

T.C.
HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



**COVID-19 SÜRECİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN HASTA
BAKIM UYGULAMALARINDA ETİK TUTUMUN
DEĞERLENDİRİLMESİ**

SEVGİ KATUK

Hemşirelik Ana Bilim Dalı

Tezli Yüksek Lisans Programı

YÜKSEK LİSANS TEZİ

GAZİANTEP

2021

T.C.

HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

**COVID-19 SÜRECİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN HASTA
BAKIM UYGULAMALARINDA ETİK TUTUMUN
DEĞERLENDİRİLMESİ**

SEVGİ KATUK

Hasan Kalyoncu Üniversitesi

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliğinin

Hemşirelik Anabilim Dalı' nın

Hemşirelik Tezli Yüksek Lisans Programı İçin Öngördüğü

YÜKSEK LİSANS TEZİ

olarak hazırlanmıştır.

TEZ DANIŞMANI

Dr. Öğretim Üyesi ÖZLEM IŞIL

GAZİANTEP

2021

TEZ SAVUNMA TUTANAĞI



TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimi sürecinde bilgi ve becerisiyle bana yol gösteren, karşılaştığım tüm zorluklarda yardımcı olan ve cesaretlendiren değerli danışmanım, Dr. Öğr. Üyesi Özlem Işıl'a,

Bu uzun ve zorlu süreçte maddi ve manevi her zaman yanımda olan ve destekleyen değerli eşim M. Gazi Katuk'a, ve çocuklarım Berfin ve Emir Kaan'a, hayatım boyunca her zaman yanımda olan ve emeği geçen Babam Elvan Kadit'e, annem Yeter Kadit'e, ablam Ebru Türkmen'e,

KSÜ SUA Hastanesinde çalışma imkânı sağlayan verilerin toplanmasında yardımcı olan tüm mesai arkadaşlarıma teşekkür ederim.

SEVGİ KATUK

Gaziantep, 2021

ÖZET

Sevgi KATUK, COVID-19 Sürecinde Çalışan Hemşirelerin Hasta Bakım Uygulamalarında Etik Tutumlarının Değerlendirilmesi, Hemşirelik programı, Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep, 2021. Araştırma COVID-19 sürecinde çalışan hemşirelerin hasta bakım uygulamalarında etik tutumlarının değerlendirilmesine yönelik olarak tanımlayıcı-kesitsel tipte yapıldı. Araştırma, T.C. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma hastanesinde çalışan hemşirelerden araştırmaya katılmayı kabul eden 200 hemşire ile tamamlandı. Araştırmanın verileri; araştırmacı tarafından literatür taranması ile oluşturulan, “Kişisel Bilgi Formu” ve “Hemşirelik Bakımında Etik Tutum Ölçeği” kullanılarak elde edildi. Hemşirelik Bakımında Etik Tutum Ölçeğinden alınabilen minimum puan 34, maksimum puan 170'dir. Verilerin normal dağılıma uygun olup olmadığı Fisher skewnes-kurtosis (basıklık-çarpıklık) değeri ile değerlendirildi. Gruplar arası farkın belirlenmesinde Independent Samples t Testi, One way Anova ve Tukey HSD testi uygulandı. Verilerin istatistiksel değerlendirilmesi SPSS 22.0 paket programı ile yapıldı. İstatistiksel analizlerde $p < 0.05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi. Katılanların %55.5'i kadın, %53.5'i evli, % 62'si lisans mezunu ve yaş ortalaması 28.11 ± 4.96 olarak bulundu. Hemşirelik Bakımında Etik Tutum Ölçeği puan ortalaması 55.0 ± 17.55 . Bu sonuca dayanarak müfredat, sürekli eğitim ve hizmet içi eğitim programlarında etik, etik ilkeler, etik ikilemler ve etik tutum konularına yer verilmesi önerildi.

Anahtar Kelimeler: Hasta Bakımı, Etik.

ABSTRACT

Sevgi KATUK, Evaluation of Ethical Attitudes of Nurses Working in Patient Care in the Process of COVID-19, Nursing program, Master's Thesis, Gaziantep, 2021. The research is of a cross-sectional type for the evaluation of the patient practice ethical attitudes of workers who received COVID-19. Research T.C. It was completed with 200 nurses working at Kahramanmaraş Sütçü İmam University Health Research Hospital who agreed to participate from the classroom. The data of the research; "Personal Information Form" and "Ethical Attitude Scale in Nursing Care", which were created by the researcher through a literature review, are outdated today. The minimum score that can be obtained from the Ethical Attitudes in Nursing Care Scale is 34, and the maximum score is 170. Whether the data were in accordance with the normal value was evaluated with Fisher skewness-kurtosis (kurtosis-kurtosis). In the area of difference between groups, Independent Sample Test, One Way Anova and Tukey HSD test were applied. Evaluation of data with SPSS 22.0 package. A p value of <0.05 was considered statistically significant. 55.5% of the participants were women, 53.5% were married, 62% were undergraduate graduates, and the mean age was 28.11±4.96. Ethical Attitudes in Nursing Care Scale mean score 55.0±17.55 In this education, a place for ethical principles, ethical dilemmas and ethical attitudes was suggested in education and in-service training programs.

Keywords: Patients Care, Ethics.

İÇİNDEKİLER

TEZ SAVUNMA TUTANAĞI

TEŞEKKÜR.....	i
ÖZET	ii
ABSTRACT.....	iii
İÇİNDEKİLER	iv
TEZ ETİK BİLDİRİM SAYFASI	vii
TABLO DİZİNİ.....	viii
KISALTMALAR LİSTESİ.....	ix
1. GİRİŞ.....	1
1.1. Problemin Tanımı.....	1
1.2. Araştırmanın Amacı	2
2. GENEL BİLGİLER	3
2.1.Tarihçe	3
2.2.Etiğin Tanımı ve Etik Kavramlar	4
2.2.1.Ahlak.....	5
2.2.2. Değer ve Olgular.....	5
2.2.3. Kültür	5
2.2.4. Norm	6
2.3. Etiğin Boyutları	6
2.3.1. Bireysel Boyutu	6
2.3.2. Örgütsel Boyutu	6
2.3.3. Toplumsal Boyutu	6
2.4. Etik Türleri	7
2.4.1. Betimleyici (Deskriptif) Etik.....	7
2.4.2. Normatif Etik	7
2.4.3. Meta-etik.....	7

2.5. Etik İlkeler.....	7
2.5.1.Zarar Vermeme, Yararlılık İlkesi.....	7
2.5.2.Özerkliğe (Otonomi) Saygı İlkesi.....	8
2.5.3. Adalet İlkesi	8
2.5.4. Mahremiyet ve Sır Saklama İlkesi.....	8
2.6. Sağlık Hizmetlerinde Etik	9
2.6.1. Hemşirelik ve Etik	10
2.6.2. Hemşirelik Etik Kodları.....	11
2.6.3. Etik Karar Verme Süreci	11
2.6.4. Etik İkilem	12
2.6.5. Etik Kurullar.....	12
2.6.6. Hemşirelik Bakımı	12
2.6.7. Etik Tutum.....	14
2.6.8. COVID-19	14
2.6.9. COVID-19 Pandemisinde Sağlık Profesyonellerinin Yaşadığı Güçlükler	15
3. GEREÇ ve YÖNTEM	16
3.1. Araştırmanın Soruları	16
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer, Araştırmanın Tipi ve Zamanı	16
3.3. Araştırmanın Etik Yönü	16
3.4. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	16
3.5. Araştırmaya Dâhil Edilme Ölçütleri.....	16
3.6. Veri Toplama Araçları	17
3.7. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri.....	17
3.8. Araştırmanın Uygulanması.....	17
3.9. İstatistiksel Analiz.....	18
4. BULGULAR	19

5. TARTIŞMA.....	32
6. SONUÇ ve ÖNERİLER	36
6.1. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Genellenebilirliği.....	37
KAYNAKLAR.....	38
EKLER	44
EK-1: Enstitü Yönetim Kurulu Kararı	44
EK-2: Etik Kurul İzni	45
EK-3: Kurum İzni	46
EK-4: Veri Toplama Formu	47
EK-5: Gönüllüleri Bilgilendirme Ve Olur (Rıza) Formu	53
EK-6: Tez İntihal Rapor Formu.....	54
EK-7: Özgeçmiş	55

TEZ ETİK BİLDİRİM SAYFASI

Yüksek lisans tezi olarak hazırladığım 'Covid-19 Sürecinde Çalışan Hemşirelerin Etkili İletişim Becerilerinin Değerlendirilmesi Ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi' adlı çalışmanın öneri aşamasından sonuçlanmasına kadar geçen süreçte bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmadan elde ettiğimi, tez yazım kurallarına uygun olarak hazırladığımı, bu çalışmada yararlandığım eserlerin tamamının kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu beyan ederim.

Sevgi KATUK

TABLO DİZİNİ

Tablolar	Sayfa No
Tablo 4.1 Sosyodemografik ve Tanıtıcı Özellikler	22
Tablo 4.2 Hemşirelik Bakımında Etik Tutum Ölçeği Cronbach α Güvenirlik Katsayıları ve Puan Ortalamalarının Dağılımı.....	28
Tablo 4.3 Sosyodemografik ve Tanıtıcı Özelliklerine Göre HBETÖ' den Aldıkları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	28



KISALTMALAR LİSTESİ

ANA: Amerikan Hemşireler Birliği (American Nurse Association)

KSÜ: Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi

ICN: Uluslararası Hemşireler Konseyi (International Council of Nurses)

SUAH: Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi

HBETÖ: Hemşirelik Bakımında Etik Tutum Ölçeği

COVID-19: Yeni Koronavirüs Hastalığı

MÖ: Milattan Önce

THD: Türk Hemşireler Derneği

WHO: Dünya Sağlık Örgütü

SPSS: Statistical Package for the Social Sciences

1. GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı

Dünyada 16.yüzyıldan günümüze doğru 10-50 sene aralıklarla etkisi çeşitlenerek, günümüze gelinceye kadar yaşanan salgın süreçlerinin bir yenisini Aralık 2019' da Çin' in Wuhan şehrinde ilk vakaların bildirilmesi sonucu başlamıştır. Dünya genelinde birçok ülkede veya bölgede oldukça yaygın şekilde ve etkisini ciddi boyutta hissettiren salgın hastalıklar pandemi olarak adlandırılmaktadır. Çin'den başlayıp kısa sürede tüm dünyayı etkisi altına alan bu salgın ülkemizi de olumsuz anlamda ciddi boyutta etkilemiştir. Yaşanan salgının toplum içinde yayılmasını azaltmak ve hastalığa yakalanacak kişi sayısını düşük tutmak oldukça önemlidir. Dünya genelinde COVID-19 hızla yayılım gösterdiği ve önlemlerin alınmasında da geç kalındığı için, epidemik yayılım pandemiye dönüşerek küresel sorun haline gelmiştir. Bu küresel sorun ülkeler açısından tıbbi, mesleki, sosyal, ekonomik, etik ve ahlaki sorunlar yaşanmasına neden olmuştur (1). Ülkemizde sağlık sistemi birçok açıdan olumsuz etkilendiği gibi sağlık çalışanları da bu süreçte güçlüklerle karşı karşıya kalmıştır. Bu zamana kadar yaşanan salgınlardaki gibi COVID-19 sürecinde de, uygun bakım verme, doğru ve yerinde müdahaleler uygulama, psikososyal desteği sağlama, hasta/hasta yakınlarına gerekli eğitimi verme, hasta haklarını zamanında savunma ve uygun sağlık davranışlarını kazandırmada hemşirelerin bu zorlu mücadelede çok önemli rol ve sorumlulukları vardır. Pandeminin tüm süreçlerinde değişik boyutlarda etik sorunlar ortaya çıkabilmektedir. Hastanelere başvuran hasta sayısında yoğunluk olduğunda sınırlı sayıdaki hastane yatağı ve yoğun bakım ünitesi yataklarının adil kullanım açısından öncelikli olarak kimlerin kullanımına açılacağı, ilaç yetersizliğinde öncelikli olarak kimlerin ilaca erişebileceği, en etkili aşı türünün kimlere öncelikli olarak uygulanabileceği, COVID-19 tanılı hastaya bakım verecek sağlık çalışanlarının ailelerini ve kendi sağlıklarını riske atmadan ne gibi sorumluluklar alacağı gibi sayıları gittikçe artan birçok etik sorunlar bulunmaktadır. Etik tutum; kaliteli ve profesyonel bir hemşirelik bakımının verilebilmesi için; eşit ve empatik yaklaşmak, eksiklikleri veya yanlışlıkları öncelikle fark edebilmek ve giderebilmek, bütüncül ve kaliteli bakım sunmak amacıyla üzerinde ciddi şekilde durulması ve araştırılması gereken bir konudur. Hemşirelik mesleğinin temelini bakım kavramı oluşturmaktadır (2). COVID-19 sürecinde

hemşirelerin hasta bakım uygulamalarında yaşadığı bir takım etik sorunlar bulunduğundan dolayı etik tutumlarının değerlendirilmesi önemlidir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Çalışmanın birincil amacı COVID-19 sürecinde çalışan hemşirelerin hasta bakım uygulamalarında etik tutumlarını değerlendirmektir. İkincil amacı ise bu değerlendirme sayesinde hemşirelerin uygun bakım verme, hastaya doğru şekilde yaklaşma, hastanın bakım ihtiyacını doğru şekilde anlama ve giderme, hastalara doğru sağlık davranışlarını kazandırma konularında kalite standartlarına uygun davranmaları amacıyla farkındalık oluşturmaktır.



2. GENEL BİLGİLER

2.1.Tarihçe

Felsefenin bir dalı olan etiğin tarihi incelendiğinde geçmiş en az 2500 yıl öncesine dayanmaktadır. Etik kavramı Plato (427–347 M.Ö.) ve Aristotles (387–322 M.Ö.)' i de kapsayacak şekilde uzamaktadır. Aristo, etiğin gelişimi ve bireyin gelişim süresinde birçok fikir üretmiştir. Aristotles etik kavramını kuramsal felsefeden ayıran (fizik, mantık, metafizik, matematik) ve başlı başına bir felsefe dalı olarak değerlendiren ilk filozoftur (3).

Filozoflar etik konusunda birçok fikir ortaya konmuştur. Etik, antik Yunandan bugüne etik 'nasıl yaşanmalı? ve nasıl davranmalı?' sorularını yanıtlamaya çalışmıştır. Geçmişte yapılan çalışmalarda etiğin başlangıçta din temelinde iken gün itibariyle daha seküler açıdan ele alındığı görülmektedir. Etik felsefenin kurucularından olan Sokrates'in idam edilmesi kararından sonra mahkemede yaptıklarını savunurken 'tanrının buyruğudur bu' demiştir (4).

Felsefe insan davranışlarıyla ilgili tüm her şeyi kendine konu edinir. Bilgi insanları doğru eyleme, bilgisizliğin ise yanlış eyleme götürdüğünü savunan Sokrates ahlaksal eylemlerin temelinde bilgi olduğunu ve iyi ile doğrunun ne olduğunu bilen insanın erdemli olduğunu kabul eder (5).

Kant'a göre yapılan bir eylemin ahlaki ya da etik olmasını belirleyen unsur belli amaca ulaşmak için oluşturulmuş bir eğilim olmayıp, yapılan eylemin bir ödev olarak benimsenmiş olmasıdır. Kant, "her insanın değerleri olduğuna inanırsan, nasıl davranacağını da anlayabilirsin" düşüncesiyle insan davranış ve tavırlarının nedenlerini açıklamak istemiştir. Kant etik ilkelerin mutlak, evrensel olduğunu söyler, koşullar ne olursa olsun her türlü durumda uygulanmasının herkes için bir zorunluluk olduğunu savunur (5, 6).

Berdyaev 'İnsanın Yazgısı' adlı eserinde yasa etiği, kurtuluş etiği ve yaratılış etiği olarak etik kavramını üç ana başlık olarak sıralamıştır. Soyut nitelikteki etik sistemlerin ise çok fazla bir değerinin olmadığını, etik temelinde ahlaki deneyimlerin olduğunu vurgulamıştır. Berdyaev etik'in teorik bir felsefe disiplini olmadığını, ahlaki bir etkinlik olduğunu belirtmektedir (7).

2.2.Etiğin Tanımı ve Etik Kavramlar

Etik sözcüğü “etik” kavramının “töre bilimi” manasını barındıran Yunanca “ethos-ethikos” kelimesinden türetilmiş olup töre bilimi olarak da tanımlanmaktadır. Yunancada bu kelime “ahlâk sistemi, ilke, insan davranışı, alışkanlık, gelenek” manalarını belirtmektedir. Birey genellikle kabul gören ahlak yasasını takip ettiği sürece etiğe uygun ve paralel davranışlar sergiler (8).

Etik kavramı, bireylerin birbirleriyle ilişkilerinin temelinde var olan değerlerin ahlak yönünden iyi veya kötü, doğru veya yanlış olan durumun niteliğini ve temelini oluşturan bir bilim dalıdır (4). Bir diğer tanıma göre etik kavramı, bir bireyin ya da meslek dalının davranışlarını düzenleyen ahlaki ilkeler grubu veya değerler kümesi anlamını içermektedir (9).

‘Etik bilimi; doğruluk ya da yanlışlıkla; iyi ve kötü ile ilgili ahlaki yargıları kapsayan, ödev, sorumluluk, erdem gibi kavramları analiz eden, eylemin ahlaki yönünü araştıran, iyi bir hayatın nasıl olması gerektiğini açıklayan felsefenin bir kolu olarak tanımlanmaktadır. Etik kavramı bireyin hayatını, sistemli ve bir bütün içinde değerlendirir. Etik kavramı, bireylerin toplumsal davranış kuralına uyan alışkanlıklarını, ahlaki değerlere ilişkin durumlarını ve bireylerin kendi eylemlerini özgür bir şekilde belirleyebilmesini ve bunu da nasıl gerçekleştireceğini vurgulamaya çalışmaktadır (10).

Etik, hızla gelişmekte olan bilimin ve teknolojinin kişilere ve topluma zararı olmaması için ahlaki yönden gerekli olan değerleri ortaya koymaktadır. Klinik etiği, hastanın bakımından kaynaklanan ahlaki sorunların çözümlenmesi olarak tanımlanmaktadır. Etiğin merkezini oluşturan ve en önemli ilgi alanı bireylerin davranışlarını yargılamaya fayda sağlayan normlar, ilkeler, idealler, standartlar veya ahlaki gerekli unsurlarıdır (11).

Etik; insanların hal ve hareketlerinde, ne yapmak doğrudur? Sorusunun cevabını veren ilkeler, değerler ve standartlardan oluşur. Etik kavramı, doğruyu ve yanlışın ayırımını bilme, bireye saygı, güvenilirlik, değerlilik, adil olma, dürüstlük, zarar vermeme, yarar sağlama gibi evrensel boyutlarıyla ele alarak gerçeğe ulaşmak amacıyla yapılması gerekli olanı vurgulamaya çalışır (12).

Etik, bireyin hal ve hareketlerini tanımlayarak veya açıklayarak değil, değerlendirmeye yapar. Bu değerlendirmedeki hedef bireyin eylemleri ve bu eylemlerin sonuçlarının çözümlenmesidir. Etik kavramı, yararlanılan ahlak

terimlerini ve ahlaki yargılarının statüsünü çözümler, sergilenen ahlaki davranışların altında yatan yargıları inceler. Bu durumda ahlak-akıl ilişkisi büyük önem kazanmaktadır (13).

2.2.1.Ahlak

Ahlak, bireyin gerçekleştirdiği, adet, huy, alışkanlık davranışlarına denir. Etik ise bireyin tavırlarını ahlak kuralları dahilinde de araştıran ahlak bilimi anlamını içermektedir. Pieper, etik kavramı ile ahlak arasındaki ilişkiyi, 'etik kavramı bireylerin hareketlerini içerir, etik kavramının konusunu bireylerin faaliyeti değil, ilk olarak ahlakiliği sorgulayan, yani ahlaki eylemler oluşturur' şeklinde ifade etmektedir. Etik kavramı, bir eylemi ahlaki yönden iyi bir eylem yapan niteliksel bir olayı sormaktadır ve bu bağlamda ahlak, gereklilik, iyi ödev ve müsaade vb. kavramları içermektedir". Etik kavramı, kurallara uygun davranmayı gerektirir. Kurumların etik anlayış ve bilinçle kurulması, o kurumda sağlıklı bir işleyişe olanak verir. Bunun tersi olduğu durumda, toplum "sağlıksız bir toplum" olarak nitelendirilir. Etik davranmak ya da davranmamak bireyin kendi kararlarına bağlıdır. Ahlak, bireyin nasıl davranması gerektiğini ifade eder. Etik kavramı muhakeme ve akıl yürütme süreci, ahlak kavramı ise yaşanan bir olgudur (14).

2.2.2. Değer ve Olgular

Değer kavramı bireyin doğru ve yanlış kriterini belirleyen kriterlere denir. Değerler inançlar doğrultusunda oluşmaktadır. Değerler küçük yaştan itibaren oluşmaya başlar ve kişiden kişiye göre değişebilir. Soyut bir kavram olduğundan dolayı değerleri gözlemlemek zordur. Değerler bireyin davranışlarının içinden fark edilebilir. Bireyin tercihini yansıtır. Olgu ise olayların dayandığı neden ya da bu nedenlerden kaynaklanan sonuç' şeklinde nitelendirilmektedir. Olgular herkes tarafından kabul gören somut gerçeklerdir (15).

2.2.3. Kültür

Kültür kavramı, insanların ve toplumların ürettiği zihinsel kurallar olarak adlandırılmaktadır. Kültürün özünde bireylerin oluşturduğu değerler, normlar, inançlar ve uygulamalar şeklinde tanımlanabilir. Bu değerler insanların davranışları arasındaki nedenleri anlamamıza olanak sağlar. Kültürün etik kodlar üzerinde

belirleyici olması, etik algısını değiştirmekte ve etik davranışları desteklemektedir (16).

2.2.4. Norm

Normlar, grupların nasıl davranması gerektiğini belirten kurallar ve ilkelerdir. Normlar toplum içinde inançlar ve değerlere göre nispeten daha belirgindir. Kültür kavramının bir unsuru olarak alındığında, davranış normları kültür konusunda farklı bakışa sahip olmamıza yardımcı olur, bunun yanı sıra normlar çabuk değişirler (16).

2.3. Etiğin Boyutları

2.3.1. Bireysel Boyutu

Bireysel etik kurallar öncelikle ailede öğrenilir ve yaşam boyunca devam eden bir süreci kapsar. Zamanla eğitim, din, kültür gibi değer ve ilkelerle beraber tecrübeli bireyler, etik kuralları öğrenir. Bireyin içsel olarak yaşadığı doğru ve yanlış aldığı kararlar, uygulamış olduğu kurallar etiğin bireysel boyutunu gösterir (17).

2.3.2. Örgütsel Boyutu

Örgüt, belirli bir amaç doğrultusunda toplumsal bir gereksinimin karşılanması için birden fazla kişinin bir araya gerek birlikte çalıştıkları kendine özgü kültürü olan açık sistemdir (40). Örgütler kültürel yönden bir araya gelen insanları birliktelik içerisinde çalıştırlar. Birbirinden farklı inanç ve tutumlara sahip kişilerin beraber çalışmasını sağlayan ve yardımcı olan oluşum ise örgüt kültürüdür. Örgütler belli bir sorumluluk içerisinde yaşamış olduğu çevreye zit düşecek tutum ve davranışın olmaması gerekir. Örgütlerin yasal bir çerçevede aynı tür davranışları göstermesi etik ilkelerin geliştirilmesi temel amacıdır (18).

2.3.3. Toplumsal Boyutu

Etik davranışa etki eden toplumsal faktörlerin ilki olarak aile gelmektedir. Etik davranışların belirlenmesine etki eden değerlerin, inançların, normların ve kültürün oluşmasında ailenin önemli bir yeri vardır. Teknolojik gelişmelerin çok hızlı olduğu günümüzde kitle iletişim araçları davranışların belirlenmesinde aileden daha etkin olmaya başlamıştır (10).

2.4. Etik Türleri

2.4.1. Betimleyici (Deskriptif) Etik

Betimleyici etik norm bildirmek veya kural koymak yerine uygulama üzerine odaklanmış bir alandır. Yeni bir norm belirlemese de eylemleri gözlemleyerek bilimsel ya da betimleyerek mevcut duruma yönelik tanımlama yapar. Örneğin çevre ahlakı, hayvan hakları, idam cezası, vb. konularda betimleyici etik önermelerde bulunur (19).

2.4.2. Normatif Etik

Normatif etik, bireylerin etik davranışları ve tutumları üzerine kural koyucu bir etik türüdür. Normatif etiği, “ne yapmalıyım ?” sorusunu sorar ve izlenecek basamaklar bunun akabinde belirlenir. Normatif etik ödev ahlakı olarak da bilinir ve kuramların oluşmasında davranış ve tutumlara rehberlik eder. Normatif etik kavramı, bireylerin hangi konuların yapıp hangi konuları yapmamaları gerektiği, nelerin doğru-yanlış veya iyi-kötü olduğuyla, bireylerin nasıl bir amaçla hareket etmesini söyler ve bireylere davranış ve tutumları için ilkeleri ve normları ortaya koyar (16)

2.4.3. Meta-etik

Meta-etik, etik ilkelerin kaynağını oluşturur. Etik değerlerin, teorilerin doğasını anlamak ve ahlak terimleri ile ilgili kavramların anlamlarını ortaya koyar. Meta-etik “niçin iyi?” ya da “biz belirli bir eylem için iyi veya doğru derken ne demek istiyoruz?” tarzda sorulara yanıt arar. Meta-etik, ahlaki kavramlarının çözümlemelerinin yapıldığı bu alanda, ahlaksal epistemolojik ve dinsel ifadesi açıklanmaya çalışılır. İnsan davranışlarındaki değer ve eylemleri arasındaki anlam verme ve doğrulama ile ilgili konuları ele alır (8).

2.5. Etik İlkeler

2.5.1.Zarar Vermeme, Yararlılık İlkesi

Yararlılık ilkesi, tıbbi konuda yardıma ihtiyacı olan bireylere yardımcı olmayı ve yararlılığı amaçlar. Tıp etiğine göre sağlık hizmetlerinde insan hayatının her şeyin üzerinde olduğu bilinciyle yararlı olmayı amaçlamaktadır. Hemşireler hastalara

yapılan uygulamalarda risk faktörünü en aza indirerek tıp etiği çerçevesinde, yararlı olmaya çalışır (20).

Etik İlkeleri kendi aralarında da yakından ilişkilidir. Yararlılık ilkesi yapılması gerekli olan tüm tıbbi eylemlerin kesin olarak yararlı olma amacını taşıması zorunluluğu olup fayda sağlamayacak herhangi bir eylemin yapılmaması anlamını taşır. Zarar vermeme ve yarar sağlama ilkesi birlikte ele alındığında yarar/zarar risk değerlendirmesi yapılır ve hastanın yararına olan uygulamaya karar verilir. Hastaya yapılan tıbbi uygulamalarda uygulanacak olan eylemin neticesinde sağlanacak olan yarar seçilen yöntemin barındırdığı riskleri karşılamalıdır. Şayet alınacak olan risk, tıbbi müdahaleler neticesinde hedeflenen yararı geçiyorsa; hastanın kendi kararına dikkat edilerek bir karar verilmelidir (21).

2.5.2.Özerkliğe (Otonomi) Saygı İlkesi

Özerklik bireylerin kendi hakkındaki kararları bağımsız bir şekilde verebilmesini ifade eder. Birey hasta dahi olsa kendine yapılacak olan uygulamalarda kendi kararını vermeli ve kararlarını etkileyecek dışarıdan gelen herhangi bir zorlama olmadan bağımsız bir şekilde ifade edebilmelidir. Hastanın kendisiyle ilgili aldığı karara saygı duyulmalıdır (22).

2.5.3. Adalet İlkesi

Adalet ilkesi, temelde kişilerin eşitliğini ön planda tutarak hak ve hukuka uygun hakkı gözetir ya da herkes için kendine uygun olan hakkı verir. Hemşirelik ahlaki değerler ve etik ilkeler üzerine kurulu bir meslektir. Bu değerler doğrultusunda hemşirenin öncelikli görevi olan tedavi ve bakım verirken eşit davranır. Sağlık hizmetlerinde sınırlı kaynakların kullanılması ve önceliğin belirlenmesinde adaletli davranmaya çalışır (5).

2.5.4. Mahremiyet ve Sır Saklama İlkesi

Sağlık çalışanı yapılan uygulamalarda mahremiyet ve sır saklama ilkesi doğrultusunda hastasının mahremiyetine ve gizliliğine saygı göstermek görevlerinden biridir. Hastayı bilgilendirmeden herhangi bir uygulamada bulunmamalı, dürüst davranmalı ve gerçekleri söylemelidir. Yapılan uygulamanın hasta bireylerin faydasına olduğunu düşünse bile aydınlatılmış onamı alınmadan

tanı, muayene ve tedaviyi yürütmemesi gereklidir. Gizlilik ilkesi doğrultusunda da hasta bireylerin kişisel bilgileri kişinin izni olmadan başka kişilere açıklanmaması gereklidir. Hayatı tehdit eden bir konu ile karşı karşıya kalınmadığı sürece kişisel bilgilerin “mahremiyeti” korunmasına özen gösterilmelidir. Ancak, yaşanan bu Covid-19 pandemi döneminde bilimsel rapor için, sonuçların kişisel veriler şeklinde belirtilmesi gerekli olduğu durumlarda, hastanın onayı alınarak bilgi paylaşımı yapılabilir (1).

2.6. Sağlık Hizmetlerinde Etik

Kamu görevlileri 5176 sayılı kanunun gerekçesinde belirtildiği üzere, hizmet verdiği bireylere karşı sorumluluğun bilincinde hareket etmesini sağlayan etik davranışları doğrultusunda, bireylere karşı adaletli, hukuka uygun ve kamu hizmetlerinin işleyişi sürecinde karşılaşılan şikâyetleri gidererek kamu hizmetlerinin verimli, etkin ve düzenli sunulmasını amaçlanmaktadır (23). Sağlık hizmetlerinde etik genellikle tıp etiği olarak kullanılmaktadır. Tıp etiği kavramı, kendine has yöntem bilgisi birikimine sahip bir kuramsal çalışma alanı olarak da adlandırılabilir. Tıp, bilim ve teknolojinin gelişmesiyle birlikte etik değerlerimiz de birçok süreçten geçmiştir. Sağlık hizmeti veren sağlıkçılar ile hastalar arasında ortaya çıkan etik sorunların giderilmesi için etik ilkelere uyulması ve etik davranışın gerekliliği ortaya çıkmıştır (21).

Hemşire; rollerinden biri olan ‘bakım verici rolü’ doğrultusunda bireyin gereksinimlerine göre cevap verme sorumluluğu taşır. Ancak günümüzde hemşirelik mesleğinin temel gayesi olarak kabul edilen kaliteli sağlık hizmeti vermeyi etkileyen bazı engellerin bulunmaktadır. Bu engellerin belirlenmesi ve ortadan kaldırılması hemşirelik mesleğinin etik sorumluluğundadır (24).

Sağlık personeli karşılaştığı etik sorunların fark ederek çözüme kavuşturma sürecinde birçok sorun yaşamaktadır. Etik sorunların, evrensel boyutta ve objektif kriterlere uygun olarak ortaya konamaması etik sorunların başlıca temelini oluşturan en büyük faktörlerden biridir. Kurumların etik sorunları asgari düzeye indirmek için tıbbi etik ilkelerine uygun olarak kurum içinde kendi etik değerlerini ortaya koymaları oldukça önemlidir. Sağlık alanında rekabet gücünün artması ve sağlık uygulamaların yer yer metalaşması sağlık sektöründe sağlık etiğinin başlı başına bir alan olarak araştırılması gerektiğini ortaya koymaktadır. Kurumların kar ve fayda

politikasını dürüstlük, yaşama saygı ve etik ilkeler doğrultusunda sürdürmesi gerekmektedir (12).

2.6.1. Hemşirelik ve Etik

Etik, insan davranışlarındaki kötünden iyiye ve yanlıştan doğruya ayırt edici özellikleri inceler. Etiğin alt dallarından biri olan uygulamalı etik iyi ya da uygun olanı belirlemenin önemli olduğu ve bir birey ya da grubun bu faaliyetlerinden sorumlu tutulabildiği gerçek durumlara ilişkin etik ve felsefi uygulamalardır. Hemşirelik etiği de uygulamalı etik kapsamındadır. Hemşirelik uygulamalarının nelerden oluştuğunu, uygulamaları engelleyen sebeplerin neler olduğunu ve mesleki eylemlerine/davranışlarına ilişkin sorumlulukların neler olduğunu inceler. Hemşirelik etiği açıklayıcı, tanımlamayı ya da normatif/kuralcı olabilir. Sağlık bakımında ahlaki ve matiklı gerekçeli varsayımlara dayalı teorik anlayış ve insan için iyinin ne olduğu hakkındaki önerileri ve hangi önlemlerin alınması gerektiğinin açık olmadığı problemlili ya da karmaşık durumlarda bu teorik açıklamalar kullanılır (5).

Hemşirelik, etik ilkeler doğrultusunda yaşam kalitesini arttıran ve gerekli bakımı veren sağlık disiplini (25). Günümüzde toplumsal değişimlerin fazla yaşanması nedeni ile sağlık profesyonelleri farklı din, dil, ırktan insanlarla karşılaşılıyor ve onların denk geldiği durumlarla ilgili sorumluluk almaktadır. Bu nedenle etik yönden duyarlı, kabul edilebilir sağlık hizmeti veren sağlık profesyonellerine ihtiyaç vardır. Bilim ve teknolojinin gelişmesiyle birbirinden farklı değer sorunlarına neden olmuştur bu nedenle sağlık alanındaki etiğin önemini ortaya çıkarmaktadır (26).

Holistik ve hümanistik bakım veren hemşirelik mesleği bireyin, ailenin, toplum sağlığının yükseltilmesi ve hastalık durumunda iyileştirmeye dönük hizmetlerin planlanması, örgütlenmesi, uygulanması ve değerlendirilmesi ile sağlık profesyonellerinin eğitiminden sorumlu sağlık disiplini (27).

Hemşirelik mesleği uygulamalarında artan etik sorunların çözümünde, hemşirelerin etik analiz yeteneğini kullanması ve etik sorunlara duyarlı yaklaşması bütüncül bir bakım sağlaması gerekir (28).

2.6.2. Hemşirelik Etik Kodları

Etik kodlar hemşirelik mesleğinin amaçlarını, yükümlülüklerini ve değerlerini açıklar. Hemşireliğin ilk etik kodları olarak kabul edilen Florence Nightingale Andı hemşireler için önemli kuralları içermektedir. Hemşirelik alanında etik kurallar ilk defa 1897 tarihinde Amerikan Hemşireler Birliği (ANA) tarafından gündeme getirilmiştir. Uluslararası Hemşireler Konseyi(ICN) 1953 yılında etik kuralları yayınlamıştır. Etik kodlar hemşirelerin karşılaşılabilecekleri etik sorunlar karşısında etik standartlar oluşturarak mantıklı, nesnel ve doğru karar verebilmelerine rehberlik eder (29).

Türkiye’ de hemşirelerin geliştirdiği bir meslek ahlak yasası yoktur. Uluslararası Hemşirelik Yasası, Türk Hemşireler Derneği tarafından da benimsenmiştir. Buna ek olarak Türk Hemşireler Derneği (THD) Aralık 2009’ da “Hemşireler İçin Etik İlke ve Sorumluluklar” konulu yayını ile hemşirelik mesleğindeki bireylere karar verme sürecinde rehber olacak ilkeler yayınlamıştır (30).

2.6.3. Etik Karar Verme Süreci

Etik kavramı, disiplin üyelerinin paylaştığı evrensel boyutta ortak değerleri oluşturur. Değerler felsefesi olarak da adlandırılan bu kavram sorunların çözülmesi, karar ve eylemlere rehber olan kuramlar geliştiren bilimsel bir alandır (32) Etik karar verme süreci bireyin eğitimi, kişisel ve mesleki deneyimleri kültürel özellik ve deneyimlerinden etkilenmektedir. Karar verme eylemi bir düşüncenin ya da eylemin harekete geçmeden önce seçeneklerin değerlendirilerek en uygun olanının seçilmesiyle sonuçlanan zihinsel bir süreçtir (31).

Hemşireler kaliteli bakım hizmeti vermek için bireylerin, tutumları, sergilemiş olduğu davranışları ile bütün olarak ele alır. Hemşire bireyin kaliteli hizmet alma hakkının olduğunu bilir ve bu doğrultuda etik yaklaşımı ele alır (33).

Hemşirelik uygulamalarında birçok etik sorunla karşılaşan hemşirelerin sorunu genel boyutları ile ele alması, etik problemleri bilmesi, etik ilkeleri bilmesi, etik sorunu ayırt edebilme yeteneğine sahip olması gerekir. Hemşire bireyler bir konuda etik karar verme aşamasında etik ilkeler ile mesleki değerlere ihtiyaç duymaktadır (28).

2.6.4. Etik İkilem

Etik ikilem, karar verme sürecinde değerlerin çatışmasına bağlı oluşan istenmeyen birden fazla seçeneğin bulunması halinde bireyin tercih sorunu yaşamasıdır (34).

Sağlık hizmetlerinde hastanın bakım ve tedavisini üstlen, hasta ile sürekli iletişim halinde olan hemşirelerin genişleyen rol ve sorumlulukları nedeniyle çoğu zaman çözümlenmekte zorlandıkları etik sorun ve ikilemlerle karşılaşmaktadır. Literatür incelendiğinde hemşirelerin genellikle karşılaştıkları etik sorunların başında sınırlı değerlerin çatışması, kaynakların paylaşılması, hastaların bakımı ve tedavisinde doktor hemşire iletişimi meslektaşların etik dışı tutumları ve kurum politikası ile farklı yaklaşımların bulunması, olduğu belirtilmektedir (35).

Hemşireler hasta bakım uygulamalarında yasal olarak doğru bir durum, ahlaksal olarak yanlış bir durumla karşılaştığında moral distres yaşamaktadır. Bu durum hemşirenin değerleri ve hastanın beklentilerinin çatıştığı bir ortam oluşmasına neden olmaktadır. Ayrıca sağlık ekibinin bir üyesi olan hemşire kurumun etik politikası, fiziksel ve sosyal altyapı durumları etik karar verme sürecini derinden etkilemektedir (11).

2.6.5. Etik Kurullar

Etik kurullar kamu hizmetlerinde izlenmesi gereken etik davranışlarını belirlemek, kamu hizmetinde etik kültürü yerleştirmek, etik ilkeleri belirlemek ve ilkeler doğrultusunda çalışanların görevlerini yerine getirmesini sağlar. Kamu görevlileri yönetmelikte belirtilen etik davranış ilkelerine uymakla yükümlüdür. Bu ilkeler, kamu görevlilerinin istihdamını düzenleyen mevzuat hükümlerinin bir parçasını oluşturur (36).

Hastane etik kurulu, birimlerde çalışanların karşılaştığı etik sorunların çözümüne yardımcı olan, etik yönünden görüş bildiren ve rehberlik eden, yasal danışmanlık yapan, kurum politikaları geliştiren örgütsel yapılardır (37).

2.6.6. Hemşirelik Bakımı

Hemşirelik mesleği; felsefe, kuram, araştırma ve uygulama üzerine kurulmuş bilimsel bir sağlık disiplindir. Her insan psikolojik, biyolojik, kültürel, sosyal boyutları

olan bir bireydir. Hemşireliği diğerlerinden ayıran bakım verme anlam ve eylemindeki özelliğinde yatar (5).

Geçmişte hemşirelik bakımı kavramı, bir göreve odaklanan eylemler ile sınırlı olarak yansıtılmaktayken günümüzde hemşirelik bakımı kişiler arası ilişkileri ve iletişimi kapsayan çok yönlü bir uygulamadır (38) Hemşirenin bakım verme rolü, hasta bireye özgü bakım planının hazırlanması ve hastaya iyilik durumunu tekrardan kazandırmaya yönelik hemşirelik girişimlerini içermektedir. Hemşire bakım rolünü gerçekleştirirken sorumluluk sahibi hasta bireyin bakım ihtiyaçlarını kendisiyle ve ailesi ile işbirliği içinde belirleyip uygulamaktadır (39).

Florence Nightingale (1889) 'Hemşirelik mesleğinin ana değeri bakım vermektir.' sözüyle hemşirelerin en önemli sorumluluğunun bakım olduğunu vurgulamıştır. Nightingale hemşire ile hasta arasında yaşanan etkileşimi bakım sürecinin en temel unsuru olarak vurgular. Bakımın amacı sağlığın korunması ve hastanın iyileşme sürecine yardım etmektir (40).

Sağlık bakımının yönetiminde hemşire etkin rol oynamaktadır. Hemşire bireyin sağlığının sürdürülmesi, iyileşme süreci ve rehabilitasyonun da, hastanın tanı ve tedavi işlemleri sırasında 24 saat kesintisiz hizmet sunan, hastalarla güler yüzlü ve nezaket kuralları çerçevesinde olumlu bir iletişim kuran sağlık personelidir (41).

Bakım kavramı sadece hemşirelik mesleğine has değildir, fakat bakım hemşirelik için özgündür. Virginia Henderson' a göre hemşirelik tanımında hemşirenin yardım edici rolünü hastanın bağımlı konumunu ve vurgulamıştır. Virginia Henderson'a göre hemşirenin temel ve en önemli görevinin "sağlam ya da hasta bireylere sağlıklarını korumaları, tedavileri sırasında ya da huzur içinde ölmeleri için yardım etmektir. Hemşire bu yardımı, birey yeterli bilgiye, istek ya da kuvvete sahip oluncaya ve bunları yardımsız yapabilecek duruma gelinceye kadar sürdürür" tarzında ifade etmiştir. Hemşirelerin yaptığı tüm uygulamalar, hemşirelik bakımı olarak adlandırılmaktadır. Hemşireler uygulamaları gerçekleştirirken bağımlı ve bağımsız rollerini kullanır. Hemşirelerin 'yardım etme ve bakım verme' uygulamalarında mesleki bilgi, beceri ve yeteneklerini kullanarak, deneyimleri ile çözümlenerek bağımsız rolünü gerçekleştirmektedir (2)

2.6.7. Etik Tutum

Tutum, kişilerin belirli durum ya da olay karşısında göstermiş olduğu duygu düşünce davranış biçimi olarak da ifade edilebilir. Tutum kavramının sadece öğrenilmiş olması yeterli değildir. Tutum'a etki eden üç unsur olan duyuşsal, bilişsel, davranışsal boyutun da gerçekleşmesi gerekir Herhangi bir şeye karşı kişinin tutumu olumlu veya olumsuz olarak değerlendirilebilir. Tutumlar zamana bağlı olarak değişime uğrayabilir. Tutumun en önemli özelliğinden biri duygusal bir boyuta sahip olmasıdır. Tutumlar, her zaman davranışlara her zaman yansımazlar ve tespit etmek zor olabilir. Etik tutum ise; bireyin etik kavramına uygun bir davranış biçiminin tutum olarak algılanmasıyla etik tutum ortaya çıkmaktadır (51).

2.6.8. COVID-19

Coronavirüs olarak tanımlanan SARS-CoV-2, 2019 sonlarında Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkmıştır. Bu etkenin neden olduğu COVID-19 hastalığı, kısa sürede tüm dünyayı etkisi altına almıştır. COVID-19 hastalığı dünya geneline yayılarak bir tür pandemi şekline dönüşmesiyle, sosyo-kültürel, ekonomik ve politik farklılıklara rağmen birçok ülkede ortaya çıkması muhtele etik ikilemlerin ve sonuçların ortaya çıktığı görülmektedir. COVID-19 salgınının hızlı ilerleyişini yavaşlatmak için Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) bulaşmayı önlemek ve korunmak amacıyla sosyal izolasyon kararı alınmıştır. İzolasyon; birey ile toplum arasında kısmi ya da tam olarak temasın olmamasıdır (42, 43, 44).

COVID-19 hastalığı her bireyde farklı semptomlar göstermesi ve yapılan tedaviye verilen cevabın farklı olması nedeniyle COVID-19 tanısı almış hastanın öncelikleri ve gereksinimleri belirlenerek hemşirelerin bakım uygulamalarında bireyselleştirilmiş insan odaklı ve bütüncül bir yaklaşımla bakımını sürdürmesi gerekmektedir.(61)

COVID-19 pandemisinde birçok etik sorun ortaya çıkmıştır. Sınırlı sayıdaki kaynakların adil biçimde kullanımı yönünden bunların öncelikli kimlerin kullanacağı, etkili olabilecek bir ilacın bulunamaması, bulunduğu takdirde kimlerin öncelik olarak ilaca ulaşabileceği, hastane ve yoğun bakım yataklarının ihtiyacı karşılayamaması, COVID-19 tanısı konmuş hastalara hizmet veren sağlık profesyonellerinin kendi sağlıklarını ve ailelerinin sağlığını riske atmadan ne gibi sorumluluklarının olacağı,

karantina izolasyon ve sosyal uzaklaştırmanın ölçütlerinin etik normlar göz ardı edilmeden nasıl belirleneceği, ülkelerin birbirilerine karşı küresel düzeyde COVID-19 sürecinin yönetimsel planlamasında ve ihtiyaçların karşılanmasında hangi sorumluluklarının olacağı soruları etik sorunların ana başlıklarını oluşturmaktadır (1).

2.6.9. COVID-19 Pandemisinde Sağlık Profesyonellerinin Yaşadığı Güçlükler

COVID-19'la mücadele kapsamında ülkeler sağlık bakım hizmetlerini sürdürebilmek ve sağlık sisteminin çökme riskini azaltmak için stratejik bir planlamaya ihtiyaç duymuştur. Dünya Sağlık Örgütü 19 Mart 2020 yılında yayımladığı belge ile COVID-19 pandemisinde iş sağlığı ve güvenliğini sağlamak için özel tedbirler, sağlık profesyonellerinin hakları ve COVID-19 tanılı hastalara karşı sorumlulukları ortaya konmuştur.(61)

Uluslararası Hemşireler Birliği (ICN) COVID-19 pandemisi nedeniyle binlerce hemşirenin enfekte olduğunu ve yüzlerce hemşirenin ise öldüğünü bildirmektedir. Yapılan çalışmalarda hemşirelerin ağır iş yükü, sürekli koruyucu sağlık ekipman giyme zorunluluğunun olması, yakınlarına hastalığı bulaştırma korkusu sağlık personelinin hem fiziksel hem de psikolojik bir çok sorun yaşadığını göstermektedir. Sağlık profesyonellerinin rastladığı ruh sağlığı sorunlarını inceleyen çalışmalarda önemli ölçüde depresyon, anksiyete, uykusuzluk yaşandığı görülmüştür (45, 61).

3. GEREÇ ve YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Soruları

- COVID-19 pandemi sürecinde hasta bakım uygulamalarında hemşirelerin etik tutum düzeyi nedir?
- COVID-19 pandemi sürecinde hasta bakım uygulamalarında hemşirelerin etik tutumunu etkileyen faktörler nelerdir?

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer, Araştırmanın Tipi ve Zamanı

Araştırma 30.09.2020-31.01.2021 tarihleri arasında Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma hastanesinde çalışan hemşireler ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma tanımlayıcı kesitsel tipte planlanmıştır.

3.3. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yürütülmesi için Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsünden Etik Kurul Onayı (EK-2) ve araştırmanın yapılacağı kurumdan yasal izin alındı (EK-3). Araştırmaya katılan hastalara araştırmanın amacı açıklandı, araştırma yapılması için yazılı ve sözlü onamları alınıp bilgilendirilmiş olur formu imzalatıldı (EK-5).

3.4. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma hastanesinde COVID-19 sürecinde çalışan hemşireler oluşturmaktadır. Örneklem seçimine gidilmeyip evrenin tümüne ulaşmak amaçlanmıştır (Aktif çalışan 410 hemşireden pandemi nedeniyle 200 hemşireye ulaşılmıştır).

3.5. Araştırmaya Dâhil Edilme Ölçütleri

- Araştırma sürecinde araştırmanın yapıldığı kurumda hemşire olarak çalışıyor olmak,

- Çalışmaya katılmayı kabul etmek.

3.6. Veri Toplama Araçları

Araştırma verilerinin “Kişisel Bilgi Formu” ve “Etik Tutum Ölçeği” ile toplanması planlanmış ve gerçekleştirilmiştir. Kişisel Bilgi Formu, literatür ışığında araştırmacı tarafından oluşturulmuştur. Yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sayısı, mesleki deneyim, çalıştığı birim, haftalık çalışma süresi, COVID-19 teşhisi olan hastaya bakma durumunu belirten sorulardan oluşmaktadır.

Özçifçi (2020) tarafından geliştirilen “Etik Tutum Ölçeği” 34 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten alınabilen minimum puan 34, maksimum puan 170’dir. Ölçekte ek olarak cevaplayanların eğitim, yetenek düzeyleri ve kültürel yapıları değerlendirilmiştir. Bundan sonra ölçekteki her bir madde “Kesinlikle Katılıyorum”, “Katılıyorum” “Kararsızım”, “Katılmıyorum”, “Kesinlikle Katılmıyorum” şeklinde beşli likert olarak cevaplanacak şekilde düzenlenmiştir (51).

Veriler araştırmacı tarafından literatür ışığında oluşturulan 19 soruluk “Kişisel Bilgi Formu”, 34 soruluk “Etik Tutum Ölçeği” ile birebir görüşme sonucunda toplanacaktır. Araştırmadan elde edilecek bulguların istatistiksel analizi yapıldıktan sonra sonuçların sunulacağı, araştırmacının gönüllülük ilkesine dayalı olduğu, kişisel bilgilerin kesinlikle gizli tutulacağı ve araştırma sonuçlarının belirtilen amaçlar dışında kullanılmayacağı konusunda gerekli açıklamalar yapılacaktır. Açıklama yapıldıktan sonra araştırmaya katılmak istemeyen bireyler araştırmaya dahil edilmeyecektir. Araştırmaya katılan bireylerden sorulara içtenlik ile cevap vermeleri istenecektir. Veri toplama formları 15-20 dakika içinde doldurulmuştur. Veriler SPSS 22.0 paket programı ile değerlendirilecektir. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzdelik dağılım ve ortalama kullanılacaktır.

3.7. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

T.C. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesinde toplam çalışan 522 hemşire, aktif çalışan 410 hemşire, 11 ebe, 19 sağlık memuru ve 19 ATT görev yapmaktadır.

3.8. Araştırmanın Uygulanması

Veriler araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yöntemi ile toplandı. Katılımcılara Kişisel Bilgi Formu ve Etik Tutum Ölçeği verilerek veri toplama formunun her maddesinin karşısında bulunan ifadelerden en uygun bulduklarını işaretlemeleri istendi. Hemşirelere veri toplama formlarını eksiksiz doldurmalarının önemi vurgulandı. Hemşirelerin veri toplama formlarını doldurma süreleri 15-20 dakika arasında sürdü. Hemşireler tarafından doldurulan veri toplama araçları doldurma işleminin sonunda toplanırken eksiksiz doldurulmuş olmasına dikkat edildi.

3.9. İstatistiksel Analiz

Veriler SPSS for 22.0 (Statistical Package for the Social Sciences) paket programı ile bilgisayara aktarıldı. Araştırmanın tanımlayıcı istatistikleri sayı, yüzde ortalama±standart sapma ya da median ile gösterildi. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Fisher Basıklık ve Çarpıklık (Skewnes ve Kurtosis) değeri ile değerlendirildi. Sosyodemografik özelliklere göre ortalamaların karşılaştırılmasında iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi Independet Sample T testi (Student t Testi), üç veya daha fazla grubun ölçek ortalamaları karşılaştırılmasında tek yönlü varyans analizi One-way Anova testi kullanıldı. Farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek amacıyla yapılan ileri istatistiklerde Tukey HSD testi kullanıldı. Yapılan ileri istatistik sonrasında farkın hangi gruptan kaynaklandığının tabloda gösteriminin anlaşılır olması için, üç grubun ölçek puan ortalamalarının karşılaştırıldığı durumlarda fark (a-b,c) şeklinde gösterildi. Bu gösterimin anlamı; "a" ile işaretlenen değişkenin "b" ve "c" ile işaretlenen değişkenler arasında anlamlı bir fark olduğu, "b" ile "c" arasında kendi içinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı şeklinde açıklanır. $p < 0.05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

4. BULGULAR

TABLO 4.1. Sosyodemografik ve Tanıtıcı Özellikler (N=200)

Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri	n	%
1.Yaş (Ort±SS) (28,11±4,96)		
2.Cinsiyet		
Kadın	111	55.5
Erkek	89	44.5
3.Eğitim Durumu		
Sağlık Meslek Lisesi	47	23.5
Ön Lisans	23	11.5
Lisans	124	62.0
Lisansüstü	6	3.0
4.Medeni Durum		
Evli	107	53.5
Bekar	92	46.0
Boşanmış/Dul	1	0.5
5.Çocuk Sayısı		
Çocuğu yok	118	59.0
Gebe	1	0.5
1	42	21.0
2	33	16.5
3 ve üstü	6	3.0

TABLO 4.1. Sosyodemografik ve Tanıtıcı Özellikler (N=200) (Devamı)

Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri	n	%
6. Şuanda çalışılan servis/ünite		
Acil servis	18	9.0
Yoğun bakım	104	52.0
Poliklinik	3	1.5
Servis	70	35.0
Ameliyathane	1	0.5
Diyaliz	4	2.0
7.Meslekteki toplam hizmet süresi (ay ya da yıl)		
0-12 ay	41	20.5
13 ay- 5 yıl	52	26.0
5 yıldan fazla	107	53.5
8.Şuanda çalışılan servis/ünitedeki hizmet süresi (ay ya da yıl)		
0-12 ay	76	38.0
13 ay- 5 yıl	85	42.5
5 yıldan fazla	39	19.5
9.Haftalık çalışma süresi (saat)		
0-40 saat	71	35.5
40 saatten fazla	129	64.5

TABLO 4.1. Sosyodemografik ve Tanıtıcı Özellikler (N=200) (Devamı)

Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri	n	%
10.Şuanda çalışılan bölümdeki pozisyon		
Sorumlu/Başhemşire	15	7.5
Servis Hemşiresi	150	75,0
Poliklinik Hemşiresi	2	1.0
Eğitim hemşiresi	1	0.5
Yoğun bakım hemşiresi	32	16.0
11.Klinikte hemşire başına düşen ortalama hasta sayısı		
0-3 hasta	65	32.5
4 den fazla hasta	135	67.5
12. Mesleği tercih etme biçimi		
Kendi isteği	93	46.5
İş garantisi olduğu düşüncesi	47	23.5
Aile/çevre baskısı	55	27.5
Maddi olanaklar	5	2.5
13.Çalışılan bölümü seçme biçimi		
İsteyerek	141	70.5
İstemeyerek	59	29.5

TABLO 4.1. Sosyodemografik ve Tanıtıcı Özellikler (N=200) (Devamı)

Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri	n	%
14.Mesleğinizden memnuniyet durumu		
Evet	87	43.5
Hayır	40	20.0
Kısmen	73	36.5
15. Çalışma şekli		
Sürekli gündüz	30	15.0
Vardiya/nöbet	152	76.0
Sürekli gece	11	5,5
Bir ay gece bir gündüz	7	3,5
16.Pandemi sürecinde COVID-19 tanılı hastaya bakma durumu		
Pandemi sürecinde COVID-19 tanılı hastaya bakmamış	55	27.5
COVID-19 test sonucu pozitif çıkan hastalara bakım vermiş	100	50.0
COVID-19 şüpheli hastalara bakım vermiş	45	22.5

TABLO 4.1. Sosyodemografik ve Tanıtıcı Özellikler (N=200) (Devamı)

Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri	n	%
17.Etik konulara ilişkin eğitim alma durumu		
Etik konulara ilişkin eğitim alınmamış	14	7.0
Eğitimi sırasında	142	71.0
Hastane hizmet içi eğitimi sırasında	38	19.0
Kongre/seminer/sempozyum vb. bilimsel etkinlikler sırasında	5	2.5
Sosyal medyadan	1	0.5
18.Pandemi sürecinde herhangi bir etik sorunu çözme durumu		
Herhangi bir etik sorunla karşılaşılmamış	126	63.0
Karşılaşılan etik sorun çözülmemiş	62	31.0
Karşılaşılan etik sorun çözülmüş	12	6.0

TABLO 4.1. Sosyodemografik ve Tanıtıcı Özellikler (N=200) (Devamı)

Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri	n	%
19.Hemşirelik bakımında “etik tutum” hakkındaki görüşler		
Etik tutum ve bunun nasıl sağlanacağı konusunda bir fikri yok	23	11.5
Hemşirelik alanında etik tutum klinik alanlardaki sorunlarla yüzleşme için yarar sağlayan ve çözümü teşvik eden bir yaklaşımdır	120	60.0
Etik ilkeleri benimsemiş anlamına gelmektedir	15	7.5
Eşit davranmak ve empatik yaklaşma kavramlarını içermektedir	42	21.0

Tablo 4.1.' de katılımcıların sosyodemografik özellikleri ve tanıtıcı özelliklerinin dağılımı yer almaktadır. Skewnes-Curtosis (Basıklık-Çarpıklık) değerine göre veriler normal dağılım göstermektedir. Hemşirelerin %55,5'inin kadın, %62'sinin lisans mezunu, %53.5'i evli ve %59'unun çocuğunun olmadığı belirlendi.

Hemşirelerin %52'sinin yoğun bakımda çalıştığı, %53.5'inin 5 yıldan fazla süredir mesleğini icra ettiği, %42.5'inin 13 ay-5 yıl arası süredir şuan bulunduğu servis/ünitede çalıştığı, %64.5'inin haftada 40 saatten fazla çalıştığı, % 75'inin şuan çalıştığı bölümde servis hemşiresi olarak görev yaptığı belirlendi.

Hemşire başına düşen hasta sayısına bakıldığında, %67.5'inde 4 den fazla hasta düştüğü, %46.5'inin kendi isteği ile mesleği seçmiş olduğu, %70.5'inin çalıştığı bölümü isteyerek seçmiş olduğu, %43.5'inin mesleğinden memnun olduğu, %76'sının vardiya/nöbet sistemiyle çalıştığı, %50'sinin pandemi sürecinde COVID-19 testi pozitif hastaya bakmış olduğu bulundu. Hemşirelerin %71'inin etik konulara ilişkin eğitimi kendi eğitim hayatı sırasında aldığı, %63'ünün pandemi sürecinde

herhangi bir etik sorunla karşılaşmadığı, %60'ının etik tutumu hemşirelik alanındaki sorunlarla yüzleşme için fayda sağlayan ve çözüme odaklanan bir yaklaşım olarak gördüğünü ifade ettiği belirlendi.

Tablo 4.2. Hemşirelik Bakımında Etik Tutum Ölçeği Cronbach α Güvenirlik Katsayıları ve Puan Ortalamalarının Dağılımı

Ölçek	n	Cronbach α	Ölçeğin alt ve üst değerleri	İşaretlenen en alt ve üst değerler	$\bar{x}\pm SS$
*HBETÖ	200	0.974	34-170	34-146	55.0 \pm 17.55

*Hemşirelik Bakımında Etik Tutum Ölçeği

Tablo 4.2. incelendiğinde HBETÖ' nin Cronbach α güvenirlik katsayısı 0.974 olarak belirlenmiştir. Katılımcıların HBETÖ' den en düşük 34, en yüksek 146 puan aldıkları ve puan ortalamalarının 55.0 \pm 17.55 olduğu belirlendi.

Tablo 4.3. Hemşirelerin Sosyodemografik ve Tanıtıcı Özelliklerine Göre HBETÖ' den Aldıkları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=200)

Özellikler	Hemşirelik Bakımında Etik Tutum Ölçeği			Test(t,f) P
	n	%	Ort \pm SS	
1.Yaş aralığı				T=-0.172 p=0.86
18-29	136	68	54.85 \pm 17.91	
30 yaş ve üzeri	64	32	55.31 \pm 16.90	
2.Cinsiyet				T=0.997 p=0.32
Kadın	111	55.5	56.10 \pm 19.37	
Erkek	89	44.5	53.61 \pm 14.97	

Tablo 4.3. Hemşirelerin Sosyodemografik ve Tanıtıcı Özelliklerine Göre HBETÖ' den Aldıkları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=200) (Devamı)

Özellikler	Hemşirelik Bakımında Etik Tutum Ölçeği			Test(t,f) P
	n	%	Ort±SS	
3.Eğitim Durumu				F=4.457 p=0.005
Sağlık Meslek Lisesi	47	23.5	55.31±19.59	
Ön Lisans	23	11.5	66.30±25.64	
Lisans	124	62.0	53.26±14.18	
Lisansüstü	6	3.0	45.00±10.44	
4.Medeni Durum				F=0.183 p=0.883
Evli	107	53.5	55.42±15.94	
Bekar	92	46.0	54.42±19.41	
Boşanmış/Dul	1	0.5	63.00	
5.Çocuk sayısı				F=0.64 p=0.992
Çocuğu yok	118	59.0	55.09±18.24	
Gebe	1	0.5	62.00	
1	42	21.0	55.07±15.41	
2	33	16.5	54.75±19.15	
3 ve üstü	6	3.0	52.83±13.06	
6.Şuanda çalışılan servis/ünite				F=0.512 p=0.767
Acil servis	18	9.0	53.22±11.81	
Yoğun bakım	104	52.0	53.53±16.87	
Poliklinik	3	1.5	54.66±27.59	
Servis	70	35.0	57.64±19.70	
Ameliyathane	1	0.5	60,00	
Diyaliz	4	2.0	53.75±13.14	

Tablo 4.3. Hemşirelerin Sosyodemografik ve Tanıtıcı Özelliklerine Göre HBETÖ' den Aldıkları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=200) (Devamı)

Özellikler	Hemşirelik Bakımında Etik Tutum Ölçeği			Test(t,f) P
	n	%	Ort±SS	
7.Meslekteki toplam hizmet süresi (ay ya da yıl)				F=2.026
0-12 ay	41	20.5	50.80±14.05	P=0.135
13 ay- 5 yıl	52	26.0	54.01±15.82	
5 yıldan fazla	107	53.5	57.08±19.28	
8.Şuanda çalışılan servis/ünitedeki hizmet süresi (ay ya da yıl)				F=0.510 p=0.601
0-12 ay	76	38.0	54.85±19.11	
13 ay- 5 yıl	85	42.5	54.01±15.57	
5 yıldan fazla	39	19.5	57.43±18.67	
9.Haftalık çalışma süresi (saat)				T=-1.640 p=0.103
0-40 saat	71	35.5	52.26±17.65	
40 saatten fazla	129	64.5	56.50±17.38	
10.Şuanda çalışılan bölümdeki pozisyon				F=0.767 p=0.548
Sorumlu/Başhemşire	15	7.5	53.93±15.05	
Servis Hemşiresi	150	75.0	55.76±18.13	
Poliklinik Hemşiresi	2	1.0	39.00±7.07	
Eğitim hemşiresi	1	0.5	67.00±0.00	
Yoğun Bakım hemşiresi	32	16.0	52.56±16.24	

Tablo 4.3. Hemşirelerin Sosyodemografik ve Tanıtıcı Özelliklerine Göre HBETÖ' den Aldıkları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=200) (Devamı)

Özellikler	Hemşirelik Bakımında Etik Tutum Ölçeği			Test(t,f) P
	n	%	Ort±SS	
11.Klinikte hemşire başına düşen ortalama hasta sayısı				T=0.455 p=0.650
0-3 hasta	65	32.5	55.81±20.20	
4 den fazla hasta	135	67.5	54.60±16.19	
12. Mesleği tercih etme biçimi				F=2.817 p=0.40
Kendi isteği	93	46.5	51.30±15.52	
İş garantisi olduğu düşüncesi	47	23.5	59.23±19.77	
Aile/çevre baskısı	55	27.5	57.09±18.27	
Maddi olanaklar	5	2.5	61.00±12.10	
13.Çalışılan bölümü seçme biçimi				T=-1.131 p=0.259
İsteyerek	141	70.5	54.09±17.09	
İstemeyerek	59	29.5	57.16±18.59	
14.Mesleğinizden memnuniyet durumu				F=1,242 p=0.291
Evet	87	43.5	52.78±17.65	
Hayır	40	20.0	56.40±19.89	
Kısmen	73	36.5	56.87±15.95	

Tablo 4.3. Hemşirelerin Sosyodemografik ve Tanıtıcı Özelliklerine Göre HBETÖ' den Aldıkları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=200) (Devamı)

Özellikler	Hemşirelik Bakımında Etik Tutum Ölçeği			Test(t,f) P
	n	%	Ort±SS	
15. Çalışma şekliniz				F=0,839 p=0.474
Sürekli gündüz	30	15.0	52.00±19.34	
Vardiya/nöbet	152	76.0	55.27±16.22	
Sürekli gece	11	5.5	61.27±29.58	
Bir ay gece bir ay gündüz	7	3.5	52.00±14.22	
16.Pandemi sürecinde COVID-19 tanılı hastaya bakma durumu				F=3.188 p=0.025
Pandemi sürecinde Covid-19 tanılı hastaya bakılmamış	55	27.5	53.01±17.08	
Covid-19 test sonucu pozitif çıkan hastalar	100	50.0	57.21±18.48	
Covid-19 şüpheli hastalar	45	22.5	51.15±12.09	
17.Etik konulara ilişkin eğitim alma durumu				F=0.835 p=0.504
Etik konulara ilişkin eğitim alınmamış	14	7.0	52.57±10.88	
Eğitimi sırasında	142	71.0	55.45±17.71	
Hastane hizmet içi eğitimi sırasında	38	19.0	55.44±19.50	
Kongre/seminer/sempozyum vb. bilimsel etkinlikler sırasında	5	2.5	42.80±10.35	
Sosyal medyadan	1	0.5	68.00±0.00	

Tablo 4.3. Hemşirelerin Sosyodemografik ve Tanıtıcı Özelliklerine Göre HBETÖ' den Aldıkları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=200) (Devamı)

Özellikler	Hemşirelik Bakımında Etik Tutum Ölçeği			Test(t,f) P
	n	%	Ort±SS	
18.Pandemi sürecinde herhangi bir etik sorunu çözme durumu				F=1.079 p=0.342
Herhangi bir etik sorunla karşılaşılmamış	126	63.0	54.22±18.70	
Karşılaşılan etik sorun çözülmemiş	62	31.0	57.41±15.64	
Karşılaşılan etik sorun çözülmüş	12	6.0	50.66±13.54	
19.Hemşirelik bakımında “etik tutum” hakkındaki görüşler				F=0.482 p=0.695
Etik tutum ve bunun nasıl sağlanacağı konusunda bir fikri yok	23	11.5	55.82±15.29	
Hemşirelik alanında etik tutum klinik alanlardaki sorunlarla yüzleşme için yarar sağlayan ve çözümü teşvik eden bir yaklaşımdır	120	60.0	53.86±17.89	
Etik ilkeleri benimseme anlamına gelmektedir	15	7.5	55.66±16.32	
Eşit davranmak ve empatik yaklaşma kavramlarını içermektedir	42	21.0	57.54±18.41	

(ORT= Ortalama, SS= Standart sapma, p= Anlamlılık değeri, f= One Way Anova, t= Independent Samples t Test)

Tablo 4.3.' te hemşirelerin sosyodemografik ve tanıtıcı özelliklerine göre HBETÖ toplam puan ortalamalarının dağılımı yer almaktadır. İkili karşılaştırmalarda Student t testi kullanıldı. Üçlü karşılaştırmalarda One-way Anova testi kullanıldı.

Katılımcıların eğitim durumlarına göre HBETÖ toplam puan ortalamaları karşılaştırıldığında sağlık meslek lisesi mezunlarının HBETÖ puan ortalaması 55.31, ön lisans 66.30, lisans 53.26, linsansüstü mezunlarının 45.00 olduğu ve farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulundu ($F=4.457$, $p=0.005$). Tukey HSD ve Benferoni ile yapılan düzeltme istatistiğinde farkın ön lisans-lisans ve ön lisans-lisansüstü gruplar arasındaki farktan kaynaklandığı görüldü ($p=0.005$ ve $p=0.036$).

Katılımcıların pandemi sürecinde COVID-19 tanılı hastaya bakma durumuna göre HBETÖ toplam puan ortalamaları karşılaştırıldığında; Pandemi sürecinde COVID-19 tanılı hastaya bakmadığını belirten hemşirelerin puan ortalaması 53.01, COVID-19 test sonucu pozitif çıkan hastalara bakan hemşirelerin puan ortalaması 57.21, COVID-19 şüpheli hastalara bakanların puan ortalaması 51.15 ve farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulundu ($F=3.188$, $p=0.025$).

Hemşirelerin yaşı, cinsiyet, medeni durumu, çocuk sayısı, şuanda çalıştıkları servis/ünite, meslekteki toplam hizmet süresi, şuanda çalıştığı servis/ünitedeki hizmet süresi, haftalık çalışma süresi, şuanda çalıştığı bölümdeki pozisyonu, klinikte hemşire başına düşen ortalama hasta sayısı, mesleği tercih etme biçimi, çalışılan bölümü seçme biçimi, mesleğinden memnun olma durumu, çalışma şekli, etik konulara ilişkin eğitimi nerden aldığı, pandemi sürecinde herhangi bir etik sorunu çözme durumu, hemşirelik bakımında "etik tutum" hakkındaki görüşlerinin durumu değerlendirildiğinde HBETÖ' den aldıkları puan ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı ($p>0.05$).

5. TARTIŞMA

COVID-19 sürecinde çalışan hemşirelerin hasta bakım uygulamalarında etik tutumun değerlendirilmesi amacıyla yapılan çalışmada elde edilen sonuçlar literatür bilgisi doğrultusunda tartışıldı.

Dünyada beklenmedik bir anda karşımıza çıkan COVID-19 salgını, 2019 Aralık ayında Çin' in Wuhan şehrinde açıklanan vakalar ile hayatımıza girmiştir. Ülkemizde sağlık sistemi birçok açıdan olumsuz etkilendiği gibi sağlık çalışanları da bu süreçte güçlüklerle karşı karşıya kalmıştır. Hemşirelik mesleğinin temelini bakım kavramı oluşturduğu düşünüldüğünde hemşireler hasta bakım uygulamalarında bazı etik sorunlarla karşılaşmaktadırlar (1).

Araştırmaya katılan hemşirelerin Hemşirelik Bakımında Etik Tutum Ölçeği puan ortalamasının 55.0 ± 17.55 olduğu, Hemşirelik Bakımında Etik Tutum Ölçeği'nden en düşük 34, en yüksek 146 puan aldıkları görüldü.

Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 28.11 ± 4.96 dır. Yaş ilerledikçe hemşirelik bakımında etik tutum ölçeği puan ortalamaları artmaktadır. Literatürdeki diğer çalışmalara bakıldığında Yılmaz ve ark. çalışmalarında hemşirelerin yaş ortalamasının 36.60 ± 6.82 (46), Othman ve Nasurdi' nin çalışmalarında yaş ortalamasının 33.02 ± 8.70 (47) olduğu görüldü. Yaşın ilerlemesiyle bireyin kişiliğın gelişerek belirli bir olgunluğa ulaşacağı hesaba katılarak etik tutum ölçeği puan ortalamalarının daha yüksek olabileceği düşünülebilir.

Araştırmaya katılan hemşirelerden kadın olanların hemşirelik bakımında etik tutum ölçeği puan ortalamaları daha yüksek bulundu. Katılımcıların %55.5'ini kadın hemşireler oluşturdu. Literatürde yapılan çalışmalara bakıldığında araştırma sonuçları benzerlik göstermektedir. Buna göre Yeşiltaş ve ark. (2016) çalışmasında hemşirelerin %73.8'inin kadın olduğu (48), Karayurt ve ark. (2017)'nin yaptıkları çalışmalarda katılımcıların %79.70'inin kadın hemşire olduğu belirlendi (49). Kasap ve Bahçecik (2020)'in yaptıkları çalışmada da kadın hemşirelerin etik ilkelere daha fazla özen gösterdikleri sonucu ortaya çıkmıştır (50). Bu durumun nedeni olarak hemşirelik mesleğinde kadınların sayısının fazlalığıyla birlikte kadınların; empati gücü, fedakarlık gösterme, bakım verme gibi annelik rollerinden kaynaklandığı düşünüldü.

Hemşirelerin eğitim düzeylerine göre hemşirelik bakımında etik tutum ölçeği puan ortalamalarına bakıldığında önlisans mezunlarının puan ortalamaları daha yüksek bulundu. Araştırmada katılımcıların %62'sinin lisans mezunu olduğu görüldü. Literatüre bakıldığında Özçiftçi'nin yaptığı çalışmada lisans mezunu hemşirelerin çoğunluğunu oluşturduğu (%74'ünün) (51), Gül ve ark. (2019) tarafından yapılan çalışmada %70'inin lisans mezunu olduğu (52), Sabancıoğulları ve ark. (2018) çalışmasında %82.4'ünün lisans mezunu olduğu görülmüştür (53). Literatürdeki çalışmalara da bakıldığında özellikle hemşirelerin COVID-19 sürecinde çalışmış olmaları nedeniyle yaşadıkları etik sorunları ve ikilemleri çözümlemede öğrenim süresince etik konusunda aldıkları eğitimi meslek hayatlarında kullandıkları düşünülebilir.

Katılımcılar arasında (%59'unun) şu anda serviste çalışanların ve çalıştığı bölümde pozisyonu servis hemşiresi olanların hemşirelik bakımında etik tutum ölçeği puan ortalamaları daha yüksek bulundu. Kasap ve Bahçecik (2020)'in çalışmalarında özellikle birimlerde çalışanlarda yarar sağlama, zarar vermeme, gizlilik-sır saklama, özerkliğe saygı etik ilkelerinin ön plana çıktığı belirlenmiştir (50). Ayrıca COVID-19 sürecinde pozitif olan hastalara bakım veren servis hemşirelerinin etik tutum ölçeğinden aldıkları puanların yüksek olması da bu konudaki duyarlılığı ortaya koymakta olduğunu düşündürmektedir.

Hemşireler arasında (%53.5'inin) 5 yıldan fazla deneyim sahibi olanların ve şuanda çalıştığı birimde 5 yıldan fazla süredir bulunanların hemşirelik bakımında etik tutum ölçeği puan ortalamaları daha yüksek bulundu. Literatürdeki çalışmalara bakıldığında benzer bir sonuç olarak İncedere ve ark. (2012)'nin yaptıkları çalışmada meslek yılı fazla olan hemşirelerin etik ilkelere yönelik davranışları, yarar sağlama, gizlilik-sır saklamanın daha fazla olduğu görülmüştür (57). Bu bulgular ışığında bir değerlendirme yapıldığında hemşirelik mesleğinde deneyim arttıkça hemşirelerin mesleğe bakış açıları değişerek etik tutumlarının arttığı düşünülebilir.

Hemşireler arasında çalıştığı birimde hemşire başına 0-3 sayıda hasta düşenlerin hemşirelik bakımında etik tutum ölçeği puan ortalamaları daha yüksek bulundu. Bu durum bize hemşirelerin az sayıda hastaya odaklanmaları sonucu etik ilkelere daha çok dikkat ederek hemşirelik bakımında etik tutum ölçeği puan ortalamalarını artırdıklarını düşündürülebilir. Ayrıca COVID-19 tanılı hastalara bakmanın daha çok dikkat, meşakkat ve zaman gerektirdiği düşünülürse, bu

sayıdaki hastaya bakım verenlerin etik tutum ölçeği puan ortalamalarının daha yüksek olması da olumlu değerlendirilmesi gereken bir durumdur.

Hemşireler arasında çalışma şeklinin vardiya/nöbet ve sürekli gece olanların hemşirelik bakımında etik tutum ölçeği puan ortalamaları daha yüksek bulundu. Literatürdeki çalışmalara bakıldığında Akıncı ve Pınar (2011)'in çalışmalarında, Kasan ve Bahçecik (2020)'in çalışmalarında sürekli gece çalışanlarda etik kurallara daha fazla uydukları görülmüştür (50, 58). Buna bağlı olarak hastayla uzun süre birlikte bulunan hemşirelerin etik konulara daha özen gösterdikleri düşünüldü. COVID-19 tanılı hastaların sayılarının giderek arttığı düşünüldüğünde, bu tür hastalarla uzun zaman birlikte olmanın da etik konulara daha özen göstermeyi gerektirdiği düşünülebilir.

Yapılan araştırmaya göre etik konulara ilişkin bilgiyi eğitimleri sırasında alan hemşirelerin hemşirelik bakımında etik tutum ölçeği puan ortalamaları daha yüksek bulundu. Literatüre bakıldığında Akbaş ve ark. (2014)'nın ve Özçiftçi'nin yaptıkları çalışmalarda benzer olarak hemşirelerin eğitimleri sırasında etik konulara ilişkin bilgi aldıkları ortaya çıkmıştır (51, 54). Iglesias ve ark. (2014) yaptıkları çalışmada hemşirelere etik karar verebilmeleri için lisans eğitimleri sırasında mesleki etik konularda eğitim verilmesinin gerekliliğini vurgulamışlardır (55). Türkmen ve ark. (2015) yaptıkları çalışmada hemşirelerin en iyi olarak adalet ve eşitlik ilkesini bildiklerini saptamışlardır (56). Hemşirelerin mesleğe başlamadan eğitimleri sırasında etik konulara ilişkin eğitim almalarının meslek yaşamlarında etik ikilemlerle karşılaşıldığında nasıl bir etik tutum ortaya koyacaklarını bilmeleri bakımından yarar sağlayacağı düşünüldü. Özellikle de yoğun bakımların hasta sayısının giderek artıyor olmasından dolayı sayıca yetersiz kalması nedeniyle yaş ve klinik gidişat durumu gibi nedenlerden dolayı hastaların seçilmesi de karşılaşılabilen en acı etik ikilemlerden biridir.

Bu çalışmada pandemi sürecinde karşılaşılan bir etik sorunu çözemediklerini belirten hemşirelerin, hemşirelik bakımında etik tutum ölçeği puan ortalamaları daha yüksek bulundu. Literatürdeki çalışmalara bakıldığında Kırca ve Özgönül (2020)'ün çalışmalarında katılımcıların %45.4'ünün karşılaştıkları etik sorunu çözümlenmede sıkıntı yaşadıkları belirlenmiştir (59). Yapılan bir çalışmada hemşirelik mesleğinin sınırlarının belirli olmaması, malzeme eksikliği ve personel eksikliği, iş yükü fazlalığı, COVID-19 döneminde sınırlı sayıda kaynakların adil biçimde kullanımı yönünden bunların öncelikli kimlerin kullanacağı, etkili olabilecek bir ilacın bulunamaması,

bulunduğu takdirde kimlerin öncelik olarak ilaca ulaşabileceği, hastane ve yoğun bakım yataklarının ihtiyacı karşılayamaması gibi nedenlerden kaynaklı istenilen kaliteli hemşirelik bakımının verilememesinin etik ilkelere uygun davranılamamasına yol açtığı görülmüştür (60). Literatürde ve yapılan çalışmalarda da belirtildiği gibi malzeme ve ekipman eksikliği, personel yetersizliği, iş yükü fazlalığı, pandemi sürecinde vakaların artması nedeniyle sınırlı sayıdaki yoğun bakım yatağına yatacak hastanın belirlenmesinde yaşanan etik ikilemler, COVID-19 pozitif hastaya bakarken hemşirenin kendine hastalığın bulaşma riskinden ötürü bakım verirken yaşadığı etik ikilemler gibi nedenlerden kaynaklı istenilen kaliteli hemşirelik bakımının verilebilmesinde yaşanan güçlükler sonucu etik ilkelere de uygun davranılamamasına yol açtığı görülmüştür. Etik sorunlara yönelik çözümler hakkında yeterli bilgi ve deneyime sahip olunmadığında ve bununla beraber çalışma sürecinde etik konusunda gerekli hizmet içi eğitimler alınmadığında hemşirelik bakımında etik tutumların zayıf kalabileceği düşünöldü.

Katılımcılar arasında (%48.5) Pandemi sürecinde COVID-19 pozitif tanılı hastaya bakanların Hemşirelik Bakımında Etik Tutum Ölçeği puan ortalamaları daha yüksek bulundu. Pandemi döneminde artan kaygı, korku ve yaşadıkları stres sonucu hastaların hemşirelerden ilgi ve bakım beklentilerinin artmakta olduğu yadsınamaz bir gerçektir. Hastalardaki bu isteğe en iyi karşılık verecek olan sağlık profesyoneli hemşirelerdir. Etik görüşü sorulduğunda “eşit davranmak ve empatik yaklaşmak” olarak yanıtlayan hemşirelerin “Hemşirelik Bakımında Etik Tutum Ölçeği” puan ortalamasının daha yüksek olması da Covid-19 süreci ile birlikte stres durumları artan hastalara daha fazla empatik yaklaşarak etik konulara dikkat ettiklerini gösterdi. Türkmen ve ark. (2015)’nin yaptıkları çalışmada hemşirelerin etik ilkelere dikkat ederek daha çok eşitlik ilkesine önem verdikleri görülmüştür (56). Bu durum, bu çalışmadan elde edilen sonuçlar ile benzerlik göstermektedir.

6. SONUÇ ve ÖNERİLER

COVID-19 sürecinde çalışan hemşirelerin hasta bakım uygulamalarında etik tutumlarının değerlendirilmesine yönelik 200 hemşireyle yapılan bu çalışmanın sonuçları aşağıda yer almaktadır;

- Katılımcıların Hemşirelik Bakımında Etik Tutum Ölçeği'nden en düşük 34, en yüksek 146 puan aldıkları ve puan ortalamalarının 55.0 ± 17.55 olduğu belirlendi.
- Hemşirelerin yaş ortalaması 28.11 ± 4.96 , %55.5'i kadın, %62'si lisans mezunu, %53.5'i evli, ve %59'unun çocuğu bulunmamaktadır.
- Hemşirelerin %52'sinin yoğun bakımda çalıştığı, %53.5'inin 5 yıldan fazla süredir mesleğini icra ettiği, %42.5'inin 13 ay- 5 yıl arası süredir şuan bulunduğu servis/ünitede çalıştığı, %64.5'inin haftada 40 saatten fazla çalıştığı ve % 75'inin şuan çalıştığı bölümde servis hemşiresi olarak görev yaptığı belirlendi.
- Hemşire başına düşen hasta sayısına bakıldığında, %67.5'inde 4 den fazla hasta düştüğü, %46.5'inin kendi isteği ile mesleği seçmiş olduğu, %70.5'inin çalıştığı bölümü isteyerek seçmiş olduğu, %43.5'inin mesleğinden memnun olduğu, %76'sının vardiya/nöbet sistemiyle çalıştığı, %50'sinin pandemi sürecinde COVID-19 testi pozitif hastaya bakmış olduğu bulundu.
- Hemşirelerin %71'inin etik konulara ilişkin eğitimi kendi eğitim hayatı sırasında aldığı, %63'ünün pandemi sürecinde herhangi bir etik sorunla karşılaşmadığı, %60'ının etik tutumu hemşirelik alanındaki sorunlarla yüzleşme için yarar sağlayan ve çözüme odaklanan yaklaşım olarak gördüğünü ifade ettiği belirlendi.
- Hemşirelerin eğitim durumlarına göre HBETÖ toplam puan ortalamaları karşılaştırıldığında önlisans mezunlarının HBETÖ puan ortalaması 66.30 olduğu ve farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulundu ($p=0.005$). Tukey HSD ve Benferoni ile yapılan düzeltme istatistiğinde farkın ön lisans-lisans ve ön lisans-lisansüstü gruplar arasındaki farktan kaynaklandığı görüldü ($p=0.005$ ve $p=0.036$).
- Hemşirelerin pandemi sürecinde COVID-19 tanılı hastaya bakma durumuna göre HBETÖ toplam puan ortalamaları karşılaştırıldığında; Pandemi sürecinde, COVID-19 test sonucu pozitif çıkan hastalara bakanların HBETÖ puan ortalamasının 57.21 olduğu ve farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulundu ($p=0.025$).

- Hemşirelerin yaşı, cinsiyet, medeni durumu, çocuk sayısı, şuanda çalıştıkları servis/ünite, meslekteki toplam hizmet süresi, şuanda çalıştığı servis/ünitedeki hizmet süresi, haftalık çalışma süresi, şuanda çalıştığı bölümdeki pozisyonu, klinikte hemşire başına düşen ortalama hasta sayısı, mesleği tercih etme biçimi, çalışılan bölümü seçme biçimi, mesleğinden memnun olma durumu, çalışma şekli, etik konulara ilişkin eğitimi nereden aldığı, pandemi sürecinde herhangi bir etik sorunu çözme durumu ve hemşirelik bakımında “etik tutum” hakkındaki görüşleri değerlendirildiğinde HBETÖ’ den aldıkları puan ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı ($p>0.05$).

Bu sonuçlar değerlendirildiğinde; hemşirelerin hastanede en fazla içinde buldukları uygulama bakım uygulamasıdır. Hastalık durumu bireylerde stresli durumların yaşanmasına neden olmaktadır. Pandemi sürecinde de tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de maddi ve manevi ciddi sorunlar ortaya çıkmıştır. Hızla yayılan salgınla birlikte insanlarda kaygı, korku ve stresli durumlar biraz daha yoğun bir şekilde yaşanmakta olup bilgi alma, ilgi görme ve bakım gereksinimleri artmaktadır. Hastalarla en fazla zaman geçiren ve birlikte bulunan sağlık profesyonelinin hemşire olduğu düşünüldüğünde empati becerisini en iyi kullanabilen ve hastalardaki bu isteğe en iyi karşılık verecek olan sağlık profesyonelinin hemşireler olduğu göz ardı edilmemelidir. Bu çalışmada da etik görüşü sorulan hemşirelerden “eşit davranmak ve empatik yaklaşmak” yanıtını verenlerin “Hemşirelik Bakımında Etik Tutum Ölçeği” puan ortalamalarının daha fazla olması bu durumu destekler niteliktedir.

Öneriler:

- Hemşirelerin mesleğe başlamadan önceki eğitimleri sırasında müfredat programlarında etik konuların yeterli düzeyde olması,
- Çalışma yaşamı süresince hizmet içi eğitim programlarına etik konuların eklenmesi meslek yaşamlarında etik ikilemlerle karşılaşıldığında nasıl bir etik tutum ortaya koyacaklarını bilmeleri açısından önerilebilir.

6.1. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Genellenebilirliği

Araştırma 30.09.2020 - 31.01.2021 tarihleri arasında Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma hastanesinde bulunan hemşireler ile sınırlandırıldı.

KAYNAKLAR

- 1) Palandöken, E. (2020). Covid-19 Pandemisi ve Hemşireler için Etik Sorunlar. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(2):139-142.
- 2) Karaca, A., Durna, Z. (2018). Hemşirelik Bakım Kalitesi ve İlişkili Faktörler *Sağlık ve Toplum Dergisi*, (2): 16-23.
- 3) Pieper, A. Etiğe giriş (Atayman V, Sezer G, Çev.). İstanbul, Ayrıntı Yayınları, 1999.
- 4) Cevizci A. 'Etiğe Giriş' Paradigma Yayınları, s.40-45, 2009.
- 5) Okuroğlu, G. ve ark. (2014). Felsefe ve Hemşirelik Etiği, *Klikya Felsefe Dergisi*, (1): 53-60.
- 6) Kant, İ. Ahlak Metafiziğinin Temellendirilmesi, (çev: İonna Kuçuradi). Ankara, Türkiye Felsefe Kurumu Yayınları, s.24-27, 2013.
- 7) Berdyaev, N. İnsanın Yazgısı, (çev: Hüsamettin Arslan), Paradigma Yayınları, İstanbul, s.20-21, 2012.
- 8) Arslantaş, H. (2015). Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliğinde Etik Konular, Kodlar ve Standartlar, *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 6(1): 47-56.
- 9) Elçigil, A., Bahar, Z. ve ark. (2011). Hemşirelerin Karşılaştıkları Etik İnkilemlerin İncelenmesi, *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(2).
- 10) Eltan, C. (2013). *Etik, İş Etiği ve Sağlık Hizmetlerinde Etik*, Yüksek Lisans Tezi Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- 11) Özdemir, D. ve ark. (2011). Hemşirelerin Karşılaştıkları Etik İnkilemlerin İncelenmesi, *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(2): 52-60.
- 12) Bilgin, R., Küçükhasar, M. (2018). Türkiye'de Kamu Sağlık Kuruluşlarında Yaşanan Etik Dışı Davranışlar ve Uygulamaların Genel Görünümü, *Munzur Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(13).

- 13) Usta, A. (2011). Kuramdan uygulamaya kamu yönetiminde etik ve ahlak, *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 1(2): 39-50.
- 14) Akıncı Vural, ZB. ve Coşkun, G. (2011). Kurumsal Sorumluluk ve Etik, *Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi*, 1: 61-67.
- 15) Şişman, M.: *Örgütler ve Kültürler*, Pegem Akademi, Ankara, 2011.
- 16) Kılıç M. (2014). *Etik Liderliğin Etik Kültür ve Örgütsel Vatandaşlık Davranışı Üzerine Etkisi*, Yüksek Lisans Tezi, Mevlana Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- 17) Avcı A. (2016). *Sağlık Çalışanlarının Etik Sorunlara Yaklaşımı ve Mesleki Etik Duyarlılığı*, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- 18) Tepe, M. (2012). Etik Değerler ve Etiğin Kurumsallaşması, *Hukuk ve İktisat Araştırmalar Dergisi*, 4(1): 177-185.
- 19) Yaran, C.: *Ahlak ve Etik*, İstanbul, Rağbet Yayınları, 2010.
- 20) Aydın, E. *Tıp Etiğine Giriş*. Pegem A Yayıncılık, 1. Baskı, Ankara, 2001.
- 21) Orhan F. (2007). *Sağlık Hizmetlerinde Etik Boyut: Hastanede Çalışan Personelin Etiksel Sorunlara Yaklaşımlarının Belirlenmesine Yönelik Bir Alan Çalışması*. Yüksel Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- 22) Butts, JB., Rich, KL. (2016). *Nursing Ethics: Across The Curriculum and into Practice*, Fourth Edition. Burlington: Jones and Bartlett Learning.
- 23) TC. Kamu Görevlileri Etik Kurul Kararı, (2019). Örnek Etik Davranışların Takdir Edilmesi.
- 24) Ersoy, N. (2017). *Hemşireliğe Etik Yaklaşımlar*.
- 25) Karabulut S. (2015). *Hemşirelikte Etik Eğitimi ve Örnek Bir Müfredat Geliştirme*, Doktora Tezi, T.C. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

- 26) Gündoğan, E. ve ark. (2018). Ethical Awareness of Nursing Student and Their a Relationship whith Professional Values, *Journal Health Nursing Management*, 5(3): 54-147.
- 27) Dülgerler, Ş. ve ark. (2020). Ethical Sensitivity Levels of Employed and Student Nurses and Effective Factors, *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği –Hukuku-Tarihi Dergisi*, 28(3): 53-345.
- 28) Kızılırmak, A., Calpbinici, P. (2018). The Relation Between Ethical Sensitivity and Crical Thinking Disposition of Nursing Students, *Journal Health Sciency*, 27(3): 8-192.
- 29) Korkmaz, F. (2011). Profesionalizm and Nursing in Turkey, *Hacettepe Üniversitesi Hemşire Yüksek Okul Dergisi* 18(2): 59-67.
- 30) Türk Hemşireler Derneği, (2009). Hemşireler İçin Etik İlke ve Sorumluluklar, *Türk Hemşireler Derneği Yayınları*, s.1-9.
- 31) Sucu, G., ve ark. (2012). Hemşirelikte Klinik Karar Verme, Etkileyen Etmenler ve Karar Verme ve Modelleri, *Hemşirelikte Araştırma Dergisi*, 9(1): 52-60.
- 32) Yıldırım, G., Kadioğlu, S. (2007). Etik ve Tıp Etiği Temel Kavramlar, *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Dergisi*, 29(2): 7-12.
- 33) Babadağ, K. *Hemşirelik ve Değerler*, Alter Yayıncılık, Ankara, s.31-39, 2010.
- 34) Kılınç, E., Aydın, A. (2017). Disiplin Yönetiminin Yönetmelik Açısından İncelenmesi: Bir Kamu Üniversite Hastanesi Örneği, *İktisadi İdari ve Siyasal Araştırmalar Dergisi*, 2(2): 11-22.
- 35) Kahrıman, İ., Çalık, Y. (2017). Klinik Hemşirelerinin Etik Duyarlılığı, *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(3): 111-121.
- 36) Şen, ML. (2010). T.C. BAŞBAKANLIK KAMU GÖREVLİLERİ ETİK KURULU, *Kamu Görevlileri Etik Rehberi*.

<https://www.rekabet.gov.tr/Dosya/icerik/kamu-gorevi-ve-etik/etikrehberi-pdf>, Erişim tarihi 22.05.2021

37) Demir, G., Büken, N. (2010). Dünyada Ve Türkiye’de Hastane/Klinik Etik Kuralları, *Hacettepe Tıp Dergisi*, 41: 186-194.

38) Piexak, DR, Lima Ferreira. CL., Gomes Terra, M., Stein Backes, D., Tomaschewski Barlem, JG., & (2016). Nursing Care in Surgical İnpatient unit: Perception of Patients. *Journal of Research: Fundamental Care Online*, 8(1): 3624-3632.

39) Lowe, G., Plummer, V., O’brien, AP., Boyd, L. (2012). Time to clarify the value of advanced practice nursing roles in health care, *Journal of Advanced Nursing*, 68(3): 677-685.

40) Veliöğlu, P.: *Hemşirelikte Kavram ve Kuramlar*, 2.baskı, Türkiye Akademi Basın ve Yayıncılık, İstanbul, 2012.

41) Akışık Z. (2020). *Hastaların Hemşirelik Bakımını Algılayışları ve Etkileyen Faktörler*, Yüksek Lisans Tezi, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Çanakkale.

42) Sağlık, A. *Pandemi Döneminde Egzersizli Günler. İçinde: Pandemi İnsan*, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Yayın No:144, Tam Pozitif Matbaa, Ankara, 2020.

<file://vprofile.ksuhastane.local/Userfolder/berk/Downloads/PANDEMİNSAN.pdf>

ULAŞIM TARİHİ:21.05.2021

43) Üstün, Ç., Özçiftçi, S. (2020). COVID-19 Pandemisinin Sosyal Yaşam ve Etik Düzlem Üzerine Etkileri: Bir Değerlendirme Çalışması, *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi* 25(1): 142-153.

44) Genç, U. (2020). *Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Ameliyathanesinde Çalışan Sağlık Personelinin COVID-19 ile İlgili Farkındalık Düzeylerinin Değerlendirilmesi*, Doktora Tezi, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adana.

45) Karadem, F. (2020). Sağlık Çalışanlarında Covid Korkusunu Belirleyen Psikiyatrik Değişkenlerin İncelenmesi, Doktora Tezi, T.C. Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Isparta.

- 46) Yılmaz, D., Düzgün, F., Dikmen, Y. (2019). Hemşirelerin Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumlarının İncelenmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(4): 713-719.
- 47) Othman, N. ve Nasurdi, AM. (2019). Job characteristics and staying engaged in work of nurses: Empirical evidence from Malaysia. *International Journal of Nursing Sciences* (6): 432- 438.
- 48) Yeşiltaş, A., Gül, İ. (2016). Hemşirelerin Çalışmak İçin Tercih Ettikleri Birimler ve Tercih Nedenleri. *MAKÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 4(2): 74- 87.
- 49) Karayurt, Ö., Ursavaş, FG., İşeri, Ö. (2018). Hemşirelerin Bireyselleştirilmiş Bakım Verme Durumlarının ve Görüşlerinin İncelenmesi, *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 9(2): 163-169.
- 50) Kasap Uysal, E., Bahçecik, N. (2020). Hemşirelerin Sağlık Uygulamalarında Etik İlkelere Yönelik Tutumlarının Belirlenmesi, *Gevher Nesibe Journal of Medical Health Sciences*, 51-58.
- 51) Özçiftçi, S., (2020). *Hemşirelik Bakımında Etik Tutum Ölçeği Geliştirme*: Yüksek Lisans Tezi, İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- 52) Gül, Ü., Kavak, F. (2019). Hemşirelerin Fiziksel Tespite Yönelik Bilgi Düzeyi, Tutum ve Uygulamalarının Değerlendirilmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 10(4): 657-662.
- 53) Sabancıoğulları, S., Kol, EU., Arslantaş, AT., Toğantemur, F., Ülker, F. (2018). Hemşirelerin Etik Karar Verme Düzeyi İle Profesyonel Benlik Kavramları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 11 (2): 105-112.
- 54) Akbaş, M., Tuncer, İ., Kadioğlu, S. (2014). Lisans Düzeyindeki Hemşirelik Okullarında Etik Eğitiminin Durumu, *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 7(3).
- 55) Iglesias, MEL., Vallejo, RBB. (2014) Nurse Attitudes In Relation To Health Care Ethics And Legal Regulations For Nursing. *Acta Bioethica* 20(2): 255- 264.

- 56) Türkmen, AS., Savaşer, S. (2015). Pediatric Nurses' Information and Applications Related to Ethical Codes, *Iran Journal Pediatr February, 25(1)*: 321.
- 57) İncedere, A., Öztürk, S., ve Aydınler, R. *İnsan onuruna saygılı hemşirelik bakımı: hemşirelerin bakış açısıyla bir değerlendirme*, İstanbul: Türkiye Biyoetik Derneği Yayını, 2012.
- 58) Akıncı, A. ve Pınar, R. (2011). Hemşirelerin etik kodlara uyma düzeyi ve etkileyen faktörler, *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi, 1*: 5-13.
- 59) Kırca, N. Özgönül, ML. (2020). Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Hemşirelik Bakımında Etik Tutumu ve Etkileyen Faktörler, *Türkiye Biyoetik Dergisi, 7(2)*: 70-79.
- 60) Gül, Ş. Genç Kuzucu, İ., Yalım, NY. (2016). Hemşirelerin etik eğitiminin meslek hayatına yansımaları konusundaki görüşleri, *Türkiye Biyoetik Dergisi, 3(2)*: 85-97.
- 61) Baykara, ZG., Eyüboğlu, G. (2020). COVID-19 Pandemisinde Hemşirelik Bakımı, *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi, 9*-17.

EKLER

EK-1: Enstitü Yönetim Kurulu Kararı



T.C.
HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

Sayı :E-97105791-804.01-2107070014
Konu :Tez Konu Başlığı Hk.

Tarih:07.07.2021

Sayın Sevgi KATUK

Enstitü Yönetim Kurulunun 7.9.2020 tarih ve 2020/25 nolu kararına göre; tez konu başlığınız Tablo'da belirtilen şekilde uygun bulunmuş olup;

Gereğini bilgilerinize rica ederim.

Prof. Dr. İbrahim Halil GUZELBEY
Müdür Vekili

ÖĞRENCİNİN NUMARASI ADI-SOYADI	TEZ KONU BAŞLIĞI
194101036 Sevgi KATUK	COVID-19 Sürecinde Çalışan Hemşirelerin Hasta Bakım Uygulamalarında Etik Tutumun Değerlendirilmesi.

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu:1660473

Belge Doğrulama Adresi: <http://ebys.hku.edu.tr/Dogrulama/Index>

Adres :Havaalanı Yolu Üzeri 8.Km - Şahinbey / GAZİANTEP

İrbar:0(342) 211 80 80

Tel / Fax :0(342) 211 80 80 / 0(342) 211 80 81

Web:www.hku.edu.tr

Keş Adresi :hasankalyoncu.univ@hs01.kep.tr

e-Posta:info@hku.edu.tr



EK-2: Etik Kurul İzni



EK-3: Kurum İzni

Evrak Tarih ve Sayısı: 24.11.2020-44925



T.C.
KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜ İMAM ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi Başhekimliği



Sayı : 92860489-044
Konu : Anket İzni (Hemşire Sevgi KATUK)

Sayın Sevgi KATUK

İlgi : 20/11/2020 tarihli ve 10639 sayılı yazı,

"Covid-19 sürecinde Çalışan Hemşirelerin Hasta Bakım Uygulamalarında Etik Tutumun Değerlendirilmesi" konulu anketinizi Hastanemizde görev yapan hemşireler ile yapma talebiniz; çalışmanızı on-line olarak yapıp çalışma sonrası 1 örneğini tarafımıza göndermeniz kaydıyla uygun görülmüştür.

Gereğini bilgilerinize rica ederim.

e-imzalıdır

Doç. Dr. Ökkeş BİLAL
Başhekim

Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Avşar Kampüsü, 46100 -
Onikişubat/Kahramanmaraş
Telefon No: +90 (344) 300 4057 Faks No: +90 (344) 300 40 68
E-Posta: hastane@ksu.edu.tr İnternet Adresi: http://hastane.ksu.edu.tr

Bilgi İçin: Süreyya Demirtaş

Unvan: Sekreter
Telefon No: 03443004076

Bu belge, güvenli Elektronik İmza ile imzalanmıştır.
Evrak sorgulaması {VALURL} adresinden yapılabilir.

EK-4: Veri Toplama Formu

VERİ TOPLAMA FORMU

Değerli Katılımcı;

Bu araştırma Covid-19 sürecinde çalışan hemşirelerin hasta bakım uygulamalarında etik tutumun değerlendirilmesi amacıyla planlanmıştır. Bu ankette hemşirelerin tanıtıcı bilgileri ile ilgili sorular yer almaktadır. Her soruyu dikkatlice okuduktan sonra size uygun seçeneği işaretleyiniz. Çalışmaya katılmak gönüllülük ilkesine bağlıdır. Bilgileriniz saklı kalacak ve veriler konu ile ilgili yapılacak yüksek lisans tezinde kullanılacaktır.

Katılımınız ve içtenlikle vereceğiniz yanıtlarla yapacağınız katkılar için şimdiden teşekkür ederiz.

SEVGİ KATUK

Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Hemşirelik Yüksek Lisans Programı

1. Yaşınız: _____

2. Cinsiyetiniz:

- 1) Kadın 2) Erkek

3. Eğitim durumunuz

- 1)Sağlık Meslek Lisesi 3)Lisans
2)Ön Lisans 4)Lisansüstü

4. Medeni durumunuz

- 1) Evli 2) Bekâr 3) Boşanmış/Dul

5. Kaç çocuğunuz var?

- 1) Çocuğum yok 2) Gebeyim 3) 1 4) 2 5) 3 ve üstü

16. Pandemi sürecinde Covid-19 tanılı hastaya bakma durumunuz?

- 1) Pandemi sürecinde Covid-19 tanılı hastaya bakmadım.
- 2) Covid-19 test sonucu pozitif çıkan hastalar
- 3) Covid-19 şüpheli hastalar
- 4) Diğer (Belirtiniz).....

17. Etik konulara ilişkin eğitimi nereden aldınız?

- 1) Etik konulara ilişkin eğitim almadım.
- 2) Eğitimim sırasında aldım.
- 3) Hastane hizmet içi eğitimi sırasında aldım.
- 4) Kongre/seminer/sempozyum vb. bilimsel etkinliklerden bilgi edindim.
- 5) Diğer (Belirtiniz):

18. Pandemi sürecinde herhangi bir etik sorunu çözdünüz mü?

- 1) Herhangi bir etik sorunla karşılaşmadım.
- 2) Karşılaştığım etik sorunu çözemедim.
- 3) Karşılaştığım etik sorunu çözdüm. (Etik sorun çözümüne ilişkin deneyiminizi kısaca açıklayınız).....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

19. Hemşirelik bakımında “etik tutum” hakkındaki görüşleriniz nelerdir?

- 1) Etik tutum ve bunun nasıl sağlanacağı konusunda bir fikrim yok.
- 2) Hemşirelik alanında etik tutum klinik alanlardaki sorunlarla yüzleşme için yarar sağlayan ve çözümünü teşvik eden bir yaklaşımdır
- 3) Etik ilkeleri benimsemi anlamına gelmektedir.
- 4) Eşit davranmak ve empatik yaklaşma kavramlarını içermektedir.

5)Bütüncül ve kaliteli bakım sağlamaktadır.

6) Oluşan yanlışlıkların veya eksikliklerin önceden fark edilmesi ve giderilmesine yardımcı olur.

7)Diğer

(Belirtiniz):

.....

ETİK TUTUM ÖLÇEĞİ

Sevgili katılımcılar;

Pandemi/Covid-19 sürecini göz önünde bulundurarak sizden ölçekteki maddeleri dikkatli bir şekilde okuyarak maddelerden görüşlerinize en uygun seçeneği (“**Kesinlikle Katılıyorum, katılıyorum, Kararsızım, Katılmıyorum, Kesinlikle Katılmıyorum**”) işaretlemeniz ve tüm maddeleri eksiksiz doldurmanız istenmektedir. İşaretlediğiniz seçeneğin doğruluğu ya da yanlışlığı söz konusu değildir. Toplanan veriler araştırmacılar tarafından araştırmanın dışında kullanılmayacaktır. Aşağıda verilen maddeleri içtenlikle yanıtlayacağınızı umar, yardımlarınız için teşekkür ederiz.

HEMŞİRELİK BAKIMINDA ETİK TUTUM ÖLÇEĞİ

MADDELER	Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
1. Hemşirelik bakımında bütüncül bakım anlayışına önem veririm.					
2. Hemşirelik bakımını hasta savunuculuğundan ödün vermeden sunarım.					
3. Hemşirelik bakımını sunarken bireyin kişisel tercihlerine ve değerlerine dikkat ederim.					
4. Hemşirelik bakımını bireyin kültürel değerlerine ve inançlarına özen göstererek sunarım.					

5. Hemşirelik bakımında etkin iletişim teknikleri kullanırım.					
6. Hemşirelik bakımında bireyin gereksinimlerini karşılamaya odaklanırım.					
7. Hemşirelik bakımında adil bir yaklaşım içinde olurum.					
8. Hemşirelik bakımında bireyin özerkliğini desteklerim.					
9. Hemşirelik bakımında yaşanan etik sorunları tespit ederim.					
10. Hemşirelik bakımı sunarken yaşanan sorunları, etik bir yaklaşımla çözerim.					
11. Hemşirelik bakımında karşılaşılan etik sorunların çözümü için etik konusunda eğitim almak gerektiğine inanırım.					
12. Hemşirelik bakımında bireye zarar vermemeye özen gösteririm					
13. Hoşgörüye dayalı hemşirelik bakımı sunarım.					
14. Hemşirelik bakımını etik yükümlülükler çerçevesinde gerçekleştiririm.					
15. Hemşirelik bakımında hasta haklarının korunmasına özen gösteririm.					
16. Hemşirelik bakımı verirken birey ile güven duygusu temelinde iletişim kurarım.					

17. Hemşirelik bakımını sunarken bireyin mahremiyetine özen gösteririm.					
18. Hemşirelik bakımının bireyin iyilik haline yönelik olmasını isterim.					
19. Hemşirelik bakımı sunarken bireyin iyileşme umudunu desteklerim.					
20. Hemşirelik bakımının kalitesini mesleki yetkinlik düzeyinin etkileyeceğini düşünürüm.					
21. Hemşirelik bakımının niteliğini hemşirenin mesleki etik değerlere yönelik bilgi düzeyinin etkileyeceğine inanırım.					
22. Hemşirelik bakımını kabul edilmiş evrensel değerlere uygun olarak sunarım.					

EK-5: Gönüllüleri Bilgilendirme Ve Olur (Rıza) Formu

GÖNÜLLÜLERİ BİLGİLENDİRME VE OLUR (RIZA) FORMU

BU BÖLÜME ARAŞTIRMAYA GÖNÜLLÜ KATILAN KATILIMCILARA ARAŞTIRMA AMACI, YÖNTEMİ VE ARAŞTIRMADA KATILIMCIDAN NELER BEKLENDİĞİ KONUSUNDA AÇIKLAYICI BİLGİ YAZILACAKTIR.

Bu çalışma “Covid-19 Sürecinde Çalışan Hemşirelerin Hasta Bakım Uygulamalarında Etik Tutumun Değerlendirilmesi” amacıyla yapılmaktadır. Bu araştırma çerçevesinde araştırmacı tarafından size yöneltilen soruları cevaplamanız istenecek ve yanıtlarınız araştırmada kullanılmak üzere kaydedilecektir. Araştırma kapsamında vereceğiniz bilgiler gizli tutulacak ve hiçbir şekilde sizin isminiz belirtilerek açıklanmayacaktır.

Bu bilgiler, farklı bir araştırma/uygulamada da kullanılmayacaktır. Bu çalışmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecek, çalışmaya katıldığınız için size ek bir ödeme de yapılmayacaktır. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Çalışmaya katılmama ya da kabul ettikten sonra vazgeçme hakkına sahipsiniz. Yardımlarınız için teşekkür ederim.

YUKARIDAKİ BİLGİLERİ OKUDUM, BUNLAR HAKKINDA BANA YAZILI VE SÖZLÜ AÇIKLAMA YAPILDI. BU KOŞULLARDA SÖZ KONUSU ARAŞTIRMAYA KENDİ RIZAMLA, HİÇBİR BASKI VE ZORLAMA OLMAKSIZIN KATILMAYI KABUL EDİYORUM.

Gönüllünün Adı, Soyadı, İmzası, Adresi (varsa telefon numarası)

Araştırmayı yapan sorumlu araştırmacının Adı, Soyadı, İmzası

Dr. Öğr. Üyesi Özlem IŞIL

EK-6: Tez İntihal Rapor Formu



EK-7: Özgeçmiş

