

## Hemşirelerin Bakımda Etik Tutumlarının Değerlendirilmesi\*

### Evaluation of Nurses' Ethical Attitudes in Care

Yasemin Özzyer Güvener<sup>1</sup>, Ebru Özcan<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Sinop Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Sinop, Türkiye

<sup>2</sup>Kastamonu Üniversitesi, Taşköprü Meslek Yüksekokulu, Kastamonu, Türkiye

\* Bu çalışma 17-18 Kasım 2022 tarihlerinde gerçekleştirilen Sağlık Hizmetlerinde Yenilikler ve Teknoloji Sempozyumunda sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Cite as: Özzyer Güvener Y, Özcan E. Hemşirelerin bakımda etik tutumlarının değerlendirilmesi. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi. 2024;11(3):434-441.

DOI: 10.54304/SHYD.2024.68736

#### Öz

**Amaç:** Bu çalışma hemşirelerin bakımda etik tutumlarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

**Yöntem:** Bu araştırma kesitsel ve tanımlayıcı tipte bir araştırma olup Orta Karadeniz'de bir devlet hastanesinde çalışan 155 hemşire ile gerçekleştirilmiştir. Veriler, "Hemşirelik Bakımında Etik Tutum Ölçeği (HBETÖ) ve Tanıtıcı Bilgi Formu" kullanılarak yüz yüze toplanmıştır. Verilerin analizinde; tanımlayıcı istatistikler, Mann-Whitney U ve Kruskal Wallis testi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Çalışmaya katılan bireylerin yaş ortalaması 35,97 (SS=8,83) olduğu, hemşirelerin %83,2'si lisans eğitimi sırasında etik ile ilgili eğitim aldığı saptanmıştır. Araştırmaya katılan hemşirelerin HBETÖ puan ortalamalarının 151,79 (SS=19,49) olduğu belirlenmiştir. Cinsiyet ve eğitim düzeyi ile ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler saptanmıştır (p<0,05). Yaş, çalışılan alan, çalışma süresi ve etik dersi alma durumu ile ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmamıştır.

**Sonuç:** Bu çalışmada, hemşirelerin bakımda olumlu etik tutuma sahip oldukları saptanırken, eğitim düzeyi ve cinsiyetle etik tutum arasında ilişki olduğu, kadın ve lisansüstü eğitim düzeyindeki hemşirelerin etik tutumlarının daha olumlu olduğu belirlenmiştir.

**Anahtar Sözcükler:** Hemşirelik, hemşirelik bakımı, etik tutum.

#### Abstract

**Aim:** This study was conducted to determine nurses' ethical attitudes in care and factors related to ethical attitudes.

**Method:** This research is a cross-sectional and descriptive type research. The research was conducted with 155 nurses working in a public hospital in the Central Black Sea region. Data were collected face to face using the Ethical Attitudes in Nursing Care Scale and Socio-Demographic Survey Form. Descriptive statistics, Mann-Whitney U, Kruskal Wallis test were used to analyze the data.

**Results:** The average age of the individuals participating in the study was 35.97 (S=8.83). It was determined that 83.2% of the nurses received ethics-related training during their undergraduate education. It was determined that the average HBETÖ score of the nurses participating in the research was 151.79 (SD=19.49). A statistically significant relationship was found between gender and education level and scale scores (p<0.05). No statistically significant relationship was found between age, field of study, duration of employment, and taking ethics courses and scale scores.

**Conclusion:** In this study, it was determined that nurses had positive ethical attitudes in care. It was determined that there was a relationship between education level and gender and ethical attitudes, and that the ethical attitudes of female and postgraduate nurses were more positive.

**Keywords:** Attitudes, ethic, nursing, nursing care.

Corresponding author / Sorumlu yazar: Ebru Özcan ▪ hemebruozcan@gmail.com

Received / Geliş: 09.08.2023 ▪ Accepted / Kabul: 30.12.2024 ▪ Published Online / Online Yayın: 31.12.2024

## Giriş

Küreselleşme, göç, artan yaşlı nüfus ve kaliteli bakım isteği, hemşireler için etik zorluklara yol açan karmaşık durumlardır. Hemşirelik bakımına gereksinim duyan bireyler savunmasız olarak değerlendirildiğinde hemşirelik bakımı etik bir sürece dönüşmektedir. Bakım, hemşirelik için merkezi bir kavram olup hemşirelik mesleğinin temel amacı bireylere olabildiğince en kaliteli bakımı sağlamaktır (Asare ve ark., 2022). Hemşirelik bakım uygulamaları doğası gereği bir etik karar verme sürecini barındırmaktadır. Hemşirelik rollerinin genişlemesi ve sağlık sisteminin değişen yapısı ile birlikte, hemşirelik bakımında etik konular giderek karmaşık hale gelmektedir (Asare ve ark., 2022; Tehranineshat ve ark., 2020; Yeo ve ark., 2020). Hemşirelik bakımının önemli ve kaçınılmaz parçası olan etik ilkeler; birey, aile ve toplum için doğru ve en iyi olanı yapmayı hedeflemektedir (Chadwick ve Gallagher, 2020). Bu doğrultuda hemşirelerin gerekli etik ilkeleri bilmeleri ve bu ilkeleri bakım uygulamalarına yansıtma olmaları oldukça önemlidir.

Hemşireler için mesleki etik ilkeler Uluslararası Hemşireler Konseyi (ICN) tarafından ilk olarak 1953 yılında oluşturulmuştur. Bu ilkeler hemşirelerin hastalara, hemşirelik mesleğine, diğer sağlık meslek üyelerine ve topluma karşı mesleki sorumluluklarını belirlemektedir. Bu sorumluluklarla hemşirelere etik davranış ve etik karar verme konusunda kılavuzluk etmek amaçlanmaktadır (Blackwood ve Chiarella, 2020). Etik ilke ve sorumlulukların tanınmasına karşın, kültürel ve örgütsel engeller, eğitim eksiklikleri, bireysel özellikler ve diğer pek çok faktörden etkilenerek hemşirelerin bu etik ilkeleri anlama, benimseme ve bakım uygulamalarına yansıtma olmaları yetersiz olduğu bildirilmektedir (Asare ve ark., 2022; Blackwood ve Chiarella, 2020; Sperling, 2021).

Hemşireler bakımdaki farklı rolleri nedeniyle etik kararlar vermelerini gerektiren durumlarla sıklıkla karşılaşan ve bu durumda en çok etik ikilem yaşayan sağlık profesyonelleridir (Suhonen ve ark., 2018). Hemşirelerin bakım verirken yaşadıkları etik ikilemler, hemşirelik bakımının kalitesini olumsuz etkilemektedir (Amiri ve ark., 2019). Kaliteli bakım öncelikle hemşirelerin sorumluluğudur. Bununla birlikte bakımın kalitesi, genel sağlık hizmetlerinin de bir yansımasıdır. Etik ilkelerle ve mesleki değerlerle yoğrulmuş bir hemşirelik, bakım sanatının bütünlüğünü ve kalitesini belirtmektedir. Bu nedenle hemşireler; mesleki etik ilkeleri bilmeli, etik ilkeler hakkında temel ve net bir anlayışa sahip olmalı ve de olumlu bir etik tutum geliştirmelidir (Hatefimoaddab ve ark., 2022).

Kliniklerde etik tutumun iyileştirilmesi ve etik iklim oluşturulması, bakım kalitesinin artmasına katkı sağlayabilir (Asgari ve ark., 2019; Mallari ve Tariman, 2016). Türkiye’de hemşirelerin bakıma yönelik etik tutumlarını değerlendiren az sayıda çalışmaya rastlanmıştır (Aslan ve ark., 2023; Ordu ve Yılmaz, 2024). Hemşirelerin bakımda etik tutumlarının bilinmesinin, gelecekte planlanacak çalışmalar için farkındalık oluşturarak alan yazına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

## Yöntem

**Araştırmanın Amacı ve Türü:** Bu çalışma, hemşirelerin bakımda etik tutumlarının belirlenmesi amacıyla, kesitsel ve tanımlayıcı tasarımda yapılmıştır.

**Araştırma Soruları:** Araştırmada aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

- Hemşirelerin bakımda etik tutumları ne düzeydedir?
- Hemşirelerin bakımda etik tutumları ile ilişkili etmenler nelerdir?
- Hemşirelerin kişisel ve mesleki özellikleri ile etik dersi alma durumlarına göre bakımda etik tutumları farklılık göstermekte midir?

**Araştırmanın Evreni ve Örneklemi:** Araştırmanın evrenini, Orta Karadeniz'de bulunan bir ilin devlet hastanesinde çalışan hemşireler oluşturmuştur. Araştırma verileri Mart-Mayıs 2022 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırmanın örneklemi; evrenin bilindiği durumlarda örnekleme alınacak birey sayısını saptamak için kullanılan aşağıdaki formülden yararlanılarak aşağıdaki şekilde 168 olarak bulunmuştur. Ancak, veri toplama formlarında eksik bulunan katılımcıların formları analizden çıkarıldığında araştırma 155 hemşire ile tamamlanmıştır.

$$n = \frac{N \cdot t^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N - 1) + t^2 \cdot p \cdot q}$$

Bu formülde;

n: Örnekleme alınacak birey sayısı.

p: İncelenen olayın görülüş sıklığı (olasılığı).

q: İncelenen olayın görülmeş sıklığı (1-p).

t: Belirli serbestlik derecesinde ve saptanan yanılma düzeyinde "t" tablosundan bulunan teorik değer.

d: Olayın görülüş sıklığına göre yapılmak istenen "±" sapmadır.

Sayısal değerler yerine konulduğunda;

p: 0,5

q: 0,5

t: 1,96 (tablo değeri)

d: 0,05 (%5 hata payı)

$$\frac{300 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{(0,05)^2 \cdot (300 - 1) + (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5} = 168$$

Hastanede çalışan ve gönüllü olan hemşireler çalışmaya kabul edilmiştir. Hastanede idari birimlerde çalışan, izinli ve raporlu olan hemşireler çalışma dışında bırakılmıştır. Gözlemsel araştırmaların güçlü ve zayıf yönlerinin ve genellenebilirliğinin değerlendirilmesi amacıyla kullanılan, The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) girişimi, tam ve doğru bir gözlemsel araştırma raporunun neleri içermesi gerektiği konusunda öneriler sunmaktadır (Von Elm ve ark., 2014). Bu amaçla araştırmanın raporlanması kısmında STROBE yöntemi kullanılmıştır.

**Veri Toplama Araçları:** Veriler "Tanıtıcı Bilgi Formu ve Hemşirelik Bakımında Etik Tutum Ölçeği" kullanılarak toplanmıştır. *Tanıtıcı Bilgi Formu:* Alan yazın doğrultusunda hazırlanan form; yaş, cinsiyet, çalışılan bölüm, çalışılan klinik, mezuniyet durumu, etik dersi aldınız mı gibi altı sorudan oluşmaktadır (Karadağlı, 2017; Poorchangizi ve ark., 2019; Uysal Kasap, 2020).

*Hemşirelik Bakımında Etik Tutum Ölçeği (HBETÖ):* Hemşirelik Bakımında Etik Tutum Ölçeği, Özçiftçi ve Akın (2020) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek, 34 maddeden oluşmakta olup beşli Likert tipte "Kesinlikle Katılmıyorum - 1, Katılmıyorum - 2, Kararsızım - 3, Katılıyorum - 4, Kesinlikle Katılıyorum - 5" şeklinde puanlandırılmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 34, en yüksek puan 170 olarak belirtilmiştir. Ölçek toplam puanının yüksek olması, olumlu etik tutumu, elde edilen ortalama puanın düşük olması olumsuz etik tutumu yansıtmaktadır. Ölçek tek boyuttan oluşmakta olup ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,97 olarak belirlenmiştir. Bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,98 olarak saptanmıştır.

**Verilerin Toplanması:** Araştırmanın verileri araştırmaya katılan hemşirelerin çalıştıkları hastanede araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Veri toplama aracı katılımcılara verildikten sonra formları yanıtlamaları istenmiştir. Katılımcıların formları yanıtlama süresi ortalama 15 dakika sürmüştür.

**Verilerin Değerlendirilmesi:** Verilerin analizinde ortalama, standart sapma, yüzde gibi tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır. İkili değişkenler için Mann Whitney- U, üçlü değişkenler için Kruskal Wallis-H testi yapılmıştır. Anlamlılık düzeyi  $p < 0.05$  kabul edilmiştir.

**Araştırmanın Etik Yönü:** Araştırmaya başlamadan önce Sinop Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulundan (2021/126) onayı ve çalışmanın yapılacağı hastaneden kurum izni alınmıştır. Çalışmaya başlamadan önce katılımcılara araştırmanın amacı açıklanmış ve sözlü ve yazılı onam alınmıştır. Aynı zamanda çalışmada kullanılan ölçek için ölçek sahibinden e-posta yoluyla izin alınmıştır. Araştırma Helsinki deklarasyonuna uygun olarak gerçekleştirilmiştir.

**Araştırmanın Sınırlılığı:** Çalışmanın tek merkezde yapılmış olması çalışmanın sınırlılığını oluşturmuş olup elde edilen veriler katılım görüşlerini oluşturmada olup genellenemez.

**Araştırmanın Güçlü Yönü:** Türkiye’de hemşirelerin bakıma özgü etik tutumlarını güvenilir bir ölçüm aracıyla değerlendiren çalışmalar sınırlıdır. Bu çalışmada kullanılan ölçüm aracının yalnızca bakıma özgü etik tutumu değerlendiren bir ölçek olması, çalışmanın güçlü yönlerinden birini oluşturmaktadır.

## Bulgular

**Tablo 1. Hemşirelerin tanıtıcı özelliklerinin dağılımı (N:155)**

Sorular	n	%
<b>Yaş</b>		
Yaş ortalaması: 35,97 (SS=8,83) yıl		
<b>Cinsiyet</b>		
Erkek	18	11,6
Kadın	137	88,4
<b>Çalışma yılı</b>		
1-5 yıl	39	25,2
6-10 yıl	23	14,8
11-15 yıl	26	16,8
16 yıl ve üstü	67	43,2
<b>Çalışılan bölüm</b>		
Klinik (covid tanı/şüpheli ile hasta yatışı olmayan)	65	41,9
Yoğun bakım	45	29,0
Covid klinik (covid tanı/şüpheli ile hasta yatılı olan)	8	5,2
Ameliyathane/anjiyo	37	23,9
<b>Mezuniyet durumu</b>		
Önlisans	15	9,7
Lisans	132	85,2
Lisansüstü	8	5,2
<b>Etik dersi alma durumu</b>		
Evet	129	83,2
Hayır	26	16,8

Araştırmaya katılan (N:155) hemşirelerin tanıtıcı özellikleri incelendiğinde; yaş ortalamalarının 35,97 olduğu, %88,4’ünün kadın olduğu belirlenmiştir. Çalışmaya katılan hemşirelerin %43,2’sinin toplam çalışma süresinin 16 yıl ve üzeri olduğu ve %65’inin farklı kliniklerde çalıştığı bulunmuştur. Hemşirelerin %83,2’sinin lisans eğitimi sırasında etik ile ilgili eğitim aldıkları saptanmıştır (Tablo 1).

**Tablo 2. Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri ile Hemşirelik Bakımında Etik Tutum Ölçeği puan ortalamalarının karşılaştırılması (N:155)**

Sorular	n	Min	Max	Mean (SS)	Test	p
<b>Cinsiyet</b>						
Erkek	18	2,69	5,00	4,07 (32,99)	U: 833,500	<b>0,043*</b>
Kadın	137	1,09	5,00	4,51 (16,22)		
<b>Çalışma yılı</b>						
1-5 yıl	39	1,09	5,00	4,41 (24,49)	KW: 0,106	0,991
6-10 yıl	23	3,65	5,00	4,50 (14,83)		
11-15 yıl	26	2,97	5,00	4,46 (19,41)		
16 yıl ve üstü	67	2,68	5,00	4,48 (17,87)		
<b>Çalışılan bölüm</b>						
Klinik	65	3,29	5,00	4,46 (15,46)	KW: 4,199	0,241
Yoğun bakım	45	1,09	5,00	4,45 (25,01)		
Covid klinik	8	4,50	5,00	4,81 (7,58)		
Ameliyathane/anjiyo	37	2,97	5,00	4,40 (19,65)		
<b>Mezuniyet durumu</b>						
Önlisans	15	3,88	5,00	4,49 (12,34)	KW: 7,033	<b>0,030*</b>
Lisans	132	1,09	5,00	4,43 (20,40)		
Lisansüstü	8	4,68	5,00	4,90 (4,15)		
<b>Etik dersi alma durumu</b>						
Evet	129	1,09	5,00	4,48 (19,65)	U: 1568,000	0,876
Hayır	26	3,15	5,00	4,46 (19,12)		

Min: Minimum, Max: Maximum, U: Mann Whitney U testi, KW: Kruskal Wallis testi

\*p<0,05

Hemşirelerin cinsiyeti ve mezuniyet durumu ile ölçekten aldıkları puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır (p<0,05). Kadın ve lisansüstü eğitime sahip olan hemşirelerin, HBETÖ toplam puan ortalamalarının yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 2).

**Tablo 3. Hemşirelerin Hemşirelik Bakımında Etik Tutum Ölçeği puan ortalamaları**

Ölçek	Ortalama	Standart Sapma	Min-Max
Hemşirelik Bakımında Etik Tutum Ölçeği	151,79	19,49	37-170

Tablo 3 incelendiğinde ölçeğin toplam puan ortalaması 151,79 (SS=19,49) bulunmuştur.

## Tartışma

Hemşirelerin etik tutumlarının hemşirelik bakımı ile yakından ilişkili olduğu bilinmektedir (Asare ve ark., 2022). Bu nedenle bu araştırmada hemşirelerin bakımda etik tutumları ve ilişkili faktörler incelenmiştir.

Bu araştırmada hemşirelerin etik tutum puanları oldukça yüksek bulunmuştur (Tablo 3). Buna göre bu çalışmadaki hemşirelerin etik tutumlarının olumlu olduğu söylenebilir. Asare ve arkadaşlarının (2022) yaptıkları çalışmada da hemşirelerin etik tutumları oldukça olumlu düzeyde bulunmuştur. Kara Yılmaz ve arkadaşlarının (2017) çalışmasında, hemşirelerin bakım uygulamalarında etik değer ve ilkeleri önemsedikleri, etik duyarlılığa sahip oldukları ve dolayısıyla etik tutumlarının olumlu olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin etik ikilem ya da etik çatışmalar karşısında etik davranışları, etik duyarlılığın gelişimine bağlı bulunmaktadır. Etik duyarlılığın gelişmesi, etik ilkelerin benimsendiği nitelikli bir etik bakım tutumu ortaya konulmasını sağlamaktadır (Tosun, 2021).

Bu araştırmada, hemşirelerin bakımda etik tutumları, cinsiyet ve eğitim durumu değişkenlerine göre farklılık gösterirken, yaş, çalışma süresi ve etik dersi alma durumuna göre farklılık göstermemiştir (Tablo 2). Jafari ve arkadaşlarının (2019) çalışmasında, katılımcıların cinsiyet, yaş, çalışılan birim ile etik tutum arasında ilişki olmadığı bulunmuştur. Bu durum

hemşirelerin öz kontrol becerileri, bireysel değerleri ve sorumluluk bilinci gibi kişisel özelliklerinin etik davranışları etkileyebileceğinden ya da araştırma grubumuzun etik tutum ölçeği puanlarının yüksek olmasından kaynaklanmış olabilmektedir. COVID-19 salgını süresince yapılan bazı çalışmalarda, salgının özellikle ön saflarda çalışan hemşirelerin etik tutumları üzerinde etkili olduğu belirtilmiştir (Turale ve ark. 2020; Aydogdu, 2022; Liu ve ark., 2022). Türkiye’de yapılan bir çalışmada, COVID-19 tanılı hastaya bakım veren hemşirelerin etik tutum puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (Katuk, 2021). Bu nedenle COVID-19 tanılı ya da şüpheli hasta yatışlarının olduğu birimlerde, etik tutumların diğer birimlerde çalışan hemşirelere göre farklı olacağı düşünülmeye karşın, bu çalışmada çalışan birim ile etik tutum arasında ilişki bulunamamıştır. Bu durumun, hemşirelerin salgın sürecine uyum sağlamalarından kaynaklanmış olabileceği düşünülmüştür.

Bu çalışmada kadın hemşirelerin, bakıma yönelik etik tutumlarının daha olumlu olduğu saptanmıştır (Tablo 2). Mokhtari Lakeh ve arkadaşlarının (2014) yaptıkları çalışmada da kadınların bakımda etik tutumlarının daha olumlu olduğu saptanmıştır. Katuk (2021) çalışmasında da kadınların etik tutum puanları daha yüksek bulunmuştur. Buna karşın Uysal Kasap ve Bahçecik’in (2020) yaptıkları çalışmada, hemşirelerin etik ilkelere yönelik tutumlarında cinsiyete göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Yapılan çalışmalarda, etik tutumun cinsiyet değişkeni ile ilişkisindeki farklılıklar örneklem gruplarının tanıtıcı özelliklerinin farklı olmasından ya da benzer çalışmalardaki katılımcıların etik tutuma ilişkin eğitim alma durumlarından etkilenmiş olabilmektedir.

Bu çalışmada hemşirelerin çalıştıkları süre ile etik tutumları arasında anlamlı farklılık saptanmamasına karşın 6-10 yıl arasında çalışma süresi olanların etik tutumlarının, 1-5 yıl arası çalışanlar ile 11 yıl ve üzeri çalışanlardan daha olumlu olduğu görülmüştür (Tablo 2). Kahrıman ve Yeşilçiçek (2017) çalışmasında, çalışma süresi 1–10 yıl arasında olan hemşirelerin etik duyarlılıkları, otonomi ve yarar sağlama gibi etik değerlere ilişkin tutumlarının, 11 yıl ve üzeri çalışma süresi olan hemşirelerden daha yüksek olduğu bulunmuştur. Kırca ve Özgönül’ün (2020) çalışmasında ise çalışma yılı 1-4 yıl arasında olan hemşirelerin etik tutumlarının, 10 yıl ve daha uzun süre hemşire olarak çalışanlara göre anlamlı ölçüde daha yüksek bulunmuştur. Buna karşın yapılan bir başka çalışmada, hemşirelerin çalışma süreleri arttıkça bakım verdikleri bireye yarar sağlama ve bütüncül yaklaşım etik tutumlarının arttığı saptanmıştır (Mert Boğa ve ark., 2020). Bu çalışmada hemşirelerin, etik tutumlarının mesleki çalışma süresi arttıkça azalmasının mesleki duyarsızlaşma, tükenmişlik yaşama olasılığının artmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada lisansüstü eğitim düzeyine sahip hemşirelerin etik tutumlarının daha olumlu olduğu bulunmuştur (Tablo 2). Denat ve arkadaşlarının (2019) akademisyen hemşirelerle yaptıkları araştırma, bu çalışmadaki bulguları destekler nitelikte olup akademisyen hemşirelerin etik değerlere yönelik tutumlarının oldukça olumlu olduğunu göstermiştir. Hemşirelerin eğitim düzeyi arttıkça etik tutumlarının daha olumlu olduğunu bildiren başka araştırmalar da bulunmaktadır (Kahrıman ve Çalık Yeşilçiçek, 2017; Tazegün ve Çelebioğlu, 2016). Bu durum eğitim düzeyi arttıkça, hemşirelerin etik konusundaki bilgi düzeylerinin artışı ve yaşadıkları etik sorunlarda bilgi kaynaklarına daha kolay ulaşmalarından kaynaklanmış olabilir.

Bu çalışmada etik dersi alan ve almayan hemşirelerin etik tutumları arasında fark saptanmamıştır (Tablo 2). Hemşirelerin etik dersi ya da etik eğitim almasına karşın etik tutumlarının etik eğitim almayanlardan farklı olmadığını bildiren farklı çalışmalar da bulunmaktadır (Sezer ve ark., 2023; Eren 2014). Bu çalışmanın tersine Kırca ve Özgönül’ün çalışmasında (2020) hemşirelerin etik konusunda eğitim alma durumları ile etik tutum arasında anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Kahrıman ve Yeşilçiçek Çalık (2017) yaptıkları çalışmada da etik konusunda eğitim alan hemşirelerin etik duyarlılıklarının eğitim almayanlara göre daha düşük olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin olumlu etik tutum geliştirmelerine yönelik yapılan bir çalışmada, etik uygulamalara yönelik verilen eğitimin hemşirelerin etik uygulamalar konusunda farkındalıklarını artırdığı ve etik tutumlarını geliştirdiği saptanmıştır (Matsumori, 2020). Bu çalışmada, etik dersi alan ve almayan hemşirelerin etik tutumları arasında fark olmaması katılımcıların etik tutumlarının genel olarak olumlu olmasından kaynaklanmış olabilmektedir. Hemşirelerin mesleki etik değerlerinin farkındalığı ve etik tutumları olumlu olduğunda, sundukları klinik bakımın kalitesi artacaktır (Tehranineshat ve ark., 2020).

## Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmada hemşirelerin bakımda etik tutumlarının olumlu olduğu, kadın ve lisansüstü eğitime sahip olan hemşirelerin etik tutumlarının daha olumlu olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin olumlu etik tutumu, hasta ve çalışan doyumunun artırılmasını, hasta güvenliğinin sağlanmasını ve hemşirelik bakımının kalitesinin artırılmasını da sağlayacaktır. Hemşirelik bakım uygulamalarında, etik değerlerin farkındalığı ve bu değerlerin özümsemesi gereklidir. Araştırmanın sonucunun, bakımda etik tutum konusunda farkındalığın artmasına ve bu doğrultuda yapılacak olan hizmet içi eğitimlerin planlanmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Hemşirelik bakımında hemşirelerin etik tutumunu olumsuz etkileyen etmenler incelenmeli ve bu doğrultuda etik tutumu iyileştirmeye yönelik girişimlerde bulunulmalıdır.

**Yazarlık Katkısı:** Yazarlar makaleye katkılarını şu şekilde beyan etmektedir; çalışma fikri ve tasarımı: YÖ, EÖ; veri toplama: YÖ, EÖ; sonuçların analizi ve yorumlanması: YÖ, EÖ; aday makalenin hazırlaması: YÖ, EÖ. Tüm yazarlar sonuçları gözden geçirdi ve makalenin son halini onayladı.

**Etik Kurul Onayı:** Sinop Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (Tarih: 08.11.2021 - Karar No: 2021/126).

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan ederler.

**Finansal Destek:** Yazarlar çalışmanın finansman desteği olmadığını beyan ederler.

**Katılımcı Onamı:** Katılımcıların bilgilendirilmiş onamları alınmıştır.

**Author Contribution:** The authors confirm contribution to the paper as follows; study conception and design: YÖ, EÖ; data collection: YÖ, EÖ; analysis and interpretation of results: YÖ, EÖ; draft manuscript preparation: YÖ, EÖ. All authors reviewed the results and approved the final version of the manuscript.

**Ethics Committee Approval:** Sinop University Human Research Ethics Committee approval was obtained (Date: 08.11.2021 - Number: 2021/126).

**Conflict of Interest:** The authors declare that there is no conflict of interest.

**Funding:** The authors declare that the study has no financial support.

**Informed Consent:** Informed consent of the participants were obtained.

## Kaynaklar

Amiri, E., Ebrahimi, H., Vahidi, M., Asghari Jafarabadi, M. & Namdar Areshtanab, H. (2019). Relationship between nurses' moral sensitivity and the quality of care. *Nursing Ethics*, 26(4), 1265-1273. <https://doi.org/10.1177/0969733017745726>

Asare, P., Ansah, E. W. & Sambah, F. (2022). Ethics in healthcare: Knowledge, attitude and practices of nurses in the Cape Coast Metropolis of Ghana. *Plos One*, 17(2), e0263557. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0263557>

Asgari, S., Shafipour, V., Taraghi, Z. & Yazdani-Charati, J. (2019). Relationship between moral distress and ethical climate with job satisfaction in nurses. *Nursing Ethics*, 26(2), 346-356. <https://doi.org/10.1177/0969733017712083>

Aslan, H., Kaplan, F. & Çelik, H. (2023). Palyatif ve yoğun bakım hemşirelerinin etik tutum ve ahlaki duyarlılıklarının değerlendirilmesi. *Perspectives in Palliative & Home Care*, 2(3), 127-135. <https://doi.org/10.29228/pphjournal.73887>

Aydogdu, A. L. F. (2022). Ethical dilemmas experienced by nurses while caring for patients during the COVID-19 pandemic: An integrative review of qualitative studies. *Journal of Nursing Management*, 30(7), 2245-2258. <https://doi.org/10.1111/jonm.13585>

Blackwood, S. & Chiarella, M. (2020). Barriers to uptake and use of codes of ethics by nurses. *Collegian*, 27(4), 443-449. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2019.11.005>

Chadwick, R. & Gallagher, A. (2020). *Ethics and nursing practice: A case study approach*. Bloomsbury Publishing.

Denat, Y., Dikmen, Y. & Arslan, G. G. (2019). Ethical values of academic nurses: A pilot study. *Nursing Ethics*, 26(6), 1744-1752. <https://doi.org/10.1177/0969733018774613>

Eren, N. (2014). Nurses' attitudes toward ethical issues in psychiatric inpatient settings. *Nursing Ethics*, 21(3), 359-373. <https://doi.org/10.1177/0969733013500161>

Hatefimoaddab, N., Cheraghi, M. A., Benton, D. C. & Pashaepoor, S. (2022). Ethical advocacy in the end-of-life nursing care: A concept analysis. *Nursing Forum*. 57(1), 127-135. <https://doi.org/10.1111/nuf.12656>

Jafari, H., Khatony, A., Abdi, A. & Jafari, F. (2019). Nursing and midwifery students' attitudes towards principles of medical ethics in Kermanshah, Iran. *BMC Medical Ethics*, 20, 1-6. <https://doi.org/10.1186/s12910-019-0364-z>

Kahrman, İ. & Çalık Yeşilççek, K. (2017). Klinik hemşirelerin etik duyarlılığı. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(3), 111-121.

Kara Yılmaz, D., Dilemek, H., Yılmaz, D., Korhan, E., Çelik, E. & Rastgel, H. (2017). Hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin tutumları ve ilişkili faktörler. *International Refereed Journal of Nursing Researches*, 83-100. <https://doi.org/10.17371/UHD2017.2.05>

Karadağlı, F. (2017). Profesyonel hemşirelikte etik. [Ethics in Professional Nursing]. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 6(3), 197-200.

Katuk, S. (2021). *Evaluation of ethical attitudes of nurses working in patient care in the process of COVID-19*. (Yüksek Lisans Tezi). Hasan Kalyoncu Üniversitesi. Gaziantep, Türkiye.

Kırca, N. & Özgönül, M. L. (2020). Kadın hastalıkları ve doğum kliniklerinde çalışan hemşirelerin hemşirelik bakımında etik tutumu ve etkileyen faktörler. *Türkiye Biyoetik Dergisi*, 7(2), 70-79.

Liu, X., Xu, Y., Chen, Y., Chen, C., Wu, Q., Xu, H., ... & Waidley, E. (2022). Ethical dilemmas faced by frontline support nurses fighting COVID-19. *Nursing Ethics*, 29(1), 7-18. <https://doi.org/10.1177/09697330211015284>

- Mallari, M. G. & Tariman, J. D. (2016). Ethical frameworks for decision-making in nursing practice and research: An integrative review. *DePaul Online Journal of Nursing Research*, 1-2.
- Matsumori, N. (2020). An Ethical practice intervention program for pediatric nurses with varied nursing experience. *Open Journal of Nursing*, 10(4), 411-428. <https://doi.org/10.4236/ojn.2020.104028>
- Mert Boğa, S., Aydın Sayılan, A., Kersu, Ö. & Baydemir, C. (2020). Perception of care quality and ethical sensitivity in surgical nurses. *Nursing Ethics*, 27(3), 673-685. <https://doi.org/10.1177/0969733020901830>
- Mokhtari, L. N., Nafar, M., Ghanbari, K. A. & Kazemnezhad, L. E. (2014). Nursing students'views on code of ethics, commitment to the ethic of, academic dishonesty and neutralization behaviors. *Journal of Holistic Nursing And Midwifery*, 24(73), 64-71.
- Ordu, Y. & Yılmaz, S. Hemşirelerin duygusal zekâ düzeyleriyle hemşirelik bakımında etik tutumları arasındaki ilişki: Kesitsel tanımlayıcı bir çalışma. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(1), 81-89. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10926635>
- Özçiftçi, S. & Akın, E. (2020). *Hemşirelik bakımında etik tutum ölçeği geliştirme* (Yüksek Lisans Tezi). İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İzmir, Türkiye.
- Poorchangizi, B., Borhani, F., Abbaszadeh, A., Mirzaee, M. & Farokhzadian, J. (2019). Professional values of nurses and nursing students: A comparative study. *BMC Medical Education*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12909-019-1878-2>
- Sezer, E., Karadede, H., Mutlu, B. & Değirmenci Öz, S. (2023). Ethical attitude of pediatric nurses in nursing care and influencing factors. *Journal of Nursology*, 26(4), 231-237. <https://doi.org/10.5152/janhs.2023.23326>
- Sperling, D. (2021). Ethical dilemmas, perceived risk, and motivation among nurses during the COVID-19 pandemic. *Nursing Ethics*, 28(1), 9-22. <https://doi.org/10.1177/0969733020956376>
- Suhonen, R., Stolt, M., Habermann, M., Hjaltadottir, I., Vryonides, S., Tonnessen, S., . . . & Scott, P. A. (2018). Ethical elements in priority setting in nursing care: A scoping review. *International Journal of Nursing Studies*, 88, 25-42. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.08.006>
- Tazegün, A. & Çelebioğlu, A. (2016). Ethical sensitivity levels of pediatric nurses and the factors affecting this sensitivity. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Dergisi*, 6(2), 97-102. <https://doi.org/10.5222/buchd.2016.097>
- Tehranehshat, B., Torabizadeh, C. & Bijani, M. (2020). A study of the relationship between professional values and ethical climate and nurses' professional quality of life in Iran. *International Journal of Nursing Sciences*, 7(3), 313-319. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2020.06.001>
- Tosun, H. (2021). Sağlık bakım uygulamalarında etik duyarlılık. *Sağlık ve Yaşam Bilimleri Dergisi*, 3(1), 101-104. <https://doi.org/10.33308/2687248X.202131212>
- Turale, S., Meechamnan, C. & Kunaviktikul, W. (2020). Challenging times: Ethics, nursing and the COVID-19 pandemic. *International Nursing Review*, 67(2), 164-167. <https://doi.org/10.1111/inr.12598>
- Von Elm, E., Altman, D. G., Egger, M., Pocock, S. J., Gøtzsche, P. C., Vandenbroucke, J. P. & Initiative, S. (2014). The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) Statement: guidelines for reporting observational studies. *International Journal of Surgery*, 12(12), 1495-1499. <https://doi.org/10.1016/j.ijss.2014.07.013>
- Uysal Kasap, E. & Bahçecik, N. (2020). Hemşirelerin sağlık bakım uygulamalarında etik ilkelere yönelik tutumlarının belirlenmesi. *Gevher Nesibe Journal of Medical & Health Sciences*, 5(6), 51-58. <https://doi.org/10.46648/gnj.65>
- Yeo, M., Moorhouse, A., Khan, P. & Rodney, P. (2020). *Concepts and cases in nursing ethics—Fourth edition*. Broadview Press.