

Hemşirelerin Etik Karar Verme Düzeyi İle Profesyonel Benlik Kavramları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Selma SABANCIOĞULLARI* Emine USLU KOL** Alper Turgay ARSLANTAŞ*** Fatih TOĞANTEMUR****
Ferda ÜLKER*****

Öz

Amaç: Araştırma çalışan hemşirelerin etik karar verebilme düzeyleri ile profesyonel benlik kavramları arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır. **Yöntem:** Tanımlayıcı ve ilişkisel olarak yapılan araştırmanın örneklemini bir üniversite hastanesinde çalışan 358 hemşire oluşturmuştur. Veriler, Sosyodemografik Bilgi Formu, Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği ve "Hemşirelik Etik İkilem Testi" ile toplanmıştır. **Bulgular:** Hemşirelerin profesyonel benlik kavramı ölçeği genel puan ortalaması 111.22±12.58, mesleki memnuniyet alt grup puan ortalaması 13.17±3.37, mesleki yetkinlik alt grup puan ortalaması 22.64±3.13, mesleki tutum ve beceri alt grup puan ortalaması 75.31±8.46 olarak saptanmıştır. Ayrıca, hemşirelerin etik ikilem testi ilkesel düşünme puan ortalaması 49.44±6.28, pratik düşünme puan ortalaması 18.17±3.80 ve aşinalık puan ortalaması 15.05±4.14'dür. Hemşirelerin profesyonel benlikleri ile ilkesel düşünme düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı zayıf bir ilişki ($r=0.19$, $p<0.01$) saptanırken, aşinalık düzeyleri ile negatif yönde anlamlı zayıf bir ilişki ($r=-0.19$, $p<0.01$) saptanmıştır. **Sonuç ve Öneriler:** Hemşireler karşılaşmış oldukları etik sorunlar karşısında çoğunlukla etik ilkeleri dikkate alarak düşünmekle birlikte, etik karar verirken çevresel faktörlerden de etkilenmektedirler. Hemşirelerin özellikle mesleki tutum ve beceri düzeyleri etik karar verme süreçleri ile ilişkilidir. Bu bağlamda hemşirelerin profesyonel benlik kavramlarının geliştirilmesinin etik karar verme sürecini olumlu etkileyeceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşire, Profesyonel Benlik Kavramı, Etik Karar Verme.

Abstract

Examination of the Relationship between Ethical Decision Making Levels and Professional Self-Concepts of Nurses'

Objective: The study has been conducted to examine the relationship between ethical decision making levels and professional self-concepts of nurses'. **Methods:** Descriptive and relational study's sample is consisted of 358 nurses working at a university hospital. Data were collected by Sociodemographic Information Form, Professional Self-Concept Scale in Nurses and "Nursing Dilemma Test ". **Results:** Professional Self-Concept Scale of nurses mean overall score 111.22±12.58, professional satisfaction subscale mean score 13.17±3.37, professional competence subscale mean scores 22.64±3.13 and professional attitude and skill subscale mean scores 75.31±8.46 was determined. Ethical Dilemma test's principled thinking mean score of nurses 49.44±6.28, practical considerations 18.17±3.80 and familiarity mean score is 15.05±4.14. A positive significant weak relationship ($r=0.19$, $p<0.01$) was found between professional self concept and ethical thinking levels of nurses and a negative significant weak relationship between professional self concept and familiarity levels of nurses ($r=-0.19$, $p<0.01$). **Conclusion:** Nurses mostly act according to ethical principles when they are faced with ethical issues and they are influenced by environmental factors while making an ethical decision. Professional attitude and skill levels of nurses are associated with their ethical decision making processes. In this context, developing professional self-concepts is thought to affect nurses' ethical decision making processes positively.

Keywords: Nurse, Professional Self-Concept, Ethical Decision Making.

Geliş tarihi: 28.02.2017 **Kabul tarihi:** 27.03.2018

Etik, tıp ve biyoteknolojideki ilerlemelerin ortaya koyduğu ahlaki sorunlar nedeniyle sağlık bakımında son derece önemlidir. Yaşamı uzatan tedavi ve teknolojiler, organ transplantasyonu, genetik testler ve kök hücre araştırmaları, sağlık profesyonellerinin karşılaştıkları etik sorunları arttırmaktadır (Cerit ve Dinç, 2012). Ek olarak, kişisel, mesleki ve örgütsel değerler arasındaki çatışmaların artması var olan etik ikilemleri daha karmaşık hale getirmektedir (Lacobucci, Daly, Lindell ve Quinn Griffin, 2012). Sağlık bakım profesyoneli olan hemşirelerin sıklıkla etik ikilemlerle karşı karşıya kalması, bu süreçlerin içerisinde yer almalarını kaçınılmaz kılmıştır. Hemşirelerin bu süreçleri uygun yönetebilmeleri için de etik karar verme becerilerine sahip olmaları önemlidir (Cerit ve Dinç, 2012). Yapılan araştırmalar hemşirelerin hemşirelik uygulamaları sırasında giderek artan oranlarda etik problemlerle karşılaştıklarını göstermektedir (Elçigil ve ark., 2011; Kim, Han ve Kim, 2015; Paulsen, 2011; Ulrich ve ark., 2010).

Etik ikilem bir eylem sırasında karar verilmesi gereken bir durumda iki değer arasındaki karmaşadan kaynaklanır (Fry, Veatch ve Taylor, 2010). Değerler eylemin kendisi ile ya da eylemin sonuçları ile ilgili olabilir. Bu yüzden iki değer çatıştığında birey bir seçim yapmak zorundadır. Kısacası etik ikilem; iki ya da daha fazla seçenek olduğunda, hangi seçeneğin daha iyi olduğuna karar verme gücünün olduğunda, mevcut gereksinimler var olan alternatiflerle çözümlenemediğinde ortaya çıkar (Craven ve Hirnle, 1996). Hemşirelerin, etik problemleri tanıması ve çözümlenebilmesi konusunda doğru kararları alabilmesi için, etik sorunu ayırt edebilme yeteneği olarak tanımlanan etik duyarlılıklarının gelişmiş olması gerekmektedir (Aksu ve Akyol, 2011). Etik duyarlılık ilişkileri dolu durumlarda ahlaki değerler ya da kişinin var olan durum içinde kendi rol ve sorumluluklarının farkına varması olarak tanımlanır (Pekcan, 2007; Tosun, 2005). Etik duyarlılık eğitim ile geliştirilir, mesleki yeterliliği sürdürme ve mesleğin etik kodlarına uygun davranışları sergilemek ile devam ettirilir (Aksu ve Akyol, 2011; Pekcan, 2007).

Tüm sağlık disiplinlerinde olduğu gibi hemşirelikte de mesleki eğitim süreci içinde öğrencinin; mesleki etik ilkeleri, mesleki etik karar verme sürecini öğrenmesi ve etik duyarlılık kazanması için etik eğitimine gereksinim vardır (Dinç ve Görgülü, 2002; Duckett ve Ryden, 1994; Wood, 2005). Etik eğitimi, sağlık profesyonellerinin hizmet sundukları bireyle, toplumla, meslektaşlarıyla ve diğer sağlık disiplinleri ile ilişkilerinde etik değerlerin rolünü ve bu değerlerin profesyonel benlikteki yerini tartışan bir süreçtir (Arda, 2003; Numminen, Arend ve Leino-Kilpi, 2009).

Bu çalışma, IV. Uluslararası VIII. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği kongresinde poster bildiri olarak sunulmuştur. 6-9 Kasım 2016, Manisa.* Cumhuriyet Üniversitesi Şişehri Sağlık Yüksekokulu, selma.ssabanci@gmail.com ** Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Antalya, *** Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Antalya, **** Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Öğrencisi, Antalya ***** Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Antalya.

Profesyonel benlik, kişinin kendisini bir disiplinin ya da mesleğin üyesi olarak algılaması, mesleğe özgü bilgi, beceri, tutum, değer ve inançları içselleştirmesidir (Fagermoen, 1997; Gregg ve Magilvy, 2001; Leddy ve Pepper, 1993). Bir başka deyişle kişinin rol, değer ve davranışları hakkındaki bilgi ve inançlarıdır. Profesyonel benlik gelişimi öğrencilikte okul eğitimi ile beraber başlamakta, çalışma yaşantısı içinde gelişmeye devam etmektedir (Strasen, 1992). Bu süreçte öğrenciler, hemşireliğin bilgi, beceri, tutum, değer, felsefe ve etik standartlarını içselleştirerek, bunları kişisel kimliği ve davranışlarının bir parçası haline getirmektedir (Fagermoen, 1997; Gregg ve Magilvy, 2001). Okul eğitimi içerisinde verilen mesleki eğitim ve özellikle etik eğitiminin profesyonel benliğin gelişmesinde ve şekillenmesinde önemli etkisi vardır. Çalışma ortamında çatışan değerleri deneyimleyerek çalışma hemşiresinin ahlaki yapısına farkındalık yaratarak, profesyonel benlik gelişimine sosyal olarak aracılık eden bir süreç olarak tanımlanmıştır. Etik eğitimi ve etik karar verme, kişisel ve profesyonel değerler arasında ortaklık sağlayarak, belirli uygulama ortamlarında rol beklentilerini gerçekleştirerek ve ikilemlerin çözümünde hemşirenin kendi etik davranış durumunu ve kendine olan güvenini fark ettirerek profesyonel benliğin gelişmesinde rol oynar (Lacobucci ve ark., 2012). Dolayısıyla, etik eğitimi içerisinde mesleki değer, felsefe ve inançlar, etik ilkelerin öğretilmesi, hemşirenin profesyonel benliğinin olumlu gelişmesine katkı vermektedir. Çünkü profesyonel değerler ve profesyonel felsefe, profesyonel benliği şekillendiren (Deppoliti, 2008; Strasen, 1992) ve etik karar verme sürecini etkileyen önemli öğelerdendir (Görgülü ve Dinç, 2007). Hemşireler arasında etik karar verme ile ilgili yaş, eğitim ve bilgi düzeyi, deneyim gibi bir takım bireysel farklılıklar bulunmaktadır (Aksu ve Akyol, 2011). Hemşireler arasında etik karar vermede bireysel farklılık ortaya çıkaran diğer bir durumda hemşirelerin profesyonel benlik gelişim düzeyi, mesleki yetkinlik ve mesleki güven düzeyindeki farklılıklardır (Beckett, Gilbertson ve Greenwood, 2007). Hemşirelerin profesyonel bilgi ve becerileri ile mesleki etik değerlerle gelişen profesyonel benlikleri, profesyonel kararlar alma ve alınan kararların sorumluluklarını üstlenmek için yeterli olmalıdır (Lacobucci ve ark., 2012). Hemşirelerin profesyonel benlik kavramlarının olumlu olması, etiğe bağlılıklarını, bakımda etik kavram ve ilkeleri kullanmalarını arttırabilir (Parandavar, Rahmanian ve Jahromi, 2016). Hemşirelikte kişinin profesyonel rolü, kişinin etik değerlerinden ayrılamaz (Kim ve ark., 2015). Hemşirelik öğrencilerinin profesyonel benliği ve etik davranışları, eğitim müfredatı içine profesyonel hemşirelik değerleri dahil edilerek geliştirilmeye çalışılmaktadır. Hemşirelik eğitim sürecinde profesyonel değerlerin gelişerek içselleştirildiğini gösteren bulgulara rağmen (Leners, Roehrs ve Piccone, 2006; LeDuc ve Kotzer, 2009; Lin, Liching, Yarbrough, Alfred ve Martin 2010), hemşireler çeşitli mesleki ve örgütsel faktörler nedeniyle profesyonel değerleri destekleyen davranışları uygulama konusunda güçlük çekmektedirler. Rolün yerine getirilmesindeki bu tür güçlükler hemşirelerin ve hastaların rahatını olumsuz olarak etkileme potansiyeline sahiptir (Lacobucci ve ark., 2012). Hemşirelerin etik sorunları değerlendirme şekilleri, mesleki deneyim, otonomi düzeyi ve mesleki yetkinlik derecesine göre değişmektedir (Cerit ve Dinç, 2012). Profesyonel benlik kavramının olumlu gelişmiş olmasının, profesyonelliğin bir gereği olan etik karar verme sürecini olumlu etkileyeceği düşünülmektedir. Mesleki yetkinlik ve özerklik ile bağlantılı olan etik karar verme profesyonelliğin gereğidir. Etik karar vermede yetkinlik gösterebilmek hemşirenin profesyonel benliğinin bir göstergesi, hemşirenin profesyonel benliğinin olumlu gelişmesi ise mesleğin profesyonelleşmesi için temeldir. Bu nedenle, hemşirelerin etik karar verme düzeylerini ve profesyonel benliklerini araştırmak önemlidir. Bu çalışmanın sonuçları, hemşirelik eğitimi ve yönetimi alanında, hemşirelerin profesyonel benlik ve etik davranışlarını geliştirmeye odaklanan programlar için yararlı olabilir.

Araştırma hemşirelerin etik karar verebilme düzeyi ile profesyonel benlik kavramı arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır

Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

Araştırma soruları

- Hemşirelerin etik karar verme ve profesyonel benlik düzeyleri nedir?
- Hemşirelerin etik karar verme düzeyi ile profesyonel benlik düzeyleri arasında ilişki var mıdır?
- Hemşirelerin profesyonel benlik düzeyleri etik karar verme düzeylerini etkiler mi?

Yöntem

Araştırmanın Tipi

Araştırma tanımlayıcı ve ilişkisel olarak yapılmıştır.

Araştırmanın Yeri

Araştırma, bir üniversitenin Tıp Fakültesi Hastanesinde doğrudan ve uzun süreli hasta bakımının verildiği dahili ve cerrahi klinikler ile yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerle yapılmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Araştırmanın evrenini bir üniversite hastanesinde dahili ve cerrahi klinikler ile yoğun bakım ünitelerinde çalışan 580 hemşire oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini ise araştırmanın yapıldığı tarihler arasında araştırmacılar tarafından ulaşılabilen ve açıklama sonrası araştırmaya katılmayı kabul eden 358 hemşire oluşturmuştur. Hemşirelerin yaş ortalaması 31.61±7.20 (min=19, max=55), çalışma yıl ortalaması 9.63±7.62 (min=1, max=34)'dir. Hemşirelerin %93.6'sı kadın, % 6.4'ü erkek, %57.3'ü evli, %42.7'si bekar, %82.4'ü lisans mezunu, % 10.9'u ön lisans, % 3.9'u yüksek lisans, % 2.8'i sağlık meslek lisesi mezunudur. Ayrıca hemşirelerin %81.8'i klinik hemşiresi, %18.2'si klinik sorumlu hemşiresi olarak ve %72.9'u vardiya, %27.1'i ise sürekli gündüz şeklinde çalışmaktadır.

Veri Toplama Araçları

Veriler bir soru formu ve iki ölçek kullanılarak elde edilmiştir.

Sosyodemografik Bilgi Formu: soru formu araştırmacılar tarafından hazırlanmış, hemşirelerin bireysel ve çalışma özelliklerini belirlemeye yönelik yedi sorudan oluşmaktadır.

Hemşireler için Profesyonel Benlik Kavramı leği (HPBK): Ölçek, alışan hemşirelerin profesyonel benlik kavramı düzeyini belirlemek amacıyla Sabancıoğulları, Doğan ve Bircan (2011) tarafından geliştirilmiş, geçerlik ve güvenirlik çalışmaları aynı kişiler tarafından yapılmıştır. Ölçek 36 maddelik, üç alt boyutlu ve 4 l likert tipinde bir kendini değerlendirme leğidir. HPBK' nin, 28 maddesi düz, 8 maddesi ise ters ifade edilmiş maddelerden oluşmaktadır. Düz ifade edilmiş maddeler (1., 3., 4., 6., 7., 8., 9., 10., 11., 12., 13., 15., 17., 18., 19., 20., 21., 22., 23., 25., 28., 29., 30., 31., 32., 33., 34. ve 35.maddeler) "1" Hiç Katılmıyorum, "2" Katılmıyorum, "3" Katılıyorum ve "4" ok Katılıyorum Şeklinde puanlanırken, ters ifade edilmiş maddeler (2.,5.,14.,16.,24.,26.,27. ve 36. maddeler) tersine çevrilerek puanlanmaktadır. 36 maddenin puanlarının toplanması ile elde edilen toplam puan 36-144 arasında değişmektedir. Ölçeğin "mesleki memnuniyet"(2.,26.,27.,34.,36.maddeler) alt grubundan alınacak toplam puan 5-20, "mesleki yetkinlik" (9.,10.,12.,20.,23.,28.,31.maddeler) alt grubundan alınacak toplam puan 7-28 ve "mesleki tutum ve beceri" (1., 3., 4., 5., 6., 7., 8., 11., 13., 14., 15., 16., 17., 18., 19., 21., 22., 24., 25., 29., 30., 32., 33., 35.maddeler) alt grubundan alınacak toplam puan 24-96 arasında değişmektedir. Ölçeğin toplam Cronbach alfa katsayısı 0.87, alt boyutların "mesleki memnuniyet" ile "mesleki tutum ve beceri" alt boyutu için. 80, "mesleki yetkinlik" alt boyutu için. 82'dir. Testin tekrar test güvenirliği 0.76'dır. Mesleki memnuniyet hemşirelerin mesleki doyum ve memnuniyetini ifade eder. Mesleki tutum ve beceri mesleğin nitelikleri ve bunların yerine getirilmesi ile ilgili duygu, düşünce ve inançları kapsamaktadır. Mesleki yetkinlik ise hemşirelik mesleğini yerine getirmek için gerekli profesyonel nitelikler (sorun çözme becerisi, karar verme becerisi, mesleki bilgi ve beceri, mesleki yeterlilik vs.) yönünden kendini değerlendirmeyi kapsamaktadır. Mesleki yetkinlik karmaşık ve st düzey becerilerde kişinin kendisini ne kadar yetkin gördüğüdür. Puanın yüksekliliği, hemşirelerin profesyonel benlik kavramının olumlu yönde geliştiğine işaret etmektedir (Sabancıoğulları, Doğan ve Bircan 2011). Bu çalışmanın örnekleminde ölçeğin iç tutarlılığı .91 bulunmuştur.

Hemşirelik Etik İkileme Testi (HEİT): Orijinal adı "Nursing Dilemma Test" olan HEİT'nin ülkemizde geçerlilik ve güvenirliği Cerit (2010) tarafından yapılmıştır. Testte, anomalili yeni doğan bir bebeğe yeniden canlandırma girişimi uygulama, zorla ilaç uygulama, yetişkinin ölme isteği, yeni göreve başlayan bir hemşirenin kliniğe uyumu, ilaç hatasının rapor edilmesi ve lmcl hastalığı olan yetişkin bireyin bilgilendirilmemesine ilişkin altı etik ikileme yer almaktadır. Her bir ikileme  bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde (A) açıklanan senaryoda yer alan ikileme ilişkin hemşirenin ne yapması gerektiği sorulmuş ve her ikileme ilişkin üç seçenekten birini işaretlemesi beklenmiştir. Çalışma amacında yer almadığı için Hemşirelik Etik İkileme Testi'nin (A) bölümüne ilişkin bulgular bu çalışmada kullanılmamıştır. İkinci bölümde (B) ise hemşireden ahlaki ikileme içeren senaryoyu düşünerek buna yönelik yaklaşımında göz önünde bulundurabileceği altı maddelik ifade yer almaktadır. Hemşirelerden bu ifadeler arasında en önemli olanını seçmesi ve kendisine göre önem sırası doğrultusunda numaralandırması beklenmiştir. Testin bu bölümüne verilen yanıtlar doğrultusunda hemşirelerin "İlkesel Düşünme" (İD) ve "Pratik Düşünme" (PD) düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmaktadır. İlkesel Düşünme, hemşirelikte ahlaki bir karar verirken ahlaki ilkeleri göz önüne almaya verilen önemi göstermektedir. Pratik düşünme ise, hemşirelerin etik sorunlara ilişkin karar vermesinde hasta sayısı, kullanılabilir kaynakların sayısı, kurumsal politikalar, hemşireler tarafından yönetimin verdiği desteğinin algılanma ls ve hekim kontrolü gibi vresel faktörlere verdiği önemi ölçmektedir. Hemşirelerin bu belirtilen altı ifadeyi önem sırasına göre numaralandırarak verdikleri yanıtlardan İD ve PD düzeyi puanı hesaplanmaktadır. nc bölümde (C) ise hemşirelerin geçmişte benzer bir ikileme karşılaşma deneyimlerinin olup olmadığını belirtmeleri istenmektedir. Bu bölümdeki soruya verilen yanıtlara dayalı olarak hemşirelerin benzer bir ikileme daha önceden karşılaşma durumu likert tipi skala ile değerlendirilerek "Aşınalık" puanı hesaplanmaktadır. Bu bölümden alınabilecek 6-17 puan aralığı benzer ikileme aşına olmayı, 18-30 puan aralığı ise, benzer bir ikileme aşına olmamayı ifade etmektedir. Örneklem kapsamındaki hemşirelerin her bir ikilemin B bölümündeki altı maddenin en önemliden (6 puan) en az önemli olana doğru (1 puan) yaptığı sıralama değerlendirilmektedir. Hemşirelerin yaptıkları sıralama testin cevap anahtarları ile karşılaştırılmaktadır. Cevap anahtarında İD ve PD'ye karşılık gelen maddeler hemşirelerin yaptıkları sıralamada belirlenip ve maddelerinin sırası karşılaştırılarak puanlama yapılmaktadır. Böylece katılımcının her bir ikilemin B bölümündeki düşünce/sorulara yönelik yanıtları dikkate alınarak İD ve PD puanları hesaplanmaktadır. Cerit (2010)'in ölçeğin geçerlik ve güvenirliğini yaptığı çalışmada, ölçeğin toplam Cronbach alfa katsayısı İD için 0.59, PD için 0.50'dir. Testin tekrar test güvenirliği İD için 0.77, PD için 0.73'dr. Her bir ikilemden elde edilen İD ve PD puanları ayrı ayrı toplanarak katılımcının toplam İD ve PD puanları belirlenmektedir. Testte ulaşılabilecek en düşük İD puanı 18, en yüksek İD puanı 66'dır. Elde edilebilecek en düşük PD puanı 6, en yüksek PD puanı ise 36'dır (Cerit, 2010). Bu çalışmanın örnekleminde ölçeğin iç tutarlılığı İD için .52, PD için .47 bulunmuştur.

Veriler hemşirelerin çalıştıkları kliniklerde, çalışma saatleri içerisinde toplanmıştır. Araştırma hakkında bilgi verildikten sonra veri toplama araçları hemşirelere verilmiş, hemşireler formları kendileri doldurmuştur. Formların doldurulması sırasında araştırmacı hemşirenin yanında kalmış, soruları varsa cevaplandırmıştır. Formların doldurulması 15-20 dakika sürmüştür.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin değerlendirilmesi SPSS 16.0 paket programında yapılmıştır. İstatistiksel değerlendirmede frekans, ortalama, pearson korelasyon ve çoklu regresyon analizi kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Çalışmanın yapılabilmesi için Akdeniz Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik kurulundan (Karar no:529) ve Tıp Fakültesi Hastanesinden kurum izni alınmıştır Ayrıca çalışmaya katılacak olan hemşirelere çalışma hakkında bilgi verilmiş ve çalışmaya

katılma ile ilgili sözel onamları alınmıştır. Araştırmada kullanılan HPBKÖ ve HEİT için ilgili kişilerden kullanım izni alınmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışmadan elde edilen veriler yalnızca bir hastanede çalışan hemşirelere ait verilerdir. Çalışma verileri hemşirelerin ölçek maddelerine verdikleri yanıtlardan oluşmaktadır.

Bulgular

Tablo 1’de hemşirelerin profesyonel benlik kavramı ölçeği genel ve alt grup puan ortalamaları ile etik ikilem testi alt grup puan ortalamalarının dağılımı gösterilmiştir.

Tablo 1. Hemşirelerin Profesyonel Benlik Kavramı ve Etik İkilem Testi Genel ve Alt Grup Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=358)

ÖLÇEKLER	X ±SS	ÖLÇEKTEN ALINABİLECEK MİNİMUM MAKSİMUM DEĞERLER
Profesyonel Benlik Kavramı		
Genel	111.22±12.58	36-144
Mesleki memnuniyet	13.17±3.37	5-20
Mesleki yetkinlik	22.64±3.13	7-28
Mesleki tutum ve beceri	75.31±8.46	24-96
Etik İkilem Testi		
İlkesel Düşünme	49.44±6.28	18-66
Pratik Düşünme	18.17±3.80	6-36
Aşinalık	15.05±4.14	6-30
Etik İkilem Testi Aşinalık Gruplandırma		
	Sayı	%
Aşına olma (6-17 pn arası)	264	74.0
Aşına olmama (18-30 pn arası)	94	26.0

Hemşirelerin profesyonel benlik kavramı ölçeği genel puan ortalaması 111.22±12.58, mesleki memnuniyet alt grup puan ortalaması 13.17±3.37, mesleki yetkinlik alt grup puan ortalaması 22.64±3.13, mesleki tutum ve beceri alt grup puan ortalaması 75.31±8.46 olarak saptanmıştır. Ayrıca, hemşirelerin etik ikilem testi ilkesel düşünme puan ortalaması 49.44±6.28, pratik düşünme puan ortalaması 18.17±3.80 ve aşinalık puan ortalaması 15.05±4.14’dür.

Aynı zamanda, HEİT’nin C bölümüne ilişkin yanıtları incelendiğinde; hemşirelerin %74.0’ünün 6-17 puan aralığında yer alarak benzer ikilemlere aşına olduğu ve %26.0’sının da 18-30 puan aralığında yer alarak benzer ikilemlere aşına olmadığı belirlenmiştir.

Tablo 2. Hemşirelerin Profesyonel Benlik Kavramı, Hemşirelik Etik İkilem Testi Genel ve Alt Grup Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki (n=358)

ÖLÇEKLER	1	2	3	4	5	6	7
¹HPBKÖ							
1.Genel	-						
2. Mesleki memnuniyet	.57**	-					
3.Mesleki yetkinlik	.76**	.11*	-				
4.Mesleki tutum ve beceri	.96**	.39**	.72**	-			
²HEİT							
5.İlkesel Düşünme	.19**	.05	.14*	.21**	-		
6.Pratik Düşünme	-.07	-.02	-.07	-.07	-.48**	-	
7.Aşinalık	-.19**	-.06	-.16**	-.21**	-.21**	.15**	-

¹HPBKÖ: Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği, ²HEİT: Hemşirelik Etik İkilem Testi

**İlişki 0.01 düzeyinde önemlidir.

* İlişki 0.05 düzeyinde önemlidir

Tablo 2’de hemşirelerin profesyonel benlik kavramı ölçeği genel ve alt grup puan ortalamaları ile etik ikilem testi alt grup puan ortalamaları arasındaki ilişki gösterilmiştir. Hemşirelerin profesyonel benlik kavramı genel puan ortalaması ile etik ikilem ölçeği ilkesel düşünme alt boyut puan ortalaması arasında pozitif yönde (r=.19), aşinalık alt boyut puan ortalaması ile negatif yönde (r=-.19) anlamlı zayıf bir ilişki saptanmış, pratik düşünme alt boyut puan ortalaması ile anlamlı bir ilişki (r= -.07) saptanmamıştır. Hemşirelerin profesyonel benlik kavramı mesleki yetkinlik alt grup puan ortalaması ile etik ikilem ölçeği

pratik düşünme alt boyut puan ortalaması ($r=-.07$) arasında ilişki saptanmazken, ilkesel düşünme alt grup puan ortalaması ($r=.14$) ile pozitif yönde anlamlı zayıf bir ilişki, aşinalık alt grup puan ortalaması ($r=-.16$) ile negatif yönde anlamlı zayıf bir ilişki saptanmıştır. Benzer şekilde, hemşirelerin profesyonel benlik kavramı mesleki tutum ve beceri alt grup puan ortalaması ile etik ikilem ölçeği pratik düşünme alt boyut puan ortalaması ($r=-.07$) arasında ilişki saptanmazken, ilkesel düşünme alt grup puan ortalaması ($r=.21$) ile pozitif yönde, aşinalık alt grup puan ortalaması ($r=-.21$) ile negatif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Bununla birlikte, profesyonel benlik kavramı mesleki memnuniyet alt grup puan ortalaması ile etik ikilem ölçeğinin alt grup puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

Tablo 3. Profesyonel Benlik Kavramının Etik Karar Vermeye Etkisini Gösteren Çoklu Regresyon Analizi (n=358)

Değişkenler	İlkesel Düşünme				
	B	SE	Beta	t	p
Genel	0.01	0.20	0.02	0.06	0.947
Mesleki Memnuniyet	-0.10	0.23	-0.05	-0.44	0.654
Mesleki Yetkinlik	-0.11	0.25	-0.05	-0.46	0.645
Mesleki Tutum ve Beceri alt boyutu	0.16	0.03	0.21	0.067	0.000
$R=0.21, R^2=0.041, F=16.54, p=0.000$					
Pratik Düşünme					
Genel	2.79	2.33	7.47	1.19	0.233
Mesleki Memnuniyet	-2.83	2.33	-1.90	-1.21	0.226
Mesleki Yetkinlik	-2.49	2.34	-1.75	-1.06	0.290
Mesleki Tutum ve Beceri alt boyutu	-2.87	2.33	-5.30	-1.23	0.219
$R=0.18, R^2=0.034, F=1.80, p=0.129$					
Aşinalık					
Genel	0.05	0.13	0.17	0.42	0.669
Mesleki Memnuniyet	-0.04	0.15	-0.03	-0.26	0.788
Mesleki Yetkinlik	-0.07	0.17	-0.05	-0.41	0.681
Mesleki Tutum ve Beceri alt boyutu	-0.10	0.02	-0.21	-3.99	0.000
$R=0.21, R^2=0.040, F=15.98, p=0.000$					

Tablo 3’de hemşirelerin etik karar verme düzeyleri ile profesyonel benlik kavramı düzeylerinin çoklu regresyon analizi sonuçları verilmiştir. Çoklu regresyon analizinde hemşirelerin etik ikilem testi pratik düşünme ile herhangi bir anlamlı ilişki saptanmazken, ilkesel düşünme ($R=.21, R^2=.041, F=16.54, p=.000$) ve aşinalık ($R=.21, R^2=.040, F=15.98, p=.000$) alt boyutlarını zayıf düzeyde olmakla birlikte etkileyen faktörün, korelasyon analizi ile uyumlu olarak hemşirelerin profesyonel benlik kavramı mesleki tutum ve beceri alt boyutu olduğu saptanmıştır. Mesleki tutum ve beceri alt boyut değişkeni hem ilkesel düşünme hem de aşinalık düzeyi için toplam varyansın % 4’ ü gibi çok küçük bir bölümünü oluşturmaktadır. Çoklu regresyon regresyon analizinde profesyonel benlik kavramı genel, mesleki memnuniyet alt boyutu ve mesleki yetkinlik alt boyut değişkenleri dışlanan değişkenler olmuştur.

Tartışma

Profesyonel bir hemşirenin, doğru ve güvenli uygulama için nitelikli olması beklenmektedir (Borhani, Alhani, Mohammadi ve Abbaszadeh 2011). Hemşirelerin profesyonel bilgi ve beceri, mesleki etik değerlerle gelişen profesyonel benlikleri, profesyonel kararlar almada ve bu kararların sorumluluklarını üstlenmek için yeterli olmalıdır. Hemşirenin profesyonel bir karar vermesini gerektiren durumlardan biri ise etik ikilem yaşanan durumlardır (Kim, Han ve Kim, 2015). Bu çalışmada bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin profesyonel benlikleri ile etik karar verme düzeyleri ve aralarındaki ilişki incelenmiştir. Profesyonel benlik kavramı ölçeğinin en yüksek puanı gözönüne alındığında çalışmadaki hemşireler oldukça iyi bir puan ortalaması almışlardır. Hensel (2008) çalışmasında on yıldan fazla çalışma deneyimine sahip hemşirelerin %84’ünün profesyonel benlik kavramı puanlarının yüksek olduğunu bildirmiştir. Aynı şekilde Parandavar, Rahmanian ve Jahromi (2016) çalışmalarında hemşirelerin profesyonel benlik kavramı puan ortalamalarını yüksek saptamışlardır. Çalışma bulgusu göz önüne alındığında hemşirelerin profesyonel benlik gelişim düzeylerinin yüksek olması oldukça olumludur. Hemşirelerin profesyonel benlik algılarının yüksek olması, hemşirelerin meslekte kalmasını sağlayarak, hemşireliğin profesyonelleşmesine olumlu etki edecektir. Çünkü, Cowin ve Hengstberger-Sims (2006) ile Siebens ve ark., (2006) profesyonel benlik kavramı yüksek düzeyde mezun olan hemşirelerin ilk iş yerinde en az bir yıl kalma ihtimallerinin yüksek olduğunu belirlemişlerdir. Ayrıca, Cowin, Maree, Rhonda ve Herbert (2008) iş doyumuğunun bir işte kalmanın önemli bir faktörü olarak gösterilmesine rağmen,

profesyonel benlik kavramının işte kalmada daha güvenilir bir gösterge olduğunu saptamışlardır. Benzer şekilde, Sabancıoğulları ve Doğan (2015) profesyonel benlik kavramı düşük olan hemşirelerin meslekten ayrılma niyetlerinin daha yüksek olduğunu saptamışlardır. Strasen (1992) bir mesleğin profesyonelleşmesinde meslek üyelerinin profesyonel benliklerinin olumlu olmasının oldukça önemli olduğunu vurgulamıştır.

İlkesel düşünme (İD), hemşirelikle ilgili bir konuda karar verirken ahlaki ilkeleri göz önüne almaya verilen önemi göstermektedir. Bu çalışmada hemşirelerin İD puan ortalaması 49.44 ± 6.28 olarak saptanmıştır. Bu sonuca göre, hemşirelerin karşılaşmış olduğu etik sorunlar karşısında, istendik düzeyde olmasa da etik ilkeleri dikkate alarak düşündükleri ifade edilebilir. Çalışma bulgusu literatürdeki diğer bulgular ile karşılaştırıldığında; Yurttaş, Kaşıkçı, Ağaçdiken, Kavuran, Şirin (2014) ile Cerit (2010)'ın çalışma bulgusundan düşük, Cerit ve Dinç (2012)'in çalışma bulgusu ile benzer, Torun (2016) ile Kurt, Atay ve Arıkan (2013)'ın çalışma bulgusundan yüksektir. Başka bir ifade ile bu çalışma bulgusu çalışan hemşirelerle yapılan çalışma bulguları ile benzer ya da düşük, öğrenci hemşirelerle yapılan çalışma bulgularına göre ise yüksektir. Bu durum ilkesel düşünme sürecinde çalışma deneyimi ve eğitim sürecinin önemli olduğunu gösterebilir.

Pratik düşünme puan ortalaması 18.17 ± 3.80 olarak belirlenmiştir. Bu çalışmada hemşirelerin pratik düşünmeye ilişkin aldıkları puan ortalaması hemşirelerin etik kararlar alırken, kararlarında çevresel faktörlerden (hasta sayısı, kullanılabilir kaynakların sayısı, kurumsal politikalar, hemşireler tarafından yönetimin verdiği desteğin algılanma ölçüsü ve hekim kontrolü vs. gibi) etkilendiklerini göstermektedir. Çalışma bulgusu, Yurttaş ve arkadaşları (2014)'ın çalışma bulgusundan yüksek, Torun (2016)'un çalışma bulgusundan düşük, Cerit (2010), Cerit ve Dinç (2012) ile Kurt, Atay ve Arıkan (2013)'ın çalışma bulgusu ile benzerlik göstermektedir. Hemşirelik eğitiminde ve klinik uygulamada etik eğitimi önemlidir. Eğitim ve uygulamada verilen etik eğitimi, hemşirelerin etik karar verme sürecinde etkili ve doğru kararlar vermelerine katkı verebilir.

Hemşirelik Etik İkilem Testi'nin C bölümü, hemşirelerin etik karar verebilme düzeyini belirlemek amacıyla geçmişte benzer bir ikileme karşılaşma durumları, yani ikilemlere aşinalıklarını değerlendirmektedir. Bu bölümden alınabilecek 6-17 puan aralığı benzer ikileme aşına olmayı, 18-30 puan aralığı ise, benzer bir ikileme aşına olmamayı ifade etmektedir. Bu çalışmada hemşirelerin Hemşirelik Etik İkilem Testi C bölümüne verdikleri cevaplar, klinik uygulamada benzer etik ikilemlere % 74 (n=264) oranı ve 15.05 ± 4.14 ortalama puanı ile aşına olduklarını ortaya koymuştur. Çalışmaya katılan hemşirelerin çoğunun HEİT'deki etik ikilemlere aşına oldukları söylenebilir. Bulgu, hemşirelerin sıklıkla etik ikilemlerle karşı karşıya olduğu yönündeki çalışmaları desteklemektedir (Cerit ve Dinç, 2012; Ham, 2002). Torun (2016)' un yüksek lisans öğrencileri ile yapmış olduğu çalışmada da hemşirelerin tamamının 13-18 puan aralığında yer alarak benzer ikilemlere aşına olduğu belirlenmiştir. Aşinalık hemşirelerin karşılaşmış olduğu yeni etik sorunları tartışabilme, soruna ilişkin uygun çözüm üretebilme ve etik karar verebilme becerisine katkı sağlayabilir. Dolayısıyla etik ikilemlere aşına olmak etik karar vermeyi kolaylaştırabilir ve hemşireye problem çözme becerisi sağlar (Kurt, Akay ve Arıkan, 2013). Ayrıca, etik ikilemlere aşına olunması, hemşirelerin sağlık bakımında etik sorunlara ilişkin duyarlılıklarına katkıda bulunabilir ve akıl yürütme yeteneklerini artırabilir. Böylelikle, hemşireler etik karar vermeyi gerektiren sorunlar için olası çözümler bulabilirler.

Hemşirelerin profesyonel benlik kavramı ile ilkesel düşünme arasında pozitif yönde anlamlı zayıf bir ilişki saptanmıştır. İlkesel düşünme alanı, hemşirelikte ahlaki bir karar verirken ahlaki ilkeleri göz önüne almaya verilen önemi göstermektedir. Bu bulgu hemşirelerin profesyonel benlik kavramı düzeyleri arttıkça etik karar vermede ahlaki ilkeleri daha çok göz önünde bulundurdıkları şeklinde yorumlanabilir. Hemşirelerin profesyonel benlik kavramı ile aşinalık puan ortalaması arasında ise negatif yönde anlamlı zayıf bir ilişki saptanmıştır. Aşinalık, hemşirelerin geçmişte benzer bir ikileme karşılaşma durumlarını değerlendirmektedir (Cerit, 2010). Bu bulgu hemşirelerin profesyonel benlik kavramı düzeyleri arttıkça etik ikilemlere duyarlılıklarının daha çok arttığı şeklinde yorumlanabilir. Çoklu regresyon analizinde de hemşirelerin Etik İkilem Testi, ilkesel düşünme ve aşinalık alt boyutunu, profesyonel benlik kavramının alt boyutu olan mesleki tutum ve beceri düzeylerinin etkilediği saptanmıştır. Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği, mesleki tutum ve beceri alt boyutu, hemşirelerin mesleğin nitelikleri ve bunların yerine getirilmesi ile ilgili duygu, düşünce ve inançlarını kapsamaktadır. Bu doğrultuda, bu iki değişken arasındaki ilişki profesyonel benlik kavramının hemşirelerin profesyonel bir nitelik olan etik kodlara bağlılığına ve etik duyarlılıklarına katkı verdiğini gösterebilir. Dolayısı ile profesyonel benlik kavramı olumlu ve yüksek olan hemşirelerin uygulamaların da daha fazla etik ilkeleri göz önüne aldıklarını gösterebilir. Parandavar, Rahmanian ve Jahromi (2016) çalışmalarında hemşirelerin profesyonel benlik kavramları ve mesleki etik puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Cerit ve Dinç (2012) çalışmasında da bu çalışma bulgularını destekler nitelikte hemşirelerin profesyonel davranışları ile etik karar verme ilkesel düşünme puan ortalamaları arasında olumlu, zayıf ama anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Etik karar alma, bağımsız akıl yürütme ve hesap verebilirlik gerektirdiğinden hemşirenin profesyonel benlik kavramının önemli özellikleri olan mesleki özerklik ve yetkinlik düzeylerinin yüksek olması önemlidir. Bu çalışmada, mesleki özerkliğe sahip olduğunu düşünen hemşirelerin kendilerini aktif karar vericiler olarak gördükleri söylenebilir. Literatürde de mesleki özerkliğe sahip olduğunu düşünen hemşireler kendilerini aktif karar vericiler olarak tanımlamışlardır (Lacobucci ve ark., 2012; Parandavar, Rahmanian ve Jahromi 2016). Benzer şekilde, Fitzerglend ve van Hooft (2000), profesyonel benliğin önemli bir ögesi olan etik kodlara bağlılığın mesleki yeterliliğe eşdeğer olduğunu, hemşirelerin etik kodlara bağlılığı güçlü ise her türlü mesleki durumda en iyisini yapacaklarını ve sağlık bakımında etik standartları geliştirmeye çalışacaklarını belirttiktedirler. Mlinar, Tuşak ve Karpiljuk'un (2009) çalışmasında da, profesyonel benlik kavramı yüksek olan hemşireler diğerleri ile etkileşimlerinden ve davranışlarından daha fazla sorumlu hissetmektedirler. Profesyonel benlik kavramı yüksek hemşireler çevrelerinde işlerinden memnuniyet gösterirler ve uygun etik yaklaşımlarla birlikte en iyi klinik performansı ortaya koyarlar (Parandavar, Rahmanian ve Jahromi 2016). Arthur ve Randle (2007) ile Cowin ve arkadaşları (2008) sağlıklı bir profesyonel benlik kavramının geliştirilmesinin hemşirelerin etik karar vermeyi de içine alan daha etkin bir bakım vermelerine ve hemşireler için çalışma ortamının daha az stresli olacağına inanmaktadırlar. Profesyonel benlik kavramı ile etik karar verme arasında ilişkinin olması birinin geliştirilmesi durumunda diğerinin de gelişeceğini göstermesi açısından önemlidir.

Sonuç olarak, hemşirelerin etik karar verme düzeyleri profesyonel benlik düzeylerinden etkilenmektedir. Hemşirelerin profesyonel benlik kavramı ile ilkesel düşünme arasında pozitif yönde, aşinalık ile negatif yönde anlamlı zayıf ilişki vardır. Hemşirelerin özellikle profesyonel benliğin alt boyutu olan mesleki tutum ve beceri düzeyleri etik karar verme süreçleri (ilkesel düşünme ve aşinalık alt boyutu) ile ilişkilidir. Hemşirelerin profesyonel benlikleri olumlu ve iyi düzeydedir.

Sonuçların Uygulamada Kullanımı

Hemşirelerin profesyonel benlikleri olumlu ve iyi düzeydedir. Hemşireler karşılaşmış oldukları etik sorunlar karşısında çoğunlukla etik ilkeleri dikkate alarak düşünmekle birlikte, aynı zamanda etik karar verirken çevresel faktörlerin etkisinde de kalmaktadırlar. Hemşireler meslek yaşantılarında çalışmada kullanılan etik ikilemlere benzer durumlarla karşılaşmaktadırlar. Bu bağlamda hemşirelerin etik karar verme sürecine ilişkin bilgi ve farkındalıklarının geliştirilmesi, etik karar vermede etkili olan faktörlerin farkında olunmasını kolaylaştırarak, olumsuz etkisi olabilecek faktörleri azaltacağı düşünülmektedir. Hemşirelerin profesyonel benlik kavramı düzeyleri çok güçlü olmamakla birlikte hemşirelerin etik karar verme sürecini etkilemektedir. Özellikle mesleki tutum ve beceri düzeyi etik karar verme üzerinde daha fazla etkilidir. Hemşirelerin profesyonel benlik düzeyleri arttıkça etik karar vermede ahlaki ilkeleri daha çok göz önünde bulundurmaktadırlar. Bu bağlamda hemşirelerin profesyonel benliklerinin geliştirilmesinin etik karar verme sürecini olumlu etkileyeceği düşünülmektedir. Bu nedenle, hemşirelik eğitiminde profesyonel benliği güçlendirecek eğitim müfredatlarının oluşturulması önerilmektedir. Profesyonel benliği güçlü hemşire etik ilkelere uygun hasta bakımı sağlayarak, hastalarına karşı daha sağduyulu ve sorumlu davranıp, etik karar verme sürecini etkili şekilde yönlendirerek hasta memnuniyeti ve bakım kalitesini arttırabilir. Bu bağlamda, hemşirelik yöneticileri (başhemşire, hizmet içi eğitim koordinatörü vs.) eğitim programlarında profesyonel benlik ve etik karar verme konularına daha çok yer ve zaman vermelidirler. Hemşirelerin profesyonel benlik ve etik karar verme düzeyi ve aralarındaki ilişkiyi araştıran çalışmaların arttırılması, hemşirelerinin etik karar verme sürecini ve profesyonel benlik gelişimlerini etkileyen faktörlerin belirlenmesine ilişkin nitel çalışmalar yapılması önerilmektedir.

Kaynaklar

- Adams, K., Hean, S., Sturgis, P., & Clark, J.M. (2006). Investigating the factors influencing the professional identify of first-year health and social science students. *Learning in Health and Social Care*, 5(2), 55-68.
- Aksu, T., & Akyol, A. (2011). İzmir'deki hemşirelerin etik duyarlılıklarının incelenmesi. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics Law and History*, 19(1): 16-24.
- Arda, B. (2003). Tıp etiği eğitimi. In A.D. Erdemir, Ö. Öncel, & Ş. Aksoy (Eds.), *Çağdaş Tıp Etiği* (pp. 17-25). Nobel Tıp Kitabevleri.
- Arthur, D., & Randle, J. (2007). The professional self-concept of nurses: A review of the literature from 1992-2006. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 24(3), 60-64.
- Beckett, A., Gilbertson, S., & Greenwood, S. (2007). Doing the right thing: nursing students, relational practice, and moral agency. *Journal of Nursing Education*, 46(1), 28-32.
- Borhani, F., Alhani, F., Mohammadi, E., & Abbaszadeh, A. (2011). Nursing students perception of barriers of acquiring professional ethics: A Qualitative Research. *Strides in Development of Medical Education*, 8(1), 67-80.
- Cerit, B. (2010). Hemşirelik Etik İkilem Testi'nin Geçerlik-Güvenirlilik Çalışması ve Hemşirelerin Etik Karar Verebilme Düzeyi. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 47-67.
- Cerit, B., & Dinç, L. (2012). Ethical decision-making and professional behaviour among nurses: A correlational study. *Nursing Ethics*, 20(2), 200-212.
- Costello, C.Y. (2004). Changing clothes: gender inequality and professional socialization. *National Women's Studies Association Journal*, 16(2), 138-155.
- Cowin L.S., Maree J., Rhonda G.C. & Herbert W.M. (2008). Causal modeling of self-concept, job satisfaction, and retention of nurses. *International Journal of Nursing Studies* 45 (10), 14-49.
- Cowin, L. S., & Hengstberger-Sims, C. (2006). New graduate nurse self-concept and retention: A longitudinal survey. *International Journal of Nursing Studies*, 43, 59-70.
- Craven, F.R., & Hirnle, J.C. (1996). Ethics in Nursing, *Fundamentals of Nursing Human Health and Function*. (2th ed., pp. 40-41). Newyork: Lippincott-Wolters Kluwer.
- Duckett, L.J. & Ryden, M.B. (1994). Education for ethical nursing. Moral development in the professions. *Psychology and Applied Ethics*, 51-70.
- Deppoliti, D. (2008). Exploration how new registered nurses construct professional identity in hospital settings. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 39(6), 255-262.
- Dinç L. & Görgülü, R.S. (2002). Teaching ethics in nursing. *Nursing Ethics*, 9(3), 259-268.
- Fagermoen, S. (1997). Professional identity: Values embedded in meaningful nursing practice. *Journal of Advanced Nursing*, 25 (3), 434-441.
- Fitzergland, L., & van Hoof, S. (2000). A socratic dialogue on the question' what is love in nursing? *Nursing Ethics*, 7(6), 481-91.
- Fry, S. T., Veatch, R. M., & Taylor, C. (2010). *Case Studies in Nursing Ethics*. 4th ed., Jones Bartlett Learning, Washington.
- Görgülü, R.S. & Dinç, L.(2007). Ethics in Turkish nursing education programs. *Nursing Ethics*, 14(6),741-751.
- Gregg, MF., & Magilvy, J.K. (2001). Professional identity of Japanese nurses: Bonding into nursing. *Nursing & Health Sciences*, 3(1),47-55.

- Gül, Ş., Duru-Aşiret, G., Bayrak-Kahraman, B., Devrez, N., & Örnek – Büken, N. (2013). Etik dersi alan ve almayan hemşirelik öğrencilerinin etik karar verebilme düzeylerinin incelenmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 1, 23-31.
- Ham, K. L. A. (2002). Comparison of ethical reasoning abilities of senior baccalaureate nursing students and experienced nurses. Unpublished doctoral dissertation, The University of Memphis. Memphis, TN
- Hassanpoor, M., Hosseini, M., Fallahi Khoshknab, M., & Abbaszadeh, A. (2011). Evaluation of the impact of teaching nursing ethics on nurses' decision making in Kerman social welfare hospitals in 1389. *International Journal of Maritime Engineering*, 4(5), 58-64.
- Hensel, D. (2008). The relationships among health status, healthy lifestyles, and nursing self-concept among Midwestern nurses (Doctoral dissertation). Available from ProQuest Dissertation and Thesis database.(AAT 3342474)
- Hisar, F., & Karadag, A. (2010). Determining the professional behaviour of nurse executives. *International Journal of Nursing Practice*, 16 (4), 335-341.
- Jahanbin, I., Badiyepayma, Z., Sharif, F., Ghodsbini, F., & Keshavarzi, S. (2012). The impact of teaching professional self-concept on clinical performance perception in nursing students. *Life Science Journal*, 4, 9.
- Kim, K., Han, Y., & Kim, J. (2015). Korean nurses' ethical dilemmas, professional values and professional quality of life. *Nursing Ethics*, 22(4) 467-478.
- Lacobucci, T.A., Daly, B.J., Lindell, D., & Quinn Griffin, M. (2012). Professional values, self-esteem, and ethical confidence of baccalaureate nursing students. *Nursing Ethics*, 20(4), 479-490.
- Leddy, S., & Pepper, J.M. (1993). *Conceptual Basis of Professional Nursing*. (3rd ed., pp. 24-28). Philadelphia: Lippincott.
- LeDuc, K., Kotzer, A.M. (2009). Bridging the gap: a comparison of the professional nursing values of students, new graduates, and seasoned professionals. *Nurs Educ Perspect* 30: 279-284.
- Leners, D.W., Roehrs, C., Piccone, A. (2006). Tracking the development of professional values in undergraduate nursing students. *J Nurs Educ* 45: 504-511.
- Lin, Y.H., Liching, S.W., Yarbrough, S., Alfred, D., Martin, P. (2010). Changes in Taiwanese nursing student values during the educational experience. *Nurs Ethics* 30: 646-654.
- Mlinar, S., Tušak, M., & Karpljuk, D. (2009). Self-concept in intensive care nurses and control group. *Nursing Ethics*, 16 (3), 328-339.
- Numminen, O., Arend, A.V.D. & Leino-Kilpi, H. (2009.) Nurse educators' and nursing students' perspectives on teaching codes of ethics. *Nursing Ethics*, 16(1), 69-82.
- Parandavar, N., Rahmanian, A., & Jahromi, Z.B. (2016). A study of the relationship between nurses' professional self-concept and professional ethics in hospitals affiliated to Jahrom University of Medical Sciences, Iran. *Global Journal of Health Science* 8(4), 82-88.
- Paulsen, J.E. (2011). Ethics of caring and professional roles. *Nursing Ethics*, 18(2), 201-208
- Pekcan, H. S. (2007). Yalova ili ve çevresinde görev yapan hekimlerin ve hemşirelerin etik duyarlılıkları. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Sabancıoğulları, S., & Dogan, S. (2015). Relationship between job satisfaction, Professional identity and intention to leave the profession among nurses in Turkey. *Journal of Nursing Management*, 23, 1076-1085.
- Sabancıoğulları, S., Dogan, S., & Bircan, H. (2011). Klinik hemşireleri için profesyonel benlik kavramı ölçeği; geliştirilmesi, güvenilirlik, geçerliliği. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi*, 3(1),16-28.
- Siebens, K., Casterlé, D.B., Abraham, I., Dierckx, K., Braes, T., Darras, E et al. (2006). The professional self-image of nurses in belgian hospitals: a cross-sectional questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 43(1),71-82.
- Strasen, L. (1992). *The Image of Professional Nursing; Strategies for Action*. (1 rd ed., p.61-63). London: J.B. Lippincott Company.
- Torun, S. (2016). Bir grup yüksek lisans öğrencisinin etik ikilemleri değerlendirme ve aşinalık durumları. *IJLFS*, 1, (Dec 2016), 81-92.
- Tosun, H. (2005). Sağlık bakım uygulamalarında deneyimlenen etik ikilemlere karşı hekim ve hemşirelerin duyarlılıklarının belirlenmesi. Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Ulrich, C.M., Taylor, C., Soeken, K., O'Donnell, P., Farrar, A., Danis, M., et. al. (2010). Everyday ethics: ethical issues and stress in nursing practice. *Journal of Advances Nursing*, 66(11), 2510-25.
- Yılmaz Kurt, F., Atay, S., Arıkan, D. (2013). Hemşirelik öğrencilerinin etik karar verebilme düzeyi. *Türkiye Klinikleri J Med Ethics*, 21(2):79-87.
- Yurttaş, A., Kaşıkçı, M., Ağaçdiken S, Kavuran, E., Şirin, M. (2014). Hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin etik karar verme düzeylerinin karşılaştırılması. *Türkiye Klinikleri J Med Ethics*, 22(1):1-8.
- Wood, M. (2005). Nursing ethics education: Are we really delivering the Good(s)? *Nursing Ethics*, 12(1), 6-18.