

**Hemşirelik öğrencileri gözüyle klinik alanda etik sorunlar****Ethical problems in the clinical setting from the perspective of nursing students**Esra Akin Korhan<sup>1</sup>Burcu Ceylan<sup>1</sup>Çağatay Üstün<sup>2</sup>Merve Kırşan<sup>1</sup><sup>1</sup>İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye<sup>2</sup>Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye**Öz**

**Amaç:** Bu çalışmada, hemşirelik öğrencilerinin klinik öğretimde yaşadıkları ya da şahit oldukları etik sorunları ve bu sorunlar karşısında öğrencinin tutumunu belirlemek amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Çalışma, Türkiye'nin batısında yer alan bir üniversitenin hemşirelik bölümünde yürütülmüştür. Tanımlayıcı türde yapılan çalışmanın evrenini 2015-2016 Eğitim-Öğretim döneminde hemşirelik bölümünde eğitim gören ve "Hemşirelik Felsefesi ve Etik" dersi alan üçüncü sınıf öğrencileri (n=204) oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmeyip, tüm öğrencilere ulaşılmaması planlanmıştır.

**Bulgular:** Çalışmaya katılım oranı %75.9 olup çalışmaya katılan öğrencilerin ifadelerine göre belirlenen etik sorunların %41'i etik çıkmaz, %28'i etik ikilem ve %31'i etik belirsizlik olarak saptanmıştır. Etik sorunların kaynağı %46.5 oranla en fazla hemşireler olarak belirlenmiştir. Etik sorunla karşılaştıklarında etik sorunu nasıl yöneteceklerine dair çözüm önerisi sunan öğrenciler (%83) sorunu etik ilke ve değerler çerçevesinde yapacaklarını bildirmiş, bunu tanımlamak için "sorunu üst yönetime bildirim", "hukuki süreci başlatırım" ya da "etik kurula bildirimde bulunurum" şeklinde ifadelerde bulunmuşlardır.

**Sonuç:** Çalışma bulgularımız literatürle uyumlu olarak hemşirelik öğrencilerinin klinik öğretimde çeşitli etik sorunlar yaşadıklarını, bunların farkına varıp etik duyarlılık gösterebildiklerini ancak öğrenciler etik karar verme sürecinde aktif rol alamadıklarını göstermiştir.

**Anahtar Sözcükler:** Hemşirelikte klinik öğretim, hemşirelik öğrencileri, etik sorun.

**Abstract**

**Aim:** The purpose of this study is to determine the attitudes of nursing students toward the ethical problems they encounter or are witness to over the course of their clinical instruction.

**Materials and Methods:** The study was conducted in the nursing department of a university in west of Turkey. Carried out as descriptive research, the universe of the study comprised third-year nursing students (n=204) taking a course on "Nursing Philosophy and Ethics" during the 2015-2016 academic year. A sample was not selected for the study, as the research plan was to reach all of the students.

**Results:** According to the statements of the students, 41% of the ethical problems were described as ethical distress, 28% as dilemmas, and 31% as ethical uncertainties. It was found that in 46.5% of the cases, the sources of the ethical problems were predominantly nurses. When the students were asked to suggest a solution as to how they would manage the ethical problems they encountered, 83% said that they would act within the framework of ethical principles and values and in defining this, they asserted that they would "report the issue to senior management," "initiate legal action" or "report the issue to the ethics committee."

**Conclusion:** In keeping with results reported in the literature, the study revealed that nursing students experienced various ethical problems during their clinical training, that they were aware of these issues and displayed ethical sensitivity but that they were unable to take an active role in the process of ethical decision-making.

**Keywords:** Clinical education in nursing, nursing students, ethical problem.

Yazışma Adresi: Burcu Ceylan

İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi,  
Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Makalenin Geliş Tarihi: 22.02.2017 Kabul Tarihi: 22.05.2017

**Giriş**

Hemşirelik, temeli kuramsal ve uygulamalı eğitime dayanan profesyonel bir meslektir. Eğitimin uygulama boyutuna klinik öğretim denilmekte ve hemşirelik eğitiminin bütüncü ve temel taşlarından birini oluşturmaktadır. Klinik öğretim, hastalar ve onların problemleri ile doğrudan çalışmaya odaklanan, bireysel öğrenme ihtiyaçları göz önüne alınarak, öğrencinin gerçek anlamda öğrenmesine olanak sağlayan öğrenme sürecidir (1-4). Etkin bir klinik öğretim sonunda öğrenci bilişsel, duyuşsal ve davranışsal tüm becerilerde kendisini geliştirerek mesleğine hazır hale gelmektedir, bu nedenle klinik öğretim hemşirelik mesleğinin vazgeçilmezidir.

Klinik öğretim, kuramsal eğitimin verildiği sınıf ortamının aksine kompleks ve sosyal bir ortamda gerçekleştiği için birçok faktörden etkilenen oldukça karmaşık bir süreçtir. Bu süreçte hemşirelik öğrencileri, sağlık profesyonellerinin ya da öğretim elemanlarının, hastalara hasta yakınlarına ya da kendilerine karşı profesyonel olmayan tutum ve davranışları ile karşılaşabilmekte ve deneyimledikleri bu olumsuzluklar klinik öğrenme süreçlerini olumsuz yönde etkileyebilmektedir (1,3,5). Tüm bunlar öğrencilerin farklı boyutlarda ve türlerde etik sorunlar yaşamalarına neden olabilmektedir (6-8). Bu sorunların kaynağı kimi zaman bir hekim kimi zaman hasta kimi zaman ise hemşire olabilmektedir (9-12). Yapılan çalışmalara bakıldığında; hemşirelik öğrencilerinin sıklıkla etik ikilem yaşadıkları belirlenmiştir. Etik ikilem tamamen tatmin edici bir alternatifin bulunmadığı, ne yapılırsa yapılsın, bazı ilke ve kurallar arasında çelişmenin olduğu durumlarıdır (13). Literatür incelendiğinde öğrencilerin klinik öğretimde yaşadıkları etik sorunların; yarar sağlama, zarar vermeme, gizlilik, mahremiyet, otonomi, gibi etik ilke ihlallerine temellendiği ve etik değerlerden en sık insan onurunun zedelendiği görülmektedir (3,7,9,11,14,15).

Öğrenciler etik ikilemlerin yanı sıra etik belirsizlik ve etik çıkmazı içeren etik sorunlarla da yüz yüze kalabilmektedirler. Etik belirsizlik söz konusu sorunda etik ilke veya değerlerin neler olduğunun bilinmemesidir (16). Etik çıkmaz ise söz konusu etik sorunda etik davranışın ne olması gerektiğini bilip bunu uygulayamamaktır. Tam da bu noktada etik eğitiminin, etik değerlerin hayata geçirilmesinde önemi büyüktür (13). Eğitimin etik davranış ve profesyonel değerler üzerinde önemli bir etkisi olduğuna inanılmaktadır (17-19). Eğitim süreci ve etik davranış arasında varsayılan bu ilişki, hemşirelerin etik olarak yetkin olmasını sağlayan hemşirelik eğitiminin kritik bir görevi olduğu kanaatine dayanmaktadır (17). Sınıfta öğrencilere verilen etik dersi her ne kadar giriş niteliğinde olup kısa ömürlü olsa da (20), hemşirelik öğrencilerinin mesleki kimlik ve yetkin etik davranış gelişiminde etik eğitiminin rolü büyüktür (21). Öğrenci etik sorunla karşılaştığında etik karar verme sürecinde hem öğrencinin

kendi kültürü ve ailesi tarafından işlenmiş kişisel değerleri hem de eğitimi ve uygulaması sırasında kazandığı mesleki bilgi ve değerlerinin bir sonucu olarak hareket etmektedir (11). Hemşirelik öğrencileri eğitimleri süresince mesleki değerlerine ve yeni rollerine uyum sağlarken bireysel değerlerinin de farkında olmaları oldukça önemlidir (22). Sağlık bakımındaki eşitsizlikler ve farklılıklar, etnik köken, dini inanç, öğrencilerin bireysel özellikleri, değerleri, etik bakım ve hasta haklarına duyarlılık veya farkındalık eksikliği verilen hemşirelik bakımını ve alınan kararları olumsuz yönde etkileyebilir, bu da ahlaki sıkıntı oluşturur (12).

Nitelikli bir hemşirelik bakımı sunabilmek ve öğrenciye etik davranışı kazandırabilmek için hemşirelik öğrencilerine hemşirelik etiği dersi verilmelidir. Ülkemizde hemşirelik eğitim müfredatında bu ders bulunmasına karşın etik sorunlarla karşılaşıldığında etik karar verme sürecinde bir takım sıkıntılar yaşanmaktadır. Etik davranış hakkındaki düşüncelerimizi yöneten ve rehberlik eden etik kodlarımız olmasına rağmen bu kodlar bir ikileme karşı karşıya kaldığında davranmamız gereken hareket biçimini belirlemede az miktarda yardım sağladığı vurgulanmaktadır (23). Yapılan bir çalışmada etik eğitimin hemşirelik öğrencileri için tek başına yeterli olmayacağı, bununla birlikte klinik uygulama sırasında iyi ve etkin bir rol modele ve etik uygulamalara ihtiyaç olduğu ifade edilmiştir (7).

Öğrencilerin klinik öğretim sürecinde etik sorunu tanımlayıp irdelemeleri, mezun olup alanda çalışmaya başladıkları zaman, etik ikilemlerle karşılaştıklarında neler yapacakları konusunda eleştirel düşünmeye teşvik edecektir (6). Biz de etik davranışın kazandırılmasında eğitimin ve klinik uygulamanın önemli bir yeri olduğu; klinik öğretim esnasında etik sorunu belirleme ve irdelemenin kritik düşünmeyi arttıracığı kanaatindeyiz. Ancak hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamada yaşadıkları etik sorunlar ve bu sorunları etik çerçevede değerlendirmelerine ilişkin ülkemizde az sayıda çalışma bulunmaktadır. Bu nedenle konunun da önemine istinaden bu çalışmanın yapılmasına gerek duyulmuştur.

#### **Amaç**

Bu çalışmada, hemşirelik öğrencilerinin klinik öğretimde yaşadıkları etik sorunların belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu doğrultuda; araştırmanın yanıt aradığı sorular:

- Hemşirelik öğrencilerinin klinik öğretimde yaşadıkları etik sorunlar nelerdir?
- Yaşanılan etik sorunlar hangi etik değer ve ilke ihlallerini kapsamaktadır?
- Yaşanılan etik soruna ilişkin öğrencinin yaklaşımı/çözümü etik karar verme sürecini içerir midir?

#### **Gereç ve Yöntem**

Çalışma, Türkiye'nin batısında yer alan bir üniversitenin hemşirelik bölümünde yürütülmüştür. Tanımlayıcı türde yapılan çalışmanın evrenini 2015-2016 Eğitim-Öğretim döneminde hemşirelik bölümünde eğitim gören ve "Hemşirelik Felsefesi ve Etik" dersi alan üçüncü sınıf öğrencileri (n=204) oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmeyip, tüm öğrencilere ulaşılması planlanmıştır. Araştırmanın örnekleme, klinik öğretimde etik sorun yaşayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 155 öğrenciden oluşmuş olup, çalışmaya katılım %75.9'dur. "Hemşirelik Felsefesi ve Etik" dersi haftada 2 saat olup bir dönemde 28 saat olarak verilmiştir. Ders kuramsal olarak yürütülmektedir. Ancak, dersin öğretiminde örnek olay tartışması, olgu analizi, *role-play* gibi etik sorunlara çözüm yaklaşımı geliştirmeyi ve öğretmeyi hedef alan yöntemler kullanılmaktadır. Araştırmanın yürütülebilmesi için ilgili kurumdan izin ve öğrencilerden yazılı onam alınmıştır. Araştırmanın verileri, derse ilişkin kuramsal kısım tamamlandıktan ve dersin ilgili sınavları yapıldıktan sonra bir ders saati olarak belirlenen süre içerisinde sınıf ortamında toplanmıştır. Öğrencilerin baskı altında olmadığı, özgürce düşüncelerini yazabileceği, birbirlerinden etkilenmelerini engelleyen, sessiz bir ortam yaratılmıştır.

Araştırmanın veri toplama sürecinde "Öğrenci Tanıtım Formu" ve "Etik Sorun Tanılama Formu" kullanılmıştır. Öğrenci Tanıtım Formu'nda öğrencilerin yaş, cinsiyet mezun oldukları lise, daha önce etik eğitimi alıp almadıkları gibi sorular yer almaktadır. "Etik Sorun Tanılama Formu"nda; öğrencilerden klinik öğretimde yaşadıkları ya da şahit oldukları etik soruna ve çözüme dair bilgileri aşağıda yer alan sorular çerçevesinde paylaşımları istenmiştir.

- Etik sorun nedir?
- Etik sorunun türü nedir?
- Etik sorunun kaynağı kim ya da kimlerdir?
- Etik sorunda hangi etik ilkeler/değerler çatışmıştır?
- Etik sorunda hangi etik değerler/ ilkeler ihlal edilmiştir?
- Etik sorun nasıl çözülmüştür? Öğrencinin yaklaşımı ve kararı hangi yönde olmuştur?

#### Veri analizi

Veriler SPSS 21.0 paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde yaş, cinsiyet gibi tanımlayıcı özelliklere ait veriler için sayı, yüzde, ortalama değerler kullanılmıştır. Etik Sorun Tanılama Formunda yer alan her bir soruya verilen yanıtlar ise kendi içinde kategorize edilerek, başlıklar altında toplanmıştır.

#### Bulgular

Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması  $20.66 \pm 1.77$ , %77.4'ü kadın ve %65.6'sı Anadolu lisesi mezunudur. Çalışmaya katılan öğrencilerin tamamı etik kavramı ile ilk defa hemşirelik eğitimlerinin ilk yılında "Hemşireliğe Giriş" dersinde karşılaşmış ve daha önce etik eğitimi almamıştır. Öğrencilerin yaşadıkları etik sorunlar etik çıkmaz, etik ikilem ve etik belirsizlik başlıkları altında değerlendirilmiştir. Bu başlıklara göre; belirlenen etik sorunların %41'i etik çıkmaz, %28'i etik ikilem ve %31'i etik belirsizlik olarak saptanmıştır (Tablo-1). Etik sorunların kaynağı %46.5 oranla en fazla hemşireler olarak belirlenmiştir (Tablo-2).

**Tablo-1.** Klinik Öğrenme Sırasında Hemşirelik Öğrencilerinin Gözlediği Etik Sorunlar.

Etik sorunlar	n	%
Etik ikilem	43	27.8
Etik çıkmaz	64	41.2
Etik belirsizlik	48	31.0

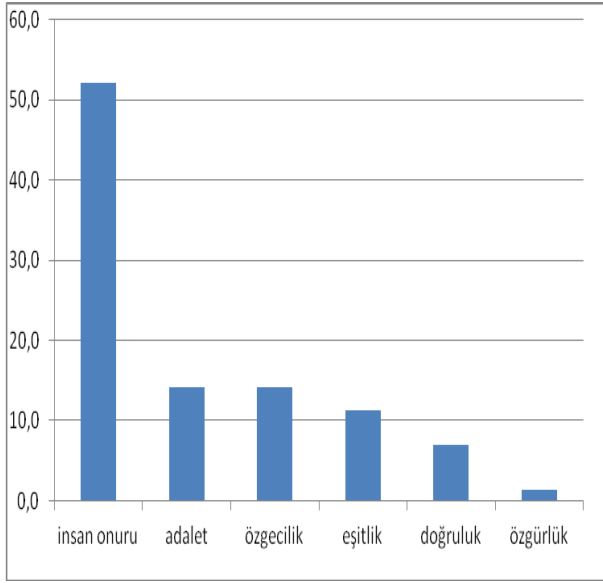
**Tablo-2.** Gözlenen Etik Sorunların Kaynakları.

Etik sorun kaynağı	n	%
Hemşire	72	46.5
Hekim	28	18.0
Hekim ve Hemşire	19	12.3
Ebe	7	4.5
Hasta	13	8.4
Diğer*	16	10.3

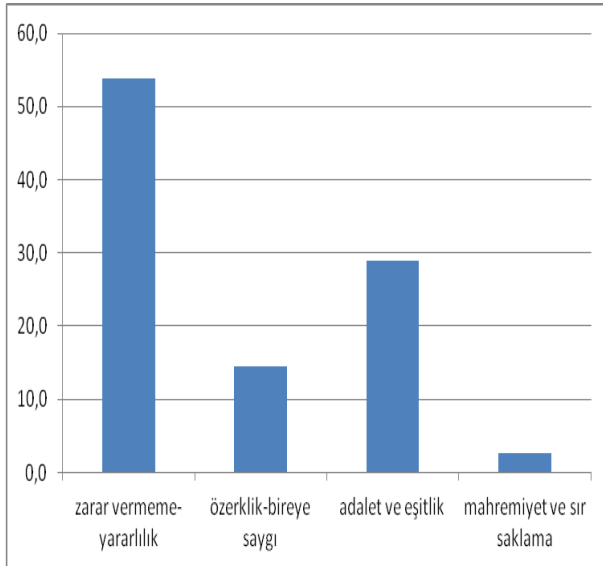
\*Eğitimci, hastabakıcı, öğrenci hemşire, tıbbi sekreter

İhlal edilen değeri belirtenlere göre en fazla ihlal edilen değer insan onuru olarak saptanmış olup bunu adalet, özgecilik, eşitlik, doğruluk ve özgürlük takip etmiştir (Şekil-1). Öğrenciler adalet ve eşitlik etik ilkelerini de etik değer kategorisinde değerlendirmiştir.

Etik sorunlarda ihlal edilen etik ilke/ilkelere sorusunu öğrencilerin %31'i yanıtlamıştır. Buna göre; en fazla ihlal edilen etik ilke zarar vermeme-yararlılık ilkesi olup bu ilkeyi adalet ve eşitlik ilkesi ve özerklik/bireye saygı ilkesi ile mahremiyet ve sır saklama ilkesi izlemiştir (Şekil-2). Öğrencilerin %17'si etik sorunla karşılaştıklarında etik sorunu nasıl yöneteceklerine dair herhangi bir çözüm önerisi belirtmemiştir. Çözüm önerisi sunan öğrenciler (%83) ise sorunu etik ilke ve değerler çerçevesinde yöneteceğini bildirmiş, bununla birlikte "sorunu üst yönetime bildiririm", "hukuki süreci başlatırım" ya da "etik kurula bildirimde bulunurum" şeklinde ifadelerde bulunmuşlardır.



Şekil-1. İhlal edilen etik değerler.



Şekil-2. İhlal edilen etik ilkeler.

*Öğrencilerin klinik öğretimde en sık şahit oldukları/yaşadıkları etik sorunlara ilişkin belirlenen ifadeler:*

- Yoğun bakımda bilinci kapalı hastaların üzeri sürekli açık bırakılmakta. Hasta teslimi yaparken görevli personeller, hastalarda en son işitme duyusunun kaybolmasını göz ardı etmekte, hasta başında olumlu olumsuz her şey aktarılmakta ve konuşulmakta. Hasta ziyareti zamanlarında ise çevre düzenlenip gösteriş yapılmakta.
- Hastanemizde yatmakta olan, operasyon geçirecek hasta huzursuz ve endişeliydi. Servisteki hemşire, hastaya bu kadar endişelenecek bir şey olmadığını altı üstü küçük bir operasyon geçireceğini alaycı bir

şekilde söyledi. Hasta, hemşirenin bu söylediğinin üzerine ilk defa operasyon geçireceğini ve bu yüzden korktuğunu söyledi. Bunun üstüne hemşire bağıarak bir tek onun hasta olmadığını herkesin operasyon geçirebileceğini ve ağlayıp sızlamanın gereksiz olduğunu söyledi.

- Kalp damar cerrahisi servisinde post-op 1. günde olan 3 yaşındaki hastanın oksijen saturasyonunun 60-70 arasında olduğunu gördüm. Durumu klinikte bulunan sorumlu hemşireye ilettim (klinikte başka hemşire yoktu çünkü). Ve o hasta ile A hemşiresi ilgileniyor şu an yangın merdiveninde olmalı ona söyle” dedi. Merdivenlere gittiğimde B hemşiresi vardı, durumu ona anlattım ve A hemşiresini bulamadığımı söyledim. O ise A hemşiresini beklemem gerektiğini hastanın kendi hastası olmadığını ve hiçbir şey yapamayacağını söyledi. A hemşiresi yarım saat sonra hastanın yanına geldi. Hastaya oksijen desteği verildi fakat saturasyonları düzelmedi ve yoğun bakıma sevk edildi.
- Yoğun bakımdaki hemşirelerden biri bakım verici rolünü kullanırken hastaya aşağılayıcı kelimeler kullandı. Hastanın kilolu olmasından rahatsız olup “bu kadar şişman olunur mu? insan az yer, biraz zayıf olur, yerinden kalkamıyorsun, bak çeviremiyoruz” gibi sözler kullandı.
- A Hemşiresi Suriyeli B hastasına bakım verirken diğer hastalara gösterdiği özenli, titiz, nazik tutumu sergilemedi. Hastanın kendisiyle iletişim kurma çabasını görmezden gelip ve hastaya karşı azarlayıcı, kaba bir davranış sergiledi.
- Akciğer kanseri tanısıyla yatan 28 yaşındaki erkek hastanın sistem tanılması yapılırken hemşire sistem tanılması formundaki soruları hastaya sormadan doldurdu.
- Kadın doğum polikliniği aile planlaması bölümüne RİA takılması için gelen hasta odada bulunan 9 stajyer öğrenciden rahatsız oldu ve öğrencilerin odadan çıkmasını istedi. Hemşire ise hastayı geçiştirerek “onlar öğrenci, işlemi görmeleri lazım” dedi. Hasta öğrencilerin çıkmasını tekrar istedi fakat hemşire bu isteği umursamadı. Hastayı rahatsız etmek istemeyen, gözlem yapan öğrenciler odadan çıkmak istedi, hemşire ise buna gerek olmadığını söyledi.
- X yoğun bakım ünitesinde hastaların üzeri açıktı ve yatak aralarındaki perdeler çekilmemişti. Hastaların mahremiyetine hiç önem verilmiyordu. Yalnızca hasta ziyaretleri sırasında hastaların üzeri örtülüyordu ve çoğu hastanın bilinci açıktı.
- Hastaların yaşamsal bulgularını alıyordum. Üç yaşında bronşiolit tanısı alan hastanın kan basıncı ölçüm sırasında ısrarla hareket ettiği ve ağladığı için ölçümü bıraktım. Hemşire odasına gittim ve çalıştığım hemşireye çocuğun çok ağladığını, ölçüm hatası

olmaması için bıraktığımı ve uyurken tekrar ölçeceğimi belirttim. Orada bulunan diğer hemşire ölçümün rutin bir işlem olduğunu, ölçüyormuş gibi yapıp annelerin ölçülmedi demesini engelleyebileceğimi söyledi. Dosyaya ne yazacağımı sorduğumda kafamdan bir şey yazmamı belirtti. Diğer günler bu konuya dikkat ettiğimde diğer hemşirelerin de benzer şeyler yaptığını fark ettim.

- Doğumhaneye doğum sancıları olan 40 yaşında bir hasta geldi. Hastaya yapılan muayene sonucunda bebeğin makat geliş olduğu ve sezaryen olması gerektiği belirlendi. Hasta 6 çocuk annesidir ve Suriyeli olduğu için Türkçe bilmemektedir. Uzman doktor ve asistanı, kadına sezaryen olması gerektiğini ve sezaryen sırasında isterse yumurtalıklarını bağlatabileceğini anlatmaya çalıştı ama kadın Türkçe bilmediği için durumu anlayamadı. Daha sonra doktorla tekrar ultrasonda bebeğin pozisyonuna bakarken aralarındaki konuşmaya şahit oldum ve “zaten 6 çocuğu var ve bizim söylediklerimizi anlamıyor, biz sezaryen için onam formu imzalatırken yumurtalıkları da bağlarız” cümlesini duydum.
- 16 yaşında bir erkek hasta kliniğe geldi. Hemşireyle birlikte formları doldurmaya gittik. Oradaki soruları sorarken yanında ailesi de vardı ve çocuk soruları ailesinin yanında cevapladı. Ailesinin yanındayken sigara içmediğini söyleyen hasta, ailesi yokken bize sigara içtiğini söyledi. Bizden de ailesine söylemememizi istedi. Oysa ki, akciğerlerinde enfeksiyon olduğu için hastanede yatıyordu ve sigara içmesi onun sağlık durumunu kötü etkiliyordu.

İfade edilen etik sorunlara bakıldığında genel olarak en sık etik sorun yaşanan birimler; doğumhane, yoğun bakım birimleri ve acil servislerdir. Bunların dışında, Suriyeli hastalarla yaşanan dil problemi iletişimde büyük sıkıntılara yol açmış ve etik sorunlar doğurmuştur.

### **Tartışma**

Bu çalışmada hemşirelik öğrencilerinin klinik öğretimde yaşadıkları etik sorunlar, etik sorunların türü, bu sorunlara yaklaşımları ve etik duyarlılıkları tespit edilmiştir. Çalışma bulgularımız, öğrencilerimizin bu süreçte birçok etik sorun yaşadığını ya da şahit olduğunu ve etik sorun olarak en sık “etik çıkmaz” yaşadıklarını göstermiştir. Etik çıkmaz; kişinin yapılması doğru olanı bildiği ancak kurumun getirdiği sınırlamalar nedeniyle doğruyu yapmasının engellendiği koşullarda ortaya çıkmaktadır (13). Hastaların bakım ve tedavisinin yürütüldüğü klinik ortamlarda etik sorunlarla karşılaşmamak olanaksızdır. Hemşirelik öğrencileri de klinik öğretime dahil oldukları an itibarıyla gerçek dünyaya girmeye ve sorunları görmeye başlarlar ya da bizzat kendileri yaşarlar. Yapılan bir çalışmada

hemşirelik öğrencilerinin gerçek etik sorunlarla karşı karşıya kaldıkları ancak konuşmaları gerektiğinde kendilerini güvende hissetmeyip bu yüzden bir öğrenci olarak sessiz kaldıkları vurgulanmıştır (6). Cameron ve ark. (7) yaptıkları çalışmada ise, öğrencilerin çoğu etik sorun karşısında pasif bir yaklaşım sergiledikleri bildirilmiştir. Bununla birlikte kendilerinin şu an emir kulu olduklarını, daha fazla bir şey yapamadıklarını, bir şeyler yapması gerektiğinin bilincinde ancak hiçbir şey yapamayıp geri çekildiğini ve bu durumdan çok rahatsız olduklarını ifade etmişlerdir. Bu çalışmada da literatürle uyumlu olarak, öğrenciler saptadıkları etik sorunlar karşısında çoğu zaman sessiz kalmışlardır. Mesleki değerlerin içselleştirilmesi hemşirelik eğitimi boyunca gelişmesine rağmen öğrenciler, mesleki değerleri destekleyen davranışları uygulama konusunda çeşitli mesleki ve örgütsel faktörlerden kaynaklanan zorluklar yaşadıklarını bildirmişlerdir (21). Bu çalışmada da öğrencilerin sessiz kalması hem bu faktörlerden hem de bastırılmış ve dikkate alınmamış olmalarından kaynaklanmış olabilir.

Çalışmamızda hemşirelik öğrencilerinin yaşadıkları etik sorunlar en sık hemşirelerden kaynaklanmıştır. Hemşirelik öğrencileri, hastaların tedavi ve bakım süreçlerini hemşireler ile koordineli bir şekilde yürütmekte ve klinik uygulamalarında en fazla süreyi hemşirelerle birlikte geçirmektedirler. Öğrenciler daha yakından ve uzun süre hemşireleri gözlemledikleri için etik sorunların kaynağı en fazla hemşireler olarak belirlenmiş olabilir. Yapılan çalışma bulguları da araştırma bulgumuz ile benzerlik göstermektedir (7,9).

Öğrencilerin saptadıkları etik sorunlarda en fazla ihlal edilen etik değer insan onuru iken en fazla ihlal edilen etik ilke zarar vermeme-yararlılık ilkesi olarak saptanmıştır. Yapılan benzer çalışmalarda da öğrencilerin karşılaştığı etik sorunlar karşısında ihlal edilen değer sıklıkla insan onuru olarak bulunmuştur (8,19,24,25). Oysa ki, sağlık bakım uygulamalarının temeli insan onurunu korumaya ve zarar vermeme ilkesine odaklanmalıdır. Kore’de yapılan başka bir çalışmada ise hemşirelik öğrencilerinin en sık karşılaştıkları etik sorunlar “tedavi edilemeyen hastadan ailelerinin vazgeçmesi” ve “hastaya doğrunun söylenmemesi” olarak saptanmıştır. Bununla birlikte en yaygın uygulanan etik değer doğruluk; ilke ise yaşama saygı ve zarar vermeme olarak bulunmuştur (8). Yapılan sistematik bir derlemede hemşirelik müfredatına değer temelli eğitimin entegrasyonu ile insan onuru, fedakarlık ve adalet gibi değerlerin uygulamaya yansıdığı vurgulanmıştır. Bununla birlikte mesleki değerlerin geliştirilmesi eğitim ortamında derslerle başlayan, klinik uygulamada deneyim kazandıkça gelişen uzun bir sürede gerçekleştiği için bir değer kuramsal bilgilerinin

edinilmesi ile uygulanması arasında önemli bir fark olduğu ifade edilmiştir (19).

Çalışmamızda öğrencilerin ifade ettikleri etik sorunların tümü dikkate alındığında hemşirelerin etik ihlal yaptıkları göze çarpmaktadır. Sadece ülkemizde değil diğer ülkelerde yapılan çalışmalarda da hemşireler tarafından etik ihlallerin yapıldığı görülmektedir (9,14,24-28). Hemşirelerin bu denli etik ihlalleri, hemşirelik öğrencilerini hem olumlu hem de olumsuz yönde etkileyebilir. Hemşirelik öğrencilerinin etik sorunla baş edebilmesi için etkin rol modellerine ihtiyaç duyabilecekleri gibi (7), etik sorunla karşılaştıklarında hemşirelerin olumsuz tutumları öğrencileri olumlu yönde etkileyerek mezun olduklarında daha profesyonel ve insan onurunu koruyan bir bakım sunacaklarına dair görüşlerini perçinleyebilir (6). Lemonidou ve ark. (29) çalışmasında da çalışma bulgumuz ile uyumlu olarak öğrencilerin, sağlık profesyonelleri ile etik kodlara uymaması ve hasta haklarını ihlal etmeleri konusunda etik sorun yaşadıkları saptanmıştır.

Hemşirelik öğrencilerinin etik sorunlara yönelik ifadeleri incelendiğinde; acil servis, yoğun bakım ünitelerinde tedavi görmekte olan hastaların sağlık profesyonelleri tarafından sıklıkla etik ihlal davranışlarına maruz kaldıkları görülmüştür. Oysa ki, bu grupta yer alan hastalar savunmasız, incinebilir ve örselenebilir hasta gruplarıdır. Sağlık profesyonellerinin sergilemediği etik duyarlılığı öğrenciler göstermiş ve yapılanların etik olmadığını vurgulamışlardır. Yine öğrenciler mesleki deontoloji ve etik ilkelere aykırı olan insanların etnik yapılarına göre ötekileştirilmelerine karşı duyarlılık göstermiştir.

Çalışmamızda yer alan hemşirelik öğrencileri etik sorunları tanımış, etik ilke ihlallerini belirlemiş, etik sorunların kaynağını ortaya koyabilmiş ve etik sorunlara ilişkin yaklaşımları etik ilke ve değerler çerçevesinde

olmuştur. Ancak, öğrenciler etik karar verme sürecinde çeşitli nedenler ile aktif rol alamamışlardır. Öğrenciler hem eğitimcileri hem de sağlık ekibi üyeleri tarafından kendilerini etik karar verme sürecinde baskı altında hissetmiş olabilirler. Yanı sıra, hemşirelik öğrencileri etik bir sorun karşısında etik tutum geliştirmeyi içselleştirememiş olabilir. Çünkü, duygu ve düşüncenin içselleştirilmesi sonucunda oluşan tutum, davranışa dönüşür. Bunun için de öğrencinin etik sorunları yalnızca teoride değil klinik etik kapsamında uygulamalı olarak görmesine, olguları analiz edebilmesine izin verilmelidir.

## Sonuç

Bu çalışmada, literatürle uyumlu olarak hemşirelik öğrencilerinin klinik öğretimde çeşitli etik sorunlar yaşadıkları, bunların farkına varıp, etik duyarlılık gösterdikleri ancak müdahale edemedikleri görülmektedir. Bu durum öğrenci için son derece rahatsız edici ve şevk kırıcı olabilmektedir. Öğrenciler her koşulda ve durumda etik ihlallere göz yummamaları ve etik karar verme sürecinin etkin yönetilmesinde rol almaları konusunda cesaretlendirilmelidirler. Bunun için de, öğrencilerin mesleki eğitimlerinde etik dersi kuramsal ve uygulamalı olarak yürütülmeli ve tüm müfredata yayılmalıdır. Ayrıca hemşirelikte etik eğitiminde, etik ikilemleri içeren senaryolar hazırlanarak, bu senaryolar günlük rutinlere entegre edilmeli, öğrencilere deneyimleri ile ilgili duygularını tartışması için fırsat verilmeli ve öğrencilere kendi değerlerini daha iyi anlaması ve insan onuruna saygı göstermeyi öğrenmesi için klinik senaryolar üzerinde düşünme fırsatları sunulmalıdır. Geleceğin sağlık bakım profesyonelleri olacak olan hemşirelik öğrencilerinin eğitimleri sırasında mesleki etik bir duruş ve davranış kazanması meslek yaşamında insancıl bir yaklaşım sergilemesinde ve bireye özgü bakım sunmasında etkili olacaktır.

## Kaynaklar

1. Karaöz S. Hemşirelik eğitiminde klinik değerlendirmeye genel bakış: Güçlükler ve öneriler. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi 2013;6(3):149-58.
2. Lin L, Hou YY, Wang XH, Han YX. Graduate students as preceptors: Effects on clinical teaching outcomes of medical nursing. Int J Nurs Sci 2014;1(2):202-6.
3. Ünsal C, Öcal G, Demiral M, Aslan G, Mumcu HK. Trabzon'da bir sağlık yüksekokulunda okuyan öğrencilere klinik uygulamalarda öğretim elemanlarının uyguladığı etik ilke ihlalleri. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2013;2(3):12-24.
4. Valiee S, Moridi G, Khaledi S, Garibi F. Nursing students' perspectives on clinical instructors' effective teaching strategies: A descriptive study. Nurs Educ Prac 2016;16(1):258-62.
5. Ünver V, Çınar Fİ, Yüksel Ç, Şahiner G, Seven M, Yava A. Hemşirelik son sınıf öğrencilerinin acil servis klinik uygulamasına ilişkin görüşlerinin incelenmesi. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi 2013;10(3):12-17.
6. Callister LC, Luthy KE, Thompson P, Memmott RJ. Ethical reasoning in baccalaureate nursing students. Nurs Ethics 2009;16(4):499-510.
7. Cameron ME, Schaffer M, Park HA. Nursing students' experience of ethical problems and use of ethical decision-making models. Nurs Ethics 2001;8(5):432-47.
8. Han SS, Ahn SH. An analysis and evaluation of student nurses' participation in ethical decision making. Nurs Ethics 2000;7(2):113-23.

9. Park HA, Cameron ME, Han SS, Ahn SH, Oh HS, Kim KU. Korean nursing students' ethical problems and ethical decision making. *Nurs Ethics* 2003;10(6):638-53.
10. Aitamaa E, Kilpi HL, Puukka P, Suhonen R. Ethical problems in nursing management: The role of codes of ethics. *Nurs Ethics* 2010;17(4):469-82.
11. Ramos FRS, Brehmer LCDF, Vargas MA, Trombetta AP, Silveira LR, Drago L. Ethical conflicts and the process of reflection in undergraduate nursing students in Brazil. *Nurs Ethics* 2015;22(4):428-39.
12. Sasso L, Bagnasco A, Bianchi M, Bressan V, Carnevale F. Moral distress in undergraduate nursing students: A systematic review. *Nurs Ethics* 2016;23(5):523-34.
13. Aydın E. Tıp Etiği. 1. Baskı. Ankara: Güneş Kitabevi; 2006:90-3.
14. Nolan PW, Markert D. Ethical reasoning observed: A longitudinal study of nursing students. *Nurs Ethics* 2002;9(3):243-58.
15. Erdil F, Korkmaz F. Ethical problems observed by student nurses. *Nurs Ethics* 2009;16(5):589-98.
16. Ulusoy MF, Görgülü RS. Hemşirelik Esasları- Temel Kuram, Kavram, İlke ve Yöntemler. Cilt I, 2. Baskı. Ankara:72TDFO Ltd. Şti; 1996:29.
17. de Casterlé BD, Gryphonck M, Vuylsteke-Wauters M, Janssen PJ. Nursing students' responses to ethical dilemmas in nursing practice. *Nurs Ethics* 1997;4(1):12-28.
18. Yeh MY, Wu SM, Che HL. Cultural and hierarchical influences: Ethical issues faced by Taiwanese nursing students. *Med Educ* 2010;44(5):475-84.
19. Parandeh A, Khaghanizade M, Mohammadi E, Nouri JM. Factors influencing development of professional values among nursing students and instructors: A systematic review. *Glob J Health Sci* 2015;7(2):284-93.
20. Airth-Kindree NM, Kirkhorn LEC. Ethical grand rounds: Teaching ethics at the point of care. *Nurs Educ Perspect* 2016;37(1):48-50.
21. Iacobucci TA, Daly BJ, Lindell D, Griffin MQ. Professional values, self-esteem, and ethical confidence of baccalaureate nursing students. *Nurs Ethics* 2012;20(4):479-90.
22. Karadağlı F. Hemşirelik öğrencilerinin profesyonel değer algıları ve etkileyen faktörler. *Mersin Univ Sağlık Bilim Derg* 2016;9(2):81-91.
23. Barrett MS. Ethical decision-making: A framework for understanding and resolving mental health dilemmas. In: Ulrich CM (ed). *Nursing Ethics in Everyday Practice*. ProQuest Ebook Central: Sigma Theta Tau International; 2012:18.
24. Willassen E, Blomberg AC, Post I, Lindwall L. Student nurses' experiences of undignified caring in perioperative practice - Part II. *Nurs Ethics* 2015;22(6):688-99.
25. Papastravrou E, Efstathiou G, Andreou C. Nursing students' perceptions of patient dignity. *Nurs Ethics* 2016;23(1):92-103.
26. Renno HM, Ramos FR, Brito MJ. Moral distress of nursing undergraduates: Myth or reality? *Nurs Ethics* 2016(1):1-9.
27. Aydoğan S. Hemşirelik öğrencilerinin klinik beceri kazanmaları sırasında karşılaştıkları etik problemler. *Türkiye Biyoetik Dergisi* 2016;3(2):120-3.
28. Solum EM, Maluwa VM, Severinsson E. Ethical problems in practice as experienced by Malawian student nurses. *Nurs Ethics* 2012;19(1):128-38.
29. Lemonidou C, Papathanassoglou E, Giannakopoulou M, Patiraki E, Papadatou D. Moralprofessional personhood: Ethical reflections during initial clinical encounters in nursing education. *Nurs Ethics* 2004;11(2):122-37.