



**COVID-19 YOĞUN BAKIM ÜNİTELERİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN
AHLAKİ CESARETLERİNİN MESLEKİ ÖZERKLİKLERİNE ETKİSİNİN
DEĞERLENDİRİLMESİ**

Ayşegöl YILDIRIM

**YÜKSEK LİSANS TEZİ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI**

**GAZİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

HAZİRAN 2022

ETİK BEYAN

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada;

- Tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Tez çalışmada yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi,
- Kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapmadığımı,
- Bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu,

bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

Ayşegül YILDIRIM

20/06/2022

COVID-19 YOĞUN BAKIM ÜNİTELERİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN AHLAKİ CESARETLERİNİN MESLEKİ ÖZERKLİKLERİNE ETKİSİNİN

DEĞERLENDİRİLMESİ

(Yüksek Lisans Tezi)

Ayşegül YILDIRIM

GAZİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Haziran 2022

ÖZET

Hemşirelik mesleğinin varoluşunu istendik şekilde ortaya koyabilmesinde mesleki özerklik ve ahlaki cesaret önemli iki kavramdır. Bu araştırma, Covid 19 yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin ahlaki cesaretlerinin mesleki özerklikleri üzerine etkisini değerlendirmek amacıyla tanımlayıcı kesitsel olarak yapılmıştır. Bu araştırmanın evrenini, Ankara ili sınırları içinde bulunan, 01.06.2021-31.10.2021 tarihleri arasında Covid 19 yoğun bakım üniteleri olan sekiz hastanenin Covid 19 yoğun bakım ünitelerinde görev yapan 417 hemşireden oluşturmuştur. Araştırmanın yapılabilmesi için kurumlardan resmi izin ve etik komisyon izni, hemşirelerden ise aydınlatılmış onam alınmıştır. Araştırmanın verileri “Sosyo–Demografik Özellikler Veri Formu”, “Hemşirelerde Ahlaki Cesaret Ölçeği” ve “Hemşirelerin Mesleki Özerkliğe Yönelik Tutum Ölçeği” kullanılarak toplanmıştır. Çalışma verilerinin analizleri; frekans dağılımı, tanımlayıcı istatistikler, bağımsız örneklem t testi, tek yönlü varyans analizi, Levene testi, çoklu karşılaştırma testi, Bonferroni, Tamhane’s T2 ve pearson korelasyon analizi ile Cronbach’s alfa testinden yararlanılmıştır. Araştırmanın sonucuna göre; Hemşirelerin Ahlaki Cesaret Ölçeği puan ortalaması $80,89 \pm 12,00$, Mesleki Özerklik Ölçek puan ortalaması $75,20 \pm 9,97$ ’dir. Mesleki yayın takip eden hemşirelerin Ahlaki Cesaret Ölçeği ve Mesleki Özerklik Ölçeği puanları istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Hemşirelerin Ahlaki Cesaret Ölçeği ile Mesleki Özerklik Ölçeği puanları arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı derecede bir ilişki bulunmuştur ($p=0,000$). Bu bulgular sonucunda; hemşirelerin ahlaki cesaretinin mesleki özerklik üzerine etkisini farklı kliniklerde çalışan daha fazla hemşire ile yapılması ve yeterli destek, eğitim, öğretim ve geliştirilmiş politikalar yoluyla hemşirelerin ahlaki cesaret ve mesleki özerkliğini güçlendirecek faaliyetlerin planlanması önerilmektedir.

Bilim Kodu : 1032
Anahtar Kelimeler : Covid-19 yoğun bakım ünitesi, Hemşire, Etik, Ahlaki cesaret, Mesleki özerklik
Sayfa Adedi : 68
Danışman : Prof. Dr. Zehra GÖÇMEN BAYKARA

EVALUATION OF THE EFFECT OF THE MORAL COURAGES OF NURSES
WORKING IN COVID-19 INTENSIVE CARE UNITS ON PROFESSIONAL
AUTHORITY

(M.Sc. Thesis)

Ayşegül YILDIRIM

GAZİ UNIVERSITY

GRADUATE SCHOOL OF HEALTH SCIENCES

June 2022

ABSTRACT

Professional autonomy and moral courage are two important concepts for the nursing profession. This descriptive cross-sectional study was conducted to evaluate the effect of moral courage of nurses working in COVID-19 intensive care units on their professional autonomy. The universe of this study consisted of 417 nurses working in the COVID-19 intensive care units of eight hospitals between 01/06/2021 and 31/10/2021 in Ankara province. In order to conduct the study, ethics approval from the institutions and informed consent from the nurses were obtained. The data of the study were collected using the "Socio-Demographic Characteristics Data Form", "Moral Courage in Nurses Scale" and "Nurses' Attitude Scale towards Professional Autonomy". The study data were analyzed using frequency distribution, descriptive statistics, independent sample t-test, one-way analysis of variance, Levene test, multiple comparison test, Bonferroni, Tamhane's T2, Pearson correlation analysis and Cronbach's alpha test. Nurses' Moral Courage Scale mean score was 80.89 ± 12.00 , and the Professional Autonomy Scale mean score was 75.20 ± 9.97 . Moral Courage Scale and Professional Autonomy Scale scores of nurses who followed professional publications were found to be statistically significantly higher. A statistically significant positive correlation was found between nurses' Moral Courage Scale and Professional Autonomy Scale scores ($p=0,000$). It is suggested that the effect of nurses' moral courage on professional autonomy should be evaluated with nurses working in different clinics and activities that will strengthen nurses' moral courage and professional autonomy through adequate support, education, training and improved policies should be planned.

Science Code : 1032

Keywords : COVID-19 intensive care unit, Nurse, Ethics, Moral courage,
Professional autonomy

Page Number : 68

Supervisor : Prof. Dr. Zehra GÖÇMEN BAYKARA

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimime başladığım ilk günden itibaren bana destek olan, meslek hayatımın ilk aylarında karşılaştığım pandeminin yükü omuzlarımdayken manevi desteğini ve hoş görüşünü esirgemeyen, değerli katkılar sağlayan, öğrencisi olmaktan keyif duyduğum danışman hocam Prof. Dr. Zehra GÖÇMEN BAYKARA'ya,

Araştırma sürecinde desteğini esirgemeyen Arş. Gör. Gülcan EYÜBOĞLU'na,

Araştırmanın uygulamasına gönüllülük ile katılmayı kabul ederek süreç içerisinde birlikte çalışmaktan büyük keyif aldığım, Covid-19 yoğun bakım ünitelerinde de omuz omuza beraber çalıştığım, Covid-19 pandemisinin kahramanları kıymetli meslektaşlarıma,

Her daim sevincimi ve mutluluğumu paylaşan beni düşünen ve destekleyen kardeşime,

Fikirlerine önem verdiğim, her daim sevgisini ve desteğini esirgemeyen, kendisini örnek aldığım babama,

Eğitimime büyük katkısı olan, en büyük destekçim, aldığım kararlarda beni destekleyen, heyecanıma, mutluluğuma ortak olan, tükendiğim yerde elimden tutup şefkati ile kaldıran, kendisini örnek aldığım anneme teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

	Sayfa
ÖZET	iv
ABSTRACT.....	v
TEŞEKKÜR.....	vi
İÇİNDEKİLER	vii
ÇİZELGELERİN LİSTESİ.....	x
ŞEKİLLERİN LİSTESİ	xi
RESİMLERİN LİSTESİ	xii
SİMGELER VE KISALTMALAR.....	xiii
1. GİRİŞ.....	1
2. GENEL BİLGİLER	7
2.1. Ahlakla İlgili Temel Kavramlar ve Tanımları.....	7
2.1.1. Ahlak	7
2.1.2. Cesaret.....	7
2.1.3. Ahlaki cesaret.....	8
2.1.4. Hemşirelerde ahlaki cesaret	8
2.1.5. Ahlaki cesarete sahip olan hemşirenin özellikleri.....	9
2.1.6. Hemşirelikte ahlaki cesareti etkileyen bireysel ve örgütsel faktörler	9
2.2. Özerklikle İlgili Kavramlar	10
2.2.1. Özerklik tanımı.....	10
2.2.2. Bireysel özerklik	11
2.2.3. Mesleki özerklik.....	12
2.2.4. Hemşirelik ve mesleki özerklik.....	12
2.3. Hemşirelerde ahlaki cesaret ve mesleki özerklik ilişkisi	13
3. GEREÇ VE YÖNTEM	15

	Sayfa
3.1. Araştırmanın Şekli	15
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri.....	15
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	15
3.4. Veri Toplama Araçları	17
3.4.1. Sosyo- Demografik Özellikler Veri Formu.....	17
3.4.2. Hemşirelerde Ahlaki Cesaret Ölçeği.....	17
3.4.3. Hemşirelerin Mesleki Özerkliğe Yönelik Tutum Ölçeği	18
3.5. Araştırmanın Uygulanması	18
3.6. Araştırma Verilerinin Değerlendirilmesi	19
3.7. Araştırmanın Etik Boyutu	19
4. BULGULAR	21
5. TARTIŞMA	31
5.1. HACÖ İlişkin Bulguların Tartışılması	31
5.2. HMÖ-TÖ İlişkin Bulguların Tartışılması	32
5.3. HACÖ ile HMÖ-TÖ Arasındaki İlişkilerle İlgili Bulguların Tartışılması.....	36
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	37
6.1. Sonuç.....	37
6.2. Öneriler	38
KAYNAKLAR	39
EKLER.....	47
EK-1. Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu	48
EK-2. Sosyo-demografik Özellikler Formu.....	49
EK-3. Hemşirelerde HACÖ	50
EK-4. Hemşirelerin Mesleki Özerkliğe Yönelik Tutum Ölçeği	52
EK-5. Hemşirelerde Ahlaki Cesaret Ölçeğinin Kullanım İzni	53
EK-6. Hemşirelerin Mesleki Özerkliğe Yönelik Tutum Ölçeği Kullanım İzni.....	54

	Sayfa
EK-7. Gazi Üniversitesi Etik Komisyon İzni	55
EK-8. Sağlık Bakanlığı Bilimsel Araştırma İzni	57
EK-9. Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kurum İzni.....	58
EK-10. Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kurum İzni	59
EK-11. Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kurum İzni.....	61
EK-12. Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kurum İzni	62
EK-13. Pirsaklar Hastanesi Kurum İzni.....	63
EK-14. Hacettepe Üniversite Hastaneleri Kurum İzni	64
EK-15. Gazi Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Merkezi Kurum İzni.....	65
EK-16. Ankara Üniversitesi Cebeci Araştırma ve Uygulama Hastanesi Kurum İzni	66
ÖZGEÇMİŞ	68

ÇİZELGELERİN LİSTESİ

Çizelge	Sayfa
Çizelge 3.1. Tabakalı örneklem ve örnekleme alınmış hemşire sayıları	16
Çizelge 4.1. Hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri dağılımı.....	21
Çizelge 4.2. Hemşirelerin HACÖ ve HMÖ-TÖ puanları dağılımı.....	23
Çizelge 4.3. Hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerine göre HACÖ puan dağılımı.	24
Çizelge 4.4. Hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerine göre HMÖ-TÖ ve alt boyutları puan dağılımı	26
Çizelge 4.5. Hemşirelerin HACÖ ile HMÖ-TÖ arasındaki ilişkisinin incelenmesi	30

ŞEKİLLERİN LİSTESİ

Şekil	Sayfa
Şekil 4.1. Hemşirelerin HACÖ ile HMÖ-TÖ arasındaki ilişkinin grafiği.....	30

RESİMLERİN LİSTESİ

Resim	Sayfa
Resim 3.1. Google Anket Formu' un ilk bölümünde katılımcı iznine dair bölüm.....	20

SİMGELER VE KISALTMALAR

Bu çalışmada kullanılmış simgeler ve kısaltmalar, açıklamaları ile birlikte aşağıda sunulmuştur.

Kısaltmalar	Açıklamalar
ARDS	Akut Respiratuar Distres Sendromu
HACÖ	Hemşirelerin Ahlaki Cesaret Ölçeği
HMÖ-TÖ	Hemşirelerin Mesleki Özerkliğe Yönelik Tutum Ölçeği
SPSS	Statistical Package for Social Science (Sosyal Bilimler için İstatistik Paketi)
TDK	Türk Dil Kurumu
WHO	World Health Organization

1. GİRİŞ

Problem durumu/ konunun tanımı

Hemşirelik mesleği, bireyin ve toplumun sağlığına odaklanan, içinde bulunduğu toplumun kültürel yapısından ve bilimdeki ilerlemelerden etkilenen uygulamalı, dinamik bir sağlık disiplini (Potter ve Perry, 2020: 1; Yalın ve Göçmen Baykara, 2022: 52). Bu disiplin içerisinde hemşirelerin birçok rolleri vardır. Gelişen ve değişen dünya ile birlikte hemşirelerin de rolleri değişmektedir. Hemşirelerin rollerinin etkilenmesinde, sorumluluk almasında ve karar verme alanının artmasında; teknolojinin gelişmesi, insan hayatını uzatan cihazların üretilmesi, tedavi yöntemlerinde seçeneklerin artması, organ ve doku nakillerinin gerçekleştirilmesi gibi faktörler etkili olmuştur. Bununla birlikte toplumun da hemşirelerden beklentisi değişmiş ve artmıştır (Potter ve Perry, 2020: 3). Bilimdeki gelişmelerle ve toplumun beklentilerindeki değişimle birlikte dinamik bir süreç içerisinde şekillenen hemşirelik, etik değerlere duyarlı, güncel bilgileri takip eden, en önemli rolü olan bakımı uygularken bilimsel bilgilere dayandıran ve sorumluluk alıp, hesap sorup hesap verebilen meslek haline gelmiştir (Gedük, 2018; Beauchamp ve Childress, 2017: 3). Ancak bir mesleğin var olabilmesi için mesleğin mesleklaşma ölçütlerini tamamlamış olması gerekmektedir. Bu ölçütlerin önemli halkalarından biri mesleki özerkliktir. Meslekte karar vermek, sorumluluk almak ve hesap vermek özerk olmayı gerektirmektedir (Karadağ, 2002; Yalın ve Göçmen Baykara, 2022: 94).

Mesleki özerklik, bireyin ilgili alanında görev sorumluluklarını bir başkasının denetimi olmadan ilkeler ve kanunlar çerçevesinde yerine getirmesidir. Hemşirelikte mesleki özerklik, hemşirenin bakımına karar vermesi, kararını uygulaması ve kararının sorumluluğunu alması, mesleğinde başrolde özne olarak var olmasıdır (Treynor, 2010). Ayrıca hemşirelikte mesleki özerklik hemşirenin, mesleği ile ilgili politikaların düzenlenmesinde rol alması ve kendi mesleki faaliyetlerinin kontrolünde özgür olmasıdır (Farrell ve diğerleri, 2017). Hemşirelerin mesleki özerkliğe sahip olmaları; meslek, meslek üyeleri ve hizmet verdikleri bireyler üzerinde olumlu çıktılar ortaya çıkarmaktadır. Literatürde de bununla ilgili olarak çalışmalar mevcuttur. Wade (2004) ve Vatan (2012) mesleğinde özerk olan hemşirelerin iş tatmini ve iş gücünü artırdığını belirtmiştir (Wade, 2004; Vatan, 2012). Enss ve diğerleri (2015) mesleğinde özerklik düzeyi azalan hemşirelerin depresyon, işe devamsızlık ve iş gücü kaybının arttığını belirtmiştir (Enss ve diğerleri, 2015).

AllahBakhshian ve diğerleri (2017) hemşirelerin görevlerinde önceliği belirleyebildikleri, planlayabildikleri ve uygulayabildikleri zaman işlerinden daha memnun olduklarını, psikolojik olarak güçlendiklerini ve mesleğe bağlı olduklarını belirtmiştir (AllahBakhshian ve diğerleri, 2017). Literatürde hemşirelikte özerklikle ilgili çalışmalara rastlamak mümkündür. Örneğin; Sarkoohijabalbareh ve diğerleri (2017) hemşirelerin (n=120) mesleki özerklik puanını 113.57 ± 16.10 , Abdolmaleki ve diğerleri (2019) (n=173) 83.2 ± 16.9 bulmuş olup düşük düzeyde değerlendirmiştir. Yetim ve Beydağ (2015) hemşirelerin (n=184) mesleki özerklik puanını $158,36 \pm 29,72$, Dikmen ve diğerleri (2016) (n=106) 77.93 ± 11.84 , Shohani ve diğerleri (2018) (n= 150) 152.06 , Mousavi ve diğerleri (2019) (n= 371) 96.4 ± 13.5 , Aghamohammad ve diğerleri (2019) (n=126) 104.84 ± 11.51 , Mert ve Türkmen (2020) 173.8 ± 27.8 bulmuş olup hemşirelerin mesleki özerkliği orta düzeyde değerlendirmişlerdir. Çalışmalardan elde edilen sonuçlara göre hemşirelerin meslekte özerk olma sürecinin devam ettiği ve hemşirelerde mesleki özerkliği etkileyen faktörler üzerinde daha fazla çalışma yapılması gerektiği belirtilmektedir.

Mesleki özerklik, hemşireler görevlerini yerine getirirken, hemşirenin karar vermesi, sorumluluk alması, riske girmeyi kabul etme cesaretini göstermesidir. Bu bağlamda mesleki özerkliği destekleyecek önemli bir etmenin ahlaki cesaret olduğunu söylemek mümkündür (Thorup ve diğerleri, 2012).

Ahlaki cesaretin net olarak bir tanımının yapılmaması ile birlikte bireyin korkuları ile yüzleşerek, sert kurallara karşı kendi değer ve prensipleri çerçevesinde kendini savunabilmesini sağlayan güç olarak tanımlandığı görülmektedir. Ayrıca ahlaki cesaret, itibar, utanç, kaygı, tecrite uğrama ve iş kaybı gibi risklere rağmen temel etik ilkelere bağlı kalmayı gerektirmektedir. Bu nedenle ahlaki cesaret etik davranışın zirvesi olarak kabul edilmektedir (Murray, 2010). Ahlaki cesaret gösteren hemşirelerin artması ile birlikte hemşirelik, kanıta dayalı hemşirelik bakımı uygulama kararlarının alındığı, alınan kararın sorumluluğunun üstlenildiği bir meslek haline gelme yolunda ilerlemektedir (Numminen ve diğerleri, 2017). Ahlaki cesaret gösteren hemşirenin, sağlık kuruluşu, meslektaşları, ekip arkadaşları ve hastalar arasında etik ikilemlere ve etik çatışmalara sebep olacak durumlarla karşı karşıya kaldığında, mesleki etik ilkelere ve yasalara uygun kararlar alması beklenmektedir (Numminen ve diğerleri, 2017; Kleemola ve diğerleri, 2020). Literatürde ahlaki cesaretin hemşirelik için temel bir değer olduğu belirtilmektedir (Sadooghiasl ve diğerleri, 2018). Ahlaki cesaretin, hemşirelik mesleğine ve hemşirenin kişisel gelişimine

katkı sağladığı; hemşirelerin kararlarını doğru şekilde alıp uygulayabilmesine, hastaya zarar vermemesine, hasta haklarını savunmasına katkı sağladığı belirtilmektedir (Thorup ve diğerleri, 2012).

Literatüre bakıldığında hemşirelerin ahlaki cesaretini değerlendiren çalışmalara rastlamak mümkündür. Numminen ve diğerleri (2017) tarafından hemşirelikte ahlaki cesareti ölçen ölçek geliştirilmiştir. Bu çalışmada hemşirelerin ahlaki cesaret puanı $80,89 \pm 12,00$ olarak belirtilmiştir. Moosavi ve diğerleri (2017) tarafından hemşireler ile yapılan çalışmada, ahlaki cesaretin hemşirelerin iş deneyimi ile ilişkili olduğu ve hemşirelerin ahlaki cesaret puanının 63.72 ± 5.91 olup istenilen düzeyde olduğu belirtilmiştir. Farideh ve diğerleri (2019) tarafından yapılan çalışmada hemşirelerin ($n=305$) ahlaki cesaret puanı 86.09 ± 15.62 , Koskinen ve diğerleri (2021) tarafından yapılan çalışmada hemşirelerin ($n=1796$) ahlaki cesaret puanı 77.8, Khodaveisi ve diğerleri (2021) tarafından kesitsel olarak yapılan araştırmada ($n=520$) Covid-19 hastalarına bakan hemşirelerin ahlaki cesaret puanı $473,33 \pm 1,64$ olarak belirtilmiştir. Çalışmalardan elde edilen bulgulara göre ahlaki cesaret ile hemşireliğin, meslekte halen tanımlanmakta ve gelişmekte olduğu hemşirelikte ahlaki cesareti etkileyen faktörler üzerinde daha fazla çalışma yapılması gerektiğini sonucuna ulaşılabilir.

Yoğun bakım üniteleri, hemşireliğin mesleki özerkliklerini ve ahlaki cesaretlerini ortaya koyabilecekleri kritik ortamlardır. Yoğun bakım üniteleri sağlık durumu kritik olan hastaların yakından takip edildiği, hayat kurtarıcı makinelerin ve ilaçların bulunduğu; hızlı kararların alındığı ve hastaya müdahalelerin hızlı yapıldığı özel ünitelerdir (Öztürk, 2010). Dünya çapında pandemiye dönüşen Covid-19 salgını, eşi benzeri görülmemiş bir şekilde sağlık sistemlerini etkilemiştir (Zhu ve diğerleri, 2020; Chen ve diğerleri, 2020; Aksoy ve Mamatoğlu, 2020). Covid-19 yoğun bakım üniteleri hızlı bir şekilde açılmaktadır ve burada ağır durumda olan enfekte hastalar, Akut Respiratuar Distres Sendromu (ARDS), çoklu organ yetmezliği ile takip edilmektedir (Zhu ve diğerleri, 2020). Yoğun bakım üniteleri, normal dönemde sağlık sistemi, toplum ve hastalar için önemli bir ünite olmakla birlikte, salgın ile birlikte çok daha önemli hale geldiğini söylemek mümkündür. Burada görev yapan hemşirelerin mesleki özerkliklerini ve ahlaki cesaret göstermeleri gereken birçok durum ile karşılaştığı tahmin edilmektedir. Ancak literatürde bu konuyu değerlendiren çalışmaya rastlanmamıştır. Covid-19 yoğun bakım ünitelerinin özellikli birimler olması nedeni ile bu

Çalışma Covid-19 yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin ahlaki cesaretlerinin mesleki özerkliklerine etkisini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

Araştırmanın amacı

Bu araştırma Covid-19 yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin ahlaki cesaretlerinin mesleki özerkliklerine etkisinin değerlendirmektir.

Araştırma Soruları

Covid-19 yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin;

1. Ahlaki cesaret düzeyleri nedir?
2. Hangi sosyo-demografik özellikleri ahlaki cesaret düzeylerini etkilemektedir?
3. Mesleki özerklik düzeyleri nedir?
4. Hangi sosyo-demografik özellikleri mesleki özerklik düzeylerini etkilemektedir.
5. Ahlaki cesaretleri ile mesleki özerkliklerinin ilişkisi var mıdır?

Araştırmanın önemi

Yoğun bakım üniteleri durumu kritik, hemşirelik bakımına ihtiyacı olan hastaların takip edildiği, çok hızlı kararların alındığı, hastalara müdahalelerin hızlı yapıldığı ve sorumluluğun daha çok alındığı yerlerdir (Öztürk, 2010). Bu nedenle hemşireler yoğun bakımlarda mesleki özerkliği daha fazladır diyebiliriz. Salgınla birlikte, Covid-19 hastalığı başta ARDS olmak üzere birçok hastalığa sebep olmaktadır. Bu durumdaki hastalar Covid-19 yoğun bakım ünitelerinde takip edilmektedir. Vaka sayılarının artması ile birlikte Covid-19 yoğun bakım ünitelerinde yatan hasta sayıları ile birlikte yoğun bakım ünite sayıları da artmaktadır (World Health Organization (WHO), 2019). Hemşire sayılarının sabit kalıp yoğun bakım ünite sayılarının artması; binlerce hemşire görev başında Covid-19 virüsü ile enfekte olması, karantinaya girmesi sebebi ile sahada görev yapan hemşire sayıları azalmıştır (WHO, 2019). Koruyucu ekipmanlarla çalışmanın zorluğu; enfekte olma korkusu, ölüm korkusu, aileye bu virüsü taşıma korkusu, yakınını kaybetme korkusu; aileyi görememe, yalnızlık gibi birçok ağır faktörlerin yanında hemşirelerin iş yükü arttığı söylenebilir. Bu dönemde mesleki özerklik ve ahlaki cesaret hemşirelik için daha da önemli hale geldiğini söylemek mümkündür.

Literatüre bakıldığında hemşirelerin ahlaki cesareti veya mesleki özerkliğini değerlendirmek amacıyla birçok çalışmanın yapıldığı görölmektedir. Ancak Covid 19 pandemi sürecinde hemşirelerin mesleki özerklikleri veya ahlaki cesaretlerine ilişkin oldukça sınırlı sayıda çalışmaya rastlanmıştır (Khodaveisi ve diğerleri, 2021). Ayrıca Covid 19 pandemi yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin ahlaki cesaret ve mesleki özerkliğin birbirine etkisinin araştırıldığı bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu bağlamda bu tez çalışmasının orijinal olup, hemşirelik literatürüne önemli katkılar sunacağı düşünölmektedir.

Sınırlılıklar

Bu araştırma yalnızca TC. Ankara ili sınırları içerisinde yer alan pandemi hastanelerinde çalışan ve araştırmayı kabul eden yoğun bakım hemşirelerinin verileri ile sınırlıdır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Ahlakla İlgili Temel Kavramlar ve Tanımları

2.1.1. Ahlak

Ahlak kelimesi Türk Dil Kurumu (TDK) tarafından türetilmiştir. Eş anlamlıları aktöre ve sağtöredir. TDK'ye göre ahlak, bir toplumda bireylerin uymak zorunda oldukları kurallar ve davranış biçimleri olarak tanımlanmıştır.

Biyoetik Terimleri Sözlüğüne göre ahlak; “Belirli bir grup, yer ve zamanda genel olarak geçerli olan, olması istenen çeşitli değer yargıları sistemleri ya da belirli bir grup, yer ve zamandan bağımsız olarak insanın değerini bilgisinden türetilen ilkelerdir” şeklinde tanımlanmaktadır (Oğuz ve diğerleri, 2005: 2-3). Ahlak kelimesi, Arapça sözcük kökü “hulk” tan gelmektedir. Kelimenin anlamı, huy, karakter, tabiat, yaratılıştır (Cevizci, 2005).

Latince “mos/ mores” sözcüğünden türetilmiş olan moral kelimesi, ahlak sözcüğünün eş anlamlısıdır (Kadıoğlu, 2013: 1-23; Yalın ve Göçmen Baykara, 2022: 6). Kuçuradiye göre ahlak, belirli bir dönemde geçerli olan, yazılı olmayan değerler sistemidir. Ayrıca ahlak kelimesi, norm bütünlerini isimlendirmek için meslek etiğinde kullanılmaktadır (Kuçuradi, 2020: 96-97). Ahlak, bir toplum ve üyelerinin davranış biçimlerini belirleyen yazılı olmayan kurallardır (Pieper, 2012; Yalın ve Göçmen Baykara, 2022: 6).

Yukarıdaki tanımlara göre ahlak, bireyin içinde bulunduğu topluma göre şekillendiği davranış biçimlerini yine o toplumun kendisinden beklediği, yazılı olmayan kurallardır diyebiliriz. Ayrıca birey olarak görev aldığı meslek grubunda uyulması gereken normlar bütünüdür diyebiliriz.

2.1.2. Cesaret

TDK'ye göre cesaret, birey güç veya tehlikeli bir işe girerken bireyin kendinde bulduğu yürekli olma ve gözü pekliği durumudur. Ayrıca, cüret ve atılganlıktır.

Biyoetik Terimleri Sözlüğüne göre cesaret; “Antik çağdan bu yana, ahlaksal olarak mükemmel bir eylemin temel koşullarını oluşturan dört temel erdemden (bilgelik, ölçülülük

ve adalet) birisi olarak görülmektedir” şeklinde tanımlamaktadır. Aristoteles’e göre cesaret, amaçların doğru bilinmesi ve araçların seçiminde kullanılan yeti, huydur kişide olması beklenen şeydir. Cesur davranış, kişinin bilgiyle düşünüp taşınarak, riskleri ve bu davranış sonrasında neler olabileceğinin hesaplayarak yaptığı davranıştır (Oğuz ve diğerleri, 2005: 41-42).

Bu bağlamda cesaret, bireyin zor bir durum içinde bulunduğu vakit içinde hissettiği atılgnlıktır; cesur davranış ise bireyin bu atılgnlığı nedenleri ve sonuçlarını, düşünerek ve hesaplayarak eyleme dönüştürdüğü davranıştır diyebiliriz.

2.1.3. Ahlaki cesaret

Ahlaki cesaretin tam tanımı yapılamamakla birlikte (Murray, 2010) ahlaki cesaretin kökleri Aristotelesçi erdem etiğine dayanmaktadır. Ahlaki açıdan cesur bireyin özellikleri olarak doğuştan gelebilir ya da sonradan var olabilir (Simola, 2018; Papouli, 2019). Ahlaki cesaret, bireyin sıkıntılı bir durumla karşılaştığında, sonunda negatif sonuçlar olsa bile kendi ahlak ilkeleri çerçevesinde hareket etmesi ahlaki cesaret olarak tanımlanmaktadır (Numminen ve diğerleri, 2017; Sadooghiasl ve diğerleri, 2018).

Ahlaki cesaretin özellikleri

Pajakoski ve diğerlerinin ahlaki cesaret kavramı ile ilgili yaptığı derlemeye göre ahlaki cesaretin özellikleri aşağıdaki gibi sıralanabilir (Pajakoski ve diğerleri, 2021);

- Ahlaki cesaret, bireyin etik olarak karar vermesinde gerekli olan, bir erdem ve değerli bir özelliktir,
- Ahlaki cesaret, bireyde kaygı geliştirir,
- Ahlaki cesaret gösteren birey, olay sonunda işini kaybedebilir ve zorbalığa uğrayabilir.

2.1.4. Hemşirelerde ahlaki cesaret

Günümüzde hemşirelik mesleği, hastalarına verdikleri primer bakımın, eylemlerinin ahlaki sorumluluğunu üstlenen meslek haline gelmiştir (Oğuz ve diğerleri, 2005: 134). Literatürde hemşirelerde ahlaki cesaretin önemini belirten çalışmaların yer aldığı görülmektedir. Ahlaki cesarete sahip olan hemşireler görevini yerine getirirken etik kodlara dikkat etmekte (Çoban

ve Türer, 2014), mesleki olarak sorumluluk alabilmekte ve eylemlerinin hesabını verebilmektedir (Baughman ve diğerleri, 2014). Ahlaki cesaretle hemşireler, hastaların bakım kalitesini (Pohjanoksa ve diğerleri, 2019; Taraz ve diğerleri, 2019) ve yaşam kalitesini artırabilmekte (Fahlberg, 2015), hasta güvenliğini sağlayabilmekte ve hastalarının haklarını savunabilmektedir (Kleemola ve diğerleri, 2020; Numminen ve diğerleri, 2017). Ahlaki cesaret ile hemşireler, hastalarına bakım verirken daha hümanist bakım vermektedir (Lindh ve diğerleri, 2010).

Bu bağlamda hemşirelikte ahlaki cesaret, hemşirenin hastasının haklarını savunabilmesi, doğru ve kaliteli bakımı verebilmesi, eylemlerinin sorumluluğunu alabilmesi açısından önemlidir. Ayrıca hemşirenin kendi haklarını savunabilmesi, etik açıdan sıkıntılı bir durumu yanlış bir eylemi tartışmaya açabilmesi açısından önemlidir diyebiliriz.

2.1.5. Ahlaki cesarete sahip olan hemşirenin özellikleri

Pajakoski ve diğerlerinin ahlaki cesaret kavramı ile ilgili yaptığı derlemeye göre ahlaki cesarete sahip olan hemşirenin özellikleri aşağıdaki gibi sıralanabilir (Pajakoski ve diğerleri, 2021);

- Hemşirelerin kaliteli hasta bakımını vermek için kendini geliştirmesi ve risk alması,
- Hemşirelerin etik duyarlılığa sahip olması ve etik ilkelere uygun hareket etmesi,
- Hemşirelerin hastasını savunması ve gerektiğinde kişisel fedakârlık göstererek doğru olanı yapması,
- Hemşirelerin cesur olarak eylemde bulunabilmesi ve korkunun üstesinden gelebilmesi,
- Hemşirelerin, hasta için doğru olanı yapması ve bilimsel bilgilere dayalı hemşirelik bakımını teşvik etmesi gibi faktörler ahlaki cesarete sahip hemşirenin özelliklerindendir.

2.1.6. Hemşirelikte ahlaki cesareti etkileyen bireysel ve örgütsel faktörler

Bireysel ve örgütsel faktörler, ahlaki cesareti teşvik edebilmekte ya da engelleyebilmektedir. Literatürde yapılan çalışmalarda bireysel ve örgütsel faktörlerle ilgili bilgiler yer almaktadır.

Hemşirelerde ahlaki cesareti etkileyen bireysel faktörler arasında iş deneyimlerinin olumlu yönde (Edmonson, 2015; Numminen ve diğerleri, 2017; Sadooghiasl ve diğerleri, 2018) ya da yaşanan etik çatışmalardan dolayı olumsuz deneyimlerin olması (Sadooghiasl ve

diğerleri, 2018), hemşirelerde kişisel özellik olarak ya da olumsuz deneyimler sonrasında güven eksiliğinin olması (Kelly, 1998) vardır. Ayrıca hemşirelerin ahlaki duyarlılığa sahip olması (Numminen ve diğerleri, 2017; Escolar-Chua, 2018), hemşirenin eğitim durumu (Edmonson, 2015; Gibson, 2018; Numminen ve diğerleri, 2019), etik bilgisi düzeyi ve ahlaki farkındalığı bireysel faktörler arasında yer almaktadır (Gibson, 2019).

Hemşirelerde ahlaki cesareti etkileyen örgütsel faktörler arasında kurumların; hemşirelik felsefesine sahip olması (Black ve diğerleri, 2014), etik karar alma süreçlerine hemşirelerin de dahil edilmesini sağlaması (Black ve diğerleri, 2014; Taraz ve diğerleri, 2019), etik açıdan güzel davranışların fark edip ödüllendirmesi (LaSala ve Bjarnason, 2010), etiği tartışabilmek için ortam hazırlaması (Murray, 2010; Nunthawong ve diğerleri, 2020) ve hemşireleri ahlaki cesarete teşvik eden bir yerde çalışması (Sadooghiasl ve diğerleri, 2018; Nunthawong ve diğerleri, 2020) yer almaktadır. Ayrıca hemşirelerin, diğer ekip üyeleri ile arasında iletişim ve işbirliğinde sorunların olması ahlaki cesareti etkileyen örgütsel faktörler arasında yer almaktadır (Escolar-Chua, 2018; Taraz ve diğerleri, 2019).

2.2. Özerklikle İlgili Kavramlar

2.2.1. Özerklik tanımı

Biyoetik Terimleri Sözlüğüne göre özerklik, bireyin kendi yaşamıyla ilgili olarak yine kendisinin karar vermesidir. Bireyin, belirli bir yaşam biçimini seçme özgürlüğünü ifade eder (Oğuz ve diğerleri, 2005: 196).

TDK özerkliği; “Bir topluluğun, bir kuruluşun ayrı bir yasaya bağlı olarak kendi kendini yönetme hakkı, muhtariyet, otonomi, otonomluk” olarak tanımlamaktadır. Ayrıca TDK özerkliği; “Bir kişinin, bir topluluğun kendi uyacağı yasayı kendisinin koyması, yad erklik karşıtı” olarak tanımlamaktadır.

Özerklik kelimesinin İngilizce anlamı otonomidir. Kendi yasasını kendin koy anlamına gelmektedir. Boyutları çok olan karmaşık bir terimdir (Pramilaa,2010).

Cevizci’ye göre özerklik, kişinin, her türlü dış baskı ve zorlama olmaksızın kendi kendisini belirleme ve yönlendirme halidir (Cevizci, 2003). Kant özerkliği, akıl, ahlak ve istemeyle ilişkilendirmektedir. Kant, tercih etmenin olmadığı yerde isteme özerkliğinin olamayacağını

ve ahlaki açıdan değerlendirmenin söz konusu olmadığını belirtmiştir (Oğuz ve diğerleri, 2005: 153-154). Helwig'e göre özerklik, insanların düşünceleri ve değer yargıları çerçevesinde aldığı kararlara saygı göstermek anlamına gelmektedir (Helwig, 2006).

2.2.2. Bireysel özerklik

Biyoetik Terimleri Sözlüğüne göre bireysel özerklik, bireyin kendi değerlerinden etkilenecek kendisiyle ilgili kararlar almasıdır. Bireysel özerklik, insanın temel niteliklerinden biridir (Oğuz ve diğerleri, 2005: 196).

Beauchamp ve Childress ise özerklik için; özgürlük ve öznellik olmak üzere iki ana şartın sağlanmasının önemli olduğunu belirtmektedir. Ayrıca özerkliği, kişinin kendi üzerinde baskı altında olmadan kararlar alması olarak tanımlamaktadır (Beauchamp ve Childress, 2017: 307). Özerklik bireyin yaşamdan edindiği deneyimlerinden, içinde bulunduğu toplumun kültüründen, zihinsel ve ruhsal gelişiminden etkilenmektedir (Göçmen Baykara ve Şahinoğlu, 2013).

Bireysel özerklik için bireyin; bağımsız bir şekilde eylemde bulunma kabiliyetinin olması gerekmektedir. Bireyde, anlama ve aklı yürütme gibi kendi kendini yönetebilme yetenekleri olmalıdır. Birey bağımsız olarak hareket etmelidir (Helwig, 2006). Bireysel özerklikte, bireyin yeterli olması önemli rol oynamaktadır (Yalın ve Göçmen Baykara, 2022: 88).

Bireyin özerk bir şekilde karar vermesinden bahsetmek için bazı özelliklere sahip olması gerekmektedir. Bunlar (Beauchamp and Childress, 2017: 154-209);

- Bireyin bilişsel olarak yeterli bir kapasiteye sahip olması,
- Bireyin bilgiyi anlama kabiliyetinin ve yargılama yeteneğinin gelişmiş olması,
- Bireyin eleştirel bir şekilde düşünüp, analiz sentez yaparak, kendi değer yargıları ile karar verebilmesi,
- Bireyin kararı baskı altında kalmadan özgürce alması ve aldığı kararın sonuçlarını ön görebilmesi ve bunları yorumlayabilmesi,
- Bireyin verdiği kararın yükümlülüğünü alabilmesidir.

2.2.3. Mesleki özerklik

Mesleki özerklik; kişilerin mesleki görevlerini yaparken, aldığı kararlarında bağımsız olması ve kendi kendinin yönetebilme yeteneğidir (Oğuz ve diğerleri, 2005: 175-176). Mesleki özerklik, bireyin mesleki bilgisine göre karar verme ve buna göre hareket etme yetkisine sahip olmasıdır (Timuçin, 2003).

Bir mesleğin özerk olması, o mesleğin başka hiçbir mesleğe indirgenememesi, diğer meslekler karşısında mantıksal veya kavramsal bir bağımsızlığa sahip olması durumudur (Cevizci, 2005). Bir mesleğin özerkliği, meslek üyelerinin kendi işleyişini düzenleyebilmesi ve meslek için standartlar belirleyebilmesi ile olabilir (Timuçin, 2003). Mesleki yeterliliğin göstergesi özerkliktir. Mesleki yeterlilik düzeyi arttıkça mesleki özerklik alanı da artmaktadır (Barazatti ve diğerleri, 2007).

2.2.4. Hemşirelik ve mesleki özerklik

Modern anlamda hemşirelik, Florence Nigthingale ile başlamıştır. Nigthingale, 1860 yılında modern anlamda ilk hemşirelik okulunu açmıştır. Mesleki özerklik için ilk adımı Nigthingale'in hemşirelik mesleğinde eğitimi yaygınlaştırması önemli olmaktadır (Şentürk, 2021: 54-55). Modern anlamda hemşirelik bu şekilde başlasa da bir mesleğin var olabilmesi için meslekleşme sürecini tamamlaması gerekmektedir. Bu süreçte önemli bir faktör de mesleki özerkliktir (Karadağ, 2002). Günümüzde hemşireler, kendi mesleki rollerini kendilerinin tanımladığı; mesleki uygulama standartları, mesleki değerleri, meslek ile ilgili kural ve yasalara uygun bir şekilde gerçekleştirmeye çalışan; meslekle ilgili politikaların düzenlenmesinde rol almaya çalışan yani mesleğinde özerk olmaya çalışan meslek haline gelmiştir (Berman ve diğerleri, 2016).

Mesleki özerkliğin önemli iki ögesi karar vermek ve sorumluluk almaktır. Hemşireler karar verirken tüm seçenekleri değerlendirip uygun olanı seçebilmelidirler. Bu kararları doğru bir şekilde alabilmek için bilgi düzeylerini arttırmalı ve bunu güncel bilgileri takip ederek yapmalıdır (Miller, Adams ve Back, 1993). Hemşirelerin mesleki olarak özerk olması, güncel bilgiler ve beceriler doğrultusunda kaliteli bakım vermesi sorumluluk almayı gerektirmektedir (Potter ve Stockert, 2013). Buna bağlı olarak mesleki özerklik; hemşirenin mesleki uygulamalarına karar vermesini, kararın yükümlülüğünü üstlenmesini, kararı

uygulamaya geçirebilmesini ve hesap verebilmesini içerir. Hemşirelerin mesleki özerklik açısından önemli olan bazı yetileri aşağıdaki gibi sıralanmıştır (Yalım ve Göçmen Baykara, 2022: 89);

- Hemşirenin, mesleki bilgi ve beceriye sahip olup, uygulamalarını bu yönde yapabilmesi,
- Hemşirenin, uygulamalarında karar verebilmesi ve uygulamalarının yükümlülüğünü alabilmesi,
- Hemşirenin, mesleki etik ilkeleri bilmesi ve ona göre uygulamalarını yapabilmesi,
- Hemşirenin, güncel mesleki bilgiyi takip etmesi, becerilerini bu yönde geliştirebilmesi,
- Hemşirenin, hastayı değerlendirebilmesi ve hastanın ihtiyaçları doğrultusunda karar verebilmesi,
- Hemşirenin, hasta savunuculuğu yaparak ekibin diğer üyeleri ile etkin iletişim ile işbirliği yapabilmesidir.

Hemşirelerin özerk olmasında önemli diğer faktör de hemşirelik bakımındır. Hemşirelik bakımı hemşirelik süreci ile yapılır. Hemşirelik bakımı, hemşirenin etik ve yasal bir yükümlülüğüdür (Göçmen Baykara, 2014). Hemşirelik mesleğinin bugünkü durumuna bakıldığında, hemşirelerin sağlık bakım sisteminde karar vermede çok katılamadıkları, mesleki kararlarını alırken hemşireleri engelleyen faktörlerle karşılaştıkları görülmektedir (Kelly ve diğerleri, 1995; Ulusoy ve Görgülü, 2001). Bu faktörler arasında hemşireliğin genel olarak kadınlar tarafından yapılması ve kadının toplumdaki yerinden doğrudan etkilenmesi, mesleki eğitim düzeyi farklılıkları, hemşirenin rol ve görev tanımlarındaki belirsizlikler, yöneticiler tarafından mesleki kararlara katılım için desteklenmeme gibi kurumsal faktörler, ülkenin sağlık politikaları yer almaktadır (AllahBakhshian ve diğerleri, 2017). Ancak hemşireler kararlarında, mesleki uygulamalarında özerk davrandıkça nesne olmak yerine özne olacaktır (Göçmen Baykara, 2013). Hemşireler, uygulamalarını sağlam gerekçeye dayandırdıkça, hemşirelik hizmetlerinin önemli olduğunu gösterdikçe diğer meslek üyeleri ve toplum tarafından saygı görececek ve güvenilir bir meslek grubu haline gelecektir (Erdemir, 2005).

2.3. Hemşirelerde ahlaki cesaret ve mesleki özerklik ilişkisi

Hemşirelik mesleğinin özerk olarak var olabilmesinde, hemşirenin bakımını yapabilmesi (Göçmen Baykara, 2014), karar vermesi (Miller, Adams ve Back, 1993) ve sorumluluk

alması (Potter ve Stockert, 2013) önemli bir etmendir. Hemşire, hemşirelik sürecini uygularken, hastasına bakım verirken aldığı kararların sorumluluğunu üstlenmektedir. Olası sonuçları göz önünde bulundurarak, sorumluluk alarak insan bakımında karar vermek cesaret gerektirmektedir. Tüm bunları etik kodlara, etik ilkelere ve ahlaki değerlere göre yapmak ise ahlaki cesaret gerektirdiği şeklinde ifade edebiliriz.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Şekli

Bu araştırma, Covid-19 yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin ahlaki cesaretlerinin mesleki özerkliklerine etkisini değerlendirmek amacıyla tanımlayıcı kesitsel olarak yapılmıştır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Bu araştırma, Ankara ili sınırları içinde bulunan, Covid-19 yoğun bakım üniteleri olan, araştırmaya izin veren TC. Sağlık Bakanlığına bağlı hastaneler ve üniversite hastanelerinde 01.06 2021-31.10.2021 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Bu bağlamda araştırmaya izin verenler; Gazi Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Merkezi, Hacettepe Üniversite Hastaneleri, Ankara Üniversitesi Cebeci Araştırma ve Uygulama Hastanesi, Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Pirsaklar Devlet Hastanesi olmak üzere sekiz hastanede gerçekleştirilmiştir. Bu araştırmaya izin vermeyen dört hastanede araştırma yapılmamıştır.

Hastanelerde Covid-19 yoğun bakım üniteleri ve burada görev yapan hemşire sayıları hasta yoğunluklarına göre araştırmanın yapıldığı tarihler arasında değişmekle birlikte çalışmaya başlanıldığı ilk andaki sayılar kabul edilmiştir. Bu sayılar hastane yönetimlerinden elde edilmiştir.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Bu araştırmanın evrenini, Ankara ili sınırları içinde bulunan, 01.06 2021—31.10.2021 tarihleri arasında Covid-19 yoğun bakım üniteleri olan, araştırmaya izin veren TC. Sağlık Bakanlığına bağlı hastaneler ve üniversite hastaneleri oluşturmuştur. Araştırmanın evrenini araştırmaya izin veren Gazi Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Merkezi, Hacettepe Üniversite Hastaneleri, Ankara Üniversitesi Cebeci Araştırma ve Uygulama Hastanesi, Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi

ve Pursaklar Devlet Hastanesi'nde Covid-19 yoğun bakım ünitelerinde görev yapan hemşireler oluşturmuştur (n=417).

Araştırmanın örnekleme, evrenin (n=417) bilindiği durumlarda örneklem hesaplama formülüne göre belirlenmiş olup tabakalı rastgele örneklem yöntemi olan Neyman Dağıtımını kullanılarak örnekleme alınacak hemşire sayısı en az 200 olarak belirlenmiştir. Çalışma Ankara'da bulunan üniversite hastaneleri ve Sağlık Bakanlığına bağlı hastaneler olmak üzere toplam sekiz hastanede yapılmıştır. Tabakalı örnekleme yöntemine göre; üniversite Hastanelerinde örnekleme alınacak hemşire sayısı en az 57, Sağlık Bakanlığına bağlı hastanelerde örnekleme alınacak hemşire sayısı en az 143 olarak belirlenmiştir. Araştırmada örnekleme hatası $d=0,05$ olarak belirlenmiş olup tablo değeri 1,96 dır.

Çizelge 3.1. Tabakalı örneklem ve örnekleme alınmış hemşire sayıları

	Covid-19 YBÜ' de Görev Yapan Hemşire Sayısı	Ulaşılan Hemşire Sayısı
Üniversite Hastaneleri	118	64
Sağlık Bakanlığına Bağlı Hastaneler	299	149
Toplam	417	213

Covid-19 yoğun bakımda görev yapan hemşirelerin sayısı Üniversite Hastanelerinde 118, Sağlık Bakanlığına bağlı hastanelerde 299' dur. Üniversite hastanelerinde ulaşılan hemşire sayısı 64, Sağlık Bakanlığına bağlı hastanelerde ulaşılan hemşire sayısı 149'dur.

Araştırmaya dahil edilme kriterleri

Araştırmanın örneklem grubunu belirlemek için oluşturulan kriterleri:

- Covid 19 yoğun bakım ünitesinde çalışmış /çalışıyor olmak
- Araştırmaya gönüllü katılmak

Araştırmanın dışlama kriterleri

- Covid 19 yoğun bakım ünitesinde hiç çalışmamış olmak

3.4. Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri “Sosyo-Demografik Özellikler Veri Formu”, “Hemşirelerde Ahlaki Cesaret Ölçeği” ve “Hemşirelerin Mesleki Özerkliğe Yönelik Tutum Ölçeği” kullanılarak toplanmıştır.

3.4.1. Sosyo- Demografik Özellikler Veri Formu

Sosyo-Demografik Özellikler Veri Formu; araştırmaya katılan hemşirelerin demografik özelliklerinin belirlenmesi amacıyla araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur (Atasoy ve Göçmen Baykara, 2020; Yıldız ve diğerleri, 2021) (EK-2). Veri toplama formu; araştırmaya katılan hemşirelerin yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, çocuk sahibi olma, eğitim, toplam mesleki deneyim süresi, toplam yoğun bakım ünitesinde görev süresi, Covid-19 yoğun bakım ünitesinde çalışma süresi, Covid-19 geçirme, kronik hastalık, temel mesleki eğitimi dışında etik ile ilgili bir eğitim alma, mesleki örgüte üyelik, mesleki yayın takip etme, mesleki bilimsel etkinliğe katılma, mesleği kendi isteğiyle tercih etme ve mesleğinden memnuniyet durumları ile ilgili olmak üzere toplam 16 sorudan oluşmaktadır.

3.4.2. Hemşirelerde Ahlaki Cesaret Ölçeği

Hemşirelerde Ahlaki Cesaret Ölçeği (HACÖ), Numminen ve arkadaşları tarafından hemşirelerin ahlaki cesaretlerini ölçmek için 2017 yılında geliştirilmiştir (Numminen, Katajisto ve Leino-Kilpi, 2019) (EK-3). Bu ölçeğin Türkçe uyarlama, geçerlilik ve güvenirlik çalışması Akkuş ve Ayaz tarafından 2020 yılında yapılmıştır. Hemşirelerin HACÖ, tek faktörlü yapıdaki 21 maddeden oluşmaktadır. Ölçek beşli likert tipi bir ölçektir. Ölçekten alınabilecek toplam puanlar min. 21 ve max. 105 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan puan yükseldikçe katılımcıların mesleki etik ve ahlak ilkelerine uyumu ve hastanın yararı için doğru olanı yapmaya yönelik tutumu daha da güçlü anlamına gelmektedir. Cronbach α katsayısı ölçek toplamı için 0.952 saptanmıştır. Hemşirelerin HACÖ’ nün Türk toplumunda geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu saptanmıştır (Ayaz ve Akkuş, 2020). Bizim çalışmamızda Covid-19 yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin HACÖ Cronbach α katsayısı 0,926 olarak bulunmuştur. Bu değerler genelde kabul edilebilir değer olan 0,700’den (Nunnally, 1978:245-6) yüksektir.

3.4.3. Hemşirelerin Mesleki Özerkliğe Yönelik Tutum Ölçeği

Hemşirelerin Mesleki Özerkliğe Yönelik Tutum Ölçeği (HMÖ-TÖ) 2016 yılında Asakura, Satoh ve Watanabe tarafından hemşirelerin mesleki özerkliğine yönelik tutumunun psikometrik özelliklerini geliştirmek ve test etmek amacıyla geliştirilmiştir (Asakura ve diğerleri, 2016). Ölçek 18 maddeden ve üç alt boyuttan oluşan beşli likert tipi bir ölçektir. Bu üç alt boyut; Çalışma koşulları üzerinde kontrol 6 sorudan oluşmaktadır ve alınabilecek puan aralığı 6 ile 30 arasında değişmektedir; İşle ilgili bağımsızlık 5 sorudan oluşmaktadır ve puan Aralığı 5 ile 25 puan arasında değişiklik göstermektedir; Otonom klinik yargı 7 sorudan oluşmaktadır ve alınabilecek toplam puan 7 ile 35 puan arasında değişmektedir. Bu ölçeğin Türkçeye uyarlanması, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması 2019 yılında Atasoy ve Göçmen Baykara tarafından yapılmıştır (EK-4). Çalışma sonucunda Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı değeri ve iç tutarlılık katsayısı toplam için $\alpha=0,847$ olarak bulunmuştur. Ölçeğin İşle İlgili Bağımsızlık boyutu için $\alpha=0,716$, Otonom Klinik Yargı için $\alpha=0,782$ ve Çalışma Koşulları Üzerinde Kontrol için $\alpha=0,820$ olarak bulunmuştur. Toplam ölçek ve alt boyutlarda Cronbach alfa güvenilirlik katsayılarının 0,70'ten büyük olduğu görülmektedir. Bu ölçek dil eş değeri, geçerlilik ve güvenilirlik açısından değerlendirilmiş ve Türk toplumunda geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Atasoy ve Göçmen Baykara, 2020). Bizim çalışmamızda Covid-19 yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin HMÖ-TÖ Cronbach α katsayısı 0,910 olarak bulunmuştur. Bu değerler genelde kabul edilebilir değer olan 0,700'den (Nunnally, 1978:245-6) yüksektir.

3.5. Araştırmanın Uygulanması

Bu çalışmanın uygulaması 01.06 2021—31.10.2021 tarihleri arasında yapılmıştır. Covid-19 salgını nedeniyle hemşirelerle yüz yüze görüşme olanağı oldukça sınırlı olduğundan yönetici hemşirelerinde görüşleri üzerine Google Anket Form oluşturulmuş olup veriler online ortamda elde edilmiştir. Bu form linki Hemşirelik Hizmetleri Müdürlükleri, sorumlu hemşireler, süpervisör hemşireler aracılığı ile hemşirelere iletilmiştir. Formun ön kısmına çalışmaya gönüllü katılım için onay bölümü oluşturulmuştur. Veri toplam formunun doldurulmasının yaklaşık olarak 15-20 dakika sürmüştür.

3.6. Araştırma Verilerinin Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen veriler Veriler IBM SPSS Statistics 23 programına aktararak tamamlanmıştır (<https://www.ibm.com/tr-tr/products/spss-statistics>).

Çalışma verileri değerlendirilirken kategorik değişkenler için frekans dağılımı (sayı, yüzde), sayısal değişkenler için tanımlayıcı istatistikler (ortalama, standart sapma) verilmiştir. İki grup arasındaki fark olup olmadığına bağımsız örneklem t testi, ikiden fazla grup arasında fark olup olmadığına tek yönlü varyans analizi (One Way ANOVA) ile bakılmıştır. “Tek yönlü varyans analizi” (ANOVA) sonucunda öncelikle varyans homojenliği için Levene testine, ardından farklılığın hangi grup ya da gruplardan kaynaklandığı “çoklu karşılaştırma testi” (Bonferroni ya da Tamhane’s T2) ile kontrol edilmiştir. Varyans homojenliğini sağlayan değişkenlerde gruplar arasındaki fark incelemesi için Bonferroni, varyans homojenliğini sağlamayan değişkenlerde gruplar arasında fark incelemesi için Tamhane’s T2 testine bakılmıştır.

Ölçekler arasında ilişkinin incelenmesi için pearson korelasyon analizinden yararlanılmıştır. Ölçek güvenilirlikleri için ise Cronbach’s alfa değerinden yararlanılmıştır. Anlamlılık için $p < 0,05$ kabul edilmiştir.

3.7. Araştırmanın Etik Boyutu

Bu tez çalışması için Gazi Üniversitesi Etik Komisyon izni (Evrak Tarih ve Sayısı: 30.03.2021-E.60989) alınmıştır (EK-7). Sağlık Bakanlığına bilimsel araştırma yapmak için başvuru yapılmış ve izin alınmıştır (EK-8). Çalışmanın yapılacağı kurumlardan; Gazi Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Merkezi (Evrak Tarih ve Sayısı: 04.06.2021-E.99682) (EK-15), Hacettepe Üniversite Hastaneleri (Evrak Tarih ve Sayısı: 01.07.2021-E.118504) (EK-14), Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri Cebeci Araştırma ve Uygulama Hastanesi (Evrak Tarih ve Sayısı: 01.07.2021-E.118504) (EK-16), Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi (Evrak Tarih ve Sayısı: 04.06.2021-E.100087) (EK-9), Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi (Evrak Tarih ve Sayısı: 03.06.2021, E-50687469-799-160) (EK-11), Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi (Evrak Tarih ve Sayısı: 01.06.2021, E-93471371-799-9724) (EK-10), Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi (Evrak Tarih ve Sayısı: 28.05.2021, E-43278876-771-360) (EK-12) ve Pursaklar Devlet

Hastanesi'nden (Evrak Tarih ve Sayısı:07.05.2021, E-69668506-799-886) (EK-13) kurum izni alınmıştır.

Google Anket Formu' un ilk bölümünde katılımcı iznine dair bölüm mevcuttur (EK-1). Çalışmaya katılan hemşireler, önce onam vermiş, sonra anketi doldurmuşlardır.

COVID-19 YOĞUN BAKIM ÜNİTELERİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN AHLAKİ CESARETLERİNİN MESLEKİ ÖZERKLİKLERİNE ETKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Değerli Katılımcı;

Bu çalışma bir yüksek lisans tez çalışması olup "Yoğun Bakım Ünitelerinde Covid-19(+) Hastalara Bakım Veren Hemşirelerin Ahlakî Cesaretlerinin Mesleki Özerkliklerine Etkisinin Değerlendirilmesi" amacıyla. Bu çalışma ile Covid-19 Yoğun Bakım Ünitelerinde görev yapan hemşirelerin ahlakî cesaretlerinin mesleki özerkliklerine etkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayanmaktadır. Toplanan veriler sadece bilimsel amaç için kullanılacak olup, kişisel mahremiyetiniz tümüyle korunacaktır. Sizden herhangi bir ücret talep edilmeyecek, size herhangi bir ücret ödenmeyecektir.

Katkılarınız için teşekkür ederiz...

Yüksek Lisans Öğrencisi Ayşegül YILDIRIM
Prof. Dr. Zehra GÖÇMEN BAYKARA

Soru *

☐ Evet

☐ Hayır

Resim 3.1. Google Anket Formu' un ilk bölümünde katılımcı iznine dair bölüm

Veri toplama formunda yer alan Hemşirelerde HACÖ (EK-5) ve HMÖ-TÖ sahiplerinden e-mail yolu izin alınmıştır (EK-6).

4. BULGULAR

Covid-19 yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin ahlaki cesaretlerinin mesleki özerkliklerine etkisini değerlendirmek amacıyla gerçekleştirilen araştırmanın bulguları incelenmiştir. Bu bölümde hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri dağılımı, ölçeklerden aldığı puanların dağılımı, sosyo-demografik özelliklerine göre ölçek puan dağılımları ve ölçekler arasındaki ilişkilere yönelik değerlendirmeler yer almaktadır.

Çizelge 4.1. Hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri dağılımı (N=213)

		n	%
Cinsiyet	Erkek	36	16,9
	Kadın	177	83,1
Yaş	20-29	149	70,0
	30-39	47	22,1
	40 ve üzeri	17	8,0
Kronik hastalık durumu	Var	27	12,7
	Yok	186	87,3
Medeni durum	Bekâr	120	56,3
	Evli	93	43,7
Çocuk varlığı	Var	62	29,1
	Yok	151	70,9
Eğitim durumu	Orta Öğretim	12	5,6
	Yüksek Öğretim	181	85,0
	Yüksek Lisans/doktora	19	9,4
Mesleki örgüte üyelik durumu	Üye	55	25,8
	Üye değil	158	74,2
Mesleki yayın takip etme durumu	Takip ediyor	87	40,8
	Takip etmiyor	126	59,2
Meslekle ilgili bilimsel etkinliğe katılma durumu	Katılıyor	107	50,2
	Katılmıyor	106	49,8
Temel mesleki eğitiminiz dışında etik ile ilgili bir eğitim alma durumu	Eğitim aldım	31	14,6
	Eğitim almadım	182	85,4
Mesleği kendi isteğiyle tercih etme durumu	Kendi isteğiyle tercih etmedi	62	29,1
	Kendi isteğiyle tercih etti	151	70,9
	Hiçbir zaman memnun değil	13	6,1
	Çok az memnun	36	16,9
	Ara sıra memnun	94	44,1
	Çoğunlukla memnun	63	29,6
	Her zaman memnun	7	3,3

Çizelge 4.1. (devam) Hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri dağılımı (N=213)

		n	%
Toplam mesleki deneyim yılı	0-1 yıl	33	15,5
	1-5 yıl	94	44,1
	10 yıl ve üzeri	46	21,6
	5-10 yıl	40	18,8
Toplam YB' de çalışma süresi	1 yıldan az	55	25,8
	1-5 yıl	98	46,0
	6-10 yıl	39	18,3
	11 yıl ve üzeri	21	9,9
Covid-19 YB' de görev süresi	1-3 ay	73	34,3
	4-6 ay	24	11,3
	7-12 ay	68	31,9
	1 yıl üzeri	48	22,5
Covid-19 hastalığını geçirme durumu	Geçirdim	103	48,4
	Geçirmedim	110	51,6

Çizelge 4. 1’de Covid-19 yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri dağılımına yer verilmiştir. Hemşirelerin %83,1 (n=177)’i kadın, yaş ortalaması $26,64 \pm 5,97$, %12,7 (n=27)’sinin kronik hastalığı bulunmakta, %56,3 (n=120)’ü bekar, %29,1 (n=62)’inin çocuğu bulunmaktadır. Hemşirelerin %85 (n=181)’i yükseköğretim mezunu, %25,8 (n=55)’inin mesleki örgüte üyeliği bulunmakta, %40,8 (n=87)’i mesleki yayın takip etmekte, %50,2 (n=107)’si meslekle ilgili bilimsel etkinliğe katılmaktadır. Hemşirelerin %14,6 (n=31)’ sı temel mesleki eğitimi dışında etik ile ilgili bir eğitim almış, %70,9 (n=151)’u mesleği kendi isteğiyle tercih etmekte, %44,1 (n=94)’i mesleğinden ara sıra memnun kalmaktadır. Hemşirelerin %44,1 (n=94)’inin mesleki deneyim yılı 1-5 yıl, %46 (n=98)’sının toplam YB’ de çalışma süresi 1-5 yıl, %34,3 (n=73)’ünün Covid-19 YB’ de görev süresi 1-3 ay, %48,4 (n=103)’ü Covid-19 hastalığını geçirmiştir.

Çizelge 4.2. Hemşirelerin HACÖ ve HMÖ-TÖ puanları dağılımı

Ölçekler	$\bar{x} \pm SS$	Min-maks
Hemşirelerin Ahlaki Cesaret Ölçeği	80,89 $\pm$ 12,00	42-105
Hemşirelerin Mesleki Özerkliğe Yönelik Tutum Ölçeği	75,20 $\pm$ 9,97	48-90
Çalışma koşulları üzerinde kontrol	25,40 $\pm$ 3,77	13-30
İşle ilgili bağımsızlık	21,15 $\pm$ 3,44	9-25
Otonom klinik yargı	28,65 $\pm$ 4,22	17-35

Çizelge 4.2.'de Hemşirelerin HACÖ ve HMÖ-TÖ Puanları Dağılımına yer verilmiştir. Hemşirelerin HACÖ puan ortalaması 80,89 $\pm$ 12,00, Mesleki Özerklik ölçek puan ortalaması 75,20 $\pm$ 9,97'dir. Hemşirelerin Mesleki Özerkliğe Yönelik Tutum Ölçeği alt ölçek puanları: Çalışma koşulları üzerinde kontrol alt ölçek puanı 25,40 $\pm$ 3,77, İşle ilgili bağımsızlık alt ölçek puanı 21,15 $\pm$ 3,44, Otonom klinik yargı alt ölçek puanı 28,65 $\pm$ 4,22'dir.

Çizelge 4.3. Hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerine göre HACÖ puan dağılımı

Özellikler		HACÖ $\bar{x} \pm SS$	Test/p
Cinsiyet	Erkek	77,22±13,06	0,217/0,066
	Kadın	81,63±11,67	
Yaş	20-29	80,34±12,22	0,539/0,584
	30-39	81,94±12,17	
	40 ve üzeri	82,76±9,57	
Medeni durum	Bekar	81,03±12,46	0,201/0,841
	Evli	80,7±11,44	
Çocuk varlığı	Var	81±11,64	0,088/0,930
	Yok	80,84±12,18	
Eğitim durumu	Orta Öğretim	84,67±10,94	2,627/0,075
	Yüksek Öğretim	80,1±12,33	
	Yüksek lisans/Doktora	85,7±7,67	
Mesleki örgüte üyelik durumu	Üye	82,96±9,79	1,687/0,094
	Üye değil	80,16±12,63	
Mesleki yayın takip etme durumu	Takip ediyor	84,1±9,95	3,481/0,001*
	Takip etmiyor	78,67±12,81	
Meslekle ilgili bilimsel etkinliğe katılma durumu	Katılıyor	83,43±10,88	3,172/0,002*
	Katılmıyor	78,32±12,58	
Temel mesleki eğitiminiz dışında etik ile ilgili bir eğitim alma	Aldım	82,55±12,49	0,833/0,406
	Almadım	80,6±11,93	
Mesleğinden memnuniyet durumu	Hiçbir zaman memnun değil	80±10,35	2,777/0,028*
	Çok az memnun	83,28±10,79	
	Ara sıra memnun	78,03±13,18b	
	Çoğunlukla memnun	83,44±10,22a	
	Her zaman memnun	85,57±12,92	
Toplam mesleki deneyim yılı	0-1 yıl	79,06±11,87	0,573/0,633
	1-5 yıl	80,74±11,7	
	5-10 yıl	80,75±15,25	
	10 yıl ve üzeri	82,61±9,4	

a,b: grupların ortalamaları arasındaki farklılıkları gösterir (a=en yüksek yüzde).

F:One-way ANOVA testi, t:Bağımsız örneklem t testi*:p<0,05

Çizelge 4.3.'te Hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerine göre Hemşirelerde HACÖ puan dağılımına yer verilmiştir. Hemşirelerin mesleki yayın takip etme durumlarına göre HACÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede bir farklılık bulunmuş olup ($p<0,05$), yayın takip edenlerin HACÖ puan ortalaması ($84,1 \pm 9,95$) yayın takip etmeyenlere ($78,67 \pm 12,81$) göre daha yüksektir. Bilimsel etkinliğe katılan hemşirelerin HACÖ puan

ortalaması $(83,43 \pm 10,88)$ katılmayanlara $(78,32 \pm 12,58)$ göre istatistiksel açıdan daha yüksek bulunmuştur. Mesleğinden her zaman memnun olan hemşirelerin HACÖ puan ortalamaları $(85,57 \pm 12,92)$ ara sıra memnun olanlara $(78,03 \pm 13,18)$ göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur.

Çizelge 4.4. Hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerine göre HMÖ-TÖ ve alt boyutları puan dağılımı

Özellikler		HMÖ-TÖ $\bar{x} \pm SS$	Çalışma koşulları üzerinde kontrol $\bar{x} \pm SS$	İşle ilgili bağımsızlık $\bar{x} \pm SS$	Otonom klinik yargı $\bar{x} \pm SS$
Cinsiyet	Erkek	71,92±11,74	23,69±4,31	20,39±4,02	27,83±4,8
	Kadın	75,86±9,47	25,75±3,56	21,3±3,3	28,81±4,09
t/p		-2,186/0,030*	-3,043/0,003*	-1,453/0,148	-1,272/0,205
Yaş	20-29	76,72±10,06a	26,11±3,76a	21,61±3,35a	29±4,31
	40 ve üzeri	67,65±9,58b	21,65±2,91c	19,41±3,86b	26,59±4,95
F/p		8,205/0,000*	13,925/0,000*	5,155/0,007*	2,772/0,065
Medeni durum	Bekar	76,31±9,92	25,83±3,79	21,49±3,42	28,98±4,21
	Evli	73,76±9,89	24,85±3,68	20,7±3,42	28,22±4,22
t/p		1,859/0,064	1,901/0,059	1,677/0,095	1,320/0,188
Çocuk varlığı	Var	72,65±9,76	24,37±3,6	20,31±3,5	27,97±4,04
	Yok	76,25±9,89	25,83±3,77	21,49±3,36	28,93±4,27
t/p		-2,422/0,016*	-2,597/0,010*	-2,307/0,022*	-1,512/0,132
Eğitim durumu	Orta Öğretim	73,08±11,46	25,42±3,8	20,42±4,36	27,25±5,45
	Yüksek Öğretim	74,89±9,82	25,31±3,75	21,05±3,4	28,52±4,13
	Yüksek lisans/Doktora	79,25±9,94	26,2±3,98	22,45±2,96	30,6±3,79
F/p		2,029/0,134	0,494/0,611	1,795/0,169	2,928/0,056
Mesleki örgüte üye olma	Üye	75,71±9,95	25,07±3,72	21,69±3,14	28,95±4,33
	Üye değil	75,02±10	25,52±3,79	20,96±3,52	28,54±4,19
t/p		0,441/0,659	-0,756/0,451	1,370/0,172	0,606/0,545
Mesleki yayın takip etme	Takip ediyor	77,86±9,06	26,18±3,51	21,95±3,18	29,72±3,98
	Takip etmiyor	73,36±10,18	24,87±3,86	20,59±3,51	27,9±4,23
t/p		3,318/0,001*	2,543/0,012*	2,903/0,004*	3,158/0,002*
Meslekle ilgili bilimsel etkinliğe katılma	Katılıyor	76,32±9,77	25,67±3,86	21,56±3,22	29,08±4,02
	Katılmıyor	74,07±10,08	25,13±3,67	20,73±3,6	28,21±4,38
t/p		1,655/0,099	1,047/0,296	1,781/0,076	1,521/0,130

Çizelge 4.4. (devam) Hemşirelerin Sosyo-demografik Özelliklerine Göre HMÖ-TÖ ve alt boyutları puan dağılımı

Özellikler		HMÖ-TÖ	Çalışma koşulları üzerinde kontrol	İşle ilgili bağımsızlık	Otonom klinik yargı
		$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$
Temel mesleki eğitimi dışında etik ile ilgili bir eğitim alma	Alan	75,26±11,52	24,71±4,59	21,77±3,07	28,77±4,85
	Almayan	75,19±9,71	25,52±3,61	21,04±3,49	28,63±4,12
	t/p	0,033/0,974	-1,110/0,268	1,103/0,271	0,180/0,857
Mesleğinden memnuniyet durumu	Hiçbir zaman memnun değil	84,54±7,21a	29,38±1,12a	22,62±3,12	32,54±3,5a
	Çok az memnun	74,86±10,5b	25,53±4,05b	20,67±3,87	28,67±4,03b
	Ara sıra memnun	74,73±10,13b	25,24±3,71b	21,18±3,44	28,31±4,34b
	Çoğunlukla memnun	74,51±8,95b	25,05±3,46b	21±3,32	28,46±3,68b
	Her zaman memnun	72±11,68b	22,71±4,61b	21,71±2,5	27,57±6,43b
F/p		3,309/0,012*	5,071/0,001*	0,846/0,498	3,186/0,014*
Toplam mesleki deneyim yılı	0-1 yıl	74,73±9,58	25,24±3,78	21,03±3,08	28,45±4,06
	1--5 yıl	76,7±10,04a	26,18±3,73a	21,55±3,41a	28,97±4,32
	5-10 yıl	76,85±9,42a	25,58±3,46	21,8±3,41a	29,48±4,18
	10 yıl ve üzeri	71,02±9,61b	23,78±3,70b	19,83±3,51b	27,41±4
F/p		3,955/0,009*	4,421/0,005*	3,303/0,021*	2,059/0,107
Toplam YB' de çalışma süresi	1 yıldan az	76,04±9,52a	25,58±3,69a	21,62±3,17	28,84±4,14
	1-5 yıl	76,81±9,95a	26,2±3,65a	21,48±3,35	29,12±4,24
	6-10 yıl	73,26±10,68	24,69±3,65	20,46±4,04	28,1±4,47
	11 yıl ve üzeri	69,1±7,11b	22,52±3,34b	19,62±2,82	26,95±3,5
F/p		4,288/0,006*	6,540/0,000*	2,611/0,052	1,818/0,145
Covid-19 YB' de görev süresi	1-3 ay	77,23±8,83a	26,36±3,28a	21,53±3,34	29,34±4a
	4-6 ay	76,08±10,46	26±4,03	20,79±3,62	29,29±4,16
	7-12 ay	75,04±10,41	24,99±4,16	21,31±3,47	28,75±3,95
	1 yıl üzeri	71,88±10,11b	24,25±3,44b	20,5±3,44	27,13±4,66b
F/p		2,940/0,034*	3,666/0,013*	1,013/0,388	3,027/0,030*

a,b,c: grupların ortalamaları arasındaki farklılıkları gösterir (a=en yüksek ortalama).

F:One-way ANOVA testi, t:Bağımsız örneklem t testi*:p<0,05

Çizelge 4.4' te Hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerine göre HMÖ-TÖ ve alt boyutları puan dağılımına yer verilmiştir. Çalışmamıza göre kadınların HMÖ-TÖ puan ortalaması $75,86 \pm 9,47$, erkeklerin ise $71,92 \pm 11,74$ olup, kadınların HMÖ-TÖ puan ortalaması erkeklere göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Kadınların Çalışma koşulları üzerinde kontrol boyut puan ortalaması ($25,75 \pm 3,56$) erkeklere ($23,69 \pm 4,31$) göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$).

Yaşı 20-29 olan hemşirelerin HMÖ-TÖ puan ortalaması $76,72 \pm 10,06$, yaşı 40 ve üzerinde olanları ise $67,65 \pm 9,58$ olup, yaşı 20-29 olan hemşirelerin HMÖ-TÖ puan ortalamaları yaşı 40 ve üzerinde olanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Yaşı 20-29 olan hemşirelerin İşle ilgili bağımsızlık boyut puan ortalaması ($21,61 \pm 3,35$) yaşı 40 ve üzerinde olanlara ($19,41 \pm 3,86$) göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$). Yaşı 20-29 olan hemşirelerin Çalışma koşulları üzerinde kontrol boyut puan ortalaması ($26,11 \pm 3,76$) yaşı 40 ve üzerinde olanlara ($21,65 \pm 2,91$) göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$).

Çocuğu olmayan hemşirelerin HMÖ-TÖ puan ortalaması $76,25 \pm 9,89$, olanların ise $72,65 \pm 9,76$ olup, çocuğu olmayanların HMÖ-TÖ puan ortalamaları çocuğu olanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Çocuğu olmayanların Çalışma koşulları üzerinde kontrol puan ortalaması ($25,83 \pm 3,77$) ve İşle ilgili bağımsızlık boyut puan ortalaması ($21,49 \pm 3,36$) çocuğu olanların Çalışma koşulları üzerinde kontrol puan ortalamasına ($24,37 \pm 3,6$) ve İşle ilgili bağımsızlık boyut puan ortalamasına ($20,31 \pm 3,5$) göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$).

Mesleki yayın takip eden hemşirelerin HMÖ-TÖ puan ortalaması $77,86 \pm 9,06$, etmeyenlerin ise $73,36 \pm 10,18$ olup, mesleki yayın takip edenlerin HMÖ-TÖ puan ortalaması etmeyenlere göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Mesleki yayın takip eden hemşirelerin Çalışma koşulları üzerinde kontrol puan ortalaması ($26,18 \pm 3,51$), İşle ilgili bağımsızlık puan ortalaması ($21,95 \pm 3,18$) ve Otonom klinik yargı boyut puan ortalaması ($29,72 \pm 3,98$) etmeyenlerin Çalışma koşulları üzerinde kontrol puan ortalaması ($24,87 \pm 3,86$), İşle ilgili bağımsızlık puan ortalamasına ($20,59 \pm 3,51$) ve Otonom klinik yargı boyut puan ortalamasına ($27,9 \pm 4,23$) göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$).

Mesleğinden hiçbir zaman memnun olmayan hemşirelerin HMÖ-TÖ puan ortalaması $84,54 \pm 7,21$, her zaman memnun olanların ise $72 \pm 11,68$ olup, mesleğinden hiçbir zaman memnun olmayanların HMÖ-TÖ puan ortalaması her zaman memnun olanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Mesleğinden hiçbir zaman memnun olmayan hemşirelerin Çalışma koşulları üzerinde kontrol puan ortalaması ($29,38 \pm 1,12$) ve Otonom klinik yargı boyut puan ortalaması ($32,54 \pm 3,5$) mesleğinden her zaman memnun olanların Çalışma koşulları üzerinde kontrol puan ortalamasına ($22,71 \pm 4,61$) ve Otonom klinik yargı boyut puan ortalamasına ($27,57 \pm 6,43$) göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$).

Toplam mesleki deneyim süresi 1-5 yıl olan hemşirelerin HMÖ-TÖ puan ortalaması $76,7 \pm 10,04$ ve 10 yıl ve üzeri olanların ise $71,02 \pm 9,61$ olup, toplam mesleki deneyim süresi 1-5 yıl olanların HMÖ-TÖ puan ortalaması 10 yıl ve üzeri olanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Toplam mesleki deneyim süresi 1-5 yıl olan hemşirelerin İşle ilgili bağımsızlık boyut puan ortalaması ($21,55 \pm 3,41$) 10 yıl ve üzeri olanlara ($19,83 \pm 3,51$) göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$).

Yoğun bakımda toplam çalışma süresi bir yıldan az olan hemşirelerin HMÖ-TÖ puan ortalaması $76,04 \pm 9,52$, 1-5 yıl olanların $76,81 \pm 9,95$ ve 11 yıl ve üzeri olanların ise $69,1 \pm 7,11$ olup, yoğun bakımda toplam çalışma süresi bir yıldan az ve 1-5 yıl olan hemşirelerin HMÖ-TÖ puan ortalamaları 11 yıl ve üzeri olanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Yoğun bakımda toplam çalışma süresi Çalışma koşulları üzerinde kontrol boyut puan ortalaması bakımından bir yıldan az olan ($25,58 \pm 3,69$) ve 1-5 yıl olan ($26,2 \pm 3,65$) hemşirelerin yoğun bakımda toplam çalışma süresi 11 yıl ve üzeri olan hemşirelere ($22,52 \pm 3,34$) göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$).

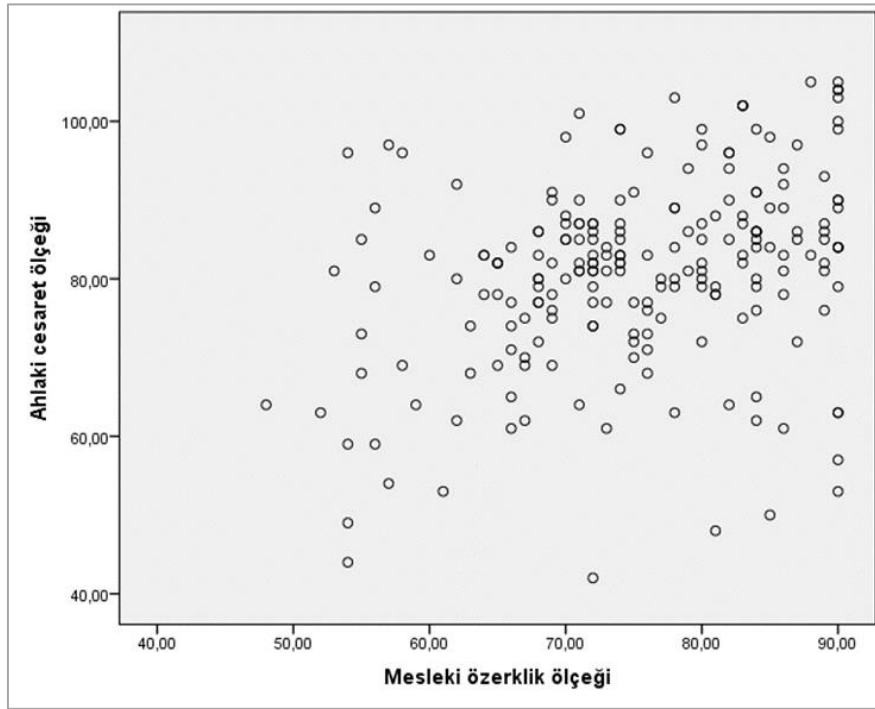
Hemşirelerin Covid-19 yoğun bakımda görev süresi bakımından HMÖ-TÖ puan ortalamaları 1-3 ay olanların $77,23 \pm 8,83$ ve bir yıl ve üzeri olanların $71,88 \pm 10,11$ olup, Covid-19 yoğun bakımda görev süresi 1-3 ay olanların HMÖ-TÖ puan ortalaması bir yıl ve üzeri olanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Yoğun bakımda görev süresi 1-3 ay olan hemşirelerin Çalışma koşulları üzerinde kontrol puan ortalaması ($26,36 \pm 3,28$) ve Otonom klinik yargı boyut puan ortalaması ($29,34 \pm 4$) görev süresi bir yıl ve üzeri olanların Çalışma koşulları üzerinde kontrol puan ortalamasına ($24,25 \pm 3,44$) ve Otonom

klirik yargı boyut puan ortalamasına (27,13±4,66) göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$).

Çizelge 4.5. Hemşirelerin HACÖ ile HMÖ-TÖ arasındaki ilişkisinin incelenmesi

Ölçekler		HACÖ
HMÖ-TÖ	r	0,327
	p	0,000*
Çalışma Koşulları Üzerinde Kontrol	r	0,237
	p	0,000*
İşle İlgili Bağımsızlık	r	0,279
	p	0,000*
Otonom Klinik Yargı	r	0,333
	p	0,000*

r:Pearson korelasyon katsayısı, *:p<0,05



Şekil 4.1. Hemşirelerin HACÖ ile HMÖ-TÖ arasındaki ilişkinin grafiği

Çizelge 4. 5.'te Hemşirelerin HACÖ ile HMÖ-TÖ arasındaki ilişkisinin incelenmesine yer verilmiştir. HACÖ ile HMÖ-TÖ ve alt boyutları arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı derecede bir ilişki bulunmaktadır ($p<0,05$).

5. TARTIŞMA

Bu araştırma Covid-19 Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Ahlaki Cesaretlerinin Mesleki Özerkliklerine Etkisini değerlendirmek amacıyla 213 hemşire ile kesitsel olarak yapılmıştır.

5.1. HACÖ İlişkin Bulguların Tartışılması

Çalışmamızda HACÖ puan ortalaması $80,89 \pm 12,00$ olarak bulunmuştur. Orijinal çalışmada HACÖ puan ortalaması 85.47 ± 10.353 ' tür (Numminen ve ark, 2017). Akkuş ve Ayaz'ın (2020) HACÖ Türkçeye uyarlama çalışmasındaki ahlaki cesaret puan ortalaması 75.89 ± 13.97 ' dir. Çalışmamızın puanı, ölçeğin orijinal çalışmasındaki puanına göre daha düşük, Türkçeye uyarlama çalışmasındaki puanına göre daha yüksektir. Çalışmamıza benzer örnekleme olan Khodaveisi ve diğerlerinin (2021) Covid-19 hastalarına bakım veren hemşireler ile yaptığı çalışmada ($n=520$) ahlaki cesaretlerinin puanı $473,33 \pm 1,64$ olmakla birlikte yüksek bulunmuştur. Aminizadeh ve diğerlerinin (2017) özel birimlerde çalışan hemşireler ile yaptığı çalışmada ($n=310$) ahlaki cesaretlerinin puanı 42.71 ± 9.67 , Moosavi ve diğerlerinin (2017) hemşireler ile yaptığı çalışmada ($n=155$) ahlaki cesaret puanı 63.72 ± 5.91 , Koskinen ve diğerlerinin (2021) Altı Avrupa ülkesinden mezun olan hemşirelik öğrencileri ($n=1796$) ile yaptığı çalışmada ahlaki cesaret puanı 77.8, Khoshmehr ve diğerlerinin (2020) farklı servislerde çalışan hemşireler ile yaptığı çalışmada ($n=180$) ahlaki cesaret puanı 21.11 ± 69.90 'dır. Literatürdeki bu çalışmaların sonucuna göre çalışmamızda elde edilen ahlaki cesaret puanı daha yüksek olduğu söylenebilir. Mahdaviseresht ve diğerlerinin (2015) hemşireler ile yaptığı çalışmada ($n=260$) ahlaki cesaretlerinin puanı 90.36 ± 10.56 , Farideh ve diğerlerinin (2019) farklı bölümlerde çalışan hemşireler ile yaptığı bir çalışmada ($n=305$) ahlaki cesaretlerinin puanı 86.09 ± 15.62 'dir. Bu sonuçlara göre ise çalışmamızda elde edilen ahlaki cesaret puanı daha düşüktür. Literatürde elde edilen bulguların sonuçlarına göre hemşirelerin ahlaki cesareti, kullanılan ölçeklere, bulunduğu ülkelere, kültürel özelliklerine, çalıştığı kliniklere, salgın olması gibi durumlara göre değiştiği sonucuna varılabilir.

Çalışmamızda hemşirelerden mesleki yayın takip edenlerin ve meslekle ilgili bilimsel etkinliğe katılanların HACÖ puanı katılmayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek bulunmaktadır ($p<0,05$). Bu sonuçlara ilişkin literatür bilgisinin sınırlı olduğu

gözlemlenmiştir ve karşılaştırma yapılamamıştır. Ancak, mesleki yayın takip etme, meslekle ilgili bilimsel etkinliğe katılma gibi durumlar hemşirelerin meslekle ilgili bilgi düzeylerini etkilemesine, kendilerine olan güvenin ve ahlaki cesaretin artmasına neden olmuştur olabilir.

Mesleğinden her zaman memnun olanların HACÖ puanı bakımından istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmaktadır ($p<0,05$). Literatürde bu bulguyu destekleyen çalışma bulunmamıştır ancak bizim sonucumuzdan farklı olarak Koskinen ve diğerlerinin (2021) yaptığı çalışmada mesleğinden memnun olmayan hemşirelerin ahlaki cesareti daha yüksek bulunmuştur. Bu durumda çalışmalara katılan hemşirelerin mesleğinden memnun oldukça ahlaki cesaret konusunda daha da atılgan yapabildiğini ya da mesleğinden memnun olmayanların hissettiği bu duygunun içindeki ahlaki cesareti artırdığını söyleyebiliriz. Ayrıca çalışmaya katılan hemşirelerin mesleğinden memnuniyet durumu tanımının, beklentinin farklı olması ile ilgilidir de diyebiliriz.

Çalışmamıza göre hemşirelerde artan iş deneyimi, yaş ve medeni durum arasında HACÖ puanı bakımından istatistiksel olarak anlamlı derecede bir farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$). Ancak Mahdaviseresht ve diğerleri (2015), Moosavi ve diğerleri (2017), Farideh ve diğerleri (2019), Koskinen ve diğerleri (2021), Khodaveisi ve diğerleri (2021) hemşirelerin ahlaki cesareti ve iş deneyimi bakımından istatistiksel olarak anlamlı derecede bir farklılık bulmuştur. Mahdaviseresht ve diğerleri (2015), Farideh ve diğerleri (2019), Koskinen ve diğerleri (2020), Khodaveisi ve diğerleri (2021) hemşirelerin ahlaki cesareti ve yaş bakımından istatistiksel olarak anlamlı derecede bir farklılık bulmuştur. Aminizadeh ve diğerleri (2017), Farideh ve diğerleri (2019) hemşirelerin ahlaki cesareti ve medeni durumu bakımından istatistiksel olarak anlamlı derecede bir farklılık bulmuştur. Bu konuyla ilgili yapılan çalışmaların sonuçlarının farklı olması ahlaki cesareti etkileyen pek çok farklı değişkenin olması ile ilgili olabilir.

5.2. HMÖ-TÖ İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırmaya katılan hemşirelerin HMÖ-TÖ puan ortalaması $75,20\pm9,97$, alt ölçeklerden Çalışma koşulları üzerinde kontrol puan ortalaması $25,40\pm3,77$, İşle ilgili bağımsızlık puan ortalaması $21,15\pm3,44$, Otonom klinik yargı puan ortalaması $28,65\pm4,22$ olarak bulunmuştur. Atasoy ve Göçmen Baykara'nın (2019) HMÖ-TÖ Türkçeye uyarlama çalışmasında puan $76,47$, Çalışma koşulları üzerinde kontrol $25,74$, İşle ilgili bağımsızlık

puanı 21,17, Otonom klinik yargı puanı 29,55'dir. Literatürde de hemşirelerde mesleki özerkliğini değerlendiren birçok farklı ölçeklerle yapılan çalışmalar bulunmaktadır. Cajulis ve Fitzpatrick' in (2007) farklı uzmanlık alanlarına sahip hemşirelerle yaptığı çalışmada (n=54) ortalama özerklik puan ortalaması 117.37, Yeganeh ve diğerlerinin (2019) yaptığı çalışmada yoğun bakım hemşirelerinin (n=180) mesleki özerklik puanı 77.04 ± 4 , Erikmen ve Vatan'ın (2019) yaptığı çalışmada hemşirelerin otonomi puanı $81,31 \pm 14,41$ ' dir. Bu çalışmaların puan ortalamaları bizim çalışmamıza göre görece yüksek bulunmuştur. Akçay ve diğerlerinin (2015) yaptığı çalışmaya göre pediatri hemşirelerinin (n=182) otonomi puanı $69,0 \pm 19,0$, Cerit ve diğerlerinin (2020) yaptığı çalışmada hemşirelerin (n=208) otonomi puanı 45.91 ± 8.234 ' tür. Sarkoohijabalbareh ve diğerlerinin (2017) yaptığı çalışmada çocuk üniteleri ve çocuk yoğun bakım servislerinde çalışan hemşirelerin (n=120) mesleki özerklik puan ortalaması 113.57 ± 16.10 , Abdolmaleki ve diğerlerinin (2019) acil servislerde çalışan hemşirelerle (n=173) yaptığı çalışmada mesleki özerklik puanı 83.2 ± 16.9 olup her iki çalışmada da hemşirelerin mesleki özerkliği düşük düzeyde değerlendirilmiştir. Georgiou ve diğerlerinin (2017) yetişkin yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşireler ile yaptığı çalışmada mesleki özerklik puanı 76.15 ± 16.84 , Yetim ve Beydağ'ın (2015) sonucuna göre hemşirelerin (n=184) otonomi puan ortalaması $158,36 \pm 29,72$, Dikmen ve diğerlerinin (2016) sonucuna göre hemşirelerin (n=106) otonomi puan ortalaması 77.93 ± 11.84 , Shohani ve diğerlerinin (2018) yaptığı çalışmada hemşirelerin (n= 150) mesleki özerklik ortalaması 152.06, Mousavi ve diğerlerinin (2019) sonucuna göre hemşirelerin (n= 371) mesleki özerklik puanı ortalaması 96.4 ± 13.5 , Aghamohammad ve diğerlerinin (2019) yaptığı çalışmada yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin (n=126) mesleki özerklik puanı 104.84 ± 11.51 , Mert ve Türkmen'in (2020) yaptığı çalışmada radyasyon onkolojisi hemşirelerinin ortalama otonomi puanı 173.8 ± 27.8 olup bu çalışmalarda hemşirelerin mesleki özerkliği orta düzeyde değerlendirilmiştir. Literatüre göre bulgumuz yapılan bazı çalışmalara göre yüksek bazılarına göre düşüktür görünmektedir. Bunun nedeni olarak çalışmaların yapıldığı zaman, ülke ve sağlık politikaları, kurum, klinik, çalışmaya katılan erkek kadın sayısı etkili olmuş olabilir. Bizim çalışmamızdan farklı olarak mesleki özerklik seviyesini değerlendiren (düşük, orta, yüksek seviye) çalışmalar bulunmaktadır. Literatüre göre hemşirelerin mesleki özerklik puanlarının genel olarak orta düzeyde olduğu görülmektedir. Hem ülkemizde hem de diğer ülkelerdeki yapılan çalışmalar hemşirelerde mesleki özerkliğin gelişmekte olduğunu, hemşirelerin istenilen düzeyde meslekte özerk olmadığını söylemek mümkündür. Hemşireler bakım vermede, karar vermede ve sorumluluk almada, rollerini bağımsız bir şekilde yerine getirmesinde, nesne yerine özne

durumunda olmasında mesleki özerklik önemli bir faktördür (Shohani, Rasouli, ve Sahebi, 2018).

Çalışmamıza göre hemşirelerden kadın olanların HMÖ-TÖ ve Çalışma koşulları üzerinde kontrol puanı istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Çalışmamızın sonucuna benzer olarak Papathanassoglou ve diğerleri (2005) ile Iliopoulou ve While'ın (2010) hemşirelerle yaptığı bir çalışmada kadın olanların mesleki özerkliğinin daha yüksek sonucuna ulaşmıştır. Hemşirelik mesleğinin önemli bir işlevi bakımdır ve bunu yüz yıllar boyunca kadın hemşireler, kişilere ihtiyaçları doğrultusunda bakım vererek, zarar vermekten kaçınacak davranışlarda bulunarak ve onları savunarak yapmıştır. Günümüzde de kadınlar hemşirelik mesleğinde önemli rol almıştır (Göçmen Baykara, 2014). Buna göre kadınlar cinsiyetin getirdiği özelliklerle, çalışma üzerinde kontrollerini sağlayarak hemşirelik bakımında ön planda yer almıştır diyebiliriz.

Hemşirelerden yaşı 20-29 olanların HMÖ-TÖ, İşle ilgili bağımsızlık boyut ve Çalışma koşulları üzerinde kontrol boyut puan ortalaması istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Bu bulgulara dayanarak daha genç hemşirelerin çalışma şartlarına, mesai saatlerine, kıyafet ve saç düzenine, primer hemşirelik bakımını hekim gözetimi olmadan planlayıp uygulamayı, risk almayı ve özerk olmayı tercih ettiklerinin söyleyebiliriz. Ancak Erikmen ve Vatan'ın (2019) yaptığı çalışmada 51 yaş ve üzerindeki hemşirelerin mesleki özerklikle ilişkisi olduğu, Özgürlük alt boyutunda çalışma süresi 12-17 yıl olan hemşirelerin otonomi puanı ile anlamlı ilişkisi olduğu sonucuna ulaşmıştır. Bu farklılığın sebebi olarak hemşirelerin çalıştığı klinik, kişisel özellikleri ve yaşla birlikte edindiği klinik deneyim ve edindiği mesleki benlik saygısı arasındaki ilişki (Cerit ve diğerleri, 2020) gösterilebilir. Ayrıca literatürde, Dikmen ve diğerleri (2016) ve Motamed-Jahromi ve diğerleri (2015) yapılan çalışmalarda hemşirelerde mesleki özerkliğin yaşla ilişkisi olduğunu belirtmiştir. Bu bulgulara göre araştırmamızın sonucu literatür ile benzerlik göstermektedir.

Hemşirelerden mesleki yayın takip edenlerin HMÖ-TÖ, Çalışma koşulları üzerinde kontrol, İşle ilgili bağımsızlık ve Otonom klinik yargı boyut puan ortalaması istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Literatüre bakıldığında Atasoy ve Göçmen Baykara'nın (2020) yaptığı çalışmada hemşirelerden bilimsel yayın takip edenler ile mesleki özerklik puanının daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır. Bu bulguya göre

hemşireler mesleki yayın takip ettikçe, sorumluluklarına, görevlerine, haklarına, meslekle ilgili güncel bilgeye daha çok hakim olacak ve bunları mesleğine, uygulamalarına daha çok yansıtıkça özerkliği daha da artacaktır diyebiliriz. Örneklem grubumuz Covid-19 yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerdir. Çalışmanın yapıldığı yürütüldüğü tarih aralığı Covid-19 salgınının henüz başladığı dönemdir diyebiliriz. Bu dönemde hastalıktan nasıl korunacağı, kişisel koruyucu ekipman kullanımı, enfeksiyon kontrolü, yeni tedavi seçenekleri, salgınla ilgili güncel verilerin takibi, covid-19 yoğun bakım ünitelerindeki hastaların hemşirelik bakımı ve oradaki cihazların kullanımı ile ilgili olarak güncel bilgilerin takip edilmesi mesleki yayınlardan yapılmış olabilir diyebiliriz.

Hemşirelerden mesleki deneyim süresi 1-5 yıl olanların HMÖ-TÖ ve İşle ilgili bağımsızlık boyut puan ortalaması bakımından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Literatüre bakıldığında, Akçay ve diğerlerinin (2015) yaptığı çalışmaya göre pediatri hemşirelerinin otonomisi ile birimde çalışma süreleri arasında anlamlı ilişki olduğu sonucuna ulaşmıştır. Dikmen ve diğerleri (2016) ve Motamed-Jahromi ve diğerlerinin (2015) yaptığı çalışmada hemşirelerdeki mesleki özerkliğin mesleki deneyimden etkilendiğinin belirtmektedirler. Buna göre çalışmamızdan elde ettiğimiz bulgular literatür ile paralellik göstermektedir diyebiliriz. Ayrıca çalışmamızda hemşirelerden deneyi süresi daha az olanların işlerinde daha fazla risk alarak bağımsız şekilde bakım vermeyi, görevlerinin kendileri düzenlemeyi istemektedir diyebiliriz.

Hemşirelerden yoğun bakımda toplam çalışma süresi ile HMÖ-TÖ ve Çalışma koşulları üzerinde kontrol boyut puan ortalaması bakımından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Bulgularımız literatüre bakıldığında Papathanassoglou ve diğerleri (2005), Iliopoulou ve While'ın (2010), Akçay ve diğerlerinin (2015), Erikmen ve Vatan'ın (2019) sonuçları ile uyumludur. Çalışmamızın sonuçları literatür ile paralellik göstermektedir. Buna göre özellikli birimlerde çalışan hemşireler mesleki anlamda daha bağımsızdır diyebiliriz.

Hemşirelerden Covid-19 yoğun bakımda görev süresi bakımından HMÖ-TÖ, Çalışma koşulları üzerinde kontrol ve Otonom klinik yargı boyut puan ortalaması bakımından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Literatüre bakıldığında bu konuda çalışmaya rastlanmamıştır ve bu nedenle karşılaştırma yapılamamıştır ancak Covid-19 yoğun bakım ünitesi özellikli birim olduğu için orada özellikli birimde görev

yapan hemşirelerin mesleki özerkliği daha yüksektir diyebiliriz (Papathanassoglou ve diğerleri, 2005; Iliopoulou ve While, 2010; Akçay ve diğerleri 2015; Erikmen ve Vatan, 2019). Ayrıca Covid-19 salgınının önlenememesi, net bir tedavisinin olmaması, hastalığın ağır seyretmesi ve Covid-19 yoğun bakım ünitelerinde yatışların fazla olması; hastaların hayata tutunup bu hastalığı daha az sekelle atlatması için hemşirelerin hissettiği sorumluluk duygusu HMÖ-TÖ, Çalışma koşulları üzerinde kontrol ve Otonom klinik yargı boyut bakımından etkilemiş olabilir.

5.3. HACÖ ile HMÖ-TÖ Arasındaki İlişkilerle İlgili Bulguların Tartışılması

Çalışmamızda Covid-19 Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin HACÖ ile HMÖ-TÖ ve alt boyutları arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı derecede bir ilişki bulunmaktadır. Hemşirelerin ahlaki cesareti arttıkça mesleki özerkliklerinin de arttığı görülmektedir.

Hemşirelerin yaptığı her uygulama, verdiği her karar insan hayatını ve sağlığını doğrudan veya dolaylı olarak etkilediği için oldukça önemlidir. Hemşireler, insan hayatına ve bakıma yönelik verdiği her kararın sorumluluğunu üstlenmektedir. Karar vermek ahlaki cesaret gerektirir. Ahlaki açıdan cesur olan hemşire hastasının ihtiyaçlarını belirler ve buna göre karar verir. Kararının getirdiği olumlu ya da olumsuz sonuçları göze alarak sorumluluğunu üstlenir. Gerektiğinde diğer ekip üyeleri ile etkin iletişime geçer ve hastanın ihtiyaçları doğrultusunda hareket eder. Ahlaki açıdan cesur hemşire görev yaptığı ortamda ahlaki bir sıkıntı ile karşı karşıya kaldığında etik ilkeler doğrultusunda doğru olanı yapma cesaretini göstermektedir. Mensubu olarak görev yaptığı kurumun ve kliniğin yöneticileri ile iletişime geçmek mevcut durumdaki ahlaki sıkıntıyı açmak çözüm önerisi sunmak ve önerisini savunmak hemşirede ahlaki cesaret gerektirir. Hemşirenin içinde var olan ahlaki cesaret arttıkça hemşirenin mesleki özerkliğini daha etkin bir şekilde kullandığını yani özerkliğini artırdığını söylemek mümkündür.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuç

Bu araştırma, Covid 19 yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin ahlaki cesaretlerinin mesleki özerklikleri üzerine etkisini değerlendirmek amacıyla tanımlayıcı kesitsel olarak yapılmıştır. Araştırma, 01.06.2021—31.10.2021 tarihleri arasında sekiz hastanede gerçekleştirilmiştir.

Bu araştırmanın sonucunda elde edilen bulgular aşağıdaki gibidir;

- Hemşirelerin HACÖ puan ortalaması $80,89 \pm 12,00$ ve HACÖ' nün Cronbach's alfa değeri 0,926 olarak bulunmuştur (Çizelge 4.2). Hemşirelerden mesleki yayın takip eden, mesleki bilimsel etkinliğe katılan ve mesleğinden her zaman memnun olanların HACÖ puanları memnun olmayanlara göre istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$) (Çizelge 4.3).
- Hemşirelerin HMÖ-TÖ puan ortalaması $75,20 \pm 9,97$ ve HMÖ-TÖ' nün Cronbach's alfa değeri 0,910 olarak bulunmuştur (Çizelge 4.2). Kadın hemşirelerin, yoğun bakımda toplam çalışma süreleri 5 yıl ve daha az olanların HMÖ-TÖ ve Çalışma koşulları üzerinde kontrol boyutu bakımından istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$) (Çizelge 4.4).
- Yaşı 20-29 olanların, çocuğu olanların, toplam mesleki deneyim süreleri arasında 1-10 yıl olanların HMÖ-TÖ, Çalışma koşulları üzerinde kontrol boyut ve İşle ilgili bağımsızlık boyut puanı bakımından istatistiksel olarak anlamlı derecede diğerlerine göre daha yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$) (Çizelge 4.4).
- Covid-19 yoğun bakım ünitesinde görev süresi 1-3 ay olanların ve mesleğinden hiçbir zaman memnun olmayanların HMÖ-TÖ, Çalışma koşulları üzerinde kontrol ve Otonom klinik yargı boyut puanı bakımından istatistiksel olarak anlamlı derecede diğerlerine göre daha yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$) (Çizelge 4.4).
- Mesleki yayın takip edenlerin HMÖ-TÖ, Çalışma koşulları üzerinde kontrol, İşle ilgili bağımsızlık ve Otonom klinik yargı boyut puanı bakımından istatistiksel olarak anlamlı derecede diğerlerine göre daha yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$) (Çizelge 4.4).
- Araştırmamızın amacı Covid 19 yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin ahlaki cesaretlerinin mesleki özerkliklerine etkisini değerlendirmektir. Buna göre Covid 19

yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin HACÖ ile HMÖ-TÖ ve alt boyutları arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı derecede bir ilişki bulunmaktadır ($p<0,05$) (Çizelge 4.5). Covid-19 yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin ahlaki cesaretleri arttıkça mesleki özerklikleri de artmaktadır.

6.2. Öneriler

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda;

- Hemşirelikte ahlaki cesaret ve mesleki özerkliğin farkındalığın oluşmasına ve güçlendirilmesine yönelik faaliyetlerin artırılması,
- Hemşirelerin HACÖ ve HMÖ-TÖ daha fazla sayıda ve farklı örneklem grupları üzerinde uygulanması,
- Bu çalışmadan elde edilen sonuçların hemşirelerin eğitim ve öğretim süreçlerinde kullanılması, Hemşirelikte ahlaki cesaret ve mesleki özerklik kavramlarına hemşirelik müfredatında daha fazla yer verilmesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Abdolmaleki, M., Lakdizaji, S., Ghahramanian, A., Allahbakhshian, A. and Behshid, M. (2019). Relationship between autonomy and moral distress in emergency nurses. *Indian Journal of Medical Ethics*, 4(1): 20–25.
- Aghamohammad, D., Dadkhah, B. and Aghamohammad, M. (2019). Nurse-Physician Collaboration and the Professional Autonomy of Intensive Care Units Nurses. *Indian Journal of Critical Care Medicine*, 23(4): 178–181.
- Akçay Didişen, N., Özalp Gerçekler, Ö., Bolışık, Z. B., Başbakkal D. Z. ve Gürkan, A. (2015). Pediatri hemşirelerinin sosyotropik-otonomik kişilik özellikleri ve depresyon düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *İzmir Doktor Behçet Uz Çocuk Hastanesi Dergisi*, 5(1): 14-21.
- Aksoy, Ş. ve Mamatoğlu, N. (2020). COVID-19 salgın döneminde örgütlerde güvenlik iklimini iş güvenliği uzmanları perspektifinden değerlendirilmesi. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(5): 26-37.
- AllahBakhshian, M., Alimohammadi, N., Taleghani, F., Nik, A.Y. Abbasi, S., Gholizadeh, L. (2017). Barriers to intensive care unit nurses' autonomy in Iran: A qualitative study. *Journal of Nursing Outlook*, 65 (4), 392-399.
- Aminizadeh M., Arab M. and Mehdipour R. (2017). Relationship Moral Courage to Moral Distress in Nurses the Intensive Care Unit. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine*, 10(1):131-140.
- Asakura, K., Satoh, M and Watanabe, I. (2016). The Development of the Attitude Toward Professional Autonomy Scale for Nurses in Japan. *Psychological Reports*, 119(3), 761–782.
- Atasoy, N. (2019). *Hemşirelerin Mesleki Özerkliğe Yönelik Tutum Ölçeği'nin Türkçeye Uyarlanması: Geçerlilik ve Güvenirlilik Çalışması*. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Atasoy, N. ve Göçmen Baykara, Z. (2020). Hemşirelerin Mesleki Özerkliğe Yönelik Tutum Ölçeği'nin Türkçeye Uyarlanması: Geçerlilik ve Güvenirlilik Çalışması. *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi*, 28(2):15-206.
- Ayaz, E. (2020). *Hemşirelerde Ahlaki Cesaret Ölçeği: Uyarlama, Geçerlilik Ve Güvenirlilik Çalışması*, Yüksek Lisans Tezi, Kafkas Üniversitesi, Kars.
- Barazetti, G., Radaelli, S., Sala, B. (2007). Autonomy, responsibility and the Italian code of deontology for nurses. *Nursing Ethics*, 14(1): 83-98.
- Baughman, K.R., Aultman, J.M. and Ludwick, R. (2014). Narrative analysis of the ethics in providing advance care planning. *Nursing Ethics*, 21(1): 53 – 63.
- Beauchamp, TL. and Childress, CF. (2017). *Biyomedikal Etik Prensipleri* (çev. Temel, MK.). İstanbul Betim Kitaplığı Yayınları. (Eserin orijinali 1994 yılında yayınlanmıştır), 3.

- Beucahamp, TL. and Childress, CF. (2017). *Biyomedikal Etik Prensipleri* (çev. Temel, MK.). İstanbul Betim Kitaplığı Yayınları. (Eserin orijinali 1994 yılında yayınlanmıştır), 154-209.
- Beucahamp, TL. and Childress, CF. (2017). *Biyomedikal Etik Prensipleri* (çev. Temel, MK.). İstanbul Betim Kitaplığı Yayınları. (Eserin orijinali 1994 yılında yayınlanmıştır), 307.
- Berman, A., Synder, S., Frandsen, G. Kozier and Erb's (2016). *Fundamentals of nursing concepts, process, and practice*. 10. Edition. Pearson Education.
- Black, S., Curzio, J. and Terry, L. (2014). Failing a student nurse: A new horizon of moral courage. *Nursing Ethics*, 21(2): 224– 238.
- Cajulis, C. B., Fitzpatrick, J. J. and Kleinpell, R. M. (2007). Levels of autonomy of nurse practitioners in an acute care setting. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 19(10), 500–507.
- Chen, S., Yang, J., Yang, W., Wang, C. and Bärnighausen, T. (2020). COVID-19 control in China during mass population movements at New Year. Published Online February 20, 2020. *The Lancet*, 395 (10226), 7-13 March 2020, 764-766.
- Cerit, B., Çıtak-Bilgin, N. ve Çıtak-Tunç G. (2020). Hemşirelerde Otonomi Düzeyinin Mesleki Benlik Saygısına Etkisi. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 8(3): 826-838.
- Cevizci, A. (2003). *Etiğe Giriş*. İstanbul. Paradigma Yayınları, 3-10.
- Cevizci, A. (2005). *Paradigma Felsefe Sözlüğü*. 6. Baskı. Paradigma Yayınları. İstanbul: Entegre Matbaacılık Anonim Şirketi. 1300-1307.
- Chen N, Zhou M, Dong X. (2020). Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *The Lancet*, 395(10223):507-513.
- Çoban, G.İ. ve Türer, S. (2014). *Ahlaki Gelişim Ve Hemşirelik*. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 3(3): 948 – 958.
- Dikmen, Y., Kara Yılmaz, D. K. ve Yıldırım Usta, Y. (2016). Hemşirelerin otonomi düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*, 8: 72-87.
- Edmonson, C. (2015). Strengthening moral courage among nurse leaders. *Online Journal of Issues in Nursing*, 20(2): 9.
- Enss, V., Currie, S. and Wang, J. (2015). Professional autonomy and work setting as contributing factors to depression and absenteeism in Canadian nurses. *Nursing Outlook*, 63(3):269-77.
- Erdemir, F. (2005). *Hemşirelik Tanıları El Kitabı*. 2. Baskı. Ankara: Nobel Tıp Kitapevi. Nobel Matbaacılık.

- Erikmen, E. ve Vatan, F. (2019). Hemşirelerin Bireysel ve Mesleki Otonomilerinin İncelenmesi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 6(2): 141-152.
- Escolar, R.L. and Chua (2018). Moral sensitivity, moral distress, and moral courage among baccalaureate Filipino nursing students. *Nursing ethics*, 25(4): 458-469.
- Fahlberg, B. (2015). Moral courage: A step beyond patient advocacy. *Nursing*, 45(6): 13–14.
- Farideh, N., Azam, S. and Hamidreza, K. (2019). Moral Courage Of Nurses In Educational And Therapeutic Centers Of Urmia University Of Medical Sciences. *Journal Of Urmia Nursing And Midwifery Faculty*, 17(7): 574 – 581.
- Farrell, C., Walshe, C. and Molassiotis, A. (2017). Are nurse-led chemotherapy clinics really nurse-led? An ethnographic study. *International Journal of Nursing Studies*, 69: 1 – 8.
- Gedük, E. (2018). Hemşirelik Mesleğinin Gelişen Roller. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 5(2), 253 – 258.
- Georgiou, E., Papathanassoglou, E. and Pavlakis, A. (2017). Nurse-physician collaboration and associations with perceived autonomy in Cypriot critical care nurses. *Nursing in Critical Care*, 22(1), 29–39.
- Gibson, E. (2018). Student courage: An essential for today's health education. *Nursing Forum*, 53(3): 369– 375.
- Gibson, E. (2019). Longitudinal learning plan for developing moral courage. *Teaching and Learning in Nursing*, 14(2): 122– 124.
- Göçmen Baykara, Z. (2014). Hemşirelik Bakımı Kavramı. *Türkiye Biyoetik Dergisi*, 1(2): 92-99.
- Göçmen Baykara, Z., Şahinoğlu. S. (2013). Hemşirelikte Mesleki Özerklik Kavramının İncelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16(3), 176-181.
- Helwig, C.C. (2006). The Development of Personal Autonomy Cultures. *Cognitive Development*, 21(4), 458-473.
- Iliopoulou, K. K., and While, A. E. (2010). Professional autonomy and job satisfaction: Survey of critical care nurses in mainland Greece. *Journal of Advanced Nursing*, 66(11): 2520–2531.
- İnternet: *Türk Dil Kurumu Sözlüğü*. Ahlak. Web: <https://sozluk.gov.tr/> adresinden 15/05/2022’de alınmıştır.
- İnternet: *Türk Dil Kurumu Sözlüğü*. Özerklik. Web: <https://sozluk.gov.tr/> adresinden 14/05/2022’de alınmıştır.
- İnternet: *Türk Dil Kurumu Sözlüğü*. Cesaret. Web: <https://sozluk.gov.tr/> adresinden 15/05/2022’de alınmıştır.

İnternet: SPSS. Web: <https://www.ibm.com/tr-tr/products/spss-statistics> adresinden 06/02/2022’de alınmıştır.

İnternet: WHO, Covid-19. Web: <https://www.who.int/coronavirus> adresinden 05/02/2022’de alınmıştır.

İnternet: WHO, Covid-19. Web: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/> adresinden 05/02/2022’de alınmıştır.

Kadioğlu, S. SH-114, (2013). *Deodontoloji ve tıbbi etik* (Çukurova Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Ders Notları). Adana: Çukurova Üniversitesi, 1-23.

Karadağ, A. (2002). Meslek Olarak Hemşirelik. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 5(2),1-8.

Kelly, L.Y. and Joel, L.A. (1995). *Nursing as a profession. Dimensions of nursing professional nursing*. 7. Edition. New York, Chapter: 9.

Kelly, B. (1998). Preserving moral integrity: A follow-up study with new graduate nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 28(5): 1134– 1145.

Khodaveisi, M., Oshvandi, K., Beşiryan, S., Khazaei, S., Gillespie, M., Masoumi, S.Z. and Muhammed, F. (2021). Moral courage, moral sensitivity and safe nursing care in nurses caring of patients with Covid-19. *Nursing Open*, 8(6): 3538–3546.

Khoshmehr Z., Barkhordari-Sharifab M. Nasiriani K. and Fallahzade H. (2020). Moral courage and psychological empowerment among nurses. *Journal of Biomedcentral Nursing*, (19):43.

Kleemola, E., Leino-Kilpi, H. and Numminen, O. (2020). Care situations demanding moral courage: Content analysis of nurses' experiences. *Nursing Ethics*, 27: 714– 725.

Koskinen, S., Pajakoski, E., Fuster, P., Ingadottir, B., Löyttyniemi, E., Numminen, O., Salminen, L., Scott, P.A., Stubner, J., Trus, M. and Leino-Kilpi, H. (2021). Analysis of graduating nursing students' moral courage in six European countries. *Nursing Ethics*, 28(4):481-497.

Kuçuradi, I. (2020). *Ahlak, Etik ve Etikler*. Ankara: Türkiye Felsefe Kurumu, 96-97.

LaSala, C. and Bjarnason, D. (2010). Creating workplace environments that support moral courage. *Online Journal of Issues in Nursing*, 15(3): 4.

Lindh, I.B., Severinsson, E. and Berg, A. (2010). Nurses' moral strength: A hermeneutic inquiry in nursing practice. *Journal of Advanced Nursing*, 65(9), 1882– 1890.

Mahdaviseresht R., Atashzadeh-Shoorideh F., Borhani F. and Baghestani H.R. (2015). Correlation between moral sensitivity and moral courage in nurses of selected hospitals affiliated to Tabriz University of Medical Sciences in 2014. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine*, 8(3):27-39.

- Mert, Ş. ve Türkmen, E. (2020). Türkiye’de Radyasyon Onkolojisi Hemşirelerinde Mesleki Otonomi, İş Doyumu ve İşle İlgili Özellikler Arasındaki İlişki. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 11(4):292-297.
- Miller, BK., Adams, D. And Beck, LA. (1993). Behavioral inventory for professionalism in nursing. *Journal of Professional Nursing*. 1993; 9(5): 290-195.
- Moosavi, S.S., Borhani, F. and Abbaszadeh, A. (2017). The moral courage of nurses employed in hospitals affiliated to Shahid Beheshti University of Medical Sciences. *Journal Of Hayat*, 22(4): 339-349.
- Motamed-Jahromi,M., Jalali,T., Eshghi,F., Zaher,H. and Dehghani,S.L. (2015). Evaluation of professional autonomy and the association with individual factors among nurses in the Southeast of Iran. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences*,2(4),37-42.
- Mousavi, S.R., Amini, K., Ramezani-badr, F. and Roohani, M. (2019). Correlation of happiness and professional autonomy in Iranian nurses. *Journal of Research in Nursing*, 24(8): 622-632.
- Murray JS. (2010). Moral courage in healthcare: Acting ethically even in the presence of risk. *Online Journal of Issues in Nursing*, 15(3): 1-7.
- N. Atasoy ve Z. Göçmen Baykara (2020). Hemşirelerin Mesleki Özerkliğe Yönelik Tutum Ölçeği’nin Türkçeye Uyarlanması: Geçerlilik ve Güvenirlilik Çalışması. *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi*, 28(2):206-15.
- Numminen, O., Katajisto, J. and Leino-Kilpi, H. (2019). Development and validation of Nurses’ Moral Courage Scale, *Nursing Ethics*, 26(7-8) 2438–2455.
- Numminen, O., Repo, H. and Leino-Kilpi, H. (2017). Moral Courage in Nursing: a concept analysis. *Nursing Ethics*, 24 (8): 878-891.
- Nunthawong, J., Yunibhand, J. and Chaiyawat, W. (2020). Development of Thai Moral Integrity Scale in professional nurses. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 24(1): 102– 117.
- Nunnally, J. C. (1978). *Psychometric Theory* (2nd Ed.) New York: McGrawHill, 245-6.
- Oğuz, Y.N., Tepe, O.H. Büken, N.Ö. ve Kucur, D.K. (2005). *Biyoetik Terimleri Sözlüğü*, Ankara, Meteksan Anonim Şirketi: 2-3.
- Oğuz, Y.N., Tepe, O.H. Büken, N.Ö. ve Kucur, D.K. (2005). *Biyoetik Terimleri Sözlüğü*, Ankara, Meteksan Anonim Şirketi: 41-42.
- Oğuz, Y.N., Tepe, O.H. Büken, N.Ö. ve Kucur, D.K. (2005). *Biyoetik Terimleri Sözlüğü*, Ankara, Meteksan Anonim Şirketi: 134.
- Oğuz, Y.N., Tepe, O.H. Büken, N.Ö. ve Kucur, D.K. (2005). *Biyoetik Terimleri Sözlüğü*, Ankara, Meteksan Anonim Şirketi: 153-154.
- Oğuz, Y.N., Tepe, O.H. Büken, N.Ö. ve Kucur, D.K. (2005). *Biyoetik Terimleri Sözlüğü*, Ankara, Meteksan Anonim Şirketi: 175-176.

- Oğuz, Y.N., Tepe, O.H. Büken, N.Ö. ve Kucur, D.K. (2005). *Biyoetik Terimleri Sözlüğü*, Ankara, Meteksan Anonim Şirketi: 196.
- Öztürk, H. (2010). Yoğun bakım hizmetlerinde etik. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics-Law and History*, 18(3):183-91.
- Pajakoski, E., Rannikko, S., Leino-Kilpi, H. and Numminen, O. (2021). Moral courage in nursing – An integrative literature review. *Nursing and Health Sciences*, 23(3): 570-585.
- Papathanassoglou, E. D., Tseroni, M., Karydaki, A., Vazaiou, G., Kassikou, J. and Lavdaniti, M. (2005). Practice and clinical decision-making autonomy among Hellenic critical care nurses. *Journal of Nursing Management*, 13(2), 154–164.
- Papouli, E. (2019). Aristotle's virtue ethics as a conceptual framework for the study and practice of social work in modern times. *European Journal of Social Work*, 22(6): 921– 934.
- Pieper, A. (2012). *Etiğe Giriş*. (Çevirenler: Atayman, V. ve Sezer, G.). 2. Baskı: İstanbul, Ayrıntı Yayınları (Orijinal eser 1985 yılında yayımlanmıştır).
- Pohjanoksa, J., Stolt, M., Suhonen, R. and Leino-Kilpi, H. (2019). Wrongdoing and whistleblowing in health care. *Journal of Advanced Nursing*, 75(7), 1504– 1517.
- Potter, P. A. and Perry, A. G. (2020). *Fundamentals of Nursing*. Kanada, Elsevier, 1.
- Potter, P. A. and Perry, A. G. (2020). *Fundamentals of Nursing*. Kanada, Elsevier, 3.
- Potter, P. and Stockert, H. (2013). *Fundamentals of Nursing*. 8. Edition. Elsevier.
- Pramilaa, R. (2010). Professional nurse autonomy. *International Journal of Nursing Education*, 2(2):39-41.
- Sadooghiasl A., Parvizy S. and Ebadi A. (2018). Concept analysis of moral courage in nursing: A hybrid model. *Nursing Ethics*, 25(1): 6-199.
- Sarkoohijabalbarez, Z., Ghodousi, A. and Davaridolatabadi, E. (2017). The relationship between professional autonomy and moral distress among nurses working in children's units and pediatric intensive care wards. *International Journal of Nursing Sciences*, 4(2): 117-121.
- Shohani, M., Rasouli, M. and Sahebi, A. (2018). The Level of Autonomy in Iranian Nurses. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 12(5), 1-4.
- Simola, S. (2018). Understanding moral courage through a feminist and developmental ethic of care. *Journal of Business Ethics*, 130(1): 29– 44.
- Şentürk, S.E. (2021). *Hemşirelik Tarihi* (Üçüncü Baskı). İstanbul, ACR Tıbbi Yayın ve Dış Ticaret Ltd. Şti., 54-55.

- Taraz, Z., Loghmani, L., Abbaszadeh, A., Ahmadi, F., Safavibiat, Z. and Borhani, F. (2019). The relationship between ethical climate of hospital and moral courage of nursing sta. *Electronic Journal of General Medicine*, 16(2), em109.
- Thorup CB, Rundqvist E, Roberts C, Delmar C. (2012). Care as a matter of courage: Vulnerability, suffering and ethical formation in nursing care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 26(3): 427-35.
- Timuçin, A. (2003). *Felsefe Sözlüğü*. İkinci Baskı. Paradigma Yayınları. İstanbul: Engin Yayıncılık.
- Traynor M., Boland M. and Buus N. (2010). Autonomy, evidence and intuition: nurses and decision-making. *Journal of Advanced Nursing*, 66(7):1584-91.
- Ulusoy, MF. ve Görgülü, RS. (2001) *Hemşirelik Esasları temel Kuram Kavram İlke ve Yöntemler*. 1. Cilt. 5. Baskı. Şti. Ankara Tdfd Ltd.,72.
- Vatan, F., Argon, G., Dursun Engin, M., Binbir, H. ve Çiçek, A. (2012). The evulation of the staff nurses decisional involvement. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 28(3):13-24.
- Wade, G.H. (2004). A model of the attitudinal component of professional nurse autonomy. *Journal of Nursing Education*, 43(3):116-24.
- Yalım, N.Y. ve Göçmen Baykara. (2022). *Hemşirelik ve Etik* (Birinci baskı). Türkiye: Ankara Nobel Tıp Kitabevleri, 6.
- Yalım, N.Y. ve Göçmen Baykara. (2022). *Hemşirelik ve Etik* (Birinci baskı). Türkiye: Ankara Nobel Tıp Kitabevleri, 52.
- Yalım, N.Y. ve Göçmen Baykara. (2022). *Hemşirelik ve Etik* (Birinci baskı). Türkiye: Ankara Nobel Tıp Kitabevleri, 88.
- Yalım, N.Y. ve Göçmen Baykara. (2022). *Hemşirelik ve Etik* (Birinci baskı). Türkiye: Ankara Nobel Tıp Kitabevleri, 89.
- Yalım, N.Y. ve Göçmen Baykara. (2022). *Hemşirelik ve Etik* (Birinci baskı). Türkiye: Ankara Nobel Tıp Kitabevleri, 94.
- Yeganeh, M.R., Pouralzadeh, M. and Ghanbar A. (2019). The relationship between professional autonomy and moral distress in ICU nurses of Guilan University of Medical Sciences in 2017. *Nursing Practice Today*, 6(3):133-141.
- Yetim, S. ve Beydağ, K. D. (2015). Nazilli devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin mesleki otonomileri ve etkileyen faktörler. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 2(2): 63-69.
- Yıldız, E., Tokur, M.E., Koçak, Ö., Yıldırım, A., Balcı, C., Alkan Çeviker, S. ve Batas Bilgeç, S. (2021). Pandemi Servisi ve Yoğun Bakımda Çalışan Sağlık Çalışanlarının Anksiyete ve Stres Düzeylerinin Değerlendirilmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 28(1) (Covid-19 özel sayısı): 19-29.

Zhu, N., Zhang, D., Wang, W., Li, X., Yang, B. and Song, J. (2020). A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *The New England Journal of Medicine*, 382(8), 727 – 733.

EKLER

EK-1. Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu

Değerli Katılımcı;

Bu çalışma bir yüksek lisans tez çalışması olup “*Yoğun Bakım Ünitelerinde Covid-19 (+) Hastalara Bakım Veren Hemşirelerin Ahlaki Cesaretlerinin Mesleki Özerkliklerine Etkisinin Değerlendirilmesi*” amacıyla. Bu çalışma ile Covid-19 Yoğun Bakım Ünitelerinde görev yapan hemşirelerin ahlaki cesaretlerinin mesleki özerkliklerine etkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayanmaktadır. Toplanan veriler sadece bilimsel amaç için kullanılacak olup, kişisel mahremiyetiniz tümüyle korunacaktır. Sizden herhangi bir ücret talep edilmeyecek, size herhangi bir ücret ödenmeyecektir.

Katkılarınız için teşekkür ederiz...

Yüksek Lisans Öğrencisi Ayşegül YILDIRIM

Prof. Dr. Zehra GÖÇMEN BAYKARA

Çalışmaya katılmayı kabul ediyor musunuz?

Evet ()

Hayır ()

EK-2. Sosyo-demografik Özellikler Formu

1. Cinsiyetiniz: Kadın () Erkek ()
2. Yaşınız:
3. Kronik hastalığınız var mı? : Evet () Hayır ()
4. Medeni Durumunuz: Evli () Bekar ()
5. Çocuk varlığı: Var () Yok ()
6. Eğitim Durumunuz: Orta Öğretim () Yüksek Öğretim () Yüksek Lisans () Doktora ()
7. Mesleki örgüte üyelik durumunuz nedir? : Üye () Üye Değil ()
8. Mesleki yayın takip etme durumunuz nedir? : Takip Ediyor () Takip Etmiyor ()
9. Mesleki bilimsel etkinliğe katılma durumu (kurs, sempozyum, kongre vb) nedir?
Katılıyor () Katılmıyor ()
10. Temel mesleki eğitiminiz dışında etik ile ilgili bir eğitim aldınız mı?
Hayır ()
Evet ()
(Açıklayınız.....)
11. Mesleği kendi isteğiyle tercih etme durumunuz nedir?
Kendi isteğiyle tercih etti () Kendi isteğiyle tercih etmedi ()
12. Mesleğinden memnuniyet durumunuz nedir?
Hiçbir zaman memnun değilim ()
Çok az memnun ()
Ara sıra memnun ()
Çoğunlukla memnun ()
Her zaman memnun ()
13. Toplam mesleki deneyim yılınız nedir?.....yıl
14. Toplam yoğun bakımda çalışma süreniz nedir?
.....yıl
15. Pandemi yoğun bakımda ne kadar süre görev yaptınız/yapıyorsunuz?
.....yıl
16. Covid-19 hastalığını geçirdiniz mi? : Evet () Hayır ()

EK-3. Hemşirelerde HACÖ

Aşağıdaki sorularda (1-21) Hemşirelik bakımınızdaki kendi ahlaki cesaretinizi değerlendirmenizi rica ediyorum. Lütfen her soruyu 1'den 5'e kadar olan ölçeğe göre cevaplayın ve kendinizi en iyi tanımlayan seçeneği işaretleyin. Her soru için, lütfen yalnızca bir tane seçeneği işaretleyin.

1=Beni hiç tarif etmiyor

2=Beni biraz tarif ediyor

3=Beni ortalama olarak tarif ediyor

4=Beni oldukça iyi tarif ediyor

5=Beni çok iyi tarif ediyor

	Ölçek Maddeleri	Beni hiç de tarif etmiyor	Beni biraz tarif ediyor	Beni ortalama olarak tarif ediyor	Beni oldukça iyi tarif ediyor	Beni çok iyi tarif ediyor
1	Çalıştığım birimimde mesleki etik ilkelere bağlı kaldığım için bana karşı bir zorbalık olsa bile, bu ilkelere bağlı kalırım	1	2	3	4	5
2	Kendi korkularım (Hasta olma korkusu) yüzleşecek olsam bile, hastalığın hastamda yarattığı korkuları onunla tartışırım	1	2	3	4	5
3	Birisi* sağlık bakımının etik ilkelerine (insan onuru, özerklik, adalet ve adil bakım) bağlı kalmamdan taviz vermemde ısrar ederse, hastanın iyi bakım hizmeti alma hakkını tartışmaya açarım	1	2	3	4	5
4	Eğer birisi* etik dışı davranırsa çalışma arkadaşlarımdan olumsuz geribildirim alsam bile, bunu tartışmaya açarım	1	2	3	4	5
5	Başka birinin* mesleki yeterliliğine dair belirgin eksiklikleri gözlemlersem, bu konuyu tartışmaya açarım	1	2	3	4	5
6	Etik problem içeren durumlar, çoğu zaman doğru cevap konusunda belirsizlik içermesine rağmen, bakım ekibinin etik karar alma sürecine katılırım	1	2	3	4	5
7	Başka biri* benim doğrularla aynı fikirde olmasa bile, bunu umursamadan bakım ekibinin etik karar alma sürecine dâhil olurum	1	2	3	4	5
8	Eğer iyi bakım sunmak için gereken kaynaklar yetersizse (örneğin, yetersiz personel) bunu tartışmaya açarım.	1	2	3	4	5
9	Başka biri* sessiz kalmak istese bile, hemşirelik bakımında ortaya çıkan etik bir sorunu, tartışmaya açarım.	1	2	3	4	5
10	Başkası benim bunu yapmama katılmıyor olsa bile, bakım konusundaki durumu ne olursa olsun, her hastayı değerli birer insan olarak karşılamaya çalışırım.”	1	2	3	4	5
11	Şayet başka biri* mesleki açıdan dürüst olmayan şekilde hareket ederse (örneğin servisten ilaç çalarsa), bunu tartışmaya açarım	1	2	3	4	5
12	Eğer başka biri* kendisinin belirgin bir bakım hatasını örtbas etmeye çalışırsa, bunu tartışmaya açarım	1	2	3	4	5
13	Hemşirelik bakımında zor etik konular hakkında bile dürüstçe görüşümü ortaya koyarım (örneğin, hastanın rızası olmamasına karşın tedaviye başlamak)	1	2	3	4	5
14	Hastamı teşvik etmek için mevcut bakım uygulamalarını bile terk edebilirim (örneğin, eğer iyi bakım vermek için yetersiz ise, bakımı uygulamak için öngörülen standart süreyi aşmak gibi.)	1	2	3	4	5
15	Hastama iyi bakım sunmak için zor bakım konularından bile kaçınmam	1	2	3	4	5
16	Başka biri* sağlık bakımının etik ilkelerine (insan onuru, özerklik, adalet ve adil bakım hizmeti) bağlılıktan ödün veriyorsa, hastanın iyi bakım alma hakkını tartışmaya açarım	1	2	3	4	5
17	Kendi iç kaygılarımla yüzleşmeme sebep olsa bile, acı çeken bir hastanın gerçekten yanında bulunarak ona destek olurum	1	2	3	4	5
18	Başka biri* baskı yapsa bile, hastamın iyi bakım alma hakkından ödün vermem	1	2	3	4	5

EK-3. (devam) Hemşirelerde HACÖ

	Ölçek Maddeleri	Beni hiç de tarif etmiyor	Beni biraz tarif ediyor	Beni ortalama olarak tarif ediyor	Beni oldukça iyi tarif ediyor	Beni çok tarif ediyor
19	Bakım hatalarımı kabullenirim (örneğin hastaya yanlış ilacı uygulamak gibi)	1	2	3	4	5
20	Hasta bana nasıl davranırsa davransın (sinirli), daha yüzeysel ve resmi bir iletişim şekli benim için kolay olsa da, hastama onurlu bir şekilde davranırım	1	2	3	4	5
21	Başka biri* farklı davranmam konusunda ısrar etse bile, mesleki etik ilkelere uygun hareket ederim	1	2	3	4	5

Not: “başka biri*” ifadesi aşağıdakilerden herhangi birini ifade eder: Meslektaşlar, diğer sağlık bakım personelleri, doktorlar, hastanın yakınları, hasta ya da hemşirenin çalıştığı kuruluş.

EK-4. Hemşirelerin Mesleki Özerkliğe Yönelik Tutum Ölçeği

Aşağıda mesleğinizin çeşitli yönleriyle ilgili cümleler bulunmaktadır. Her cümleyi dikkatle okuyunuz ve size en uygun cevabı (X) işareti ile belirtiniz.

Hemşirelerin Mesleki Özerkliğe Yönelik Tutum Ölçeği	Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım/ Fikrim Yok	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1) Hekimlerden farklı bir fikre sahip olduğumda, fikrimi söylemek isterim.					
2) Bir hemşire olarak, hastalara nasıl bakım vereceğime kendim karar vermek isterim.					
3) Hemşireliği kendi kararına göre uygulamak isterim.					
4) Çalışma vardiyama kendim karar vermek isterim.					
5) Görevlerimi nasıl düzenleyeceğime, hastanın durumunu da göz önünde bulundurarak, kendim bağımsız olarak karar vermek isterim.					
6) Ne zaman izin günüm olacağına, kendim karar vermek isterim.					
7) Ne zaman gece nöbeti tutacağıma, kendim karar vermek isterim.					
8) Tercih ettiğim görev alanında çalışmayı isterim.					
9) Hemşirelerin, görevlerini kendilerinin düzenlemek isteyeceklerini düşünüyorum.					
10) Hemşirelerin, bir hekime bağlı olmaksızın kendi kararlarını vermeyi istediklerini düşünüyorum.					
11) Hemşirelerin, hastalara hangi profesyonel tarafından bakım verileceğine karar vermeyi istediklerini düşünüyorum.					
12) Hemşirelerin, iş kıyafetlerini seçmek istediklerini düşünüyorum.					
13) Hemşirelerin, görevlerini engellemediği sürece, iş sırasında sevdikleri saç stilini kullanmayı istediklerini düşünüyorum.					
14) Hemşirelerin, kendi uygulamalarının sahibi olmalarına imkan verilmesini arzuladıklarını düşünüyorum.					
15) Hemşirelerin, bir hekim gözetimi olmadan hemşireliği uygulamak isteyeceklerini düşünüyorum.					
16) Hemşirelerin, bir sağlık kuruluşunun yöneticisi olmayı isteyeceklerini düşünüyorum.					
17) Hemşirelerin, toplumda bağımsız olarak uygulama yapmayı isteyeceklerini düşünüyorum.					
18) Hemşirelerin, primer hemşirelik bakımı için klinikleri bağımsız olarak yönetmek isteyeceklerini düşünüyorum.					

EK-5. Hemşirelerde Ahlaki Cesaret Ölçeğinin Kullanım İzni

Hemşirelerde Ahlaki Cesaret
Ölçeği

Gelen Kutusu

**Ayşegül**

14.12.2020

Alıcılar:



Merhaba Hocam,
Ben Ayşegül YILDIRIM. Doç.Dr. Zehra GÖÇMEN BAYKARA
Hoca'nın Yüksek Lisans öğrencisiyim. Hemşirelerde Ahlaki
Cesaret Ölçeğini Yüksek Lisans tezimde kullanmak için
sizden izin istiyorum. İzin vererseniz çok memnun olurum.
Cevabınızı bekliyorum.
Saygılarımla...

yeliz akkus 14.12.2020

Alıcılar: ben



Merhabalar Ayşegül Tezinizde Hemşirelerde Ahlaki Cesaret
Ölçeğini kullanabilirsiniz bir sakınca bulunmamaktadır.
Kolaylıklar diliyorum

EK-6. Hemşirelerin Mesleki Özerkliğe Yönelik Tutum Ölçeği Kullanım İzni

Hemşirelerin Mesleki Özerkliğine Yönelik Tutum Ölçeği



Gelen Kutusu

**Ayşegül Yıldırım** 14.12.2020

Alıcılar:



Merhaba,

Ben Ayşegül YILDIRIM. Doç.Dr. Zehra GÖÇMEN BAYKARA Hoca'nın yüksek lisans öğrencisiyim. Hemşirelerin Mesleki Özerkliğine Yönelik Tutum Ölçeğini Yüksek lisans tezimde kullanmak için sizden izin istiyorum. İzin verirsiniz çok memnun olurum.Cevabınızı bekliyorum. Saygılarımla...

**naile atasoy** 14.12.2020

Alıcılar: ben



Merhaba, tezinizde HEmşirelerin MESleki Özerkliğe Yönelik Tutum Ölçeğini kullanabilirsiniz. Çalışmanızda başarılar diliyorum.

EK-7. Gazi Üniversitesi Etik Komisyon İzni

Evrak Tarih ve Sayısı: 30.03.2021-E.60989



T.C.
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
Etik Komisyonu

Sayı : E-77082166-302.08.01-60989
Konu : Bilimsel ve Eğitim Amaçlı

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 05.03.2021 tarihli ve 14574941-199- 43385 sayılı yazı.

İlgi yazınız ile göndermiş olduğunuz, Enstitünüz Hemşirelik Anabilim Dalı **Yüksek Lisans Öğrencisi Ayşegül YILDIRIM'ın, Prof.Dr.Zehra GÖÇMEN BAYKARA'nın** danışmanlığında yürüttüğü **"Covid-19 Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Ahlaki Cesaretlerinin Mesleki Özerkliklerine Etkisinin Değerlendirilmesi"** adlı tez çalışması ile ilgili konu Komisyonumuzun **23.03.2021** tarih ve **05** sayılı toplantısında görüşülmüş olup,

İlgilinin çalışmasının, yapılması planlanan yerlerden izin alınması koşuluyla yapılmasında etik açıdan bir sakınca bulunmadığına oybirliği ile karar verilmiş ve karara ilişkin imza listesi ekte gönderilmiştir.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Araştırma Kod No: 2021 - 348

Prof. Dr. İsmail KARAKAYA
Komisyon Başkanı

Ek:1 Liste

Belge Doğrulama Kodu :BS5ZD676N9

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Takip Adresi : <https://belgedogrulama.gazi.edu.tr/belgedogrulama.aspx>

Emniyet Mahallesi Bandırma Caddesi No :6/1 06560 Yenimahalle/ANKARA
Tel:0 (312) 202 20 57 - 0 (312) 2... Faks:0 (312) 202 38 76
İnternet Adresi :<http://etikkomisyon.gazi.edu.tr/>
Kep Adresi: gaziuniversitesi@hs01.kep.tr

Bilgi için :Esengül BOŞNAK
Genel Evrak Sorumlusu
Telefon No:03122022666



EK-7. (devam) Gazi Üniversitesi Etik Komisyon İzni

Evrak Tarih ve Sayısı: 30.03.2021-E.60989

**GAZİ ÜNİVERSİTESİ
ETİK KOMİSYONU KATILIM LİSTESİ**

TOPLANTI TARİHİ : 23.03.2021		TOPLANTI SAYISI : 05	
ADI – SOYADI		İMZA	
Prof. Dr. İsmail KARAKAYA BAŞKAN			
Prof.Dr.Kemal ÖZTEMEL BAŞKAN YRD.			
Prof.Dr.C.Haluk BODUR			
Prof.Dr.Seçil ÖZKAN			
Prof.Dr.Cevriye TEMEL GENCER			
Prof.Dr.İsmet YÜKSEL			
Prof.Dr.Aymelek GÖNENÇ			
Prof.Dr.Gülay BAYRAMOĞLU			
Prof.Dr.Makbule GEZMEN KARADAĞ			
Prof.Dr.Zehra GÖÇMEN BAYKARA			
Prof.Dr.İlyas OKUR			
Doç.Dr.Nihan KAFA			
Doç.Dr.Melek Gülşah ŞAHİN			

EK-8. Sağlık Bakanlığı Bilimsel Araştırma İzni

14.05.2022 00:04

Gmail - Bilimsel Araştırma Başvurusu



Ayşegül Yıldırım

Bilimsel Araştırma Başvurusu

Bilimsel Araştırma Başvurusu <portal@saglik.gov.tr>
Yanıtlama Adresi: noreply@portal.saglik.gov.tr
Alıcı:

13 Nisan 2021 22:56

Sayın İlgili,
Bilimsel Araştırma Platformuna yapmış olduğunuz başvuru incelenmiştir.
Bu çalışmayı yapmanız Bakanlığımızca uygun olarak değerlendirilmiştir. Araştırmanızın gerektirdiği diğer tüm süreçlerin (etik kurul, etik komisyon, faz çalışması, diğer izinler vb.) tamamlanması konusunda araştırmacı/lar sorumludur.
Açıklama :
Form Adı : AYŞEGÜL YILDIRIM-2021-04-13T10_21_39
Başvuru Formu için [tıklayınız](#).

Başvuru Formunuzu <https://bilimselarastirma.saglik.gov.tr/> adresinden görüntüleyebilirsiniz.
İlginiz ve katkılarınızdan dolayı teşekkür ederiz.
T.C. Sağlık Bakanlığı
Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü
Not: Bu ileti Bilimsel Araştırmanızın Değerlendirilmesinin tamamlanması nedeniyle sistem tarafından otomatik gönderilmiştir. Lütfen bu iletiyi cevaplamayınız.

[Alıntılanan metin gizlendi]

EK-9. Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kurum İzni



T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI DIŞKAPI YILDIRIM BEYAZIT
EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ - T.C. SAĞLIK
BAKANLIĞI DIŞKAPI YILDIRIM BEYAZIT EĞİTİM VE
ARAŞTIRMA HASTANESİ
04/06/2021 09:55 - E-41303261 - 799 - 2646
00141180137

Sayı : E-41303261-799
Konu : Ayşegül YILDIRIM (Tez Çalışması)

DAĞITIM YERLERİNE

İlgi:06.05.2021 tarih ve E-90739940-799-897 sayılı Ankara İl Sağlık Müdürlüğü Eğitim ve Tescil Birimi yazısı.

İlgide kayıtlı yazı ile Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim yüksek lisans tez öğrencisi Ayşegül YILDIRIM'ın Prof.Dr. Zehra GÖÇMEN BAYKARA danışmanlığında "Covid-19 Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Ahlaki Cesaretlerinin Mesleki Özelliklerine Etkisinin Değerlendirilmesi" konulu çalışmasının uygulamasını Hastanemizde yapılmasına ilişkin talep yazısı incelenmiş olup anılan çalışmanın Kurumumuzda hizmeti aksatmayacak şekilde yürütülmesi, çalışma sonucunun Bakanlığımızın bilgisi dışında ilan edilmemesi, başka bir amaçla kullanılmaması, başka makam ve kişilere verilmemesi şartıyla çalışmanın yapılması uygun görülmüştür.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Uzm. Dr. Hasanali DURMAZ
Başhekim a.
Başhekim Yardımcısı

Dağıtım:
Gereği:
Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Enstitüsü

Bilgi:
Ankara İl Sağlık Müdürlüğü Eğitim ve Tescil
Birimi

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu: 93434e7d-9f51-4f6f-9f70-990c69c110a0 Belge Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-ebys>

Ziraat Mah. Şehit Ömer Halisdemir Cad. No: 20 Altındağ/ANKARA

Telefon: (0312) 596 2000 Faks No:

e-Posta: fatma.erduran@saglik.gov.tr İnternet Adresi: www.diskapieah.gov.tr

Bilgi için: Fatma ERDURAN

TIBBİ TEKNOLOG

Telefon No: (0 312) 596 20 26



EK-10. Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kurum İzni



T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI ANKARA EĞİTİM VE
ARAŞTIRMA HASTANESİ - T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ANKARA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
01.06/2021 08:33 - E-93471371 - 799 - 9724



00140990892

Sayı : E-93471371-799
Konu : Ayşegül YILDIRIM
(Tez Çalışması)

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
SAĞLIK HİZMETLERİ BAŞKANLIĞI
(Eğitim ve Tescil Birimine)

İlgi : 06/05/2021 tarihli ve 90739940-799-E-90739940-799-897 sayılı yazı.

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim yüksek lisans tez öğrencisi Ayşegül YILDIRIM'ın Prof.Dr. Zehra GÖÇMEN BAYKARA danışmanlığında "Covid-19 Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Ahlaki Cesaretlerinin Mesleki Özelliklerine Etkisinin Değerlendirilmesi" konulu çalışması Hastanemizde çalışma talebi Başhekimliğimizce uygun görülmüştür.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Prof. Dr. Rahmi KILIÇ
Başhekim

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Değerlendirme Kodu: 43b75-841b-c6-4b-d-93463348-771834 - Belge Değerlendirme Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-cbys>
Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Hacetitepe Mh. Ulucanlar Cd. No:89 Altındag /
ANKARA - PERSONEL ŞB.

Telefon: Faks No:

e-Posta: hakan.orhan2@saglik.gov.tr İnternet Adresi: <https://ankaraeah.saglik.gov.tr>

Bilgi için: Hakan ORHAN

Veri Hazırlama ve Kontrol İşlt.

Telefon No: (0 312) 595 30 81



EK-10. (devam) Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kurum İzni



SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
GÜLHANE SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ
TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ KURULU (TUEK)
KARAR DEFTERİ

KARAR TARİHİ: 27.05.2021

KARAR NO: 8

27.05.2021 TARİHLİ 8. KURUL KARARININ DEVAMIDIR

10. Ankara Valiliği İl Sağlık Müdürlüğü'nün 06.05.2021 tarihli, SAYI: 90739940.799.897 sayılı ve "Ayşegül YILDIRIM(Tez Çalışması)" konulu "COVID-19 Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Ahlaki Cesaretlerinin Mesleki Özerkliklerine Etkisinin Değerlendirilmesi" başlıklı tez çalışması incelenmiş ve araştırma izni talebi oybirliği ile **uygun görülmüştür.**
11. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Halk Sağlığı AD'nın 18.05.2021 tarihli, SAYI: E.50687469-4251 sayılı ve "Dr.Fatma Sena KONYALIOĞLU'nun Tez Çalışması Hk." konulu "Tip 2 Diyabetli Olan Hastaların Sağlık Okuryazarlığı Düzeyinin, Diyabet Öz Yönetimlerinin, Sosyo-Demografik Özelliklerinin Metabolik Kontrol Üzerine Etkisi" başlıklı tez çalışması ve araştırma izni talebi oybirliği ile **uygun görülmüştür.**
12. GEAH Ortopedi ve Travmatoloji Kliniğinde görev yapmakta olan Dr. İsmail IŞIK'ın 07.05.2021 tarihli, SAYI: 50687469.604.02.6640 sayılı "Tez Onayı Hk." konulu dilekçesi ve "Dizin Medial Osteoartritinin Proksimal Fibular Osteotomi İle Beraber Trombositten Zengin Plazma ve Adipoz Dokudan Elde Edilen Otolog Kök Hücre Enjeksiyonu İle Tedavisi: Tek Merkezli Prospektif Kohort Çalışması" başlıklı tez çalışması incelenmiş ve araştırma izni talebi oybirliği ile **uygun görülmüştür.**
13. GEAH Ortopedi ve Travmatoloji Kliniğinde görev yapmakta olan Dr. Serhat UZUN'un 07.05.2021 tarihli, SAYI: 50687469.604.02.6639 sayılı "Tez Onayı Hk." konulu dilekçesi ve "3D Baskılı Kişiselleştirilmiş Kesi Klavuzu Yardımlı Yüksek Tibial Osteotomi: Kadavra Çalışması" başlıklı tez çalışması incelenmiştir. Çalışma protokolünde Gülhane EAH Radyoloji Kliniği'nin BT cihazlarında kadavra görüntülemesi yapılacağından söz edilmiştir. İnsan kullanımı için tahsis edilmiş ve hasta kullanımı için son derece yoğun şekilde kullanılan radyoloji kliniği görüntüleme cihazlarının, kadavra, kadavra parçası, denek hayvanı gibi objeleri görüntülemek için kullanılmasının uygun olmadığı değerlendirilmiş ve araştırma izni talebi oybirliği ile **reddedilmiştir.**
14. Ankara Valiliği İl Sağlık Müdürlüğü'nün 04.05.2021 tarihli, SAYI: 90739940.799.892 sayılı ve "Esma TANRISEVEN(Tez Çalışması)"konulu "Evde Sağlık Hizmeti Veren Sağlık Çalışanlarının Tıbbi Atıklara Yönelik Uygulamalarının Değerlendirilmesi: Ankara Örneği" başlıklı tez çalışması incelenmiş olup, araştırma konusu ile ilgili olarak uygulanacak olan anket formundaki bazı soruların kurum ile ilgili idari hususları içermesi nedeniyle araştırma izni talebi oybirliği ile **uygun görülmemiştir.**
15. Sağlık Bilimleri Üniversitesi 20.05.2021 tarihli, SAYI: E.36198255.000.43416 sayılı ve "Prof.Dr. Şeref DEMİRKAYA" konulu "Multipl Skleroz Polikliniğinde bulunan 698 Adet Poliklinik Takip Dosyalarının Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğüne Gönderilmesi ve Ekim 2019 Tarihinden Önce FONET'e Elektronik Ortamda Kayıtlı Multipl Skleroz, Nöromiyelitis Optika ve Diğer Demiyelinizan Hastası (ICD Kodu: G35, G36, G37) Hastaların Verilerine Ulaşabilmek İçin FONET Erişiminin Sağlanması" talebi incelenmiştir. Söz konusu talep, Gülhane EAH Nöroloji Kliniği'nin elektronik arşivlerine erişim kapsamında olup bu verilere ulaşım için, çalışma protokolü ile birlikte TUEK birimine müracaat edilmesi gerekmektedir. Ayrıca hastanemiz dışından yapılan araştırma başvurularında, klinik arşiv taraması yapılacaksa, araştırmanın yapılacağı klinikten bir yardımcı araştırmacının da yer alması ve klinik eğitim sorumlusunun da onayı gerekmektedir. Bu nedenle söz konusu talebin yukarıdaki hususlar çerçevesinde hazırlanmış çalışma protokolü sonrası değerlendirilmesi oybirliği ile **uygun görülmüştür.**

EK-11. Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kurum İzni



T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI GÜLHANE EĞİTİM VE
ARAŞTIRMA HASTANESİ - GÜLHANE EAH TIPTA
UZMANLIK EĞİTİM KURULU (TUEK)
03-06/2021 15:32 - E-50687469 - 799 - 160



Sayı : E-50687469-799
Konu : 27.05.2021 Tarihli Tıpta Uzmanlık
Eğitim Kurulu (TUEK) Kararları
Hk.

ANKAĞLIK HİZMETLERİ MÜDÜRLÜĞÜ
SAĞLIK HİZMETLERİ MÜDÜRLÜĞÜ
Sağlığın Geliştirilmesi Birimi

Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Tıpta
Uzmanlık Eğitim Kurulu (TUEK)'nın 27.05.2021 tarihli kurul kararları Ek'te sunulmuştur.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

e-imzalıdır.
Op.Dr. Ömer Faruk TANER
Başhekim Yardımcısı

Ek: 27.05.2021 Tarihli TUEK Kararları

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu: flb27e59-cdb6-4361-9c96-ad7bbd3f5127 Belge Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-cbys>
General Dr.Tevfik Sağlam Cd.Etlik/ANK

Telefon: Faks No:

e-Posta: meral.aydin3@saglik.gov.tr İnternet Adresi: meral.aydin3@saglik.gov.tr

Bilgi için: Meral AYDIN

Veri Hazırlama ve Kontrol İşlt.

Telefon No: (0 312) 304 61 06



EK-12. Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kurum İzni



T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI KEÇİÖREN EĞİTİM VE
ARAŞTIRMA HASTANESİ - KEÇİÖREN EAH EĞİTİM
AR. GE. TUEK BİRİMİ
28/05/2021 16:53 - E-43278876 - 771 - 360



Sayı : E-43278876-771
Konu : Ayşegül YILDIRIM (Tez Çalışması)

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
(Eğitim ve Tescil Birimi)

İlgi : 06/05/2021 tarihli ve 90739940-799-E-90739940-799-897 sayılı yazı.

İlgi yazınıza istinaden, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim yüksek lisans tez öğrencisi Ayşegül YILDIRIM'ın "Covid-19 Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Ahlaki Cesaretlerinin Mesleki Özelliklerine Etkisinin Değerlendirilmesi" başlıklı tez çalışmasını hastanemizde uygulama talebi, bizzat sorumlu araştırmacılar tarafından belirtilen tarihler arasında yürütülmesi, katılımların gönüllülük esasına dayandırılarak katılımcılarının yazılı onamlarının alınması, çalışma verileri içinde hastane özel adının kullanılmaması, çalışma sonucunun Bakanlığımızın bilgisi dışında ilan edilmemesi, başka bir amaçla kullanılmaması, başka makam ve kişilere verilmemesi ayrıca söz konusu çalışma sonucunun bir örneğinin ilgili üniversite tarafından İl Sağlık Müdürlüğüne gönderilmesi kaydıyla, Sağlık Uygulama Araştırma Merkezi Tıpta Uzmanlık Kurulunun 26.05.2021 tarih ve 77 nolu kararı ile uygun görülmüştür.

Bilgilerinize arz ederim.

Doç. Dr. Davut AKDUMAN
Başhekim

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu: d6e80939-c2e9-4ea8-a8d7-c6fe5c8c9b8d Belge Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-ebys>

Pınarbaşı Mh. Sanatoryum cd. Ardahan Sok. No:25 Keçiören/ANKARA

Bilgi için: Alkan SÖZERİ

Telefon: 0312 356 9000 Faks No: Dahili-1382

TIBBİ SEKRETER

e-Posta: alkan.sozeri@saglik.gov.tr İnternet Adresi: alkan.sozeri@saglik.gov.tr

Telefon No: (0 312) 356 90 00



EK-13. Pursaklar Hastanesi Kurum İzni



T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Pursaklar Devlet Hastanesi

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI PURSAKLAR DEVLET
HASTANESİ - T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI PURSAKLAR
DEVLET HASTANESİ
07/05/2021 16:09 - E.69668506 - 799 - 866
00140071380

Sayı : E-69668506-799
Konu : Ayşegül YILDIRIM
(Tez Çalışması)

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE
(Sağlık Hizmetleri Başkanlığı/Eğitim ve Tescil Birimi)

İlgi : 06/05/2021 tarihli ve 90739940-799-E-90739940-799-897 sayılı yazı.

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim yüksek lisans tez öğrencisi Ayşegül YILDIRIM'ın Prof.Dr. Zehra GÖÇMEN BAYKARA danışmanlığında "Covid-19 Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Ahlaki Cesaretlerinin Mesleki Özelliklerine Etkisinin Değerlendirilmesi" konulu tez çalışmasını Hastanemizde yapılmasına yönelik gerekli izin talebi yazısı incelenmiş, ilgili talep çalışma sonucunun bir örneğinin ilgili üniversite tarafından hastanemiz yönetimine gönderilmesi kaydı ile Başhekimliğimizce uygun görülmüştür.

Bilgilerinize arz ederim.

Uzm. Dr. Doğan AKDOĞAN
Başhekim

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.
Belge Doğrulama Kodu: 5c721ab1-a403-4cb8-b329-a669d4197fc4 — Belge Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-cbys>
Pursaklar Devlet Hastanesi-Personel İşleri Birimi Bilgi için: Selma YAYLACI
Telefon: Faks No: TIBBİ SEKRETER
e-Posta: Selma.Yaylaci@saglik.gov.tr İnternet Adresi: Mimar Sinan Mh., Çağatay
Sokak No:39 Pursaklar/Ankara Telefon No: (0 312) 509 71 76



EK-14. Hacettepe Üniversite Hastaneleri Kurum İzni

Evrak Tarih ve Sayısı: 06.05.2021-E.86913

Evrak Tarih ve Sayısı: 04.05.2021-E.85830



T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
H.Ü.Sağlık Hizmetleri Birimi Yönetim Kurulu Başkanlığı
Erişkin Hastanesi Başhekimliği

Sayı : E-27043162-044-00001563668
Konu : Anketler (Ayşegül Yıldırım)

3.05.2021

GAZİ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı

İlgi :30/04/2021 tarihli ve E-17311665-044.08.01-E.83885 sayılı yazınız.

Üniversiteniz Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı yüksek lisans programı öğrencisi Ayşegül Yıldırım, Prof.Dr.Zehra Göçmen Baykara danışmanlığında yürüttüğü "Covid-19 Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Ahlaki Cesaretlerinin Mesleki Özelliklerine Etkisinin Değerlendirilmesi" konulu tez çalışmasını hastanelerimizde yapması uygun bulunmuştur.

Bilgilerinize saygılarımla rica ederim.

Dr. Öğr. Üyesi Nursel ÇALIK BAŞARAN
Erişkin Hastanesi Başhekim Yardımcısı

Bu belge güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu: CFF61A60-3483-4BB6-ADB2-65A74146DE46

Belge Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/hu-ebys>

Adres: H.Ü. Erişkin Hastanesi Başhekimliği Sıhhiye/ANKARA

Bilgi için: Yasemin ÇEVİK

E-posta: Elektronik Ağ: www.hacettepe.edu.tr

Bilgisayar İşletmeni

Telefon: (312) 305 1101 Faks:

Telefon: .

Kep:



EK-15. Gazi Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Merkezi Kurum İzni

Evrak Tarih ve Sayısı: 04.06.2021-E.99682



T.C.
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi
Gazi Hastanesi Başhekimliği

Ek-2

Sayı : E-42000842-199-99682
 Konu : Ayşegül YILDIRIM-Tez Veri
 İzni

04.06.2021

REKTÖRLÜK MAKAMINA
(Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü)

İlgi : 26.05.2021 tarihli ve 14574941-199- 93691 sayılı yazı.

İlgide ekli yazınıza istinaden, Enstitünüz Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı öğrencisi Ayşegül YILDIRIM' ın Prof. Dr. Zehra GÖÇMEN BAYKARA danışmanlığında yürüteceği "Covid-19 Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Ahlaki Cesaretlerinin Mesleki Özelliklerine Etkisinin Değerlendirilmesi" konulu tezinin veri çalışmasını hastanemizde yapması uygun görülmüştür. Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

Doç. Dr. Hasan BOSTANCI
Başhekim

Belge Doğrulama Kodu :BSEZZ4FUH8

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Takip Adresi : <https://belgedogrulama.gazi.edu.tr/belgedogrulama.aspx>

Gazi Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi
 06510 Beşevler/ANKARA
 Tel:2025088 Faks:0 (312) 223 05 28
 e-Posta :hastane@gazi.edu.tr İnternet Adresi :www.hastane.gazi.edu.tr
 Kep Adresi: gaziuniversitesi@hs01.kep.tr

Bilgi için :Ayşe KABASAKAL
 Hemşire
 Telefon No:2024025



EK-16. Ankara Üniversitesi Cebeci Araştırma ve Uygulama Hastanesi Kurum İzni

Evrak Tarih ve Sayısı: 01.07.2021-E.118504



T.C.
ANKARA ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Tıp Fakültesi Dekanlığı



Ek-4

Sayı : E-93984376-044-148086
Konu : Ayşegül Yıldırım'ın Anket Çalışması

ANKARA ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE

- İlgi : a) 25.05.2021 tarihli ve E-14267719-302.14.01-120315 sayılı yazınız.
b) İbni Sina Araştırma ve Uygulama Hastanesi Başhekimliği'nin 16.06.2021 tarihli ve E-32557014-604.01.02-145154 sayılı yazısı.
c) Cebeci Araştırma ve Uygulama Hastanesi Başhekimliği'nin 08.06.2021 tarihli ve E-76108556-044[774.01.01]-137554 sayılı yazısı.

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı yüksek lisans programı öğrencisi Ayşegül YILDIRIM'ın "Covid-19 Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Ahlaki Cesaretlerinin Mesleki Özelliklerine Etkisinin Değerlendirilmesi" konulu tez çalışmasını Fakültemize bağlı birimlerde uygulama yapma isteğine dair ilgide kayıtlı yazınız ve ekleri incelenmiş olup, söz konusu anket çalışmasının Cebeci Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nde yapılmasının uygun görüldüğü, ancak ilgili birimlerdeki personellerin yoğun iş temposu ve izin dönemi süreçleri başlaması nedeniyle İbni Sina Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nde yapılmasının uygun görülmediği hakkında alınan yazılar ilişikte sunulmuştur.

Gereğini saygılarımla arz ederim.

Prof. Dr. Hasan Serdar ÖZTÜRK
Dekan V.

Ek:

- 1 - Yazı (1 sayfa)
2 - Yazı (1 sayfa)

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Doğrulama Kodu: 24601225-4FD7-4D5A-B7F7-E5E4E5825943

Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/ebd>

Altında İçesi Hacettepe Mahallesi A. Adnan Saygun Caddesi No: 35 Morfoloji
Binası 06100 Sıhhiye/Altında /ANKARAKep Adresi: ankunvrek@ankuni.hs01.kep.tr
Telefon No: 0312 595 82 01 Belge Geçer No: 0312 310 63 70
e-posta: yazi@medicine.ankara.edu.tr internet adresi: -

Bilgi için: Gamze ÇELİK
Veri Hazırlama ve Kontrol
Yetkilisi
Telefon No: (312) 595 82 01



EK-16. (devam) Ankara Üniversitesi Cebeci Araştırma ve Uygulama Hastanesi

Evrak Tarih ve Sayısı: 01.07.2021-E.118504



T.C.
ANKARA ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Hastaneler Başhekimliği
Cebeci Araştırma ve Uygulama Hastanesi
Başhekimlik



Ek-6

Sayı : E-76108556-044[774.01.01]-137554
Konu : Ayşegül YILDIRIM'ın Anket Çalışması
(Gazi Üniversitesi)

TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

İlgi : 28.05.2021 tarihli ve E-93984376-044-126218 sayılı yazınız.

İlgi sayılı yazınızda bahsi geçen, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı Öğrencisi Ayşegül YILDIRIM'ın "Covid-19 Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Ahlaki Cesaretlerinin Mesleki Özelliklerine Etkisinin Değerlendirilmesi" konulu tez çalışmasını uygulama yapma isteği, Başhekimliğimiz tarafından uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini saygılarımla rica ederim.

Prof. Dr. Akın KAYA
Hastaneler Başhekimliği

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Doğrulama Kodu: 6E5D30A9-F384-4691-AEC4-26C8969F078F

Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/ebd>

Tıp Fak. Cad. 06260 Dikimevi - Mamak - ANKARA
Tel.No: 0312 595 63 72 Belge Geçer No: 0312 362 34 41
E-Posta: cebbsk1@medicine.ankara.edu.tr Kep Adresi:
ankunvrek@ankuni.hstl.kep.tr

Bilgi için: Nizamettin
UZUNKOL
Bilgisayar Uzmanı
Telefon No: (312) 595 63 62



ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Soyadı, adı : YILDIRIM, Ayşegül
Uyruğu : T.C.

Eğitim Derecesi	Okul/Program	Mezuniyet Tarihi
Yüksek Lisans	Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik ABD	Devam Ediyor
Lisans	Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü	2018
Lise	Sami YANGIN Anadolu Lisesi	2013

İş Deneyimi	Çalıştığı Yer	Görev
2020-devam ediyor	SBÜ Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi	Hemşire

Yabancı Dil

İngilizce

Yayınlar

1. Yıldırım, A. and Göçmen Baykara, Z. (2022, 26-27 February). *Nursing care in Covid-19 pandemic intensive care*. 4th International “Başkent” Congress on Physical, Social and Health Sciences (Özet bildiri) (Sözel bildiri) (ISBN: 978-605-71167-7-2).

Hobiler

-



GAZİLİ OLMAK AYRICALIKTIR..