




Pediatric Nurses' Ethical Attitude in Nursing Care and Influencing Factors

Ethical Attitude of Pediatric Nurses in Nursing Care and Influencing Factors

Esra SEZER¹ 
Huriye KARADEDE² 
Birsun MUTLU³ 
Seda DEĞİRMENCI ÖZ² 

¹Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye
²İstanbul Aydın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye
³İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

ÖZ

Amaç: Bu araştırma pediatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin bakımdaki etik tutumları ve bu tutumları etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntemler: Bu araştırma, kesitsel türde tanımlayıcı bir araştırmadır. Araştırmaya Türkiye'nin genelinde özel ve kamu kuruluşlarında çalışan Çocuk Hemşireleri Derneği'ne üye olan 230 pediatri hemşiresi katılmıştır. Veriler, "Tanıtıcı Özellikler Formu", "Etik Kavramı Üzerine Bilgi/Uygulama Gereksinimi ve Benimsenen Etik İlkeleri Belirleme Formu" ve "Hemşirelik Bakımında Etik Tutum Ölçeği" kullanılarak toplanmıştır. İstatistiksel analizde Kolmogorov Smirnov, Mann Whitney U ve Kruskal Wallis testleri kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan hemşirelerin, %57,8'i 20–30 yaş arasında olup %51,7'si evli, %55,7'si lisans mezunudur. Hemşirelerin %85,7'si etik ile ilgili eğitim almıştır. Pediatrik hastalarla çalışırken etik problem ile karşılaştığını %85,2'si ve hemşire ve hasta yakını arasında etik problemlerin olduğunu %81,1'i belirtmiştir. Araştırmaya katılan pediatri hemşirelerinin hemşirelik bakımında etik tutum ölçeği puan ortalaması 158,19 ± 12,62 olarak belirlenmiştir. Hemşirelerin mesleki çalışma yılı ve çalıştığı birimdeki çalışma süresiyle ölçekten aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($P < ,05$). Yaş, medeni durum, eğitim durumu, çalışılan birim, etik eğitimi alma durumu, etik problemle karşılaşma durumu ile ölçek toplam puanları arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Sonuç: Bu araştırmada, hemşirelerin hemşirelik bakımında olumlu etik tutuma sahip oldukları belirlendi. Hemşirelerin çalışma yılının ve birimdeki çalışma yılının hemşirelik bakımdaki etik tutumlarını etkilediği, çalışılan birim, yaş ve etik eğitim alma durumunun etkili olmadığı bulunmuştur. Hemşirelerin pediatrik hastalarla çalışırken etik problemlerle sıklıkla karşılaştığı ve etik konusunda danışmanlık alma ihtiyacı duydukları görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Etik tutum, etik bakım, etik, hemşirelik, pediatri hemşiresi

ABSTRACT

Objective: This research was conducted to determine the ethical attitudes of nurses working in pediatric clinics and the factors affecting these attitudes.

Methods: This research is a cross-sectional descriptive study. The study included 230 pediatric nurses who are members of the Association of Pediatric Nurses and work in private and public institutions throughout Turkey. The data were collected using the "The Introductory Features Form", "Form for Determining the Need for Knowledge/Application on the Concept of Ethics and Adopted Ethical Principles" and the "Ethical Attitude Scale in Nursing Care." For statistical analyses, Kolmogorov-Smirnov, Mann-Whitney U, and Kruskal-Wallis tests have been used.

Results: About 57.8% of the nurses participating in the study were between the ages of 20 and 30 (57.8%), 51.7% were married, and 55.7% were undergraduate graduates. About 85.7% of them received training on ethics. A total of 85.2% of the respondents mentioned that they faced ethical issues while working with pediatric patients, while 81.1% indicated the presence of ethical problems between nurses and patient relatives. The mean score of the ethical attitude scale in nursing care of the pediatric nurses participating in the study was 158.19 ± 12.62. A statistically significant difference was found between the participants' professional working years and working time in

Geliş Tarihi/Received: 27.02.2023
Kabul Tarihi/Accepted: 17.10.2023
Yayın Tarihi/Publication Date: 29.12.2023

Sorumlu Yazar/Corresponding author:
Esra SEZER
E-mail: esracapanoglusezer@gmail.com

Cite this article as: Sezer E, Karadede H, Mutlu B, Değirmenci Öz S. Ethical attitude of pediatric nurses in nursing care and influencing factors. *J Nursology* 2023;26(4):231-237.



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

the unit they worked in and the average score they got from the scale ($P < .05$). No significant difference was found between age, marital status, educational status, unit of work, receiving ethics education, encountering ethical problems, and scale total scores.

Conclusion: In this study, it was determined that nurses have a positive ethical attitude in nursing care. The years of experience and the duration of working in the unit were found to influence the ethical attitudes of nurses, while the unit, age, and receiving ethical education were not found to be effective. Nurses were observed to frequently encounter ethical problems when working with pediatric patients and expressed a need for consultation on ethical matters.

Keywords: Ethical attitude, ethical care, ethics, nursing, pediatric nurse

GİRİŞ

Etik, kişilerarası ilişkileri, davranışsal konuları ve özellikle değer konularını inceleyen bir felsefe alanıdır. Ayrıca etik, kişinin kendisiyle ve başkalarıyla olan ilişkilerini inceleyerek ahlaki değer konularını açıklığa kavuşturmayı ve bu değer konularıyla ilgili bilgi üretmeyi amaçlar.¹

Hemşireler için etik, insanlarla yakın çalışan ve hastaların yaşamını korumayı ve iyileştirmeyi amaçlayan bir meslek grubu olduğu için büyük önem taşır.² Özellikle sağlık sektöründeki hızlı değişimler, teknolojik gelişmeler ve pandemi gibi toplumsal etkiler, hemşirelerin karşılaştığı etik ikilemleri artırmıştır.³

Uluslararası Hemşireler Konseyi (International Council of Nurses-ICN) tarafından 2021 yılında yenilenen hemşirelik etik kodları ve değerleri, hemşirelere etik bir bakış açısı kazandırarak etik tutum sergilemelerine yardımcı olur.⁴ Ayrıca, klinik alanlarda etik ikilemlerle karşılaşan hemşirelerin karar alma süreçlerinde ve hasta bakımında çıkarlara zarar vermemeyi, özerklik ve kişiye saygıyı, adalet ve eşitliği, mahremiyet ve gizliliği koruma gibi etik ilkeleri ve mesleki sorumluluğu göz önünde bulundurmaları gerekmektedir.⁵

Hemşireler, etik karar verme sürecinde ve klinikte karşılaşılan etik sorunları ele almada aktif olarak yer almalıdır. Bu noktada hemşirelerin etik sorunları ayırt edebilmek, etik ikilemleri belirleyebilmek, etik kararlar alabilmek için etik duyarlılıklarının ve etik tutumlarının gelişmesi oldukça önemlidir.⁶ Bakım verme sürecinde hemşirelerin etik tutum sergilemesi, etik açidan duyarlı olması bakımın kalitesini yükseltmek adına önemli bir kavramdır.⁷ Özellikle hemşirenin etik tutumu, hak ihmallere uğrama açısından yetişkinlere oranla daha savunmasız olan çocuk hastaların bakımında daha da önemli hale gelmektedir.⁸ Çocuğun bakımı ile ilgili kararlar alınırken; istekleri yaş dönemi özelliklerine göre değerlendirilmeli, diğer hastalar gibi onların da gizlilik hakkına sahip olduğu unutulmamalı, çocuğun çıkarları doğrultusunda bakım uygulamaları sürdürülmelidir.⁹ Bu nedenle bağımsız karar verme kapasitesi olmayan çocuk hastalarda hemşirelerin onların yüksek yararını gözeterek karar vermesi gerekmektedir.¹⁰

Çocuk hastaların bakımında etik konular yetişkin hastalardan farklıdır. Çocuklar hem zihinsel hem de fiziksel olarak savunmasızdır ve sağlık hizmeti alımında kendilerini ifade edemeyebilirler. Bu nedenle, tıbbi hizmetlerde ebeveynlerin varlığı gereklidir.¹¹ Çocuk hastalarda bakım verme sürecinde, aile ve bakım verici rolündeki hemşirelerin kaygıları farklılıklar gösterebildiği için, ebeveynlerin istekleri ve hemşirelerin tutumları arasındaki çatişmalar etik sorunlara neden olabilir. Pediatri hemşirelerinin etik bir tutum sergileyerek bunu hastalarının bakımına yansıtmaları, etik sorunların çözümüne ve bakımın kalitesini iyileştirmeye katkıda bulunacaktır.

Literatür incelendiğinde özellikle çocuk yoğun bakım servisleri ve yenidoğan yoğun bakım servislerinde hemşirelerin etik sorunlarla karşılaştıkları bildirilmiştir.^{11,12} Ayrıca hemşirelerin pediatrik onkoloji hastalarının bakım sürecinde; aydınlatılmış onam, çocuğun özerkliği, tedaviye devam etme gibi durumlarda zorlu etik sorunlarla karşı karşıya kaldığı ortaya konmuştur.^{13,14} Ancak pediatri hemşirelerinin hemşirelik bakımında etik tutumunu ortaya koyan ve bu tutumu etkileyen faktörleri değerlendiren çalışma sonuçları yok denecek kadar azdır. Bu bilgiler ışığında bu çalışmada pediatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin bakımdaki etik tutumları ve bu tutumları etkileyen faktörleri belirlemek amaçlanmıştır.

Araştırma Soruları

1. Pediatri hemşirelerinin hemşirelik bakımında etik tutumları ne düzeydedir?
2. Pediatri hemşirelerinin sosyodemografik özellikleri ile hemşirelik bakımında etik tutum ölçek puanı arasında bir fark var mıdır?
3. Pediatri hemşirelerinin mesleki ve birimde çalışma süresine göre bakımdaki etik tutumları değişmekte midir?

YÖNTEMLER

Araştırmanın Tipi

Bu araştırma, kesitsel türde tanımlayıcı bir çalışmadır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırma, özel ve kamu kurumunda çalışan, Çocuk Hemşireleri Derneği'ne üye olan hemşireler ile Aralık-Mart 2022 tarihinde yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini Çocuk Hemşireleri Derneği'ne üye olan ve pediatri kliniklerinde çalışan 600 pediatri hemşiresi oluşturmaktadır. Örneklem büyüklüğü G-Power 3.1.9.7 örneklem hacmi hesaplama programıyla yapılmış, 0,05 hata seviyesinde ve 0,95 güç düzeyinde örneklem 235 kişi olarak hesaplanmıştır. Araştırmaya gönüllü olan 230 pediatri hemşiresi katılmıştır.

Verilerin Toplanması

Araştırma verileri, Çocuk Hemşireleri Derneği'ne üye olan pediatri hemşirelerinden online olarak toplanmıştır. Araştırmaya başlamadan önce Çocuk Hemşireleri Derneği'ne başvurulmuş dernek yönetim kurulunun uygun bulması sonrasında hemşirelere online bilgilendirilmiş onam formu gönderilmiştir. Araştırmayı katılmayı kabul eden hemşireler onam vermeleri durumunda veri toplama formlarını doldurmuş ve soruların yanıtlanması ortalama 10 dakika sürmüştür.

Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında, hemşirelere yönelik sosyo-demografik bilgi, mesleki deneyim ve etik konularını içeren 18 maddelik "Tanıtıcı Özellikler Formu", "Etik Kavramı Üzerine Bilgi/Uygulama Gereksinimi ve Benimsenen Etik İlkeleri Belirleme Formu" ve "Hemşirelik Bakımında Etik Tutum Ölçeği" kullanılmıştır.

Tanıtıcı Özellikler Formu: Hemşirelerin sosyodemografik özellikleri ve meslekte çalışma süresi, çocuk kliniğinde çalışma süresi ile ilgili literatür doğrultusunda^{8,12,18} hazırlanan 10 sorudan oluşmaktadır.

Etik Kavramı Üzerine Bilgi/Uygulama Gereksinimi ve Benimsenen Etik İlkeleri Belirleme Formu: Hemşirelerin etik konusunda eğitim alma durumu, etik sorunlarla karşılaşma ve çözümleme durumlarını belirlemeye yönelik 8 maddeden oluşan soru formudur.

Hemşirelik Bakımında Etik Tutum Ölçeği (HBETÖ): Ölçek Özçiftçi ve Korhan Akın¹⁵ tarafından 2020 yılında geliştirilmiştir. Tek boyutlu ve 34 maddeden oluşan 5'li likert tipi bir ölçektir. Her önerme, 1: Kesinlikle Katılmıyorum, 2: Katılmıyorum, 3: Kararsızım, 4: Katılıyorum, 5: Kesinlikle Katılıyorum şeklinde düzenlenmiştir. Ölçek toplam puanının yükselmesi olumlu etik tutumu, toplam puanın düşmesi olumsuz etik tutumu yansıtmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 34, en yüksek puan 170 olarak belirlenmiştir. Ölçeğin Cronbach alpha katsayısı 0,96 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada, Cronbach alpha katsayısı 0,95 bulunmuştur.

Verilerin Analizi

Araştırmadan elde edilen veriler, Statistical Package for the Social Sciences 21.0 (IBM SPSS Corp., Armonk, NY, ABD) programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Veriler; sayı, ortalama, yüzdelik dağılımlar, min-max değerleri, Cronbach alpha katsayısı, Kolmogorov Smirnov testi, Mann Whitney U, Kruskal Wallis testleri kullanılmıştır. Değişkenlerin istatistiksel anlamlılık düzeyi $P < ,05$ olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlamadan önce, İstanbul Aydın Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay (Tarih: 15 Kasım 2021, Sayı: B.30.2.AYD.0.00.00-050.06.04/626/) ve Çocuk Hemşireleri Derneği'nden izin alınmıştır. Hemşirelerin onayı online onam formu ile alınmıştır. Ayrıca ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını yapan yazarlardan elektronik ortamda izin alınmıştır.

BULGULAR

Hemşirelerin, %57,8'i 20–30 yaş aralığında, %51,7'si evli, %66,5'inin çocuğunun olmadığı, %55,7'si lisans mezunu olduğu, %32,6'sının çalışma süresi 1–4 yıl, %82,6'sının kamu kurumunda çalıştığı, %51,7'sinin kurumda ve birimde çalışma süresinin 1–4 yıl olduğu ve %26,1'inin yenidoğan yoğun bakım ünitesinde çalıştığı belirlenmiştir (Tablo 1).

Hemşirelerin, %85,7'sinin etik ile ilgili eğitim aldığı, %85,2'sinin pediatrik hastalarla çalışırken etik problem ile karşılaştığı, %54,3'ünün etik konusunda danışmanlık alma ihtiyacı duyduğu, %81'inin hasta yakınıyla ilgili etik problemler yaşadığı, %100'ünün yaşadığı etik problemleri çözme sürecinde mesleki değerler yaklaşımını kullandığı ve en çok benimsediği etik ilkenin %100 oranında yarar sağlama olduğu ve %59,1'inin yasal sorumluluklar konusunda bilgi gereksinimine ihtiyaç olduğu saptanmıştır (Tablo 2).

Araştırmaya katılan pediatri hemşirelerinin hemşirelik bakımında etik tutum ölçeği puan ortalaması $158,19 \pm 12,62$ olarak belirlenmiştir (Tablo 3).

Hemşirelik bakımında etik tutum ölçeği toplam puan ortalamaları ile yaş, medeni durum, çocuk sahibi olma, eğitim, kurum ve

Tablo 1. Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı (n = 230)

Tanıtıcı Özellik	n	%	
Yaş	20–30 Yaş	133	57,8
	31–40 yaş	65	28,3
	41 yaş ve üzeri	32	13,9
Medeni durumu	Evli	119	51,7
	Bekar	111	48,3
Çocuk sahibi olma durumu	Evet	77	33,5
	Hayır	153	66,5
Eğitim durumu	Lise	13	5,7
	Ön Lisans	12	5,2
	Lisans	128	55,6
	Yüksek Lisans	63	27,4
Mesleki çalışma süresi	Doktora	14	6,1
	1 yıldan az	11	4,8
	1-4 yıl	75	32,6
	5-9 yıl	73	31,7
Çalıştığı kurum türü	10 yıl ve üzeri	71	30,9
	Özel	40	17,4
	Kamu	190	82,6
	Kurumda çalışma süresi	1 yıldan az	26
1–4 yıl		119	51,7
5–9 yıl		42	18,3
10 yıl ve üzeri		43	18,7
Çalıştığı klinik	Çocuk Acil	35	15,2
	Çocuk Yoğun Bakım	22	9,6
	Çocuk Cerrahi	23	10,0
	Çocuk Dahiliye	17	7,4
	Yenidoğan Yoğun Bakım	60	26,1
	Poliklinik	14	6,1
Çalıştığı birimde çalışma süresi	Çocuk Hematoloji/Onkoloji	8	3,5
	Diğer	51	1
	1 yıldan az	29	12,6
	1–4 yıl	119	51,7
Çalıştığı birimde çalışma süresi	5–9 yıl	45	19,6
	10 yıl ve üzeri	37	16,1

kurumda çalışma süresi ve çalışılan birim arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($P > ,05$).

Araştırmada hemşirelerin mesleki çalışma süresi ile bakımdaki etik tutumları arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($P = ,023$; $P < ,05$) Meslekte çalışma süresi 1 yıldan az ve 5–9 yıl olan hemşirelerin etik tutum ölçeği puan ortalamasının meslekte çalışma süresi 1–4 yıl ve 10 yıl üzeri olanlardan anlamlı olarak yüksek olduğu bulunmuştur ($P = ,001$; $P < ,05$). Ayrıca birimde çalışma süresine göre etik tutum ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($P = ,027$; $P < ,05$). 5–9 yıl aynı birimde çalışan hemşirelerin etik tutum ölçeği değerinin, 1–4 yıl ve 10 yıl ve üzeri aynı birimde çalışan hemşirelere göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($P = ,001$; $P < ,05$) (Tablo 4).

Tablo 2. Hemşirelerin Etik Kavramı Üzerine Bilgi/Uygulama Gereksinimlerinin ve Benimsedikleri Etik İlkelerin Dağılımı (n = 230)

Etik ile ilgili sorular		n	%
Etik ile ilgili eğitim alma durumu	Evet	197	85,7
	Hayır	33	14,3
Pediatrik hastalarla çalışırken etik problem ile karşılaşma durumu	Evet	196	85,2
	Hayır	34	14,8
Etik konusunda danışmanlık alma ihtiyacı duyma durumu	Evet	125	54,3
	Hayır	105	45,7
Etik problemlerin olduğu kişiler	Hemşire ile hasta	105	51,0
	Hemşire ile hasta yakını	167	81,1
	Hemşire ile hekim	120	58,3
	Hemşire ile hemşire	80	38,8
	Hemşire ile diğer sağlık personeli	66	32,0
Etik problemleri çözme sürecindeki yaklaşımlar	Mesleki değerler	230	100,0
	Vicdan	214	93,0
	İnançlar	169	73,5
	Duyularım	182	79,1
En çok benimsediğiniz etik ilkeler	Yarar sağlama	230	100,0
	Adil olma	223	97,0
	Aydınlatılmış onam	169	73,5
	Zarar vermeme	220	95,7
	Özerklik	39	17,0
	Özel yaşama saygı	152	66,1
	Dürüstlük	127	55,2
	Sadakat	28	12,2
Etik konusunda bilgi gereksinimi duyulan konular	Meslek etiğine uygun davranma	89	38,7
	Hasta hakları-hemşire hakları	127	55,2
	Yasal sorumluluklar	136	59,1
	Etik karar verme	105	45,7
	Etik kurulların işlevleri	71	30,9
	Etik dışı uygulamaların bildirim	100	43,5
	Gereksinim duymama	16	7,0

Tablo 3. Hemşirelik Bakımında Etik Tutum Ölçeği Puanı Ortalaması (n = 230)

Ölçek	Ort ± SS	Min-Maks. puan
Hemşirelik bakımında etik tutum ölçeği puanı	158,19 ± 12,62	34–170

Ort., Ortalama; SS, Standart Sapma; Min., Minimum; Maks., Maksimum

Hemşirelik bakımında etik tutum ölçeği toplam puan ortalamalarının etik ile ilgili eğitim alma durumu, pediatrik hastalarla çalışırken etik problem ile karşılaşma durumu ve etik konusunda danışmanlık alma ihtiyacı duyma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($P > ,05$).

TARTIŞMA

Hemşirelerin etik sorunları belirlenmesi, çözümlenmesi ve bakımda etik tutum sergilemesi oldukça önemlidir. Yaşanan teknolojik, sosyo-kültürel ve bilimsel gelişmeler sağlık sisteminin yanı sıra hemşirelerin rol ve sorumluluklarını da etkilemekte,

hemşirelerin bazı yeni etik sorunlarla karşılaşmasına neden olmaktadır.

Bu araştırmada, pediatri kliniğinde çalışan hemşirelerin etik tutumları ve etkileyen faktörler incelenmiştir. Araştırma sonucunda, hemşirelerin çoğunun etik ile ilgili bir eğitime katıldığı belirlenmiş ancak hemşirelerin etik ile ilgili eğitim alma durumuna göre etik tutum ölçek puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Yapılan diğer çalışmalarda da hemşirelerin çoğunluğunun etik hakkında eğitim aldığı belirtilmiştir.¹⁶⁻¹⁹

Tazegün ve Çelebioğlu'nun⁸ çocuk hemşireleriyle yaptığı çalışmada da etik konusunda eğitim alma durumuna göre etik duyarlılık ölçeği toplam puanı arasında önemli bir farklılık bulunmamıştır. Bu bulgu, yapılan araştırmanın bulgularıyla benzerlik göstermektedir. Bunun yanı sıra etik eğitimi, hemşirelerde mesleki özerkliği, mesleki değerleri, etik sorunları anlama becerisini ve etik ikilemleri çözümlenmede önemli bir unsur olan etik karar ve etik tutumu geliştirmede önemli bir unsurdur.^{20,21} Ayrıca yapılan bir çalışmada etik eğitiminin hemşirelerin bilgi ve tutumlarını geliştirerek, etik karar verme üzerinde olumlu etkisi olduğu gösterilmiştir.²² Araştırmamızda grubun çoğunluğunun etik konusunda eğitim aldığı ve etik tutum ölçeğinin yüksek olduğu görülmekte olup, eğitim alma durumuna göre etik tutum ölçeği arasında fark çıkmamasına bu durum neden olmuş olabilir. Ayrıca hemşireler eğitim almaya da bulunduğu klinikte etik sorunları çözerken de etik ile ilgili bilgilerini güncellemeşi olabilir.

Araştırmada hemşirelerin %54,3'ünün etik konusunda danışmanlık ihtiyacı olduğu görülmektedir. Danışmanlık alma ihtiyacına göre de etik tutum ölçeği puan ortalaması arasında anlamlı fark saptanmadı. Tarwade'nin yoğun bakım hemşirelerinin klinik uygulamalar sırasındaki etik tutumlarını ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yaptığı araştırmada da hemşirelerin, eğitime ek olarak etik konusunda danışmanlık alma ihtiyaçları olduğu vurgulanmıştır.²³ Bu durum araştırma sonuçlarını desteklemektedir. Hemşirelerin etik konusunda eğitim alsa da etik ikilem ve karar verme sürecinde doğru karar vermek adına danışmanlık alma ihtiyacının olduğunu göstermektedir.

Hemşirelerin büyük çoğunluğu etik problemlerle karşılaşmaktadır. Hemşirelerin etik problemle karşılaşma durumları diğer çalışmalarda da benzer düzeydedir.^{16,24} Hemşirelerin en çok hasta yakınlarıyla etik problemleri yaşadıkları tespit edilmiştir. Araştırmamıza benzer olarak Strandas ve Fredriksen'inin²⁵ yenidoğan yoğun bakımda çalışan hemşirelerle yaptıkları çalışmada da etik problemlerin en çok hasta yakınları ve meslektaşlarıyla olan zorlu iletişimden kaynaklandığı belirtilmektedir. Pediatrik hastaların bakım sürecinde aileler bu sürecin ayrılmaz birer parçasıdır. Ebeveynler, sağlık bakım hizmeti alırken çocukların karar vericisi olarak hemşirelerle sürekli iletişim halindedir ve bu süreçte bazen etik problemler ortaya çıkabilir. Pediatri hemşireleriyle yapılan diğer çalışmalarda da pediatrik hastalara bakım verirken yaşanan etik problemlerin ana faktörünün hasta yakınları olduğu ortaya konmuştur.¹²

Bu araştırmada, hemşirelerin etik problemleri çözme sürecinde en fazla mesleki değerleri benimse yaklaşımı gösterdikleri saptanmıştır. Mesleki değerler, bir mesleğin üyeleri tarafından benimsenen, eğitim ve uygulamalar için rehberlik sağlayan aynı zamanda inanç ve tutumları etkileyen standartlardır.²⁶ Hemşirelerin mesleki değerleri benimsemesi; hasta bakım kalitesini arttırmak, etik

Tablo 4. Hemşirelik Bakımında Etik Tutum Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Tanıtıcı Özellikler İle Karşılaştırılması (n = 230)

Değişkenler		n	Ort ± SS	KW/U	P*
Yaş	20–30 yaş	133	158,92 ± 10,81	KW = 2,463	,292
	31–40 yaş	65	159,38 ± 10,64		
	41 yaş ve üzeri	32	152,72 ± 20,25		
Medeni durum	Evli	119	158,36 ± 13,67	U = 6341,50	,601
	Bekar	111	158,01 ± 11,45		
Çocuk sahibi olma	Evet	77	156,39 ± 15,52	U = 5415,0	,316
	Hayır	153	159,1 ± 10,82		
Eğitim	Lise	13	161,23 ± 13,36	KW = 5,911	,206
	Ön Lisans	12	149,67 ± 27,74		
	Lisans	128	158,02 ± 11,36		
	Yüksek Lisans	63	158,43 ± 10,96		
	Doktora	14	163,14 ± 7,4		
Mesleki çalışma süresi	1 yıldan az ^a	11	162,27 ± 10,84	KW = 9,497	,023*
	1–4 yıl ^b	75	156,53 ± 11,72		
	5–9 yıl ^c	73	161,97 ± 7,67		
	10 yıl ve üzeri ^d	71	155,42 ± 16,45		
	a, c > b, d				
Kurum	Özel	40	161,43 ± 8,06	U = 3318,0	,206
	Kamu	190	157,51 ± 13,3		
Kurumda çalışma süresi	1 yıldan az	26	160,19 ± 10,82	KW = 5,301	,151
	1–4 yıl	119	157,58 ± 13,48		
	5–9 yıl	42	161,45 ± 9,55		
	10 yıl ve üzeri	43	155,49 ± 13,35		
Birim	Çocuk Acil	35	160,23 ± 11,86	KW = 7,015	,427
	Çocuk Yoğun Bakım	22	159,95 ± 8,8		
	Çocuk Cerrahi	23	154,87 ± 22,27		
	Çocuk Dahiliye	17	161,71 ± 9,37		
	Yenidoğan Yoğun Bakım	60	158,27 ± 11,83		
	Poliklinik	14	153,57 ± 12,99		
	Ç. Hematoloji/Onkoloji	8	156,75 ± 7,92		
	Diğer	51	157,76 ± 10,84		
Birimde çalışma süresi	1 yıldan az ^a	29	159,45 ± 11,55	KW = 9,194	,027*
	1–4 yıl ^b	119	157,08 ± 13,82		
	5–9 yıl ^c	45	162,56 ± 8,72		
	10 yıl ve üzeri ^d	37	155,46 ± 12,43		
	c > a, b, d				
Eğitim alma durumu	Evet	197	158,35 ± 11,02	U = 2937,0	,374
	Hayır	33	157,27 ± 19,89		
Problemlerle karşılaşma	Evet	196	158,66 ± 12,55	U = 2802,50	,138
	Hayır	34	155,5 ± 12,92		
Danışmanlık ihtiyacı	Evet	125	159,46 ± 9,95	U = 6244,0	,525
	Hayır	105	156,68 ± 15,12		

Note: Kruskal–Wallis testi; Mann–Whitney U-testi.

*P < ,05.

tutum sergilemek ve etik ikilemlerin çözümünde karar vermek için göz önünde bulundurulması gereken önemli bir unsurdur.²⁷ Poreddi ve ark.²⁸ yaptığı çalışmada da benzer şekilde hemşirelerin kaliteli, etik ve güvenli bakım sağlamada mesleki değerleri önemli unsur olarak algıladıkları belirtilmiştir.

Araştırmamızda pediatri hemşirelerinin, bakımda etik tutum ölçeği ortalamasının (158,19 ± 12,62) yüksek olduğu belirlenmiştir. Işık ve ark.²⁹ yaptığı bir çalışma bu bulgudan farklı olarak hemşirelerin klinik uygulama sırasında etik tutumlarının yetersiz olduğu söylenmiştir. Jafari ve arkadaşlarının³⁰ hemşirelik ve

ebelik öğrencileriyle yaptığı çalışmada, hemşirelerin olumlu etik tutuma sahip oldukları (%96,26) saptanmıştır. Ayrıca çalışmada hemşirelerin en çok benimsedikleri etik ilkeler; zarar vermeme, özel yaşama saygı ve dürüstlük olduğu bulunmuştur. Yapılan bir diğer çalışmada da hemşirelerin en iyi bildiği etik kodun adalet olduğu saptanmıştır.³¹ Pediatrik onkoloji servisinde çalışan hemşirelerle yapılan bir çalışmada, hemşirelerin en çok benimsediği etik kodun hastanın özerkliği olduğu söylenmiştir.¹⁴ Hemşireler etik konusunda eğitim almalarına karşın en fazla yasal sorumluluklar konusunda eğitime ihtiyaç duymaktadırlar. Benzer çalışmalarda, hemşirelere ve geleceğin hemşirelerine etik davranış ve etik kodlarla ilgili eğitimlerin verilmesinin etik kodları ve yasal sorumluluklarını uygulamaya geçirmeleri açısından önemli olduğu vurgulanmaktadır.^{19,31}

Hemşirelik bakımında etik tutum ölçeği toplam puan ortalamaları sosyodemografik değişkenlerle karşılaştırıldığında, yaş, medeni durum, çocuk sahibi olma, eğitim, çalıştığı kurum ve birim, kurumda çalışma süresi arasında istatistiksel olarak anlamlılık bulunmamıştır. Araştırma grubumuzun etik tutum ölçeğinin yüksek olması nedeniyle belirtilen değişkenler ile arasında fark çıkmamış olabilir. Benzer bir çalışmada, hemşirelerin eğitim durumu ile ölçek toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark görülmemiştir.¹⁸ Altaker ve ark.³² yoğun bakım hemşireleriyle yaptığı çalışmada eğitim düzeyi arttıkça hemşirelerin etik tutum puanlarının da artış gösterdiğini bulmuşlardır. Bu artış eğitim düzeyi arttıkça hemşirelerin etik konusundaki bilgi seviyelerinin artışından ve yaşadıkları etik sorunlarda bilgi kaynaklarına daha kolay ulaşmalarından kaynaklanabilir.

Yapılan bir diğer çalışmada hemşirelerin medeni durumlarına göre yapılan incelemede yarar sağlama etik boyutunda evli hemşirelerin bekar hemşirelere oranla etik duyarlılık düzeyinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.⁹ Ayrıca pediatri hemşireleriyle fenomolojik yaklaşımla yapılan bir çalışmada hemşireler evlenmek veya çocuk sahibi olmak gibi kişisel deneyimlerin, hemşirelikte etik tutumlarını arttırdığını ve etik sorunları önemini anlamalarına yardımcı olduğunu söylemişlerdir.¹² Diğer yandan araştırma bulgularımıza benzer şekilde medeni duruma göre hemşirelerin etik duyarlılıklarının değişmediğini bildiren çalışmalar da bulunmaktadır.³³

Bu çalışmada hemşirelerin büyük çoğunluğu 20–30 yaş aralığındadır. Yaş aralıklarına göre ortalama etik tutum puanları anlamlı bulunmamasına rağmen 41 yaş ve üzeri grubun etik tutum toplam puanlarının 31–40 yaş grubuna oranla daha düşük olduğu bulunmuştur. Çalışma sonuçlarımıza benzer şekilde Kırcı ve Özgönül¹⁸ çalışmalarında 41 yaş ve üzeri hemşirelerin diğer yaş gruplarına göre etik tutum puanının azaldığını saptamıştır. Bu sonuçlardan farklı olarak Ertuğ ve arkadaşlarının³⁴ çalışması yaşla birlikte hemşirelerin etik duyarlılıklarının arttığını göstermiştir. Bu çalışmada anlamlı fark çıkmaya da 41 yaş ve üzerinde etik tutum puanının azalması bu yaş grubundaki hemşirelerin etik konusunda bilgi güncelleme eğitimine ve danışmanlığa gereksinim duyabileceğini düşündürdü.

Hemşirelerin, mesleki çalışma süresi ve birimde çalışma süresine göre anlamlı farklılık göstermekte olup, 1 yıldan az ve 5–9 yıl grubunun etik tutum ölçeği değerinin, 1–4 yıl ve 10 yıl ve üzeri olanlara göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Kırcı ve Özgönül'ün¹⁸ çalışmasında, 1–4 yıl arası kadın doğum kliniklerinde çalışan hemşirelerin, 10 yıl ve daha uzun süre çalışanlara göre anlamlı ölçüde etik tutumları daha yüksektir. Benzer

şekilde Kahrıman ve Çalığın³³ yaptığı çalışmada, çalışma süresi 1–10 yıl arasında olan hemşirelerin etik duyarlılıkları, otonomi ve yarar sağlama gibi alt boyutlarda 11 yıl ve üzeri çalışma süresi olan hemşirelerden daha yüksek bulunmuştur. Hemşirelerin, etik tutumlarının mesleki çalışma süresi arttıkça azalmasının mesleki duyarsızlaşma, tükenmişlik yaşama olasılığının artması ve lisans eğitiminde hemşirelikte etik dersinin son yıllarda eklenmesi şeklinde açıklanabilir. Bu durum yaşla birlikte etik tutum puanının azalmasında olduğu gibi hemşirelerin etik konusunda sürekli eğitim ve bilgilendirme ihtiyaçlarının olmasıyla açıklamaktadır. Bunun yanı sıra yapılan bir çalışmada, yoğun bakım hemşirelerinde çalışma süresi arttıkça artan mesleki yeterlilikle beraber etik tutumun da arttığını ortaya konulmuştur.³⁵

Bu çalışmada pediatri hemşirelerinin hemşirelik bakımındaki etik tutum düzeyleri yüksek bulunmuştur. Hemşirelerin toplam etik tutum puan ortalamalarıyla mesleki çalışma süresi ve çalıştıkları birimlerdeki çalışma süreleri arasında anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir. Ayrıca yaş, medeni durum, çocuk sahibi olma, eğitim düzeyi, çalışılan kurum ve çalışılan birimlerin hemşirelerdeki etik tutum düzeyini etkilemediği ortaya konmuştur. Hemşirelerin çoğunluğu etik sorunlarla karşılaşmış ve bu etik sorunların en çok hasta yakını-hemşire arasında olduğunu belirtmişlerdir. Hemşirelerin yarısından fazlası etik konusunda danışmanlık alma ihtiyacı duymaktadır. Ayrıca hemşireler en fazla yasal sorumluluklar ve hasta-hemşire hakları konusunda eğitime ihtiyaç duymaktadırlar.

Bu sonuçlar doğrultusunda hemşirelik eğitimde etik tutumu geliştirmeye yönelik içeriklerin artırılması, pediatri klinikleri dahil klinik alanda çalışan tüm hemşirelere etik tutum geliştirmeye yönelik hizmet içi eğitim programları geliştirilmesi ve danışmanlık verilmesi önemlidir. Pediatrik hastalardaki etik sorunlar, yasal düzenlemeler, hasta hakları, çalışan hakları ve etik karar verme konularında hizmet içi eğitimler düzenlenmeli ve hemşirelere yaşadıkları etik sorunlarla ilgili deneyimlerini paylaşmaları için fırsatlar sunulmalıdır. Çocuk hastaların aileleriyle yaşanan iletişim sorunlarının azaltılmasına yönelik uygulamalar desteklenmelidir. Pediatrik hemşirelerin etik zorluklarla başa çıkmalarına yardımcı olacak kılavuzlar geliştirilmesi ve yaşadıkları etik sorunları diğer sağlık profesyonelleriyle tartışmak için danışmanlık ofisleri veya etik komitelerin kurulması önerilmektedir.

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için etik komite onayı İstanbul Aydın Üniversitesi'nden (Tarih: 15 Kasım 2021, Sayı: B.30.2.AYD.0.00.00-050.06.04/626) alınmıştır.

Hasta Onamı: Çalışmaya katılan hemşirelerden yazılı çevrimiçi onay alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir – E.S., H.K.; Tasarım – E.S., H.K., B.M., S.D.Ö.; Denetleme – E.S., H.K., B.M.; Kaynaklar – E.S., H.K., B.M., S.D.Ö.; Malzemeler – E.S., H.K., B.M., S.D.Ö.; Veri Toplanması ve/veya İşlemesi – E.S., H.K., B.M., S.D.Ö.; Analiz ve/veya Yorum – E.S., H.K., B.M., S.D.Ö.; Literatür Taraması – E.S., H.K., S.D.Ö.; Yazıyı Yazan – E.S., H.K., B.M., S.D.Ö.; Eleştirel İnceleme – E.S., H.K., B.M., S.D.Ö.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Ethics Committee Approval: Ethics committee approval was received for this study from the ethics committee of İstanbul Aydın University (Date: November 15, 2021, Number: B.30.2.AYD.0.00.00-050.06.04/626).

Informed Consent: Online written informed consent was obtained from nurses who participated in this study.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Concept – E.S., H.K.; Design – E.S., H.K., B.M., S.D.Ö.; Supervision – E.S., H.K., B.M.; Resources – E.S., H.K., B.M., S.D.Ö.; Materials – E.S., H.K., B.M., S.D.Ö.; Data Collection and/or Processing – E.S., H.K., B.M., S.D.Ö.; Analysis and/or Interpretation – E.S., H.K., B.M., S.D.Ö.; Literature Search – E.S., H.K., S.D.Ö.; Writing Manuscript – E.S., H.K., B.M., S.D.Ö.; Critical Review – E.S., H.K., B.M., S.D.Ö.

Declaration of Interests: The authors declare that they have no competing interest.

Funding: The authors declared that this study has received no financial support.

KAYNAKLAR

1. Etik Kl. *Basım*, 6.Basım. Türkiye Felsefe Kurumu Yayınları; 2014.
2. Küçükkeleş GE, Dinç L, Elçin M. Effects of using standardized patients on nursing students' moral skills. *Nurs Ethics*. 2020;27(7):1587-1602. [CrossRef]
3. Stievano A, Tschudin V. The ICN code of ethics for nurses: a time for revision. *Int Nurs Rev*. 2019;66(2):154-156. [CrossRef]
4. International Council of Nurses. The ICN code of Ethics for nurses. *Nurs Ethics*. 2001;8(4):375-379. [CrossRef]
5. HEMED. *Hemşireler için Etik ilke ve Sorumluluklar*. Available at: <http://hemed.org.tr/dosyalar/pdf/Hemşirelik-Lisans-Egitimi-Calistayi-Raporu.pdf>. Accessed February 14, 2021.
6. Milliken A. Nurse ethical sensitivity: an integrative review. *Nurs Ethics*. 2018;25(3):278-303. [CrossRef]
7. Poikkeus T, Suhonen R, Katajisto J, Leino-Kilpi H. Organisational and individual support for nurses' ethical competence: A cross-sectional survey. *Nurs Ethics*. 2018;25(3):376-392. [CrossRef]
8. Tazegün A, Çelebioğlu A. Çocuk hemşirelerinin etik duyarlılık düzeyleri ve etkileyen faktörler. *İzmir Dr Behçet Uz Çocuk Hast Dergisi*. *BUCH*. 2016;6(2):97-102. [CrossRef]
9. Aydın N. Çocuk yoğun bakımının etik yönleri ve pediatri hemşiresinin savunuculuk rolü. *Türk Klin*. 2018;4(1):19-24.
10. Twycross A, Powls L. How do children's nurses make clinical decisions? Two preliminary studies. *J Clin Nurs*. 2006;15(10):1324-1335. [CrossRef]
11. Ancker JS, Sharko M, Hong M, Mitchell H, Wilcox L. Should parents see their teen's medical record? Asking about the effect on adolescent-doctor communication changes attitudes. *J Am Med Inform Assoc*. 2018;25(12):1593-1599. [CrossRef]
12. Choe K, Kim Y, Yang Y. Pediatric nurses' ethical difficulties in the bedside care of children. *Nurs Ethics*. 2019;26(2):541-552. [CrossRef]
13. Alahmad G, Al-Kamli H, Alzahrani H. Ethical challenges of pediatric cancer care: interviews with nurses in Saudi Arabia. *Cancer Control*. 2020;27(1):1073274820917210. [CrossRef]
14. Beykırz R, Nikfarid L, Atashzadeh-Shoorideh F, Nasiri M. Nursing adherence to ethical codes in pediatric oncology wards. *Nurs Ethics*. 2019;26(3):924-936. [CrossRef]
15. Özçiftçi S, Korhan Akin E. *Hemşirelik bakımında etik tutum ölçeği geliştirme*. [Yüksek Lisans Tezi]. İzmir Katip Çelebi Üniversitesi; 2020.
16. Aliyu D, Taiwo Adeleke I, Oluwafemi Omoniye S, Ayuba Samaila B, Yahaya Abubakar A, Adamu A. Knowledge, attitude and practice of nursing ethics and law among nurses at Federal Medical Centre, Bida. *Am J Health Res*. 2014;3:(1-1):32. [CrossRef]
17. Aslan Ö, Vural H, Avcı PY. Ameliyathane hemşirelerinin etik sorunlara yönelik yaklaşımlarının belirlenmesi. *Gülhane Tıp Derg*. 2003;45(2):147-152.
18. Kirca N, Özgönül ML. Kadın hastalıkları ve doğum kliniklerinde çalışan hemşirelerin hemşirelik bakımında etik tutumu ve etkileyen faktörler. *Türk Biyoetik Derg*. 2020;7(2):70-79.
19. Yorulmaz DS. Hemşirelerin etik duyarlılığı ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Türkiye Klinikleri J Med Ethics-Law History* 2021;29(1):86-93. [CrossRef]
20. Hoskins K, Grady C, Ulrich CM. Ethics education in nursing: Instruction for future generations of nurses. *Online J Issues Nurs*. 2018;23(1). [CrossRef]
21. Lee C, Kim S, Choe K, Kim S. Effect of ethics seminar on moral sensitivity and ethical behavior of clinical nurses. *Int J Environ Res Public Health* 2020;18(1):241. [CrossRef]
22. Sabela Hasibuan A, Purba JM, Simamora RH. The Effect of Nursing Ethical Training on the Reinforcement of Nurses' Role in Ethical Decision Making at Private Hospitals in Medan. *Int J Nurs Health Serv (IJNHS)*. 2019;2(4):403. [CrossRef]
23. Tarwade P. Intensive Care Unit nurses and ethical attitudes. *Indian J Crit Care Med*. 2022;26(3):259-260. [CrossRef]
24. Palazoğlu CA, Koç Z. Ethical sensitivity, burnout, and job satisfaction in emergency nurses. *Nurs Ethics*. 2019;26(3):809-822. [CrossRef]
25. Strandås M, Fredriksen STD. Ethical challenges in neonatal intensive care nursing. *Nurs Ethics*. 2015;22(8):901-912. [CrossRef]
26. Kaya A, Boz İ. The development of the Professional Values Model in Nursing. *Nurs Ethics*. 2019;26(3):914-923. [CrossRef]
27. Monroe HA. Nurses' professional values: influences of experience and ethics education. *J Clin Nurs*. 2019;28(9-10):2009-2019. [CrossRef]
28. Poreddi V, Narayanan A, Thankachan A, Joy B, Awungshi C, Reddy SSN. Professional and ethical values in Nursing practice: an Indian Perspective. *Invest Educ Enferm*. 2021;39(2). [CrossRef]
29. Işık MT, Özdemir RC, Serinkaya D. Ethical attitudes of intensive care nurses during clinical practice and affecting factors. *Indian J Crit Care Med*. 2022;26(3):288-293. [CrossRef]
30. Jafari H, Khatony A, Abdi A, Jafari F. Nursing and midwifery students' attitudes towards principles of medical ethics in Kermanshah, Iran. *BMC Med Ethics*. 2019;20(1):1-6. [CrossRef]
31. Türkmen AS, Savaser S. Pediatric nurses' information and applications related to ethical codes. *Iran J Pediatr*. 2015;25(1):e321. [CrossRef]
32. Altaker KW, Howie-Esquivel J, Cataldo JK. Relationships among palliative care, ethical climate, empowerment, and moral distress in intensive care unit nurses. *Am J Crit Care*. 2018;27(4):295-302. [CrossRef]
33. Kahrıman İ, Yeşilçiçek Çalık K. Ethical sensitivity of clinical nurses. *Gümüşhane Univ Sağlık Bilimleri Derg*. 2017;6(3):111-121.
34. Ertuğ N, Aktaş D, Faydalı A, Yalçın O. Ethical sensitivity and related factors of nurses working in the hospital settings. *Acta Bioeth*. 2014;20(2):265-270. [CrossRef]
35. Taşkıran N, Türk G. The relationship between the ethical attitudes and holistic competence levels of intensive care nurses: A cross-sectional study. *PLOS ONE*. 2023;18(7):e0287648. [CrossRef]