

Tıp etiği konularına yönelik ilgi: Etik dersi almamış hemşirelik öğrencileri üzerinde bir pilot çalışma

Interest towards medical ethics' issues: A pilot study on nursing students haven't had medical ethics training

Rana CAN^a, Selim KADIOĞLU^b, Melike ÖZTÜRK^c

Amaç: Sağlık mesleği eğitimi alan öğrencilerin genel olarak tıp etiği konuları ve özel olarak da bu konuların eğitim programlarında yer alması hakkındaki görüşlerinin tıp etiği eğitimcileri için önemli bir geri besleme bilgisi olduğu söylenebilir. Bu pilot çalışmanın amacı farklı tıp etiği konularına yönelik ilgi düzeylerini belirlemeye ve karşılaştırmaya yönelik olarak hazırlanmış özgün bir veri toplama aracının işlevselliğini; anlaşılabilirlik ve cevaplanabilirlik durumunu test etmenin yanı sıra üzerinde yürütüldüğü grubun ilgi profilini belirlemektir. **Yöntem:** Araştırmacılar tarafından tıp etiği eğitimi kaynakları göz önüne alınarak hazırlanan veri toplama formu iki kısımdan oluşmakta; ilk kısımda beş kişisel bilgi sorusu, ikinci kısımda 50 tıp etiği ders başlığı yer almaktadır. Katılımcılardan 50 başlığın her birine sıfır-on arasında bir puan vererek ilgi derecelerini göstermeleri istenmektedir. Veri toplama formu Mustafa Kemal Üniversitesi Hatay Sağlık Yüksekokulu hemşirelik programı üçüncü sınıf öğrencisi olan henüz tıp etiği dersi almamış 89 kişiye uygulanmıştır. Değerlendirme bağlamında ders başlıklarının puan ortalamaları yüksekten alçağa sıralanmış ve karşılaştırılmıştır. **Bulgular:** Katılımcıların yaş ortalaması 21,60 olup % 67,40'ı kadındır. Çalışma deneyimi olanların oranı % 11,20 ve farklı bir alanda lisans diplomasına sahip olanların oranı % 6,70'dir. Puan ortalamaları en yüksek olan üç ifade "Tıbbi İlişkilerde Mahremiyete Saygı" (8,48), "Hasta Hakları" (7,91); ve "Terminal Dönemdeki Hastaya Yönelik Yaklaşımın Etik ve Hukuki Boyutu"dur (7,71). Puan ortalamaları en düşük olan üç ifade ise "Tıp Etiğinin Kökenleri, Tarihçesi, Evrimi" (2,47), "Etikte ve Tıp Etiğinde Feminist Yaklaşım" (2,99), ve "Felsefede ve Toplum Yaşamında Etik"tir (3,40). Katılımcılar veri toplama formuyla ilgili ciddi bir sorun yaşamamış ve araştırmacılara dikkate değer bir öneride bulunmamıştır. **Sonuç:** Katılımcılar genel olarak anlaşılabilir ve cevaplanabilir bulduğu veri toplama formu kullanıma uygundur. Bununla birlikte bazı ifadelerde küçük değişiklikler yapılması yerinde olacaktır. Pilot çalışmanın üzerinde yürütüldüğü grubun sonuçları katılımcıların en çok gündelik uygulamalarla bağlantılı konulara ilgi duyduğunu, tarihi ve teorik açılımlara ise soğuk baktığını göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Tıp etiği müfredatı, hemşirelik eğitimi, biyoetik.

--

Objective: Health profession students' opinions regarding medical ethics' issues in general and their places in the curriculum of medical ethics education in particular may be considered as a valuable feedback for the medical ethics instructors. The aim of this research is to test an original data collection form intended to identify interest towards medical ethics' issues and also to determine the approach of pilot study group.

Method: Data collection form prepared by the researchers with reviewing literature consists of two parts.

^a Mustafa Kemal Üniversitesi Hatay Sağlık Yüksekokulu

^b Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı ✉ selimkad@cu.edu.tr

^c Çukurova Üniversitesi Adana Sağlık Yüksekokulu, Eğitimde Ölçme ve Değerlendirme Anabilim Dalı

*There are five demographic information questions in the first part and 50 titles of lecture of medical ethics in the second. Participants are invited to score each title, according to their degree of interest, between zero and ten. The form was applied on 89 third class students of Mustafa Kemal University Hatay School of Health who haven't had medical ethics training yet. **Results:** The average age of participants was 21.60; 67.40% of them were female; 6.70% had license degree from another area; 11.20% had work experience. Three title with the highest average score are: "Respect for privacy in medical relationships" (8.48); "Patient rights" (7.91); and "Ethical and legal dimensions of the approaches to the terminal stage patients" (7.71). The three titles with the lowest average score are: "Origins and evolution of medical ethics" (2.47); "Feminist approaches to ethics and medical ethics" (2.99); and "Philosophical and social meaning of ethics" (3.40). Participants didn't have any serious problem with data collection form and made limited suggestions. **Conclusion:** The data collection form will be suitable with a minor revision. The pilot study group's results show up that participants' interest is focused on the topics related with daily practices and historical and theoretical knowledge is not requested.*

Keywords: Medical ethics curriculum, nursing education, bioethics.

Giriş

Tıp etiği ile ilgili-bağlantılı konular, son on yıllarda hemşirelik gündeminde giderek daha fazla yer almakta; hem klinikteki uygulamalar sırasında, hem çağdaş hemşirelik eğitiminde, hem de hemşirelikle ilgili kuramsal çalışmalarda varlığını-ağırlığını hissettirmektedir. Bu durumun nedenlerinden biri bilimdeki, teknolojiye ve toplum yapısındaki gelişmelerin genel olarak sağlık profesyonellerinin daha sık etik ikilem yaşamasına yol açmasıdır. Diğer bir neden hemşirelik özelinde inisiyatif kullanımının artması dolayısıyla daha çok karar süreci yaşanmasıdır (1,2). Tıp etiğinin hemşireliğin gündelik yaşamında ağırlık kazanmasının doğal ve kaçınılmaz bir sonucu olarak hemşirelik eğitiminde daha fazla tıp etiği dersinin bulunması gerekmektedir.

Tıp etiğinin geniş bir ilgi alanına ve dolayısıyla kapsamlı bir birikime sahip olması ancak eğitim programlarında ona ayrılan sürenin ister-istemez sınırlı kalması, derste aktarılması uygun olacak konular arasında seçme-eleme yapma sorununu gündeme getirmektedir. Dersin bir yandan mesleği "iyi" icra etme duyarlılığını ve becerisini kazandırma diğer yandan mesleğin kültürel boyutunun önemli bir unsuru olan mesleki değerler ve değer sorunları hakkında belli bir bilgi ve bilinç düzeyi sağlama gibi iki işlevi bulunması sorunun önemini arttırmaktadır. Bu noktada dersi takip edecek öğrencilerin anlatılabilecek konulardan hangilerine ne ölçüde ilgi duyduklarını bilmenin, anılan zor seçime yardımcı olacağı; daha fazla ilgi göreceği ve dolayısıyla daha etkili-verimli olacak bir program şekillendirmeye katkı sağlayacağı düşünülebilir.

Çalışmamız böyle bir düşünceden yola çıkarak tasarlanmış bir araştırmalar dizisinin ilk örneği niteliği taşımaktadır. Uzun vadedeki amaçlarımız, sağlık disiplinlerinde eğitim görmekte olan farklı aşamalarda öğrencilerin tıp etiğinin hangi konularını ne ölçüde ilginç bulduğunun saptanması ve bu saptamalar üzerinden hem disiplinler arası karşılaştırmalar yapılması hem de tıp etiği dersi almış ve henüz almamış olanlar arasındaki farklılıkların belirlenmesidir. Bu çalışma özelindeki amacımız ise bir yandan üzerinde pilot uygulama yaptığımız tıp etiği eğitimi almamış bir grup hemşirelik öğrencisinin tıp etiği ders konuları konusundaki önceliklerini belirlemek diğer yandan veri toplama formunun işlevselliğini; ne ölçüde anlaşılabilir ve cevaplanabilir olduğunu sınımlamaktır. Araştırmanın planlanması aşamasında sonuç hakkındaki öngörümüz, katılımcıların hemşirelik öğrenciliği sırasında gözledikleri sorunlar ve toplum

genelinde ilgi uyandıran tartışmalar hakkındaki dersleri daha ilgi çekici bulacağı şeklinde olmuştur.

Bireyler ve yöntem

Çalışmamızın evreni 2013-2014 eğitim yılında Mustafa Kemal Üniversitesi Hatay Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü üçüncü sınıfında öğrenimini sürdüren 89 öğrencidir. Veri toplama formu ders yılı başında, öğrencilerin henüz tıp etiği dersi görmediği bir aşamada uygulanmış; böylelikle mesleki konulara aşına ancak tıp etiği hakkında sistematik bilgisi olmayan, dolayısıyla tıp etiği konularının ne olduğunu anlayabilmesi ancak olabildiğince açık ifadeler kullanılması halinde gerçekleşebilecek, bir katılımcı grubu oluşturulmuştur. Örneklemin evrene denk olması hedeflenmiş ve katılımcı adaylarının tümünün çalışmada yer almayı kabul etmesiyle bu hedefe ulaşılmıştır.

Kullandığımız veri toplama formu, genel olarak tıp etiği literatürü ve özel olarak tıp etiği derslerinde kaynak olarak kullanılabilir Türkçe kitaplar ve ulusal-uluslararası hemşirelik etik kodu örnekleri incelenerek tarafımızdan hazırlanmış olup iki bölümden oluşmaktadır (3-18). İlk bölümde kişisel-egitimsel bilgilere yönelik beş soru (yaş, cinsiyet, mezun olunan lise, varsa daha önce devam edilen yüksek öğretim programı, varsa çalışılmış-çalışılan iş); ikinci bölümde, görece uzun ifadeler şeklinde, tıp etiği alanına kısmen ya da tamamen dahil edilebilir 50 konu başlığı yer almaktadır. Katılımcılardan listede yer alan konu başlıklarının her birine, ilgi duyma ve derste işlemeyi isteme düzeylerine göre, en az ilgilenilen-istenilen sıfır, en çok ilgilenilen-istenilen on olacak şekilde, 0-10 arasında birer puan vermeleri talep edilmiştir. Pilot çalışmaya özgü olarak, anlamakta güçlük çektikleri ifadeleri işaretlemeleri, takıldıkları noktaları belirtmeleri de istenmiştir. Veriler bilgisayar ortamına aktarılıp frekans dağılımı ve ifadelere verilen puanların ortalamaları kullanılarak değerlendirilmiş, formula ilgili geri dönüşler niteliksel-içeriksel bakımdan incelenmiştir.

Bulgular

Katılımcıların 60'ı (% 67,4) kadın, 29'u (% 32,6) erkek ve yaş ortalamaları 21,6'dır. Normal lise mezunlarının sayısı 45 (% 50,6) olup 43 kişi (% 48,3) Anadolu lisesi ve bir kişi de (% 1,1) sağlık meslek lisesi mezunudur. Katılımcılardan altı kişi (% 6,7) daha önce bir yüksek öğretim programına devam etmiş, bunlardan ikisi sağlık alanında ön lisans düzeyinde eğitimini tamamlamıştır. Çalışma hayatı deneyimi yaşamış katılımcıların sayısı 10 (% 11,2) olup bunların yedisi sağlık alanında farklı pozisyonlarda görev yapmayı sürdürmektedir.

Veri toplama formunda yer alan konu başlıklarına verilen puanların ortalamaları Tablo 1'de yüksekten alçağa doğru sıralanmış olarak yer almaktadır.

Katılımcılardan veri toplama formu hakkında alınan geri dönüşler çerçevesinde anlaşılabilirlik ve cevaplanabilirlik ile ilgili ciddi bir sorun söz konusu edilmemiştir. Formun sonunda katılımcıların yapılan araştırma ve genel olarak tıp etiği hakkında iletmek istedikleri görüşlere ayrılan bölümde araştırma hakkında eleştiri veya öneri getiren olmamış, dört kişi farklı tıp etiği konuları hakkında fikir beyan etmiştir. Sözlü olarak iletilen görüşler ise "biyoetik" ve "uygulamalı etik" hakkındaki başlıkların tam olarak anlaşılmasında güçlük çekildiğini göstermektedir.

Tablo 1: Konu Başlıklarının Puan Ortalamaları

Sıra	Konu Başlığı	Puan Ortalaması
1.	Tıbbi ilişkide mahremiyete saygı	8,48 ± 2,32
2.	Hasta hakları	7,91 ± 2,80
3.	Terminal dönemdeki (ölümü yakın ve kaçınılmaz olan) hastaya yönelik yaklaşımın etik ve hukuki boyutu	7,71 ± 2,69
4.	Sağlık mesleklerinde sır saklama	7,64 ± 2,65
5.	Klinik süreçlerde meslek hataları (malpraktis)	7,47 ± 2,11
6.	Hayatın anlamı ve değeri	7,42 ± 3,26
7.	Organ ve doku nakli uygulamalarının etik boyutu	7,41 ± 3,32
8.	Tıp etiği temel ilkeleri olarak yarar sağlama ve zarar vermeme	7,27 ± 2,84
9.	Bilinci kapalı hastaya yönelik yaklaşımın etik ve hukuki boyutu	7,18 ± 2,97
10.	Yoğun bakım, ameliyathane, doğum salonu, poliklinik gibi özel tıbbi birimlerin kendine özgü etik sorunları	7,16 ± 3,8
11.	Yaşamın sona ermesi ve bu süreçte gerçekleştirilen tıbbi uygulamalar ile ilgili tartışmalar: ötanazi, resüsite etmeme kararı ve yardımcı intihar uygulamalarının etik boyutu	7,12 ± 3,28
12.	İncinebilir gruplara (çocukları, yaşlılara, engellilere vs) yönelik tıbbi uygulamaların etik boyutu	7,11 ± 2,74
13.	Yaşamın başlangıcı ve bu süreçteki tıbbi uygulamalar ile ilgili tartışmalar: gebeliğin sona erdirilmesinin etik boyutu	7,06 ± 3,03
14.	Tıbbi ilişki bağlamında, özellikle önlenemeyecek kötüye gidişin söz konusu olduğu durumlarda, gerçeğin söylenmesi	6,97 ± 2,96
15.	Karar verme yeterliği olmayan hastaya yönelik yaklaşımın etik ve hukuki boyutu	6,92 ± 2,93
16.	Klonlama ve kök hücre çalışmalarının etik boyutu	6,92 ± 3,34
17.	Olağandışı durumlarda (savaşlarda, doğal afetlerde, vs) yürütülen tıbbi hizmetlerin etik boyutu	6,71 ± 3,19
18.	Hastanın tıbbi uygulamaları reddetme hakkı	6,70 ± 3,12
19.	Üremeye yardımcı uygulamaların etik boyutu: sperm ve yumurta bağışi ile rahim kiralama ile ilgili tartışmalar	6,49 ± 3,48
20.	Sağlık alanında ekip içinde ve dışında meslektaş ilişkileri	6,48 ± 3,26
21.	İnsan haklarıyla ilgili sorunlu durumlarla (idamla, işkenceyle, ölüm orucuyla, vs) bağlantılı tıbbi uygulamalar ve tıp etiği	6,30 ± 3,70
22.	Sağlık alanında bilgi-iletişim teknolojileri kullanımının etik boyutu	6,13 ± 3,13
23.	Sağlık alanında araştırma ve yayın etiği	6,10 ± 2,65
24.	Klinikte etik karar verme süreci	6,09 ± 3,29
25.	Bir tıp etiği temel ilkesi olarak özerklik ve özerkliğe saygı	6,09 ± 3,02
26.	Hekimin hastayı reddetme ve terk etme hakları	6,08 ± 3,56
27.	Tıp etiği açısından hibernasyon (kişiyi çok düşük sıcaklıkta uzun süre uyutarak geleceğin tıbbından yararlanmasına olanak sağlama)	6,06 ± 3,50
28.	Sağlık meslekleri bağlamında eğitimcilik etiği	5,82 ± 2,89
29.	Tıp etiği açısından tıbbi vasiyet (kişinin ölümü sırasında ve sonrasında yürütülecek tıbbi uygulamalarla ilgili talepleri)	5,80 ± 3,26
30.	Sağlık politikaları ve etik	5,46 ± 2,84
31.	Sağlık mevzuatı	5,28 ± 2,97
32.	Sağlık alanında meslek örgütleri ve bunların etikle ilgili işlevleri	5,05 ± 3,12
33.	Tıp-hukuk ilişkisi	5,03 ± 3,87
34.	Bir tıp etiği temel ilkesi olarak sınırlı kaynakların adil dağıtımı	5,01 ± 3,37
35.	Etik ve tıp etiği temel kavramları ve yöntem bilgisi	4,98 ± 3,37
36.	İlaç ve tıbbi cihaz araştırmalarının etik ve hukuki boyutu	4,93 ± 3,41
37.	Sağlık meslekleri eğitim programlarında etik derslerinin yeri ve işlevi	4,83 ± 2,84
38.	Etik kurullar: çeşitleri, yapıları, işlevleri	4,83 ± 3,16
39.	Sağlık meslekleri eğitiminde ve araştırmalarında hayvan deneyleri	4,73 ± 3,57

40.	Tıp etiği ile ilgili sorunlu durumlar: etik ikilemler ve kural ihlalleri	4,65 ± 3,50
41.	Farklı sağlık mesleklerinin ve tıp dallarının kendilerine özgü etik boyutları	4,56 ± 3,48
42.	Biyoetik kavramı ve kapsamı	4,42 ± 3,26
43.	Uygulamalı etik (günlük hayatın etik açıdan değerlendirilmesi) kavramı ve farklı uğraş alanlarının kendilerine özgü etikleri	4,30 ± 3,29
44.	Kuram ve uygulama olarak “aydınlatılmış onam”	4,28 ± 3,05
45.	Tıp etiği ile ilgili, uluslararası ve ulusal ölçekte geçerli bildirgeler ve diğer metinler	4,25 ± 3,45
46.	Çevre etiği kavramı ve kapsamı	4,03 ± 2,86
47.	Hayvanların ahlaki statüsü; hayvanlara yönelik düşünsel temelli olumlu yaklaşımlar	3,48 ± 3,53
48.	Felsefede, toplum yaşamında etik	3,40 ± 3,48
49.	Etikte ve tıp etiğinde feminist yaklaşım	2,99 ± 3,15
50.	Tıp etiğinin kökenleri, tarihçesi, evrimi	2,47 ± 2,88

Tartışma

Katılımcıların konu başlıklarına verdikleri puanların ortalamaları toplu olarak değerlendirildiğinde 34 ifadenin 5,00'ün üstünde ve 16 ifadenin altında olmasından hareketle tıp etiğinin genel olarak ilgi çektiği saptamasını yapmak olanaklıdır. Kuşkusuz bu noktada sosyal beğenilirlik; eğitimciye karşı nezaket gösterme faktörü gözden kaçırılmamalıdır. Ortalama puanı yüksek olan başlıkların hemşirelik uygulamalarında karşılaşılma olasılığı daha fazla olan durumlarla ilgili olduğu söylenebilir. Hemşirelerin hastayla en yoğun ve yakın insani ilişki içindeki sağlık profesyonelleri olması göz önüne alınarak, mahremiyete saygı konusunun ilk sırada bulunması öğrencilerin hemşire bakış açısı kazanmışlığının göstergesi şeklinde yorumlanabilir. Ancak ne yüksek puan alan başlıkların tümünün hemşirelik uygulamalarıyla ilgili olması ne de hemşirelik uygulamalarıyla ilgili tüm başlıkların yüksek puan alması söz konusudur. Nitekim altıncı sırada yer alan hayatın anlamı ve değeri başlığı tamamen genel ve soyut bir konuya aittir.

Yukarıda anılan istisna dışında kuramsal yönü ağır basan konu başlıklarının alt sıralarda yer alması ise net biçimde görülmekte ve bu durum katılımcıların bizzat etiğe ve onun kendine özgü konularına ilgi duymayıp seçici olarak meslek yaşamında karşılaşılması olası etik sorunları üzerinde durmaya değer bulunduğunu ortaya koymaktadır. Türkiye ölçeğinde hemşirelik lisans programlarında etik dersi veren öğretim elemanları üzerinde yürütülmüş araştırmalar, eğitimcilerin de öğrenciler gibi dersin öncelikli amacının uygun-istenir mesleki tutumları ve davranışları kazandırmak olduğu görüşünü benimsediğini ancak onlardan farklı olarak kuramsal bilgi sahibi olmanın uygulamaya olumlu yansımaları olacağını kabul ettiğini göstermektedir (19-21). Nitekim farklı eğitim kurumlarının büyük bölümünün etik dersi içeriğinde soyut-kuramsal-kavramsal konular ağırlıklı olarak yer almaktadır (19,21).

Meslek yaşamında karşılaşılması olası etik sorunlara yönelme bağlamda aydınlatma ve onam alma süreci, kural ihlali ya da ikilem niteliğindeki etik sorunlar, etik kurullar gibi uygulamalarla yoğun ilişkisi olan kimi konuların görece düşük puanlar almış olması akıl karıştırıcıdır. Durumu açıklamak adına, öğrencilerin bildikleri veya bildiklerini sandıkları konularda ders almaya ihtiyaç duymadıkları ya da aksine sınırlı deneyimleri nedeniyle sağlık profesyonellerinden farklı olarak uygulamanın kimi boyutlarından haberdar olmadıkları ve dolayısıyla bu boyutlarla ilgili derslerin önemini gözden kaçırdıkları düşünülebilir.

Tıp etiğini algılama ve kavramlaştırma açısından onu analitik çalışma konusu yapanlar ile meslek yaşamı onun normatif boyutu tarafından düzenlenenler arasında belirgin bir farklılık bulunmaktadır (22). Benzer bir farklılığın alanda çalışan sağlık profesyonelleri ile eğitimini sürdüren sağlık profesyoneli adayları arasında da bulunduğu düşünülebilir. Katılımcılar mahremiyete saygı, sır saklama, yarar-zarar dengesini gözetme gibi tıbbın görece uzak geçmişinde ön planda yer almış meslek değerlerine ilgi göstermektedir. Bu

durum evrimsel ve embriyonik gelişmeler arası paralelliğin bir benzerinin alanın evriminin erken aşaması ile kişisel profesyonelleşme serüveninin erken aşaması arasında var olduğu izlenimini uyandırmaktadır.

Elli konu başlığını farklı biçimlerde, kimilerinin birden fazlasının içinde yer aldığı, tematik gruplara ayırmak olanaklıdır. Bu açıdan bakıldığında dikkati çeken bir husus aynı grupta yer alması söz konusu olabilecek kimi başlıkların puan ortalamaları arasında belirgin farklılıklar bulunmasıdır. Özerklik ve özerkliğe saygı ilkesinin listenin tam ortasında yer almasına karşılık bu ilkeyle bütünleşen mahremiyete saygı, sır saklama, tıbbi uygulamanın reddi gibi konular üst sıralara, aydınlatma ve onam alma ise alt sıralara yerleşmiştir. Benzer biçimde malpraktis ve hasta hakları üst, sağlık mevzuatı ve tıp-hukuk ilişkisi orta alt sıralarda konumlanmış, üç başlık altındaki Beauchamps ve Childress modelinin dört biyomedikal etik temel ilkesi de birbirlerinden uzak kalmıştır. Öte yandan bazı tematik gruplardaki başlıkların yakın puanlar alarak toplu halde üst ya da alt sıralara yerleşmiş olduğu görülmektedir. Toplu olarak üst sıralarda yer alma, yaşamın başlangıcında ve sonunda tıbbın devreye girişiyle ilgili konularda olduğu gibi toplumsal ve tıbbi yönü olan sorunlarla bağlantılı konularda da kendini göstermektedir. Araştırmalarla ve hayvanlarla ilgili-bağlantılı konu başlıkları ise toplu halde alt sıralardadır.

Araştırma bulgularının kendi içinde değerlendirilip yorumlanmasıyla yapılan yukarıdaki saptamalar, literatürdeki benzer çalışmalarla karşılaştırmalı değerlendirmeye gidilerek yapılabileceklerden fazladır. Bu durum doğrudan ve geniş ölçekli karşılaştırmalar yapılabilecek araştırmaların bulunmamasından kaynaklanmaktadır. Sağlık mesleği öğrencilerinin etik eğitimiyle ilgili yaklaşımlarını saptamaya yönelik çeşitli çalışmalar bulunmakla birlikte bunların pek azında bu eğitimin içerdiği konulara yönelik ilgi düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Türkiye’de yapılmış görece yakın tarihli araştırmalar gözden geçirildiğinde, ön plandaki kaygının ders dönemi hakkında geri bildirim almak olduğu görülmektedir (23-25). Göze çarpan bir diğer kaygı yürütülen eğitimin etik karar verme becerisine sağladığı katkıyı belirlemektir (26-28). Etik eğitimi alan araştırmalarının yanı sıra analitik çalışmalara da konu edilmiş; içeriği, yöntemi ve etkileri açısından tartışmaya açılmıştır (29-33).

Tıp fakültesi öğrencileri üzerinde yürütülmüş üç araştırmada katılımcılara etik derslerinde işlenebilecek konuların listesi verilmiş ve hangilerini tercih ettikleri sorulmuştur (24,34,35). Bunların ikisi araştırmamız gibi henüz etik eğitimi almamış öğrenciler üzerinde yürütülmüştür (34,35). Her üç çalışmada da konu listeleri etik literatüründen çok tıbbın gündelik yaşamındaki etik unsurlar referans alınarak hazırlanmış ve kısa tutulmuş; katılımcılardan puanlama yapmaları değil isteme-istememe şıklarından birini seçmeleri istenmiştir. Konuların genel olarak yüksek istenme oranları tutturması ve bu oranların rutin uygulamalar sırasında daha sık karşılaşılan durumlar için daha yüksek çıkması, araştırmamızda elde edilenlerle uyumlu bulgular olarak değerlendirilebilir.

Tıp etiği ders programlarının öğrencilerin ilgisini çeken konular göz önünde tutularak hazırlanmış olmasının ders saatlerini daha cazip dolayısıyla eğitimi daha etkili hale getireceği düşünülebilir. Bu noktada konulara yönelik ilgi düzeylerini belirleme araştırmalarının eğitime katkı sağlama potansiyeli gündeme gelmektedir. Veri toplama formumuzun farklı sağlık mesleklerinin eğitimini alan ve eğitimlerinin farklı aşamalarında bulunan öğrencelere uygulanması halinde, tıp etiği konularına yönelik ilginin alanlar arasında ve ders öncesi-sonrası aşamalarında gösterdiği değişikliklerin saptanabilmesi olanaklı görünmektedir. Mezuniyet sonrası eğitim ve çalışma hayatı aşamalarındaki sağlık profesyonellerinin tıp etiği konularına yönelik ilgisi üzerinde çeşitli çalışmalar yapılmış önemli bir konudur (22,36,37). Bu bağlamda formumuzun, ilk bölümü revize edilerek, eğitimcilere ve alanda çalışanlara da uygulanması; böylece öğrenci ve mezun, öğrenci ve eğitimci bakış açılarının karşılaştırılması söz konusu olabilir. Böyle bir kullanım karşılaştırmaları olanaklı kılmanın ötesinde alandaki sağlık profesyonellerinin etik algısının ne merkezde olduğunu belirlemeye de katkı sağlayabilecektir.

Tartışma bölümünde son olarak araştırmanın sınırlılıklarına değinmek uygun olacaktır. Katılımcılar belli bir sağlık yüksekokulunun belli bir sınıfında öğrenim gören ve henüz etik dersi almamış öğrencilerdir; doğal olarak yapılan saptamalar ve çıkarımlar genellenebilir olmayıp ancak bu grup için doğrudan geçerlilik taşımaktadır. Veri toplama formunu sınavabilmek için özellikle meslek eğitimini sürdüren ve etik dersi almamış bir grup üzerinde uygulama yapılması bakımından, elde edilen konulara yönelik ilgi profiline etik bilincine sahip profesyonel bir bakış açısını yansıttığı söylenemez. Ne Türkiye’de ne farklı ülkelerde yapılmış araştırmamızla doğrudan ve bütünüyle karşılaştırma yapmaya uygun yayına ulaşılamaması çerçevesinde dolaylı ve kısmi karşılaştırmalar üzerinden ilerleyen tartışmanın Türkiye ölçeğinde yürütülmüş çalışmalarla sınırlı tutulması yaklaşımı benimsenmiştir.

Sonuç

Katılımcıların derste işlemeyi daha fazla istediği konuların büyük bölümü hemşirelik uygulamaları sırasında karşılaşılabilecek durumlar hakkında olup bunların bazılarının toplum genelinde de ilgi görmesi söz konusudur. Bu durum araştırma hipotezimizi doğrulamaktadır. Kuramsal karakteri ağır basan konular ise en az istenilenlerdir. Öğrenci önceliklerinin ders programının belirlenmesinde tek ya da ana belirleyici olması kabul edilir olmamakla birlikte belli ölçüde dikkate alınmasının uygun olduğu açıktır. Dolayısıyla araştırmamızda kullanılan ve farklı veri toplama araçlarıyla benzer çalışmaların yürütülmesi yararlı olacaktır.

Araştırmanın diğer amacı çerçevesinde, katılımcılara anlama veya cevaplama sorunu yaşatmayan veri toplama formunun, işlevsellik açısından tatmin edici olduğunu söylemek olanaklıdır. Kimi başlıkların gözden geçirilip daha iyi anlaşılır hale getirilmesinden sonra işlevselliğin artacağı öngörülmektedir.

Kaynaklar

1. Taylan S, Alan S, Kadioğlu S. Hemşirelik Roller ve Özerklik. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi* (2012) 15 (3): 66-74.
2. Çam O, Yıldırım S. Akademisyen Hemşirelerde İşe ve Kuruma Yönelik Tutum. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2010; 13 (2): 76-80.
3. Harris J. *Hayatın Değeri: Tıp Etiğine Giriş*. Çeviren Sertabiboğlu S. Ayrıntı Yayınları, İstanbul 1998.
4. Aydın E. *Tıp Etiğine Giriş*. Pegem-A Yayınları, Ankara 2001.
5. *Klinik Etik*. Editör Demirhan Erdemir A, Oğuz Y, Elçioğlu Ö, Doğan H. Nobel Kitabevi, İstanbul 2001.
6. *Çağdaş Tıp Etiği*. Editör Demirhan Erdemir A, Öncel Ö, Aksoy Ş. Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul 2003.
7. Oğuz NY, Tepe H, Örnek Büken N, Kırimsoy Kucur D. *Biyoetik Terimleri Sözlüğü*. Türkiye Felsefe Kurumu Yayınları, Ankara 2005.
8. Aydın E. *Tıp Etiği*. Güneş Kitabevi, Ankara 2006.
9. Sarı N, Altıntaş A, Başağaoğlu İ, Özyayın Z, Doğan H, Ülman YI, Dinç G, Hot İ. *Tıp Tarihi ve Tıp Etiği Ders Kitabı*. İstanbul Üniversitesi Yayınları, İstanbul 2007.
10. Çobanoğlu N. *Kuramsal ve Uygulamalı Tıp Etiği*. Eflatun Yayınevi, Ankara 2009.
11. Veatch RM. *Bioetiğin Temelleri*. Çeviren Güven T. Mega Basım, İstanbul 2010.
12. Demirhan Erdemir A. *Tıpta Etik ve Deontoloji*. Nobel Kitabevi, İstanbul 2011.
13. Burkhardt MA, Nathaniel AK. *Çağdaş Hemşirelikte Etik*. Çeviri Editörleri Ecevit Alpar Ş, Bahçecik N, Karabacak Ü. İstanbul Tıp Kitabevi, İstanbul 2013.
14. Erhan Şentürk S. *Meslek Olarak Hemşirelik ve Hemşirelikte Etik İlkeler*. Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul 2013.
15. Terakye G, Ocakçı AF. *Etik Konulardan Seçmeler*. İstanbul Tıp Kitabevi, İstanbul 2013.

16. *Hemşirelik İçin Etik İlke ve Sorumluluklar*. Erişim:
(<http://www.turkhemsirelerderneği.org.tr/Upload/hemsire%20brosur.pdf>). Erişim Tarihi: 28.08.2014.
17. *Code of Ethics for Nurses with Interpretive Statements*. Erişim:
(<http://nursingworld.org/MainMenuCategories/EthicsStandards/CodeofEthicsforNurses/Code-of-Ethics.pdf>). Erişim Tarihi: 28.08.2014.
18. *The ICN Code of Ethics for Nurses (Revised 2012)*. Erişim:
(http://www.icn.ch/images/stories/documents/about/icncode_english.pdf). Erişim Tarihi: 28.08.2014.
19. Akbaş M. *Hemşirelik Eğitiminde Etik*. Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doktora Tezi. Danışman Tuncer İ. Adana: 2010.
20. Akbaş M, Tuncer İ, Kadioğlu S. *Lisans Düzeyindeki Hemşirelik Okullarında Etik Eğitiminin Durumu*. DEUHYO ED 2014; 7 (3): 206-201.
21. Görgülü, RS, Dinç, L. Ethics in Turkish Nursing Education Programs. *Nursing Ethics* 2007; 14 (6), 741-52.
22. Yıldırım G. *Sağlık Profesyonellerinin Etik Kavramından Anladıkları ve Kuramsal Etik Çalışması Yapanlardan Bekledikleri*. Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doktora Tezi. Danışman Kadioğlu S. Adana: 2008.
23. Babadağ K, Acaroğlu R, Kaya N, Kaya H. *Hemşirelik Tarihi ve Deontolojisi Dersinin Değerlendirilmesine İlişkin Bir Çalışma*. IV. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu: Uluslararası Katılımlı. İstanbul: Çevik Matbaacılık, 1999: 97-106.
24. Özcan S, Timbil S, Semir S, Musal B. Interns' Perceptions on Medical Ethics Education and Ethical Issues at the Dokuz Eylül University School of Medicine in Turkey. *Education for Health* 2010; 23 (3): 1-11.
25. Karataş M, Ak M. The Perspective of Medical Students to Ethics and Ethics Courses: Malatya İnönü University Medical Faculty. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2012; 19 (1): 14-18.
26. Dinç L, Görgülü RS. Teaching Ethics in Nursing. *Nursing Ethics* 2002; 9 (3): 259-268.
27. Gül Ş, Duru Aşiret G, Bayrak Kahraman B, Devrez N, Örnek Büken N. Etik Dersi Alan ve Almayan Hemşirelik Öğrencilerinin Etik Karar Verebilme Düzeylerinin İncelenmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi* 2013; 15 (1): 23-31.
28. Göçmen Baykara Z, Çalışkan N, Karadağ A. Vaka Analiz Yönteminin Hemşirelik Öğrencilerinin Etik Sorun Değerlendirme Becerilerine Etkisi. *International Journal of Human Science* 2014; 11 (1): 236-255.
29. Uzel İ. Tıp Etiği Eğitimi. *Tıbbi Etik* 1994; 2 (3): 121-126.
30. Oğuz NY. *Klinik Etik Eğitimi*. Editör Demirhan Erdemir A, Oğuz NY, Elçioğlu Ö, Doğan H. Klinik Etik. Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul 2001: 149-162.
31. Oğuz Y. Tıp Etiği Eğitiminde Vaka Çözümlemesi Yöntemi. Editör Hatemi H, Doğan H. *Medikal Etik* 2. Yüce Yayın, İstanbul 2000.
32. Kavas MV. Anlatıcılık ve Tıp Etiği Eğitimindeki Yeri. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası* 2011; 64 (2): 59-73.
33. Vatansever K. *Tıpta Etik ve Entelektüel Gelişme ve Biyoetik Eğitimi*. Editör Ülman YI, Artvinli F. Değişen Dünyada Biyoetik. Türkiye Biyoetik Derneği, İstanbul 2012: 51-65.
34. Timbil S, Özcan S, Şemin S, Musal B. Tıp Fakültesine Yeni Başlayan Öğrencilerin Tıbbi Etik Konularına ve Eğitimine İlişkin Değerlendirmeleri. *Tıp Eğitimi Dünyası Dergisi* 2012; (33): 1-8.
35. Altan S, Rahman S, Çam S. Tıp Fakültesi Klinik Öncesi Eğitim Almakta Olan Öğrencilerin Tıp Etiği Konusundaki Bilgi Düzeyleri. *Fırat Tıp Dergisi* 2013; 18 (2): 109-116.
36. Aydın E, Sayek İ, Karağaoğlu E, Örnek Büken N. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinisyen Hekimlerinin Etik Bilgi ve Farkındalıkları. *Hacettepe Tıp Dergisi* 2006; 37: 98-115.
37. Civaner M, Sarıkaya Ö, Balcioğlu H. Uzmanlık Eğitiminde Tıp Etiği. *Anadolu Kardiyoloji Dergisi* 2009; 9: 132-138.