

## Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliğinde Etik Konular, Kodlar ve Standartlar

### *Ethical Issues, Codes, and Standards In Mental Health and Psychiatric Nursing*

Hülya ARSLANTAŞ

#### ÖZET

Sağlık hizmetlerinde etik; tıbbi uygulamalar incelenirken, çatışmalar tartışılıp açıklığa kavuşturulurken ve çözümler hazırlanırken ortaya çıkan “değerler” sorununun olduğu bir alan olup; iyilik, doğruluk, yararlılık, özerklik ve bilerek zarar vermeme gibi etik ilkeleri de içermektedir. Psikiyatri ve psikiyatri hemşireliğinde etik ilkeleri belirlemek ve uygulamak, hasta gruplarındaki çeşitliliğe bağlı olarak, genel tıbbi etiğin de ötesinde kavramları içerir. Hastalar psikiyatri hemşireliği hizmeti alırken, herhangi bir tedavi türünü reddederken kendisini olumsuz olarak etkileyebilecek başka bir tedavi türünü kabul edebilir. Psikiyatri hastaları bu özellikleri nedeni ile istismar ve ihmale maruz kalabilecekleri için, psikiyatri hemşireliğinde etik ilkeleri belirleme ve uygulama ihtiyacı önem arz etmektedir. Ancak etik kodlar ve kurallar alana özgü olduklarından, etik ilkeler tek başına yeterli değildir. Bu nedenle, etik kodlar ve kuralların etik standartlar ile bağlantısı kurulmalıdır. Bu makale etik kavramını, etiğin tarihsel gelişimini, sağlık bakım vericiler ile hastalar ve aileleri için karar verme sürecinde yaşanan etik ikilemleri, teoriler ile kodları ve psikiyatriye özgü hemşirelik kodlarını ve standartları içermektedir.

**Anahtar sözcükler:** Psikiyatri hemşireliği; psikiyatrik etik.

#### SUMMARY

*Ethics in health services—including principles such as beneficence, fidelity, utility, autonomy, and nonmaleficence—is a field where the issue of “values” appearing during medical applications is examined, conflicts are discussed and clarified, and solutions are prepared. Beyond general medical ethics, psychiatry and psychiatric nursing require greater emphasis in determining and implementing ethical principles due to the variance in patient groups. When receiving psychiatric nursing services, the patient may reject one form of treatment or accept another form of treatment that may negatively affect him or her. These characteristics of psychiatric patients can expose them to abuse and neglect, highlighting the need to determine and implement ethical principles in psychiatric nursing. However, ethical principles alone are insufficient, as ethical codes and rules are field-specific. Therefore, ethical codes and rules should be established in conjunction with ethical standards. This article presents the concept of ethics, its historical development, ethical dilemmas experienced in the decision-making process for healthcare providers, ethical dilemmas experienced in the decision-making process for patients and their families, theories and codes, and psychiatric-specific nursing codes and standards.*

**Key words:** Psychiatric nurses; psychiatric ethics.

#### Giriş

Hemşirelerin kaliteli bakım hizmeti sunabilmesi; çağın gerektirdiği bilgi ve becerilere sahip, bakımın insani ve etik yönü konusunda duyarlı, mesleki yeterliliğini sürekli geliştirme ve meslek etiğine uygun hizmet sunması ile mümkün olabilir. Bir psikiyatri hemşiresi hasta ile ilgili olarak karar verme konusunda her gün birçok konuda etik çıkmazlarla karşılaşabilir. Bu çıkmazlar sırasında hasta yararına karar verebilmesi için etik ilkelere, teorilere, kodlara ve standartlara ihtiyacı vardır. Birçok ülkenin psikiyatri ile ilgili uygulamalarında açık olmayan davranış biçimleri olduğu için bireylerin psikiyatrik hizmetleri kullanma hakları olduğu halde bu açık olmayan davranışlar nedeniyle hizmet alıcılar bazen onları

reddetme haklarını kullanabilmektedirler. Bu da onların tedavi süreçlerinin olumsuz olarak etkilenmesine yol açabilmektedir. Amerikan Hemşireler Birliği, Uluslararası Hemşireler Birliği, Amerikan Psikiyatri ve Ruh Sağlığı Hemşireler Birliği, Uluslararası Psikiyatri ve Ruh Sağlığı Hemşireler Topluluğu, Kanada Psikiyatri Hemşireleri Federasyonu ve Avustralya Hemşireler ve Ebeler Birliğinin çeşitli yıllarda hazırladıkları Mesleki Uygulama Standartları ve Etik Kodları vardır. Mesleğe ve mesleğin alt disiplinlerine özgü bu tarz bilimsel yaptırımların olması meslekleşme adımları içerisinde önemli uygulamalardır. Ülkemizde Türk Hemşireler Derneği (THD) etik alt komisyonu tarafından hazırlanmış ve derneğin internet sitesinde duyurulan “Hemşireler için Etik İlke ve Sorumluluklar” dışında hemşirelikte alt uzmanlık alanlarına özgü etik ilke ve sorumluluklar ile ilgili etik kodlar ve standartlar bulunmamaktadır. Psikiyatri hemşireliği alanında Psikiyatri Hemşireleri Derneği tarafından oluşturulan çalışma grupları içerisinde “araştırma ve etik çalışma grubu” bulunmaktadır. Bu çalışma grubu rehberliğinde ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireleri için standartlar ve kodlar oluşturulması, mesleğin bilimsel temele dayandırılmış hizmetlerinin standardizasyonu açısından önemli görünmektedir. Psikiyatri hemşireliğinde etik

Adnan Menderes Üniversitesi Aydın Sağlık Yüksekokulu, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Aydın

**İletişim (Correspondence):** Dr. Hülya ARSLANTAŞ.  
**e-posta (e-mail):** hulyaars@yahoo.com

**Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2015;6(1):47-56**  
**Journal of Psychiatric Nursing 2015;6(1):47-56**

**Doi:** 10.5505/phd.2015.18209

**Geliş tarihi (Submitted):** 19.07.2014 **Kabul tarihi (Accepted):** 09.01.2015

kodların ve standartların oluşturulmasına rehberlik etmesi amacı ile başlangıç olarak bu makalede; etik kavramından ve tarihsel sürecinden, karar verme aşamasında yaşanacak olan etik ikilemlerden, hasta ve ailesi ile ilgili karar alma sürecinde devreye girecek olan etik ilkeler, teoriler ve kodlardan ve benzer olması nedeniyle bir ülkenin psikiyatri hemşireliği dernekleri tarafından oluşturulmuş olan psikiyatri hemşireliğine özel etik kodlardan ve standartlardan söz edilmiştir.

### Etik Kavramı ve Tarihsel Süreci

Tıbbın, bilim ve teknolojideki ilerlemelerin beraberinde birtakım değer sorunlarının ortaya çıkışına neden olması, sağlık alanında etiğin önemini giderek artırmaktadır. Günümüzde sağlık profesyonelleri, sağlık bakımına ulaşma, yaşama ve ölme, organ nakli, gebeliğin sonlandırılması, deney ve araştırma gibi etik konularla karşı karşıya kalmaktadırlar. Tüm bu durumlarda yapılması gereken doğru eylem nedir? sorusu gündeme gelmektedir. Bu nedenle sağlık profesyonellerinin kendi eylemlerinin analizini yapabilmeleri ve etik karar verme becerisine sahip olmaları önemlidir.<sup>[1-4]</sup>

Etik kelimesi Yunanca "ethos" (töre, gelenek, alışkanlık) sözcüğünden gelmekte, ahlak ve moral sözcükleriyle eş anlamlı olarak kullanılmaktadır. Ahlakın bilimsel olarak incelenmesi ve bilimi olarak da tanımlanmaktadır. Etik, kendi içinde doğru olan eylemleri yapmak ve yanlış olanları yapmaktır. Etik ya da ahlak felsefesinin konusu, insan eylemlerinin doğru ya da yanlışlığını irdelemektir.<sup>[5-11]</sup>

Bilimsel tıbbın kurucusu Hipokrat (MÖ 460-377) ve büyük düşünür olan Aristo (MÖ 382-322) deontoloji yerine Latince olan "etik" sözcüğünün birçok anlamıyla birlikte mesleki felsefeyi içeren bir anlamı da içerdiğini vurgulamışlardır. Değerler felsefesi olarak kabul edilen etik, yaşamda değerlerle ilgili sorunları çözümlen, karar ve eylemlere rehberlik eden, davranışları doğruya ve iyiye yönlendiren, ahlaki kurallar çerçevesinde araştıran, anlamlandıran bir bilim alanıdır. Etik insanın toplumsal ölçekte gerçekleştirdiği ve başkalarını etkileyen sonuçları olan davranışları ve bunları biçimlendiren düşünme süreçleri ile ilgilidir. Felsefenin bir alanı olarak etik, davranışlar bağlamında iyinin ne olduğu konusunu ele almakta; insanın ideal davranışlarını formüle etmeyi amaçlamaktadır.<sup>[3]</sup> Çok yakından ilişkili olan etik ve ahlak (moral) arasındaki temel fark, etik teriminin genel olarak ahlaki konu alan bir disiplini belirtmesidir. Ancak günümüzde birbirlerinin yerine kullanılmaktadır. Ahlak (moral), toplumlarda zaman içinde az çok kendiliğinden diyebileceğimiz biçimde gelişmiş değerler topluluğudur. Oysa etik "değerler felsefesidir." Değerler temelli subjektivist (öznelci) yaklaşıma göre, insan tutum ve davranışlarına ilişkin benimsenen içsel beğeni ve onaylardır. Etik, insan eylemleri üzerinde değer yargıları üretmenin sistematik yolu olarak düşünülebilir. Sistematik terimi etiği analitik düşünmeye dayanan bir süreç olarak

farklılaştırır. İyinin ve kötünün incelendiği bir alan olan etik, farklı yaklaşımlarla çalışabilir. Genel olarak etik yaklaşımların 3 farklı biçimde ortaya çıktığı söylenebilir. Bunlar: Deskriptif (tanımlayıcı) etik, Metaetik (analitik) etik, Normatif (kuralcı) etikdir.<sup>[12-15]</sup>

*Deskriptif (tanımlayıcı) etik;* moral inançlar ya da davranışların gerçek tanımlamalarını içerir. Davranışlar veya inançlar üzerinde moral kararlar üretmez. İnsanların nasıl düşünüp davrandıklarını anlayabilmek için standart bilimsel teknikler kullanılmaktadır.<sup>[12-15]</sup>

*Metaetik (analitik) etik;* etik standartların, değerlerin, ilkelerin ve teorilerin doğrulanıp doğrulanamayacağını, bunların doğasını ve ahlak terimleri ile ilgili kavramların anlamlarını araştırır. Metaetik "niçin iyi?" ya da "biz belirli bir eylem için iyi veya doğru derken ne demek istiyoruz?" gibi sorulara yanıt arar. Etik dilinin, kavramlarının ve usamlama yöntemlerinin çözümlenmelerinin yapıldığı bu alanda, ahlaksal epistemoloji, ahlaksal usamlama ve haklı çıkarmada kullanılan mantık ve modeller de ele alınmaktadır. Davranışlara anlam verme ve doğrulama ile ilgili teorik konularla ilgilenir.<sup>[12-15]</sup>

*Normatif (kuralcı) etik;* etik ilkeleri de içine alan etik teorilerle ve moral kurullarla "ne olmalı?", "nasıl davranmalı?" ve "doğru/yanlış nedir?", "iyi/kötü nedir?" gibi sorulara yanıt arar. Ahlak açısından kabul edilebilir olan davranışları saptamada ya da bu davranışlara yönelmede hangi genel normların, standartların, ilkelerin, kavramların, değerlerin ve teorilerin neden önemli olduklarının sorgulandığı çalışma alanıdır.<sup>[12-15]</sup>

Bu çalışma alanları dışında etiğin belirli uğraşı alanları içindeki tıbbi etik ve biyoetik gibi uzantılarından söz edilebilir. Tıbbi etik, tıp etkinliği içindeki tüm değer sorunlarının ele alındığı alandır. Günümüzde ise, tıbbi etik terimi yerine biyoetik terimi kullanılmaktadır. Biyoetik hızlı teknolojik ilerlemelerin yarattığı moral sağlık bakım problemlerinin çalışıldığı alandır. Sağlık hizmeti felsefesi ve bilimi içinde yer aldığı için, tıbbi etik gibi hemşirelik etiği de biyoetiğin bir alt kategorisidir.<sup>[12,15]</sup>

Etik sorunlar, ahlaki bir yargıda bulunmayı ve seçim yapmayı gerektiren, mutlak doğru ya da yanlış olarak tanımlanabilecek kadar basit ve kesin çözümleri olmayan, karmaşık ve kişiyi ikileme bırakan sorunlardır. Bu nedenle etik sorunların çözümüne yönelik uygun yaklaşımlar konusunda hemşirelerin rehberliğe ve desteğe gereksinimleri vardır. Hemşireler, hastaya en yakın sağlık mesleği üyeleridirler ve bakım fiziksel ve psikolojik açıdan yakın iletişimi gerektirdiği için hemşireler hastalarının en hassas, güçsüz, mahrem ve özel yönlerini görebilmekte; onların acılı, kederli oluşlarına, yalnızlık, umutsuzluk duygularına tanık olabilmektedirler. Bu tanıklık kimi zaman onlar adına karar vermeyi ve eylemde bulunmayı gerekli kılmakta; çok basit bir karar, ahlaki bir yargıya dayanabilmektedir.<sup>[16-18]</sup>

## Etik Teoriler

Etik teorileri ve ilkeleri anlama, hemşirenin karşılaştığı değer problemlerinde karar vermesine yardımcı olabilir. Çok sayıda etik teori geliştirilmiştir ancak burada hemşire etikçilerin yararlı olarak tanımladıkları altı teoriden söz edilecektir. Bunlar: Faydacılık teorisi, Deontolojik teori, Erdem etiği, Ahlaki tikelcilik, Etik görecelik, Feminist teoridir.<sup>[14,15,19-21]</sup>

**Faydacılık teorisi;** bazen sonuçsallık olarak da adlandırılan faydacılık bir teolojik teori çeşididir. Faydacılık bir hareketin ona bağlı olarak ortaya çıkan sonuç ile ilişkili olarak iyi ya da kötü olarak yargılanması gerektiği fikrini destekleyen ahlaki teoridir. Faydası ya da kullanışlılığı en büyük olan harekettir. Jeremy Bentham teorisinin babası olarak kabul edilir. Diğer teorisyen ise John Stuart Mill'dir.<sup>[4,15]</sup>

**Deontolojik teori;** herhangi bir eylemin değerini, o eylemin sonuçlarından daha çok, eylemin arkasındaki iyi niyete bağlarlar. Bireyleri bu niyete götüren, sahip oldukları ödev ve zorunluluklardır. Deontolojistlere göre, her birey zorunluluklara sahiptir ve bu zorunluluklar sonuçlarına bakılmaksızın yerine getirilmelidir. Bu teorisinin kurucusu Immanuel Kant'dır. Ona göre eylemin doğruluğu veya yanlışlığı, eylemin kaynağındaki moral önemine bağlıdır. Eylem iyiyi yapma isteğinden kaynaklanıyorsa onun moral olduğuna inanılır. Etik eylem birinin görevini yapmasını içine alır, görevin yapılması doğru, yapılmaması yanlıştır. Deontolojik yaklaşımlar, görev ve zorunluluklara odaklaştığı için mesleki etiğin büyük çoğunluğunu oluştururlar. Hemşirelik mesleği de genel olarak bu yaklaşımı kullanır.<sup>[4,15]</sup>

**Erdem etiği;** bazen karakter etiği olarak da isimlendirilen erdem etiği kişilerin hareketlerinin belirli bir dereceye kadar kendi için de doğuştan var olan ahlaki erdeme dayalı olduğu fikrini temsil etmektedir. İlk defa Homeros'un yazılarında geçmiş, Eflatun ve Aristo onu takip etmiştir. Bilgelik, cesaret, ılımlılık, adalet, cömertlik, inanç, umut ve yardımseverlik gibi kavramlar erdem etiği ile ilgilidir. Günümüz yazarları dürüstlük, merhamet, şefkat, sorumluluk, bütünlük, güvenilirlik ve sağduyu gibi erdemleri de bu listeye eklemektedirler.<sup>[4]</sup>

**Ahlaki tikelcilik;** diğer ahlaki teorilerin ilkelerini ve kurallarını kullanmaktadır. Ahlaki tikelcilik olguların kendine özgünlüğünü, kültürel olarak önemli etik özellikleri ve her olguya özgü etik yargıyı bir araya getiren bir tür ahlaki teoridir.<sup>[4]</sup>

**Etik görecelik;** bu teori bireyin kültürünün normlarındaki bağıntıcılığını savunur. Bu teoriye göre karar vermeden önce kararın içeriği değerlendirilmelidir. Bu teori toplum veya kültürdeki değişim hareketinin moral olup olmadığını değerlendirir. Deontolojik teoriden farklı olarak bu teori bir grup için doğru olan şeyin diğer grup için doğru olmayacağına inanır. Bu teoriye göre evrensel doğru yoktur.<sup>[19]</sup>

**Feminist teori;** bu teori etik göreceliliği destekler, evrensel

hareketleri desteklemez. Feminist teori moral bir sonuca gitmek için durumun içeriğinin incelemesini talep eder. Birey, aile ve diğerlerine bağlı olmanın hareketi nasıl etkilediğini sorgular.<sup>[20]</sup>

## Etik İkilem

Etik ikilem bir eylem sırasında karar verilmesi gereken bir durumda iki değer arasındaki karmaşadan kaynaklanır. Hemşire, hasta için onun yararına olabilecek olan duruma karar verirken, kendi değerleri ve yargıları arasında kararsızlık yaşadığında etik ikilemle karşılaşır. Sağlık bakımındaki etik ikilemler profesyonel rol ve sorumluluklarda, hasta bakım kararlarının alındığı durumlarda yaşanır. Hastayla sürekli iletişim halinde olan hemşirenin etik sorunlarla karşılaşması ve etik karar verme sürecinde geleneklerden ve diğer sınırlamalardan etkilenmesiyle ortaya çıkabilir. Bu sebeple hemşirenin karar alma sürecinin irdelenmesi, gelişmiş hasta bakımı ve olumlu hasta tepkilerini sağlayan hemşirelik uygulamalarının ne olduğunun anlaşılması açısından önem taşımaktadır. Psikiyatride etik ikilemlere neden olacak alanlar; zorla hastaneye yatırma, hastanın yeterliliği, tedaviyi reddetmesi, intihar girişimi, hasta tespiti ve tespit koşulları, ilaç araştırmaları için hastanın kullanılması, kişilik testlerinin açıklanması, adli psikiyatrik alan, gerekmediği halde hastaya EKT yapılması, hasta bilgilerinin sır olarak saklanması/paylaşılması, hasta bilgilerinin bilimsel amaç dışında paylaşılmasının istenmesi, mali kaygılar nedeniyle hastaların tedavi olmadan taburcu edilmesi, üçüncü şahısların korunması gibi konular olabilir.<sup>[15,21,22]</sup>

## Etik İlkeler

Genel anlamda değer "politika, ekonomi, estetik, hukuk, din, tarih, sağlık gibi tematik bir çerçevede, birey, aile, grup, toplum, insanlık gibi belirli bir kitle tarafından, daha çok olumlu bazen de olumsuz nitelik atfedilmiş olan, kişi, nesne, yer, durum, süreç, kavram" biçiminde tanımlanabilir. Bu çeşitlilik içinde "etik değer" in belirleyici özelliği, davranışlara yön gösteren ve onları gerekçelendiren bir öneri veya yönerge niteliği taşımasıdır. Farklı bir anlatımla etik değerler, zihinde davranışı belirleyen düşünme süreçleri için ölçüt, toplum ölçeğinde davranışı düzenleyen kurallar için kaynak oluştururlar. Farklı çerçevelere özgü temel yaklaşımları ifade eden ilke kavramı ise, genel olarak değer ile anlamdaş değildir. Bununla birlikte, etik özelinde bir anlam kesişmesi bulunmasından ötürü, etik değer yerine etik ilke demek daha uygun gibi görünmektedir. Profesyonel bir sağlık disiplininin üyesi olan hemşire için, etik ikilem durumlarında etik davranışı sağlama öncelikli değerler belirlenmiştir.<sup>[3,10,15,23-26]</sup>

Bunlar:

**İnsan Onuru:** Yaradılıştan insanın değerliliği ve eşsizliğine inanılan değerdir.

**Eşitlik:** Her insanın aynı hak ve özgürlüklere sahip oldu-



ğu inancından kaynaklanan değerdir.

**Adalet:** Ahlaki ve yasal ilkelere, doğruluğa bağlılık değeridir.

**Özgeçilik:** Egoizmin tam tersi olan bu değer başkalarının sağlığı, esenliği ve iyilik durumu ile ilgilenmeyi sağlar.

**Gerçekçilik:** Gerçeğe, dürüstlüğe, inançla bağlı olma değeridir. Kişi gerçekçilikle akılcı, gerçeği araştıran ve hizmeti belgeleyen davranışlarla doğruya yönelir.

**Özgürlük:** Hareket ve davranışı seçme yeteneği olarak nitelenen değerdir.

**Estetik:** Nitel açıdan obje, olay ve kişilerin doyumunu sağlayan değerdir.<sup>[15,22,27,28]</sup>

Bu yeni profesyonel değerler, hemşirelik anlayışında ve hasta-hemşire ilişkisi modelinde değişiklikleri kaçınılmaz kılmaktadır. Çağdaş hemşirelik modeli olarak isimlendirilen bu değişim; hasta merkezli hemşireliği ve geleneksel hasta-hemşire ilişkisi olan tek yönlü ilişki yerine, karşılıklı sorumluluk getiren ilişkinin benimsenmesini sağlamıştır. Hemşirelikte etik için önemli olan ilkelerin; bireye saygı, yararlılık, kötü davranmama, doğru sözlülük, adalet ve sadakat olduğu belirlenmiş ve hemşireliğin ahlaki temelini bu ilkelere dayandığı kabul edilmiştir.<sup>[15,22,29]</sup>

Etik ilkeler içinde en temel olanı insana saygıdır. Bu ilke, her insana benzersiz bir birey olarak değer verilmesini gerektirir. Diğer ilkeler bu temel ilkedен türeler. THD 2009 yılında etik alt komisyonu tarafından hazırlanan “Hemşireler İçin Etik İlke ve Sorumluluklar” adlı metni meslektaşlarının görüş ve önerilerine sunmuştur. THD etik alt komisyonu tarafından belirlenmiş olan etik ilkeler zarar vermeme-yararlılık ilkesi, özerklik/bireye saygı ilkesi, adalet ve eşitlik ilkesi, mahremiyet ve sır saklama ilkesi; hemşirenin sorumluluk alanları olarak ise; hizmet verdiği birey, aile ve toplum, mesleki sorumlulukları kapsamında ele alınmıştır.<sup>[15,30]</sup>

### Etik Kurallar/Kodlar

Etik kurallar, etik ilkelere türetilen ve onlar gibi davranışlara yön gösterip ölçüt oluşturan, ama etik ilkelere göre daha özel ve somut olan düzenlemelerdir. Etik kod terimi ise belirli bir konudaki etik kurallar kümesini ifade eder. Kuralları ilkelerin uygulamaya yansıyan türevleri olarak nitelenebilir ve temel işlevlerinin uygulamaların istenir nitelikte olmasını güvence altında tutmak olduğunu söylemek olanaklıdır. Kurallar, genel geçer karakter taşıyan ilkelere farklı olarak belirli olgular ve onların somut olarak ortaya çıktığı durumlar için geçerlilik taşır. Meslek etiği kodlarının genel olarak üç temel işlevi yerine getirmesi beklenmektedir. Bunların ilki mesleğin ideallerinin toplum ve meslek elemanları arasında paylaşılmasını sağlamak; ikincisi meslekteki etik davranışlara rehberlik yapmak; üçüncüsü beklenen standartların altındaki davranışları disipline etmek ve kabul edilmiş davranış standart-

larının geliştirilmesini sağlamaktır.<sup>[3,15,22,23]</sup>

Meslek ahlakının, meslek üyelerinin uygulamalarına ve davranışlarına yön vermek üzere kurallar kümesi şeklinde düzenlenmesi etik kodları oluşturmaktadır. Etik kodlar genellikle bir meslek örgütü ya da mesleki düzenleme kurulu ya da çalışma örgütü tarafından oluşturulmaktadır.<sup>[31]</sup> Herhangi bir mesleğe özgü etik kodların işlevleri; hizmet alanları korumak, mesleğin değer ve idealleri konusunda hem meslek üyelerini hem de toplumu bilgilendirmek, olası etik sorunlarda çözüm için meslek üyelerine yol göstermek, mesleki kimlik oluşturmak, mesleki statünün korunması ve mesleğin toplumsal prestijinin yükseltilmesini sağlamaktır.<sup>[3,32]</sup> Hemşirelikte etik kurallar/kodlar, hemşirelerin mesleğin ahlaki yönünün farkında olması, ahlaki bir duyarlılık geliştirebilmesi ve bakım hizmetine ihtiyaç duyan kişi ve gruplara, topluma, mesleğine karşı profesyonel ve etik sorumluluklarına rehberlik sağlamak amacıyla geliştirilmiştir. Mesleğin ilk etik kodları olarak kabul edilen Florence Nightingale Andı, hemşireler için önemli rehber kuralları içermektedir. Buna karşın, bir süre sonra değişen hemşirelik anlayışı; bu etik kodların tekrar gözden geçirilmesini, hatta değiştirilmesini zorunlu hale getirmiştir. Bu bağlamda yapılan etik çalışmalar sonucunda; 1950 ve 2001 yılında Amerikan Hemşireler Birliği (ANA), 1953 ve 2012 yılında Uluslararası Hemşirelik Konseyi (ICN) var olan kodları gözden geçirerek çağa uygun, yeni hemşirelik kodlarını ve değerlerini belirlemişlerdir. Hemşireliğin önemli dönüm noktası olarak kabul edilen bu “Hemşirelik Etik Kodları” hemşireliğin bilinen konumuna farklı bir bakış açısı kazandırmakla kalmayıp, hemşireliğin bağımsız bir meslek olmasına da katkıda bulunmuştur.<sup>[4,22,24,29,33]</sup>

Mesleğin konumunda oluşan yeni değişimler, mesleğe bakış açısında değişikliklere neden olmuş ve mesleğin amacının temelinde yatan etik değerlerin tekrar belirlenmesini gerekli kılmıştır. Bu amaçla da 1960 ve 1968 yıllarında Amerikan Hemşireler Birliği (ANA), 1965 ve 1975 yıllarında da Uluslararası Hemşirelik Konseyi (ICN) hastanın esenliğinin en üstün yarar olduğunu vurgulayarak, temelde yatan değerlerin “yararlılık” olduğunu kabul etmişlerdir. 1953 yılında ICN hemşireler için etik kodları yazılı olarak ilan etmiş ve daha sonraki yıllarda çeşitli düzenlemelerden geçirerek, son olarak 2012 yılında yeniden gözden geçirmiş ve yayınlamıştır.<sup>[29,33,34]</sup> ANA etik kodlarını tekrar revize etmek amacıyla yeni taslağı internet ortamında üyelerine açmış ve konu ile ilgili geribildirim 6 Haziran 2014 tarihinde sona ermiştir. Bunun yanı sıra Kuzey Amerika, Avustralya, Kanada ve Avrupa ülkelerinin ulusal hemşirelik örgütleri de kendi ülkelerinin koşulları ve hemşireliğin yapısını göz önünde bulundurarak hemşireler için etik kodlar yayınlamışlardır. Bu bağlamda Avrupa Birliği’ne üye ülkelerde hemşirelik uygulamalarına standart oluşturmak ve hizmet sunumunda uyulması gereken ilke ve kuralları düzenlemek amacıyla 2004 yılında Hemşirelik

Düzenleyicileri Avrupa Federasyonu kurulmuştur.<sup>[34]</sup> Bu kapsamda Avrupa Konseyi Parlamentosu'nun 7 Eylül 2005 tarihli, 2005/36/EC sayılı direktifine göre Avrupa sınırları içinde sunulacak bir hizmet için hasta güvenliğinin temin edilmesi bakımından mesleki yeterlilikler konusunda düzenlemelerin yapılması gerekliliği vurgulanmıştır. Bu direktif Avrupa Birliği'ne üye ülkelerdeki hemşirelerin, hemşirelik ve sağlığın genel ilkeleri ve hemşirelik mesleğinin yapısı ve ahlaki konularında yeterli bilgiye sahip olmasını öngörmektedir.<sup>[35]</sup>

Ülkemizde THD etik alt komisyonu tarafından belirlenmiş olan hemşireler için etik ilkeler ve sorumluluklarda olduğu gibi Ulusal Hemşirelik Etik Kuralları/Kodlarının çoğunun ortak özelliği, Uluslararası Hemşireler Konseyinin Hemşireler İçin Etik Kodlar (International Council of Nurses Codes of Ethics for Nurses)'ını esas almasıdır. ICN'in öngördüğü hemşirelerin etik yükümlülükleri, "hemşireler ve insanlar", "hemşireler ve uygulama", "hemşireler ve meslek" ve "hemşireler ve iş birliği halinde çalışanlar" olmak üzere dört ana başlık altında yer almaktadır. Bu alt başlıklar kapsamında yer alan etik yükümlülükler aşağıda açıklanmıştır. "Hemşireler ve insanlar" alt başlığı altındaki birinci bölümde hemşirelerin temel sorumluluğunun bakım gereksinimi olan bireylere yönelik olduğu ve bakımın insan haklarına ve insani değerlere saygılı bir biçimde verilmesi gerektiği belirtilmiştir. "Hemşireler ve uygulama" alt başlığı altındaki ikinci bölümde hemşirelerin, hemşirelik uygulamaları ve hasta güvenliğinin sağlanması için sorumluluk üstlenmesi gerektiği ifade edilmiştir. Bunun için hemşirenin sürekli öğrenimine devam etmesi, kişisel sağlığına özen göstermesi ve mesleğin toplumdaki itibarını koruyacak şekilde davranması gerektiği vurgulanmıştır. "Hemşireler ve meslek" alt başlığı altındaki üçüncü bölümde, hemşirelerin mesleklerine yönelik etik yükümlülükleri açıklanmıştır. Bu çerçevede hemşirelerin mesleki eğitim, araştırma, uygulama ve hemşirelik uygulamalarının yönetiminden birincil sorumlu olduğu, mesleki örgütü aracılığıyla hemşirelerin çalışma koşullarının geliştirilmesi konusunda aktif rol üstlenmesi gerektiği ifade edilmiştir. "Hemşireler ve iş birliği halinde çalışanlar" alt başlığı altındaki son bölümde ise, hemşirelerin meslektaşları ve diğer sağlık çalışanlarıyla iş birliğine dayalı bir iletişim sürdürmekle ve bakım verilen bireyin sağlığına yönelik herhangi bir tehlike söz konusu olduğunda uygun önlemleri almak ve savunuculuk rolü üstlenmekle yükümlü olduğu belirtilmiştir. Bakım, hemşirelerin temel sorumluluğundadır. Ancak hemşirelerin bağımsız işlevleri olduğu gibi, hekim istemine bağımlı ve diğer sağlık çalışanlarının iş birliğine dayalı işlevleri de vardır. Ayrıca, sağlık hizmetleri giderek karmaşıklaşmakta ve bakım hizmetleri pek çok faktör tarafından etkilenmektedir. Bu nedenle sağlık hizmetinin bir ekip işi olduğu anlayışı sağlık mesleklerinin tüm üyeleri tarafından benimsenmeli ve hemşireler bu konuyla ilgili etik yükümlülüklerinin bilincinde olarak iletişim ve iş birliğine açık olmalıdırlar.<sup>[33]</sup>

## Psikiyatri Hemşireliğinde Etik Kurallar/Kodlar ve Standartlar

Etik kurallar; uygulamaya rehberlik etmek için etik ilkeleri ve beklentileri açık bir şekilde ifade eden, mesleki bütünlüğü artıran ve mesleki mükemmelliğe teşvik eden asgari zorunluluklardır. Kurallar yüksek etik standartları geliştirirken, mesleki sorumluluk ve hesap verebilirlik için bir çerçeve sağlar, bütün uygulama ortamlarına, uygulama alanlarına ve bireyin eğitimi ile ilgili hazır oluşu ya da mesleki deneyimi gözetilmeksizin bütün görevlere uygulanır. Bütün psikiyatri hemşireleri etik kurallar hakkında bilgili olmalı ve etik kurallara bağlı kalmalıdırlar. Bu amaçla ülkemiz koşullarında psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin etik kodlara ve standartlara ilişkin görüşlerinin belirlenmesi, etik kodların ve standartların oluşturulması açısından önemlidir. Ülkemizde bu alanda yapılan araştırmalar sınırlıdır. İstanbuldaki beş psikiyatri hastanesinde çalışan psikiyatri hemşirelerinin karşılaştıkları etik problemleri ve psikiyatri hemşirelerinin etik inanışlarını değerlendirmek amacıyla yapılan bir çalışmada psikiyatri hemşirelerinin psikiyatrik etik konusunda ilave eğitime ihtiyaç duydukları belirlenmiştir. Psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşireler tarafından eksik personel, aşırı iş yükü, çalışma koşulları, servis eğitiminde süpervizyonsuzluk etik olmayan davranışlara yol açan sorunlar olarak tanımlanmıştır. Etik kod veya hemşirelik bakımı ile ilgili problemler olarak; ihmal, sert/umursamaz davranış, insan saygınlığı ve hasta doğrularına saygı göstermemek, yapılanlara duygusuzca seyirci kalma, uygun olmayan iletişim, damgalama, otoriter tutum/korkutma, tespit/kısıtlama esnasında fiziksel girişimler, tepkisel duygular nedeniyle manipülasyon, girişim öncesi hastadan izin almamak, gizlilik ilkesine uymama, hastaya açık veya dürüst olmama, hastaların sağlıksız fiziksel koşullara maruz kalması ve güven ihlalini belirtmişlerdir. Aynı çalışmada psikiyatri kliniklerindeki çalışma ortamında hemşireliğin etik kodlarının ve bakım standartlarının yetersizliğine vurgu yapılmıştır.<sup>[36]</sup> Psikiyatri kliniklerinde çalışan ve hemşirelik öğrencilerinin eğitiminde görev alan psikiyatri hemşirelerinin profesyonel davranışlarının düzeyini ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla Hemşirelikte Profesyonelliğe İlişkin Davranışsal Envanter (HPDE) kullanılarak yapılan çalışmada HPDE alt grup puan ortalamalarının yüksek puandan düşük puana doğru sıralamasının; teori, eğitimsel hazırlık, yeterlilik ve sürekli eğitim, hemşirelik kodları, meslek örgütlerine üyelik, araştırma, yayın, toplumsal hizmet, otonomi şeklinde belirlendiği, hemşirelerin profesyonellik puanlarının düşük olduğu bulunmuş olup öneri olarak; hastanede psikiyatri servislerinde çalışan hemşirelerin eğitim düzeyinin yükseltilmesi, lisansüstü eğitime, araştırma/yayın yapmaya ve bilimsel aktivitelere katılmaya teşvik edilmesi ve desteklenmesi, hemşirelik eğitiminde etik kodların öğretilmesi gerekliliği vurgulanmıştır.<sup>[37]</sup> Psikiyatri kliniklerinde çalışan hem-

şirelerin psikiyatri hemşiresinin rollerine ilişkin görüşlerinin belirlenmesi amacıyla yapılmış bir çalışmada da çalışma kapsamındaki hemşirelerin tamamına yakınının (%96.4) hemşirelerin rol ve sorumluluklarının net olmadığını, yasalarda da yer almadığını düşündüklerini ifade ettikleri bulgulanmıştır. Bu bulgular doğrultusunda da psikiyatri hemşirelerinin rollerinin ve yetkilerinin net olarak tanımlanması gerektiği belirtilmiştir.<sup>[38]</sup> Etik kurallara bağlılıkta başarısız olma, profesyonel olmayan bir süreç yaşanmasına neden olabilir.<sup>[39,40]</sup> Bu nedenle etik kodların ve standartların belirlenmesi ve yazılı hale getirilmesi önemlidir.

Kanada ve Alberta Psikiyatri Hemşireleri Derneği<sup>[39,40]</sup> tarafından yayınlanan rehberde göre etik kurallar yolu ile psikiyatri hemşireleri şu ilkeleri savunur:

- İyilik
- Bilerek zarar vermeme
- Doğruluk
- Dürüstlük
- Özerkliğe saygı
- Adalet

**İyilik** – İyi olanı yapma görevi; bir psikiyatri hemşiresi bakım alan birey(ler)in iyi oluşlarını düşünür, birey için en yararlı, şefkatli holistik bakımı sağlar, kapasitesi azalmış kişileri ve hayatının sonlarında olan kişileri de içeren hassas bireylere bakım vermek ve onları korumak için gereksinimlerinin farkına varır. Şefkat vermek, diğerlerine yardım etmek için olumlu adımlar atmak, iyiyi yapma arzusu olup ana ilkemiz olan hasta savunuculuğu da bu kapsam içerisindedir.<sup>[39,40]</sup>

**Bilerek zarar vermeme** – Zarar vermeme ve başkalarının zarar görmesini önleme görevi; bir psikiyatri hemşiresi bakımındaki bireylerin ve/veya diğerlerinin sağlıkları için zararlı olabileceği düşünülen herhangi bir uygulamayı başlatmaktan veya uygulamasında yer almaktan kaçınır, sağlık bakımı sağlayanların ve/veya diğerlerinin etik olmayan veya ehliyetsiz davranışlarını sadakat içinde-emniyet içinde gerekli yetkili kişilere bildirir. Zararı önlemek ya da en aza indirmek için gerekli bütün önlemleri alarak bir bireyin kendi eylemleri için sorumluluğu ve hesap verilebilirliğini kabul eder; zarar meydana gelmesi durumunda bunu açıklamayı temin eder. Zarar veya acı vermektan kaçınma; tıbbi yemin ve hemşirelik etiğinin esasıdır. Sıklıkla modern zamanlarda, bilerek zarar vermeme ilkesi; hastaya “yarar” bağlamında yaşamı uzatmak için teknolojinin kullanımında ya da yeterince test edilmemiş deneysel tedavilerin kullanımında hastaya zarar verilmediğinden emin olmayı temin eder.<sup>[39,40]</sup>

**Doğruluk-Bakım verme görevi** – Bir psikiyatri hemşiresi sorumlu olduğu bireylere güvenli, yetkili ve etik ilkelere uygun bakım sağlar. Bir kimsenin kısıtlılıklarının farkındadır ve

sorumlulukları kabul ederken mesleki bir muhakeme kullanır. Bu ilke doğruluk, adalet, dürüstlük, savunuculuk ve hastalara adanmışlık, hastalara verilen sözleri tutmak için bir anlaşma gerektirir. Doğruluk; bakım vermenin erdemine dayalı, taahhütleri/sözleri tutma kavramını ifade eder.<sup>[39,40]</sup>

**Dürüstlük-Doğruluk ve dürüstlük ile eylemde bulunma görevi** – Bir psikiyatri hemşiresi dürüstlüğü, güvenilirliği, itimadı, tarafsızlığı ve çalışkanlığı yansıtan bir tarzda davranır. Sorumluluk alır, kararları için hesap verebilir ve eylemleri için gerekçe sağlar. Kendi bağımsız psikiyatri hemşireliği uygulaması ile doğrudan ilişkili olmayan ürünlerin ya da hizmetlerin onaylanmasıyla/desteklenmesiyle bağlantılı olarak birinin mesleki ünvanının kişisel kazanç sağlamak için kullanılmasına izin vermektan kaçınır.<sup>[39,40]</sup>

**Özerkliğe saygı** – İnsanlara saygı gösterme ve onların tercihlerini geliştirme görevi; bir psikiyatri hemşiresi insanların benzersiz ve doğuştan var olan değer ve itibarına saygı duyar ve bireylerin haklarının desteklenmesini sağlamak için çabalar. Bireylerin özerkliğine ve karar vermede tüm ortakların onlar olduğunun farkında olarak seçim yapma haklarına saygı duyar. Özerkliğe ve özerkliği azalmış bireyleri koruma ihtiyacına olan sınırlılıkların farkındadır. Diğer sağlık bakım sağlayıcılarının bilgilerine ve katkılarına saygı duyar, onlara değer verir ve diğerleriyle ortak çalışma yürütür. Bu ilke başkasının kendi kendine karar verme hakkına saygı göstermeyi, bağımsız karar vermeyi ve desteklemeyi içerir.<sup>[39,40]</sup>

**Adalet** – Bütün insanları adil bir biçimde ve eşit olarak tedavi etme görevi; bir psikiyatri hemşiresi insanın ırkını, etnik kökenini, kültürünü, siyasi ve dini inançlarını, sosyal statüsünü veya medeni halini, cinsiyetini, seksüel yönelimini, yaşını, sağlık durumunu ya da ruhsal sağlığını, doğum yerini, yaşam tarzını, ruhsal ya da fiziksel kabiliyet/kısıtlılığını, sosyoekonomik durumunu ya da diğer benzer bir özelliğini temel alarak ayırım yapmaz. Bakım verdiği kişilere, kontrolleri dahilindeki kaynaklara ve hizmetlere adil ve eşit erişim, eşit tedavi ve koruma sağlar. Uygulama alanlarında gerekli olan yetersiz insan ve/veya materyal kaynaklarını belirlemenin önemini farkında olur ve bu konuyu savunur. Bu ilkenin kökeni John Rawls'ın çalışmalarından kaynaklanmış olup kaynakların eşit ve adil dağıtılmasını ifade eder, kararın kazançları ve getirdiği yüklerinin analizine dayanır. Adalet tüm yurttaşların dağıtılan ürünlerde/mallarda ne katkı sağladıklarına ya da kim olduklarına bakılmaksızın eşit haklarının olduğu anlamına gelir.<sup>[39,40]</sup>

Bir psikiyatri hemşiresi mesleğin etik kurallarını anlar, destekler ve uygulamayla birleştirir. Doğruluk, dürüstlük ve saygı ile uygulamasını yapar. Etik problemleri ve ikilemleri ele almak için etik konular belirtildiğinde etik ilkelere başvurur. Kendi değerlerinin, inançlarının ve deneyimlerinin danışmanlarla olan ilişkilerdeki etkisini tanır, olası çatışmaların



farkında olur ve önlemek ya da çözmek için eylemde bulunur. İletişimin tüm formlarında (yazılı, sözlü, elektronik) mahremiyeti sürdürmek için gerekli etik ve yasal süreçleri uygular. Kültürel olarak duyarlı bakım vermek için çabalar. Mesleğin standartlarını, ilkelerini, rehberini (guideline) ve değerlerini gösterecek şekilde bir kimsenin kendisine kılavuzluk eder ve uygulama yapar. Etik kurallar yolu ile psikiyatri hemşireleri şu değerleri sürdürür: Toplumun korunması için güvenli ve yetkili (ehil) etik uygulama; insanların öz değerleri, seçme hakkı ve itibarı için etik duruş; sağlık, ruhsal sağlık, iyi oluş ve uygulama kalitesi için saygı.<sup>[39,40]</sup>

Psikiyatri hemşireleri mesleğin etik değerlerini anlar, korur, sürdürür. Mesleği olumlu yansıtabilecek şekilde bireylere kılavuzluk eder ve uygulamasını yapar. Etik kurallara bağlı kalır ve onları korur. Psikiyatri hemşireliği uygulamasına rehberlik ederken etik ilkeleri kullanır. Psikiyatri hemşireliği uygulamasında, mahremiyet ve onamın bileşenlerini uygular. Terapötik ilişkideki güç dengesizliğini fark eder ve bu gücün istismar edilmesi riskini azaltır. Bilgilendirilmiş olarak karar vermeleri için danışan haklarını destekler. Mesleki ve kişisel iletişimler arasındaki sınırları sürdürür.<sup>[39,40]</sup>

Kanada Ruh Sağlığı Hemşireleri Federasyonu, Kanada ve Kanada'nın Alberta bölgesi Uzman Psikiyatri Hemşireliği Dernekleri tarafından tanımlanan psikiyatri hemşireliği uygulama standartları, uzman psikiyatri hemşirelerinden beklenen uygulama düzeylerindeki tanımlamaktadır. Buna göre Kanada Ruh Sağlığı Hemşireleri Federasyonu yedi, Kanada ve Kanada'nın Alberta Bölgesi Uzman Psikiyatri Hemşireliği Dernekleri ise dörder standart ve bu standartlara ulaşmak için alt göstergelerini belirtmişlerdir. Her uygulama standardının altında, uygulama standardının nasıl karşılanacağını tanımlamaya yardım eden bir kaç gösterge bulunmaktadır. Bir gösterge, bir standardın nasıl karşılanacağını göstermeye yardım eden ifadedir. Göstergeler temsilidir ancak her standart için kapsamlı değildir. Bu derneklerin standartlarla ilgili beklentileri izleyen yazımda özetlenmiştir. Psikiyatri hemşireliği ile ilgili standartlar, arzulanan mükemmellik düzeyine dayanan bir başarı ölçütü olarak tanımlanabilir. Standartlar; güvenli bir uygulama için ihtiyaç duyulan bilgi, beceriler, değerler, tutumlar ve kararlara rehberlik sağlar. Asıl performansın karşılanabileceği arzulanan bir performans düzeyini yansıtır. Onların temel amacı, profesyonel psikiyatri hemşireliği uygulamasını geliştirmek, rehberlik etmek ve yönlendirmektir.<sup>[39-41]</sup>

Kanada Ruh Sağlığı Hemşireleri Federasyonu, Kanada ve Kanada'nın Alberta bölgesi Uzman Psikiyatri Hemşireliği Dernekleri<sup>[39-41]</sup> tarafından tanımlanan psikiyatri hemşireliği uygulama standartları şunlardır;

Terapötik ilişkinin geliştirilmesi için profesyonel bakım sağlar; ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliğinin birinci amacı

ruh sağlığının geliştirilmesi ve ruhsal bozuklukların önlenmesi veya azaltılmasıdır. Terapötik ilişkinin gelişimi, ruh sağlığı ve psikiyatri hemşirelerinin "Beşeri bilimlerin kullanımı, bakımın sanatı, terapötik ilişkilerin geliştirilmesi yoluyla danışanlarla ortaklıklara girebildiği" bir temeldir. Psikiyatri hemşireleri; bireyler, gruplar, aileler ve toplumlarla profesyonel, kişilerarası ve terapötik ilişkiler kurar. Psikiyatri hemşiresi; danışanın iyi oluşuna odaklanan uygun sınırlarla birlikte güvenli, bilgilendirilmiş, mahremiyete dikkat eden ve sağlıklı/güvenilir/emniyetli terapötik ilişkiler kurar ve danışanı uygulama uygunsuz ilişkilerden kaçınır.<sup>[39-41]</sup>

*Tanılayıcı ve gözlemleyici işlevi ile danışan değerlendirme-lerini uygular ve geliştirir;* etkili değerlendirme, tanı ve gözleme hemşirenin rolünde merkezdir ve sağlık veya hastalık deneyiminin, hastanın bakış açısındaki anlamını anlamaya dayalı olmasının yanı sıra teoriye de dayalıdır. Hemşire danışana değerlendirme süreçlerini ve içeriğini açıklar ve geribildirim sağlar. Bilgi, hemşirenin hemşirelik uygulamasının kavramsal modeli ile birleştirilir, danışan bilgisini süreçlendirmek ve danışan odaklı bakım planları geliştirmek için bir çerçeve sağlar. Hastanın bilgilerini göz önüne alarak ve onu değerli bir ortak göyerek profesyonel kararlar verir.<sup>[41]</sup>

*Terapötik girişimleri yönetir ve izler;* ruh sağlığı problemlerinin ve ruhsal bozuklukların doğasına bağlı olarak, ruh sağlığı ve psikiyatri hemşiresi için terapötik girişimlerin değerlendirilmesinde ve yönetiminde özelleşmiş uygulama konuları vardır. Pek çok danışan kendine ve başkalarına zarar verme riskindedir ve kendini ihmal önemli bir konudur. Her hemşirelik girişimi danışanın karar vermedeki tüm yönlerini dahil etmek için yapılacaktır. Psikiyatri ve ruh sağlığı hemşiresi alarmda olacak ve danışan ile ilgili olumsuz etkilere yanıt vereceklerdir.<sup>[41]</sup>

*Hızlı değişen durumları etkili yönetir;* hızlı değişen durumları etkili yönetmek, psikiyatrik aciller olarak tanımlanabilen kritik durumlarda zorunludur. Bu durumlar, kendine zarar verme, öfkeli davranışlar ve hızlı değişen; ruhsal ve fiziksel sağlık durumları gibi risk faktörlerini içerir.<sup>[41]</sup>

*Öğretme-rehberlik (koçluk) etme rolü yolu ile girişimde bulunur;* bütün etkileşimler potansiyel öğretme/öğrenme durumlarıdır. Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşiresi danışanın hayat deneyimini anlamaya çabalar ve bu anlamayı, danışanın sağlık ve kişisel gelişimine ilişkin öğrenmesini geliştirmek ve desteklemek için kullanır. Hemşire; bireylere, ailelere ve toplumlara sağlığı geliştirme bilgisi sağlar.<sup>[41]</sup>

*Sağlık bakımı uygulamalarının kalitesini izler ve teminat altına alır;* hemşirenin danışanın en az kısıtlayıcı bakım türünü alma hakkı için savunuculuk etmek ve danışanın güvenli ve adil bir bağlamda otonomi hakkına saygı göstermek ve onaylamak için sorumluluğu vardır. Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşiresi varolan ruh sağlığı yasaının ve bunun hemşirelik

uygulamasına çıkarımlarının yorumlanmasına dikkat ederek bilgilenmesi zorunludur.<sup>[41]</sup>

*Organizasyonel ve mesleki rolü doğrultusunda uygulama yapar;* ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği bakımının yerine getirilmesi, hem toplumsal hem de hastane birimlerince sağlanır. Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşiresi için bakım; karmaşık ve dinamik durumlarda terapötik ilişki, derinlemesine düşünen/yansıtıcı, etik, kanıta dayalı uygulamaya dayalıdır. Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşiresi için; işbirlikçi bakımı planlamada ve uygulamada, ruh sağlığının geliştirilmesinde, savunuculuk ve toplumsal danışmanlıkta bilgili ve becerili olma zorunluluğu vardır.<sup>[41]</sup>

*Teoriye dayalı bilginin uygulanması ve bütünleştirilmesi;* psikiyatri hemşireleri psikiyatri hemşireliği eğitiminden ve hayat boyu öğrenmeden farklı olarak, profesyonel uygulamayla ilişkili teoriye dayalı bilgiyi uygularlar ve bütünleştirirler.<sup>[39]</sup> Psikiyatri hemşireliği eğitimi ve hayat boyu öğrenme üzerine inşa edilen profesyonel uygulamaya ilişkin kanıta dayalı bilgi-deki güncel bilgileri uygular, bütünleştirir ve sürdürür.<sup>[40]</sup>

*Profesyonel sorumluluk;* psikiyatri hemşireleri güvenli, ehil ve etik psikiyatri hemşireliği uygulaması için topluma karşı sorumludurlar.<sup>[39]</sup> Mesleğin standartlarını ve yasal gereklilikleri karşılayan güvenli, ehil ve etik psikiyatri hemşireliği uygulaması için hesap verebilirler ve kendi uygulamalarından sorumludurlar.<sup>[40]</sup>

*Profesyonel etik uygulama;* psikiyatri hemşireleri mesleğin etik değerlerini anlar, geliştirir ve sürdürürler.<sup>[39]</sup> Mesleğin etik kodlarını anlar, destekler ve uygulamayla birleştirirler.<sup>[40]</sup>

### **Etik Karar Verme**

İnsanlar yaşamları boyunca sürekli kararlar vermek durumundadırlar. Karar vermek özgür bir bilincin ve sorumluluğun göstergesidir. Karar verirken; pek çok seçeneği ve seçeneklerin sonuçlarını ve insanı, hastayı, toplumu düşünmek zorunda kalınabilir. Karar vermek alternatifler arasından seçim yapma işlemidir. Bu seçimin etik çerçeveler içerisinde olması her zaman mümkün olmayabilir. Bu bağlamda her karar etik sonuçlara neden olamayacaktır. Karar vermenin birçok değişkeni bulunmaktadır. Bu nedenle etik karar verirken bireysel değerlere göre değil mesleki değerlere göre karar verilmesi gerekmektedir.<sup>[42-44]</sup>

Sağlık hizmetlerinin temel amacı; yaşamın korunması, sağlığın geliştirilmesi, sürdürülmesi ve bozulan sağlığın düzeltilmesidir. Bu amaçla hizmet sunan sağlık profesyonelleri uygulamaları sırasında kendi inanç, tutum ve değerlerinden farklı bireylerle karşılaşmaktadırlar. Bu nedenle karar ve eylemlerinin sezgisel ve kişisel yargılardan uzak, bilimsel, nesnel ve etik temele dayalı olması önemlidir. Bu bağlamda etik teoriler ve ilkeler etik karar verme için rehberlik sağlamaktadır. Hemşirelikte etik konuların gündeme gelmesi ve etik karar

verebilme becerisinin önemi hemşireliğin profesyonelleşme süreciyle yakından ilişkilidir. Hemşirelerin giderek artan etik sorunlarla yüz yüze kalması onların akıl yürütme, muhakeme yapabilme ve hasta birey adına alınan karar/eylemlerin doğru ya da yanlış olduğuna ilişkin ahlaki bir yargıda bulunmasını yani etik karar vermesini gerektirmektedir.<sup>[42-44]</sup>

Etik karar verme, etik ilkeler doğrultusunda hareket etmeyi gerektirir. Etik ile ilgili durumlar, görevleri, zorunlulukları içerir. Adalet, haklar, dürüstlük, hakkaniyet ilkeleri etik karar vermeyle ilgilidir. Etik karar verme, kişilerin kararlarına saygılı olmalarını istemek kadar onların kararlarına da saygılı olmayı gerektirir. Karar verme, hemşirelerin uygulamaları sırasında onları meşgul eden konulardan biridir. Karar verme süreci; çok yönlü düşünmeyi, olasılıkları hesaplamayı, karardan etkilenen kişilerin durumlarını ve ekip üyelerinin ve meslektaşlarının görüşlerini dikkate almayı gerektirir. Hemşireler uygulamaları sırasında çok sayıda etik problemler ile karşılaşmaktadırlar ve bunları çözüme konusunda zorlanabilmektedirler. Hemşirelik uygulamaları gün içinde çok fazla konuda karar vermeyi gerektirmektedir. Psikiyatri hemşirelerinin işi bu anlamda daha kolay gibi görünmektedir. Karar verme basamaklarını problem çözme basamakları ile ilişkilendirerek bu arada etik ilkeler, teoriler, kodlar ve etik karar verme modellerini de kullanarak hemşirelik uygulama alanları ile ilgili etik kararlar verebilirler.<sup>[42-44]</sup>

Türk Psikologlar Derneği (2004) etik karar verme sürecindeki aşamaları şu şekilde açıklamışlardır: Etik sorununun gerçekleştiği bağlamın, olası eylem seçeneklerinin, bunların her birinin kısa ve uzun erimli yarar ve zararlarının belirlenmesi, tüm ilke ve kuralları değerlendirip, eylem olasılıklarından birinin seçilmesi, bu yönde harekete geçilmesi ve sonucun sorumluluğunun alınması, bu eylemin sonucunun değerlendirilmesi ve eğer sorun çözülmemiş ise diğer olasılıkların devreye sokulmasıdır.<sup>[45]</sup> Etik karar vermede, etiği ilgilendiren boyut bir kişinin karar vermesi değil, bir ilişkide neye karar verdiği ve verdiği kararlar doğrultusunda gerçekte ne yaptığıdır. Kişinin vermiş olduğu karar onun hedefidir. Kişi hedefe ulaştığında; istekleri tamamen veya geçici olarak gerçekleşmiş olur. Kişinin kararları ya kendisi için ya da başka kişi/kişiler için verilen kararlardır.<sup>[28]</sup>

Etik kararlar, sadece kişisel tercihleri içerecek kadar basitte indirgenemez. Etik karar, diğer insanların tercihlerine ters düşebilecek kararlarımıza iyi sebepler belirleyerek, onların doğrultusunda karar verebiliriz. Karar vermede her zaman tek bir çözüm yoktur. Etik durumları içeren kararlar karmaşık ve çift yönlü durumlarda zor seçimleri gerektirebilir. Kişilerin etik karar verme ve hedef belirlemelerinde çoğunlukla etik olmayan durumların söz konusu olduğu/olabileceği söylenebilir. Karar verme sırasındaki kararsızlık ve ortaya çıkan ihtiyaçların çokluğu etik çatışmalar yaratabilir.<sup>[46]</sup> Kararsızlık, belirsizlik, karmaşa, kararlaştırıcıların çatışma yaşamaları



ve tehlikeye itilmesini içeren sorunlardan kaynaklanabilir.<sup>[44]</sup> Ancak etik karar verme, etik ilkeler doğrultusunda hareket etmeyi gerektirir. Etik ile ilgili durumlar, görevleri ve zorunlulukları içerir. Sonuçları önceden görünür zorlukları taşıyacağı veya taşıdığı halde, kararın adalet, haklar, dürüstlük, hakkaniyet ilkelerini içermesi etik karar vermeyle ilgilidir.<sup>[47]</sup>

Etik karar verirken insanların özgürce seçimlerine saygılı olunmalıdır. İnsanlar eşit haklara sahiptirler ve onların istekleri de eşit değerdedir. İnsanlar eşit derecede sorumluluk duygusuna sahip olmalıdır. En üst düzeyde yarar ile insanları eşit düzeyde önemseme arasında bir denge oluşturulmalıdır. Çoğunluğun iyiliği ile tek bir bireyin iyiliği çatışır; etik ilkeler arasında çatışma olup, etik ikilemler yaşanabilir. Çünkü birey değerlidir, amaçtır, saygındır. Bu bağlamda; birey mi, toplum mu çatışması yaşanabilir. Bunlara, sonuçsal ve sonuçsal olmayan teoriler açısından farklı yaklaşımlar mevcuttur. Etik karar verme, kişilerin kararlarımıza saygılı olmalarını istemek kadar onların kararlarına da saygılı olmayı gerektirir. Bazı meslekler seçilirken bazı sorumluluklar, en baştan kabul edilerek o mesleğe ilişkin etik karar verilmiş demektir.<sup>[48]</sup> Toplumda feragat ahlakı, yani diğerlerini düşünme olarak tanımlanan diğerkamalık (altruizm) ahlakı vardır. Feragat ahlakında, bütün ahlak buyrukları birlikte yaşanan toplumun yararınıdır.<sup>[49]</sup> Etik karar verme kişilerin karar anında doğruluk sürecinin başlaması için, daha önceden kurumda ve toplumda etik bir yaşantı içinde olmalarını gerektirir.

Günümüzde sağlık hizmetlerinin sunumu sırasında sağlık profesyonelleri, tüm sağlık hizmet alanlarında ve özellikle yoğun bakım ya da reanimasyon birimlerinde etik ikilemleri daha yoğun şekilde yaşamaktadırlar. Etik ikilemlerin sıklıkla yaşandığı ve etik karar verme sırasında problem yaşanan alanlardan biride psikiyatri klinikleridir. Yeterli olmayan hasta ile ilgili olarak bazı konularda ekip üyelerinin karar almak zorunda kalması, tedavi reddedildiği zaman neler yapılacağı, zorla hastaneye yatırma, eksite hastanın zorunlu olarak tespit edilmek zorunda kalınması, intihar girişiminde bulunan hastanın hayatta tutulması için tedavisinin istemediği halde yapılması gibi konular etik ikilemler ve çatışmalara neden olan birkaç konudan biridir ve karar verme sürecinde etik ilkeler, kodlar, teorilerden yararlanılmasını gerekli kılmaktadır.

## Sonuç

Hemşirelik hizmetleri hasta bakımı uygulamalarının sunumu sırasında birçok konuda kararlar vermeyi gerektirmektedir. Özellikle psikiyatri hemşireliği alanında hizmet verilen hasta grubunun daha özel ve onlarla ilgili kararlar alınırken daha özenli davranılması gereken bir grup olduğu düşünülürse psikiyatri hemşireliği uygulamaları için bazı konular daha önemli gibi görünmektedir. Bu konulardan biri psikiyatri hemşireliğine özel etik kodlar ve standartlardır. Bu nedenle psikiyatri hemşireleri hasta ile ilgili bir karar alacağı zaman

bunu bireysel görüşlerine göre değil etik teoremlere göre yapmalıdır. Bunun içinde genel anlamda etik teorileri ve ilkeleri bilmesi, etik kod ve psikiyatri hemşireliği kurallarına göre hareket etmesi, karar verme sürecinde hemşirelikle ilgili bilimsel bilgiyi kullanması gerekmektedir. Ülkemizde THD'nin benimsemiş olduğu hemşireler için etik ilke ve sorumluluklar dışında uzmanlık alanlarına yönelik bir kurallar kümesi yoktur. Oysa Psikiyatristler için 2002 yılında benimsenmiş ve genel kurullarında kabul edilmiş olan meslek etiği kuralları ile Psikologlar tarafından benimsenmiş ve kendi genel kurullarında 2004 yılında kabul edilmiş olan etik yönetmelikleri gibi psikiyatri hemşireleri için de etik kodlar ve standartlara ihtiyaç vardır. Bu ihtiyacın giderilmesi hasta, aile ve toplum bakımı hizmetlerinin daha bilimsel şekilde yürütülmesine katkı sağlayacaktır.

## Kaynaklar

1. Aydın İP. Yöneltilmiş, mesleki ve örgütsel etik. 3. baskı. Ankara: Pegem A Yayıncılık; 2002.
2. Erdemir AD, Öncel Ö, Aksoy Ş. Çağdaş tıp etiği. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 2003.
3. Yıldırım G, Kadioğlu S. Etik ve tıp etiği temel kavramları. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2007;29:12-7.
4. Margaret AB, Alvita KN. Çağdaş hemşirelikte etik (Alpar ŞE, Bahçeçik N, Karaback Ü, Çeviri Editörü). İstanbul: Tıp Kitabevi; 2013.
5. Babadağ K. Hemşirelik araştırmalarında etik. Hemşirelik Bülteni 1995;9:11-1.
6. Çavuşoğlu N. Tıp etiği. Ankara: İlke Yayınevi 2007. s. 26-9.
7. Ulusoy MF, Görgülü S. Hemşirelik esasları: temel, kuram, kavram, ilke ve yöntemler. 5. baskı. Ankara: 72 TDFO Ltd. Şti; 2001. s. 24-2.
8. Pieper A. Etiğe giriş (Atayman V, Sezer G, Çeviri Editörü). İstanbul: Ayrıntı Yayınları; 1999. s. 34-16.
9. Üstün Ç. Tıp etiği kavramlarına giriş. İzmir: Ege Üniversitesi Basımevi; 2002. s. 21-1.
10. Babadağ K. Hemşirelikte etik. Hemşirelik Bülteni 1991;5:10-5.
11. Yiğit R. Fetus-yenidoğan hakları ve hemşirelik. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2002;6:50-6.
12. Demirhan AE, Oğuz Y, Elçioğlu Ö, Doğan H. Klinik etik. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 2001. s. 10-9.
13. Resnik DB. Bilim etiği (Mutlu V, Çeviri Editörü). İstanbul: Ayrıntı Yayınları; 2004. s. 42-30.
14. Pektekin Ç. Hemşirelik felsefesi, kuramlar, bakım modelleri ve politik yaklaşımlar. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi; 2013.
15. Terakye G, Ocakçı AF. Etik konulardan seçmeler. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi; 2013.
16. Burkhardt MA, Nathaniel AK, (editors). Ethics & issues in contemporary nursing. 3rd ed. Canada: Thomson Delmar Learning; 2007.
17. Gastmans C. Care as a moral attitude in nursing. Nurs Ethics 1999;6:214-23.
18. Nortvedt P. Sensitive judgement: an inquiry into the foundations of nursing ethics. Nurs Ethics 1998;5:385-92.
19. Code of Ethics for Nurses in Australia, Developed under the auspices of Australian Nursing and Midwifery Council, Australian College of Nursing, Australian Nursing Federation, 2008 from [https://www.aub.edu.lb/fm/shbnp/nursing/Documents/5\\_New-Code-of-Ethics-for-Nurses-August-2008](https://www.aub.edu.lb/fm/shbnp/nursing/Documents/5_New-Code-of-Ethics-for-Nurses-August-2008).
20. Butts JB, Rich KL, (editors). Nursing ethics across the curriculum and into practice. 2nd ed. St. Sunbury MA: Jones and Bartlett; 2008. p. 23.
21. Tazegün A. Çocuk hemşirelerinin etik duyarlılık düzeyleri ve etkileyen fak-

- törler. [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi] İstanbul: Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2013.
22. Şentürk SE. Meslek olarak hemşirelik ve hemşirelikte etik ilkeler. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi; 2012
  23. Kadioğlu S. "Etik Etik Dedikleri", III. Koloproktoloji-Stomaterapi Sempozyum Özet Kitabı. (Adana Ostomi Derneği, Türk Tabipler Birliği, Çukurova Üniversitesi, Cleveland Clinic katkılı yayın) Adana. 12-14 Nisan. 2007. s. 86-8.
  24. Ay FA. Mesleki temel kavramlar. In: Ay FA, editor. Temel hemşirelik: kavramlar, ilkeler, uygulamalar. İstanbul: İstanbul Medikal Yayıncılık; 2008. s. 51-5.
  25. Söylemez D. Hemşirelik. 15 Temmuz 2008, [http://www.sabem.saglik.gov.tr/Akademik\\_Metinler/goto.aspx?id=2742.136](http://www.sabem.saglik.gov.tr/Akademik_Metinler/goto.aspx?id=2742.136)
  26. Tosun H. Sağlık bakımı uygulamalarında deneyimlenen etik ikilemlere karşı hekim ve hemşirelerin duyarlılıklarının belirlenmesi. [Yayınlanmamış Doktora Tezi] İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2005.
  27. Roberts M. Psychiatric ethics; a critical introduction for mental health nurses. *J Psychiatr Ment Health Nurs* 2004;11:583-8.
  28. Roberts LAW. Ethical principles and skills in the care of mental illness fall. *The Journal Of Lifelong Learning In Psychiatry* 2003;4.
  29. American Nurses Association, Code of Ethics for Nurses with Interpretive Statements, 2001 from <http://www.nursingworld.org/MainMenuCategories/EthicsStandards/CodeofEthicsforNurses>.
  30. Türk Hemşireler Derneği, Hemşireler için Etik, İlke ve sorumluluklar. 2009. <http://www.turkhemsirelerderneği.org.tr/Upload/hemsirebrosur.pdf>.
  31. Aydın E. Tıp etiği. Ankara: Güneş Kitabevi Ltd.Şti; 2006. s. 15-21.
  32. Banks S. (May 6 2003). From oaths to rulebooks: a critical examination of code of ethics for the social professions. *European Journal of Social Work*, (6), 44-133. International Council of Nurses. The ICN code of ethics for nurses. Retrieved May 5, 2009, from <http://www.icn.ch/icncode.pdf>
  33. The ICN code of ethics for nurses, International Council of Nurses Revised, 2012 from [http://www.icn.ch/images/stories/documents/about/icncode\\_english.pdf](http://www.icn.ch/images/stories/documents/about/icncode_english.pdf)
  34. Sasso L, Stievano A, González Jurado M, et al. Code of ethics and conduct for European nursing. *Nurs Ethics* 2008;15:821-36.
  35. The European Parliament And The Council of The European Union. European: Official Journal of the European Union; 2009. [http://europa.eu/about-eu/institutions-bodies/european-parliament/index\\_en.htm](http://europa.eu/about-eu/institutions-bodies/european-parliament/index_en.htm)
  36. Eren N. Nurses' attitudes toward ethical issues in psychiatric inpatient settings. *Nurs Ethics* 2014;21:359-73.
  37. Demir S, Yıldırım NK. Psikiyatri hemşirelerinin profesyonel davranışlarının belirlenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* 2014;5:25-32.
  38. Ünsal G, Karaca S, Arnik M, Öz YC, ve ark. Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin psikiyatri hemşiresinin rollerine ilişkin görüşleri. *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi* 2014;4:2.
  39. Registered psychiatric nurses of Canada, code of ethics and standards of psychiatric nursing practice, 2010 from <http://www.crpnb.ca/wp-content/uploads/2011/02/2010-Code-Standards.pdf>
  40. College of registered psychiatric nurses of Alberta, code of ethics & standards of psychiatric nursing practice, 2013 from <http://www.crpna.ab.ca/imis15/crpnaweb/home/crpnaweb/default.aspx>
  41. Canadian standards for psychiatric-mental health nursing, Canadian Federation of Mental Health Nurses, 3rd Edition January 2006 from <http://cfmhn.ca/content/professional-practice>.
  42. Kıranlı S, İlğan A. Eğitim örgütlerinde karar verme sürecinde etik. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. <http://efd.mehmetakif.edu.tr/arsiv/02012008/dergi/dosyalar/150%20-%20162.pdf>
  43. Sucu G, Dicle A, Saka O. Hemşirelikte klinik karar verme, etkileyen etmenler ve karar verme modelleri. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi* 2012;9:52-60.
  44. Bektaş Ç, Köseoğlu MA. Etik kodlarının yönetsel karar alma sürecine etkileri ve bir model önerisi. *İş Güç Endüstri ve İnsan Kaynakları Dergisi* 2007;2:94-115.
  45. Türk psikologlar derneği etik yönetmeliği, 2004 <http://www.psikolog.org.tr/turkey-code-tr.pdf>
  46. Strike KA, Haller EJ, Saltis JF. *The Ethics of School Administration*, 1nd ed. NewYork: Teachers College Pres; 1988.
  47. Başaran İE. *Yönetim*. 2. baskı. Ankara: Gül Yayınevi; 1989.
  48. Shapiro J, Stefkovich JT. *Ethical leadership and decision making in education: Applying theoretical perspectives to complex dilemmas*. Mahwah NJ: Lawrence Erlbaum Associates; 2001.
  49. Akarsu B. *Ahlak öğretileri*. 1. baskı. İstanbul: Remzi Kitabevi; 1982.