



BİR GRUP YÜKSEK LİSANS ÖĞRENCİSİNİN ETİK İKİLEMLERİ DEĞERLENDİRME VE AŞINALIK DURUMLARI

ISSN: 2572-5408 (Print)

ISSN: 2572-5416 (Online)

Serap TORUN

Correspondence Author Yrd. Doç. Dr., Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

torunserap@gmail.com

ÖZET

Amaç: Bu araştırma profesyonel hemşirelik yapan, aynı zamanda *Klinik Etik* dersi alan bir grup yüksek lisans öğrencisinin etik karar verebilme düzeylerini incelemek ve lisans döneminde etik dersi almalarının etik karar verebilme düzeyleri üzerinde etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem ve Araç: Tanımlayıcı tipte olan araştırma bir üniversitede Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümünde 2015-2016 eğitim yılında *Klinik Etik* dersini alan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 9 yüksek lisans öğrencisi ile yapılmıştır.

Veriler öğrencilerin demografik özelliklerini içeren bir veri toplama formu ve *Hemşirelik Etik İkilem Testi* kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel analizler kullanılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 31 ± 8.689 (min:23, max:45), tamamı kadın, lisans mezunu, ikisi araştırma görevlisi, 7 si klinik hemşiresi olarak çalışmaktadır. Çalışma yılları ortalaması 9.67 ± 9.220 dir. Katılımcıların %66,7 si lisans eğitimleri sırasında etik dersi almış olduğunu belirtmiştir. Tüm katılımcıların ilkesel düşünme puan ortalaması $42,33 \pm 3.54$ (min:36-max:50), pratik düşünme puan ortalaması $21,67 \pm 4,79$ (min:15-max:30) olduğu saptanmıştır. Benzer durumlara aşinalık puanları ise $14,89 \pm 1,691$ (min:13-max:18) olarak belirlenmiştir.

Sonuç: Hemşirelik eğitiminde verilen etik derslerinin öğrencilerin etik karar verme düzeylerini geliştirdiği düşünülmektedir. Mesleki deneyiminde etik karar vermeyi etkilediği ve aşinalık yarattığını söylemek olanaklıdır.

Anahtar Sözcükler: aşinalık, etik ikilem, etik karar verme, hemşire, tıbbi etik.

ABSTRACT

Aim: The purpose of this research is for who makes professional nursing and also a group of master degree students that takes *Clinical Ethics* course to examine their level of ability to decide ethical and purpose of determining the impact on their level of ability to decide ethical by taking Ethics course at the license period.

Methods and Means: The research is descriptive. It was conducted by nine master degree students that took the *Clinical Ethics* course and who agreed to participate in the study at a state university in the Faculty of Health Sciences Department of Nursing in 2015-2016 school year.

Data were collected by using data collection form that includes the demographic characteristics of students and also by using the *Ethical Dilemmas in Nursing Test*. Descriptive statistical analysis was used to evaluate the data.

Findings: The average age of participants was 31 ± 8.689 (min:23, max:45) they are all female with master degree, two of them have been research assistants and seven of them have been working as a clinical nurse. Study year average is $9.67 \pm 9,220$. %66.7 of the participants stated that they have taken Ethics course during the under graduate education. Average score of all participants *Principal Thinkings* core $42,33 \pm 3.54$ (min:36-max:50) and their *Practical Consideration* score $21,67 \pm 4,79$ (min:15-max:30) were found to be. The scores of their familiarity with similar situations is determined $14,89 \pm 1,691$ (min:13-max:18).

Conclusion: Ethics courses in the nursing education is thought to improve the level of ethical decision making for students. Ethics courses affect the ethical decision making in the Professional experience and it is possible to say that it creates familiarity.

Keywords: familiarity, ethical dilemmas, ethical decision, nurses, medical ethics

Giriş

Hemşirelik mesleği çalışma alanına özgü olarak, klinik etik anlamında pek çok olgu ile karşılaşan ve karar verme aşamasında, eylemde uyulmak istenen etik ilkelerin tercihinde zorlandığı için ikilem yaşanan mesleklerdendir. Çalışma koşulları, hasta ve yakınlarının beklentileri, kaygıları, diğer ekip üyelerinin mesleki bilgi-deneyim-bireysel inanç ve değerleri, hemşirenin bilgi- deneyim- bireysel inanç ve değerleri etik ikilem/etik sorun yaşanmasına zemin yaratan açık kapılardan birkaçıdır. Hemşireler görev statüleri gereği etik ikilemleri etik sorunlara göre daha sık yaşamaktadır.

Hemşirelik eğitiminde son on yıldır adları değişmekle birlikte içeriği tıbbi etik/ tıp etiği olan, hemşirelerin mesleki alanda karşılaşacakları etik ikilem/etik sorun ve çözüm yöntemlerine ilişkin bilgiler bulunan dersler müfredatta yerini almıştır. Ülke genelinde tüm sağlık çalışanlarının etik eğitimi için 2008’de “Doktorluk, hemşirelik, ebelik, diş hekimliği, veterinerlik, eczacılık ve mimarlık programlarının asgari eğitim koşullarının belirlenmesine ilişkin yönetmelik” yayınlanmıştır. Yönetmeliğe göre, hemşirelik eğitim programında okutulması gereken konular arasında meslek alanına özgü etik bilgiler ilk sırada yer almaktadır.¹

Adları değişmekle birlikte tıp etiği konularını içeren derslerin yaygın ve zorunlu bir şekilde lisans müfredatında yerini almasının kökeninde değişen dünya düzeni ve teknolojik gelişmelerin sağlık alanına yansımaları, toplumsal ve bireysel olarak değişen değerlerdir. Bu makalede geçen “Tıbbi Etik” adlandırması; tüm sağlık mesleklerinin kendilerine özgü olarak farklı farklı adlandırdıkları ve temelde tıp etiğini içeren dersleri kastetmek için kullanılmıştır.

Etikçilerin üzerinde tartıştıkları ana konulardan biri etik davranış geliştirme sonradan kazanılabilir mi? Davranış değişikliği oluşturmak eğitimin işlevsel ve başarılı olduğunu göstermektedir. Hemşirelikte tıp etiği/tıbbi etik eğitimi ile “mesleki bilinçlenme” amaçlanmaktadır.^{2,3} Tıbbi etik eğitiminde öğrenim hedefleri; etiğe has temel değerler, ilkeler anlatılarak, öğrencinin yapıp etme ve eylemelerinde etik davranması, ilkelere bağlı kalması, ilke çatışmalarında karar verme becerisine ulaşması, etik sorun ile karşılaştığında tanıyabilmesi ve çözüm geliştirebilmesidir. Bu mesleki hazırlık ile hemşireler genişleyen rol ve fonksiyonlarının getirdiği karmaşık durumların üstesinden gelebilirler.⁴ Etik kararlar vermek ve bu kararların sorumluluğunu üstlenmek durumunda kaldıklarında eğitimleri sırasında edindikleri bilgiler yol gösterici olabilir.⁵⁻⁸

Bu çalışmanın ortaya çıkmasına neden olan gözlemlere dayanarak hemşirelik alanına özgü klinik ortamında etik sorun oluşturan birkaç durumu şöyle sıralamak olanaklıdır: Hasta bakımı ve tedavisine yönelik ekibin diğer üyeleri ile görüş ayrılıkları, kurumun kişisel değerlere ters düşen prosedürleri, serbest piyasa ekonomisi ve hasta haklarının çatışmasıdır. Ek olarak, değişen toplumsal değerler nedeniyle yoğun bakımların palyatif bakım verilen hospis merkezleri ya da agoni odaları olarak kullanımı sonucu sınırlı kaynakların dağıtımında ciddi sorunlar ortaya çıkmaktadır. Bu durum iş yükü, zaman ve maliyet etkin düşünüldüğünde ortaya çıkan tablo iyi değerlendirilmelidir. Bir diğer sorun bilgilendirilmiş rıza/

aydınlatılmış onamda ortaya çıkmaktadır. Kanuni bir zorunluluk haline gelmiş olan bilgilendirme ve onam alma kâğıt üzerinde olan bir uygulama olarak kalmaktadır. Hekimler çoğu zaman bu görevlerini hemşireye devretme yolunu seçmektedir. Hastane ortamında sağlık çalışanlarının ahlaki değerleri ve tutumları, mesleki uygulamaları ve kişilerarası ilişkilerine doğrudan yansımaktadır. Kültürlerarası değişkenliğin çok olduğu hastane ortamında, genel olarak tüm sağlık çalışanlarında, özelde ise hemşirelerde etik ilkelere bağlı kalmaya ilişkin sıkıntılar yaşanabilmektedir.

Genellikle hemşirelerin çağdaş hemşirelik modelinin gereklerini (örneğin; hasta hakları savunuculuğu rolünü) yerine getirirken yaşadıkları ya da yaşayabilecekleri etik ikilemler; ahlaki ve etik değerlerin, yükümlülüklerin çatışması olup, çoğunlukla hemşirelik bakımı anında yaşanmaktadır.⁸ Bakım fiziksel ve psikolojik açıdan yakın ilişkiyi gerektirdiği için hemşireler hastalarının en güçsüz ve mahrem yönlerini görebilmekte; onların acılarına, yalnızlık, umutsuzluk vb. duygularına tanık olabilmektedirler. Böylesine fiziksel yakınlığın ve tanıklığın bir bedeli vardır. Bu bedel, kimi zaman hastalar ile ilgili vicdani yükü olan güç kararlar almak, kimi zaman da uygun olmayan seçenekler arasında karar verememek ve ikilemde kalmaktır^{9,10}.

Dinç'in belirttiği gibi (2010) hemşirelik bakımı; bakımın ahlaki yönü konusunda farkındalık ve duyarlılığın yanı sıra, bilimsel bilgi temelini ve özelleşmiş psikomotor becerileri de gerektirir⁹. Dinç'e göre hemşire bakım verirken; doğru bilgisini (episteme), pratik aklını ve yargı yetisini (phronesis) ve özelleşmiş teknik becerisini ve manevra yetisini (techne) etik ilkeler ve mesleki değerler doğrultusunda birleştirmeli ve özenli ve saygılı bir tutumla sunabilmelidir. Bu yapılmazsa bakım vicdani bir duyuş, önsezi, iyi niyet ve şefkate dayalı olarak sunulacak ve yeterli olamayacağı gibi, bakım verilen kişiye zarar verme riskini de beraberinde getirebilecektir⁹.

Etik karar vermeyi kolaylaştırıcı olan etik duyarlılık, bakım esnasında ortaya çıkan belirsiz durumlarda hızlı ve yararlı bir şekilde karar verme kapasitesidir. Karar vermede etik kodlar, kritik düşünme, bilgi birikimi, deneyim, öngörü ve cesaret önemlidir. Hemşirelikte etik eğitiminin yeterliliğinin sağlanması; çağdaş hemşirelik rollerinin yaşama geçirilmesi, kaliteli hasta bakımı sunulması ve hemşirelik mesleğinin profesyonel rollerini sunabilmesi için önemlidir. Barnett (1986), hemşirelerin etik eğitimi ile hemşirelik mesleği ile hastalara büyük yarar sağladığını belirtmiştir¹¹. Etik eğitimi alan hemşireler hastalarına karşı daha sağduyulu ve sorumlu davranmakta ve böylece kendileri de daha mutlu çalışmaktadır.^{13,14} Bu nedenle aynı zamanda profesyonel hemşire olan yüksek lisans öğrencilerinin aldıkları "*Klinik Etik*" dersi hemşireliğe özgü etik davranışlar üzerinde geliştirici ve destekleyici etki sağlayabilir ve klinik ortamda karar verme yeteneğini geliştirebilir.

Amaç:

Bu araştırma *Klinik Etik* dersini alacak olan profesyonel hemşirelik yapan yüksek lisans öğrencilerinin etik karar verebilme düzeylerini incelemek ve lisans döneminde etik dersi almalarının etik karar verebilme düzeyleri üzerinde etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma tanımlayıcı niteliktedir.

Araştırmanın evreni ve örnekleme

Araştırmanın evrenini bir devlet üniversitesinde hemşirelik programında yüksek lisans eğitimi alan ve *Klinik Etik* dersine kayıt yaptırmış olan öğrenciler oluşturmuştur. Örnekleme ise 2015-2016 bahar dönemi ders alan ve çalışmaya katılmayı kabul eden dokuz yüksek lisans öğrencisi oluşturmuştur.

Veri toplama araçları

Araştırmada, veri toplama formu ve *Hemşirelik Etik İkilem Testi* kullanılmıştır. Veri toplama formu, öğrencilerin sosyodemografik özellikleri ve eğitimlerine ilişkin sorulardan oluşmuştur. Diğer veri toplama aracı olan *Hemşirelik Etik İkilem Testi* (HEİT)nin orijinal adı "*Nursing Dilemma Test*"tir. Dr. Patricia Crisham tara-

findan 1981 yılında geliştirilmiş, ülkemizde geçerlilik ve güvenilirliği Cerit tarafından 2010 yılında yapılmıştır.¹⁵ HEİT de anomalili yeni doğan bir bebeğe yeniden canlandırma girişimi uygulama, zorla ilaç uygulama, yetişkinin ölme isteği, yeni göreve başlayan bir hemşirenin kliniğe uyumu, ilaç hatasının rapor edilmesi ve ölümcül hastalığı olan yetişkin bireyin bilgilendirilmemesine ilişkin altı etik ikilem senaryosu yer almaktadır.

Her bir ikilem üç bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde (A) açıklanan senaryoda yer alan ikileme ilişkin hemşirenin ne yapması gerektiği sorulmuş ve her ikileme ilişkin üç seçenekten birini işaretlemesi istenmiştir.¹⁵ İkinci bölümde (B) katılımcıdan ahlaki ikilem içeren senaryoyu düşünerek buna yönelik yaklaşımında göz önünde bulundurabileceği altı maddelik ifadeden kendisine göre önem sırası doğrultusunda numaralandırması istenmiştir. Testin bu bölümüne verilen yanıtlar doğrultusunda öğrencilerin “İlkesel Düşünme” (İD) ve “Pratik Düşünme (PD) düzeyleri belirlenebilmektedir. Hemşirelerin ahlaki bir karar verirken ahlaki ilkeleri göz önünde bulundurmaları ilkesel düşünmeyi, etik sorunlara ilişkin karar vermede hasta sayısı, kullanılabilir kaynakların sayısı, kurumsal politikalar, hemşireler tarafından yönetimin verdiği desteğin algılanma ölçüsü ve hekim kontrolü gibi çevresel faktörlere verdikleri önem ise pratik düşünmeyi göstermektedir. Hemşirelerin bu belirtilen altı ifadeyi önem sırasına göre numaralandırarak verdikleri yanıtlardan İD ve PD düzeyi puanı hesaplanmaktadır.¹⁵ Her bir ikilemin B bölümündeki altı maddenin en önemliden (6 puan) en az önemli olana doğru (1 puan) yapılan sıralama değerlendirilmektedir. Hemşirelerin yaptıkları sıralama testin cevap anahtarı ile karşılaştırılmaktadır. Cevap anahtarında İD ve PD’ye karşılık gelen maddeler hemşirelerin yaptıkları sıralamada belirlenip ve maddelerinin sırası karşılaştırılarak puanlama yapılmaktadır. Böylece katılımcının her bir ikilemin B bölümündeki düşünce/ sorulara yönelik yanıtları dikkate alınarak İD ve PD puanları hesaplanmaktadır. Her bir ikilemden elde edilen İD ve PD puanları ayrı ayrı toplanarak katılımcının toplam İD ve PD puanları belirlenmektedir. Testte ulaşılabilecek en düşük İD puanı 18, en yüksek İD puanı 66’dır. Elde edilebilecek en düşük PD puanı 6, en yüksek PD puanı ise 36’dır.¹⁵

Üçüncü bölümde (C) ise hemşirelerin geçmişte benzer bir ikilemle karşılaşma deneyimlerini belirtmeleri istenmektedir. Bu bölümdeki soruya verilen yanıtlara dayalı olarak hemşirelerin benzer bir ikilemle daha önceden karşılaşma durumu beşli likert tipi skala ile değerlendirilerek “Aşinalık” puanı hesaplanmaktadır.¹⁶

Verilerin toplanması

Araştırmanın verileri, 2015-2016 eğitim yılı güz ve bahar döneminde *Klinik Etik* dersi alan ve çalışmaya katılmayı kabul eden dokuz yüksek lisans öğrencisi ile yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır (n:9). Veri toplama formu ve HEİT formunun cevaplanması yaklaşık 20 dakika sürmüştür.

Verilerin değerlendirilmesi

Verilerin değerlendirilmesinde istatistik paket programı kullanılmış, tanımlayıcı istatistiksel yöntemlerden (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, ortanca) yararlanılmıştır. Hemşirelik Etik İkilem Testi’nin A ve C bölümlerine ilişkin verilerin değerlendirilmesinde frekans, yüzde ve ortalama hesapları, B bölümünden elde edilen verilere göre hemşirelerin etik karar verebilme davranışlarının belirlenmesinde ise ortalama ve standart sapma değerleri kullanılmıştır.

Araştırmanın etik yönü

Araştırmanın uygulamasına başlamadan önce gerekli izinler alınmış olup, katılımcıların sözel onamları alınmıştır.

Araştırmanın sınırlılıkları

Araştırmanın sınırlılıklarını, yalnızca bir kurumda yapılmış olması ve yapıldığı eğitim yılında dersi alan öğrenci sayısının az olması oluşturmaktadır.

Bulgular

Katılımcıların yaş ortalaması 31 ± 8.689 (min:23, max:45)dir. Katılımcıların tamamı kadın, lisans mezunu, ikisi araştırma görevlisi, 7 si klinik hemşiresi olarak çalışmaktadır. Çalışma yılları ortalaması $9.67 \pm 9,220$ dir. Katılımcıların %66,7 si lisans eğitimleri sırasında içeriği tıp etiği olan bir ders almış olduğunu belirtmiştir. Tüm katılımcıların İD puan ortalaması $42,33 \pm 3.54$ (min:36-max:50) , PD puan ortalaması $21,67 \pm 4,79$ (min:15-max:30) olduğu saptanmıştır. Benzer durumlara aşinalık puanları ise $14,89 \pm 1,691$ (min:13-max:18) olarak belirlenmiştir.

Daha önce tıp etiğine ilişkin ders alan yüksek lisans öğrencisi hemşirelerin, İD puan ortalaması $43,00 \pm 5,93$ (min:37-max:50), PD puan ortalaması $20,17 \pm 4,49$ (min:15-max:27), benzer durumlara aşinalık puanları ise $15,33 \pm 1,862$ (min:13-max:18) olarak belirlenmiştir. Etik dersi almayan katılımcıların İD puan ortalaması $41,00 \pm 5,68$ (min:36-max:47), PD puan ortalaması $24,67 \pm 4,61$ (min:22-max:30), benzer durumlara aşinalık puanları ise $14,00 \pm 1,00$ (min:13-max:15) olarak belirlenmiştir. Öğrencilerin Etik İkilem Testi'nin C bölümüne ilişkin yanıtları değerlendirildiğinde; katılımcıların tamamının 13-18 puan aralığında yer alarak benzer ikilemlere aşına olduğu belirlenmiştir.

Tartışma

Etik ikilemler bir eylem sırasında ya da karar verilmesi gereken bir durumda iki ilke arasından seçim yapmakta zorlanmaktan kaynaklanmaktadır. İkilemler eylemin kendisi ile ya da eylemin sonuçları ile ilgili olabilir. Bu yüzden iki değer çatıştığında bir seçim yapılarak karar verilmelidir.⁷ İlkel düşünme (İD), hemşirelikle ilgili bir konuda karar verirken etik ilkelere sadık kalmaya verilen önemi göstermektedir. Hemşirelik Etik İkilem Testinde İD'ye ilişkin alınabilecek en yüksek puan 66'dır. Bu çalışmada daha önce etik dersi alan öğrencilerin İD puan ortalaması 43.00, etik dersi almayan öğrencilerin ise 41,00 olarak hesaplanmıştır. Katılımcıların ilkel düşündüklerini söylemek olanaklıdır. Daha önce etik dersi almayan katılımcıların mesleki deneyimlerinin 20 yılı aşkın olması önemli ilkel düşünme geliştirmiş olmaları açısından önemli bir faktör olarak değerlendirilebilir. Bu çalışmada etik dersi alan katılımcıların çalışma yıllarının minimum bir yıl olması klinik deneyimlerine ek olarak lisans eğitimlerinde aldıkları etik dersi ile farkındalık geliştirdikleri ve etik ilkeler doğrultusunda karar verdikleri söylenebilir.

*Hemşirelik Etik İkilem Testi'*nden elde edilen bir diğer değer; pratik düşünme puanıdır. Pratik düşünme puanı, hemşirelerin etik sorunlara ilişkin karar vermesinde hasta sayısı, kaynak kullanımı, kurumsal politikalar, kurum yönetiminin hemşirelere verdiği desteğin algılanma ölçüsü ve hekim kontrolü gibi çevresel faktörlere verdiği önemi ölçmektedir.¹⁵

*Hemşirelik Etik İkilem Testi'*nden PD'ye ilişkin alınabilecek en yüksek puan 36'dır. Cerit ve Dinc çalışmasında hemşirelerin PD puan ortalamasını $17,54 \pm 4,13$ olarak belirlemiştir¹⁷. Bu çalışmada PD puan ortalamasının değerinin $21,67 \pm 4,79$, daha önce etik dersi alan katılımcıların PD puan ortalaması 20,17, almayanların puan ortalaması ise 24,67 olarak belirlenmiştir. Bu bulgu etik dersi almayan ancak çalışma yılı olarak 20 yıl ve üzeri mesleki deneyim yaşamış olan katılımcıların, etik dersi alan ancak çalışma yılı yedi ve daha az yıl olan katılımcılara göre çevresel faktörlerden daha az etkilendiklerini göstermektedir. Burada klinik deneyimin etkili olduğu değerlendirmesi yapılabilir. Benzer bir çalışma olan Auvinen ve arkadaşları (2004) tarafından yapılan ilk ve son sınıf hemşirelik öğrencilerinin etik karar verme düzeylerinin karşılaştırıldığı çalışmada da, son sınıf öğrencilerinin etik karar verme düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.¹⁸ Etik karar verebilme üzerine eğitimin etkisinin incelendiği literatür çalışmasında; çalışmalarda eğitimin etik karar verebilme üzerine olumlu etkisinin olduğu vurgulanmıştır.¹⁹ Karataş ve Ak (2012) tarafından yapılan ve tıp fakültesi öğrencilerinin etik ve etik kurslara bakış açılarının değerlendirildiği çalışmada da etik dersi alan tıp fakültesi öğrencileri ile etik kurullarla ilgili bilgiye sahip olanlar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunmuştur.²⁰ Bu çalışmada elde edilen sonuçlar söz edilen sonuçları destekler niteliktedir. Mezuniyet öncesi alınan "Tıbbi Etik" dersi etik karar vermeyi kolaylaştırmaktadır.

Çalışmada kullanılan HEİT'nin üçüncü bölümünde, yüksek lisans öğrencilerinin etik karar verebilme düzeyini belirlemek amacıyla geçmişte benzer bir ikileme karşılaşma durumları, yani ikilemlere aşinalıkları değerlendirilmiştir. Bu bölümden alınabilecek 6-17 puan aralığı benzer ikileme aşına olmayı, 18-30 puan aralığı ise, benzer bir ikileme aşına olmamayı ifade etmektedir. Bu bölümden lisans- ta (lisans eğitiminde) etik dersi alan katılımcıların 15,33 puan, lisans öğreniminde etik dersi almayan katılımcıların ise 14,00 puan aldıkları belirlenmiştir. Bu sonuç her iki grubunda etik ikilemlere aşına olduklarını göstermektedir. Nolan ve Markett (2001)'in öğrenci hemşirelerin eğitimleri sonunda etik uygulamalar konusunda yeterli klinik olgunluğa erişemedikleri ancak çalışma ortamlarında karşılaştıkları etik ikilemlere aşına olduklarını saptamıştır.²¹ Bu çalışmada da etik dersi almayanların klinik deneyim yıllarının yüksek olması aşinalığa neden olduğunu düşündürmektedir. Anomalili yenidoğana ilişkin senaryoya benzer bir durumda ikilem yaşayıp karar vermek zorunda kaldığını ifade eden iki katılımcının daha önce etik dersi almamış olması ancak mesleki deneyimlerinin 20 yıl üzeri olması nedeniyle ilkeler arası seçim yapabildiklerini söylemek olanaklıdır. Bu sonuç klinik yeterliliğe erişmede çalışma yılının önemli olduğunu göstermektedir.

Sonuç

Bu çalışmada lisans eğitimleri sırasında Tıbbi Etik konularını içeren ders alan yüksek lisans öğrencilerinin İD puan ortalamaları ders almayan öğrencilerden 2 puan yüksek çıkmış, PD puan ortalamaları ise almayanlara göre yaklaşık 4 puan düşük bulunmuştur. Lisans öğreniminde tıbbi etiğe ilişkin ders almış olmak ilkesel düşünmeyi sağlamaktadır. Aynı zamanda karşılaşılan etik sorunlar ve etik ikilemler konusunda farkındalık yaratmış olabileceğini düşündürmektedir. Çalışmanın sonuçları doğrultusunda hemşirelik eğitiminde tıbbi etik konularını içeren derslerin öğrencilerin etik karar verme becerilerini geliştirdiği, aşinalık yarattığı söylenebilir. Etik ikilemlerde ilkeli ve pratik karar vermenin mesleki deneyimle geliştiği de söylenebilir. Lisans ya da lisans üstü düzeyde hemşirelikte eğitiminde verilen Hemşirelikte Etik, Tıbbi Etik, Klinik Etik derslerinde eğiticilerin dersin içeriğini vaka analizleriyle zenginleştirilmesi aşinalığı arttırmak, pratik ve ilkesel düşünmeyi kolaylaştırmak açısından önerilebilir.

KAYNAKLAR

1. Doktorluk, Hemşirelik, Ebelik, Diş Hekimliği, Veterinerlik, Eczacılık Ve Mimarlık Eğitim Programlarının Asgari Eğitim Koşullarının Belirlenmesine Dair Yönetmelik. 2 Şubat 2008 Resmi Gazetesi Sayı: 26775 Erişim adresi: <http://www.resmigazete.gov.tr> Erişim T:04.08.2016
2. Büken NÖ. Hekim-Hasta İletişimi ve Deontoloji-Tıp Etiği-Tıp Tarihi Dersinin Önemi. *Sendrom*.2004;16(9): 69-72.
3. Büken NÖ, Büken E. Nedir Şu Tıp Etiği Dedikleri? *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi* 2002; 11(1):17-21.
4. Callaghan M. Nursing Morale: What is it like and why?. *J Adv Nurs*. 2003;42(3):82-89.
5. Stolper M, Molewijk B, Widdershoven G. Bioethics education in clinical settings: theory and practice of the dilemma method of moral case deliberation. *BMC Medical Ethics*, 2016;17:45.
6. Vanlaere L, Gastmans C. Ethics in nursing education: learning to reflect on care practices. *Nurs Ethics*. 2007;14(6):758-66.
7. Molewijk AC, Abma T, Stolper M, Widdershoven G. Teaching ethics in the clinic: The theory and practice of moral case deliberation. *J Med Ethics*. 2008;34:120-4.
8. Arnold RM, Kellum J. Moral justifications for surrogate decision-making in the intensive care unit: implications and limitations. *Crit Care Med*. 2003;31:S347-53.
9. Dinç L. Bakım kavramı ve ahlaki boyutu. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*; 2010; 74-82.
10. Öztürk H. Yoğun Bakım Hemşirelik Hizmetlerinde Etik. *Türkiye Klinikleri J Med Ethics-Law-Hist* 2010;18(3):183-191.
11. Barnett JW. Ethical dilemmas in nursing. *J Med Ethics* 1986;12: 123-135.
12. Dinç L. Hemşirelerin etik problemler karşısındaki yaklaşımlarının belirlenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yükseköğretim Dergisi* 1994;1(1):33-43.
13. Vanlaere L, Gastmans C. Ethics in nursing education: learning to reflect on care practices. *Nurs Ethics*. 2007;14(6):758-66.
14. Kinsella EA. Professional knowledge and the epistemology of reflective practice. *Nurs Philos*. 2010;11(1):3-10.
15. Cerit B. Hemşirelik Etik İkilem Testi'nin Geçerlik- Güvenirlilik Çalışması ve Hemşirelerin Etik Karar Verebilme Düzeyi. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi* 2010;17(2):47-67.

16. Gül Ş, Duru Aşiret G, Bayrak Kahraman B, Devrez N, Örnek Büken N.t Etik Dersi Alan ve Almayan Hemşirelik Öğrencilerinin Etik Karar Verebilme Düzeylerinin İncelenmesi *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi* 2013;1:23-31.
17. Cerit B, Dinç L. Et hical decision-making and professional behaviour among nurses: a correlational study. *Nursing Ethics* 2012;11(6):1-13.
18. Auvinen J, Suominen T, Leino-Kilpi H, HelkamaK. The development of moral judgment during nursing education in Finland. *Nurs EducToday* 2004;24: 538-546.
19. Numminen O, Leino-Kilpi H. Nursing students' ethical decision-making: A review of the literatüre. *Nurs Educ Today* 2007;27: 796–807.
20. Karataş M, Ak M. The perspective of medical students to ethics and ethics courses: Malatya Inonu University Medical Faculty. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2012;19(1):14-18.
21. Nolan PW, Markert D. Ethical reasoning observed: a longitudinal study of nursing students. *Nurs Ethics* 2001;9: 243-258.