



T.C.
TOKAT GAZİOSMANPAŞA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

EBELİK ÖĞRENCİLERİNİN AHLAKİ DUYARLILIKLARININ ELEŞTİREL DÜŞÜNME BECERİSİ ÜZERİNE ETKİSİ

Hazırlayan
EBRU SOLMAZ

Ebelik Anabilim Dalı
Yüksek Lisans Tezi

Danışman
Prof. Dr. Özgür ALPARSLAN

TOKAT
2020



T.C.
TOKAT GAZİOSMANPAŞA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**EBELİK ÖĞRENCİLERİNİN AHLAKİ DUYARLILIKLARININ
ELEŞTİREL DÜŞÜNME BECERİSİ ÜZERİNE ETKİSİ**

Hazırlayan
EBRU SOLMAZ

Ebelik Anabilim Dalı
Yüksek Lisans Tezi

Danışman
Prof. Dr. Özgür ALPARSLAN

TOKAT
2020

**EBELİK ÖĞRENCİLERİNİN AHLAKİ DUYARLILIKLARININ ELEŞTİREL
DÜŞÜNME BECERİSİ ÜZERİNE ETKİSİ**

Tezin Kabul Ediliş Tarihi: **13.01.2020**

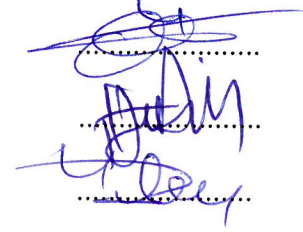
Jüri Üyeleri (Unvanı, Adı Soyadı)

Başkan : Prof. Dr. Özgür ALPARSLAN

Üye : Dr.Öğr.Üyesi Hatice ACAR BEKTAŞ

Üye : Dr.Öğr.Üyesi Özlem DURAN AKSOY

İmzası



Bu tez, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü Yönetim Kurulunun 25/12/2019 tarih ve 27/03 sayılı oturumunda belirlenen jüri tarafından kabul edilmiştir.

Enstitü Müdürü: Doç. Fikret GEVREK



T.C.

TOKAT GAZİOSMANPAŞA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ'NE

Bu belge ile bu tezdeki bütün bilgilerin akademik kurallara ve etik ilkelere uygun olarak toplanıp sunulduğunu, bu kural ve ilkelerin gereği olarak, araştırmada bana ait olmayan tüm veri, düşünce ve sonuçlara atıf yaptığımı ve kaynağını gösterdiğimi beyan ederim.

13/01/2020

Ebru SOLMAZ

İmzası

TEŞEKKÜR

Bu araştırmanın her aşamasında değerli katkılarını benden esirgemeyen, bilgisini ve deneyimini paylaşan, öğrencisi olmaktan gurur duyduğum değerli danışmanım Sayın Prof. Dr. Özgür ALPARSLAN'a,

Yüksek lisans eğitimim boyunca bana yol gösteren desteğini her zaman hissettiğim değerli hocam Sayın Dr. Öğr. Üye. Zümrüt YILAR ERKEK'e

Hayatım boyunca attığım her adımda yanımda olan yardımlarını benden esirgemeyen, bana güç veren ve bu günlere gelmemdeki en büyük paya sahip olan değerli annem Ayşegül KILINÇ, babam Hikmet KILINÇ ve kardeşim Zeynep KILINÇ'a

Çalışma süresince tüm zorlukları benimle göğüsleyen ve bu süreçte her daima yanımda ve bana destek olan çok kıymetli hayat arkadaşım Kaan SOLMAZ'a sonsuz teşekkür ve sevgilerimi sunuyorum.

ÖZET

Ebelik Öğrencilerinin Ahlaki Duyarlılıklarının Eleştirel Düşünme Becerisi Üzerine Etkisi

Amaç: Bu araştırma ebelik öğrencilerinin ahlaki duyarlılıklarının eleştirel düşünme becerisi üzerine etkisini ölçmek amacıyla kesitsel olarak yapılmıştır.

Materyal metot: Araştırmanın evreni Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümünde 2019 yılında öğrenim gören 285 öğrenci oluşturmuştur. Evrenden örneklem seçimi yapılmamış olup araştırmaya katılmayı kabul eden 233 öğrenci (%81,7'sine ulaşılmıştır) çalışma kapsamına alınmıştır. Araştırma verileri “Tanıtıcı Bilgi Formu”, “Ahlaki Duyarlılık Anketi”, “Kalifornia Eleştirel Düşünme Eğilimleri Ölçeği” kullanılarak gözlem yöntemi ile toplanmıştır. Verilerin analizinde sayı, yüzdelik, ortalama, standart sapma, t testi, tek yönlü Anova testi, Mann Whitney U testi ve Kruskal Wallis testleri kullanılarak değerlendirilmiştir. Yanılma düzeyi 0,05 olarak alınmıştır.

Bulgular: Araştırma sonuçlarına göre ebelik öğrencilerinin sınıf, etik dersi alma, etik ikilem yaşama özelliklerinin ahlaki duyarlılığı etkilemediği, Kalifornia Eleştirel Düşünme Eğilimlerinin düşük olduğu ve aralarında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$). Ebelik öğrencilerinin lise mezuniyetleri ile Ahlaki Duyarlılık Anketinin yarar sağlama alt boyutunda anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$). Etik dersi alma durumuna göre Ahlaki Duyarlılık Anketinin çatışma alt boyutunda öğrenciler arasında anlamlı fark olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Ahlaki Duyarlılık Anketi ve Kalifornia Eleştirel Düşünme Eğilimleri Ölçeği arasında negatif yönde zayıf düzeyde anlamlı ilişki belirlenmiştir ($p<0,05$).

Sonuç: Çalışmanın sonucu doğrultusunda ebelik öğrencilerinin Ahlaki Duyarlılık düzeylerinin “orta” ve Kalifornia Eleştirel Düşünme Eğilimleri düzeylerinin ise “düşük”, aralarında negatif yönde zayıf düzeyde ilişki olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Ebelik, Etik, Öğrenci, Ahlaki Duyarlılık, Eleştirel Düşünme

ABSTRACT

The Impact of Moral Sensitivity of Midwifery Students on Critical Thinking Skills

Purpose: This study was carried out cross-sectionally to measure the effect of midwifery students moral sensitivity on critical thinking skills.

Material and method: The population of the study consisted of 285 students studying at Tokat Gaziosmanpaşa University Midwifery Department of Health Sciences Faculty in 2019. No sample selection was made from the population and 233 students (%81.7 of them) who agreed to be participate included in the study. Research data were collected using observation method by “Descriptive Information Form”, “Moral Sensitivity Questionnaire”, “California Critical Thinking Trends Scale”. Number, percentage, mean, standard deviation, t test, one-way Anova test, Mann Whitney U test and Kruskal Wallis test were used to analyze the data. The error level was taken as 0.05.

Results: According to the results of the research, it was found that midwifery students' class, ethics, and ethical dilemma characteristics did not affect moral sensitivity, California Critical Thinking Scale were low and there was no statistically significant difference between them. ($p>0.05$). A significant difference was found between mid-term graduation of midwifery students and the benefit sub-dimension of the Moral Sensitivity Questionnaire. ($p<0,05$). It was determined that there was a significant difference between the students at the conflict sub-dimension of the Moral Sensitivity Questionnaire according to the status of taking ethics course ($p<0,05$). A negative weak correlation was found between the Moral Sensitivity Questionnaire and the California Critical Thinking Trends Scale.

Conclusion: According to the results of the study, it was determined that the levels of moral sensitivity of midwifery students were “moderate” and California Thinking Trends Scale dispositions were “low”, and there was a negatively weak relationship between them.

Keywords: *Midwifery, Ethics, Student, Moral Responsibility, Critical Thinking*

İÇİNDEKİLER

Teşekkür	ii
Özet.....	iii
Abstract	iv
Tablolar Listesi.....	viii
Kısaltmalar Listesi	x
Giriş Ve Amaç	1
1.1 Problemin Tanımı.....	1
1.2. Araştırmanın Amacı.....	2
2.Genel Bilgiler	3
2.1. Etik Kavramı	3
2.2. Ahlak Kavramı	4
2.3. Etik Değer	6
2.4. Etik Kod.....	6
2.5.Etik İkilem.....	7
2.6.Etik İlkeler.....	8
2.7.Ebelikte Etik İlkeler Ve Etik Kodlar	8
2.8.Ebelik Eğitiminde Etik.....	10
2.9. Eleştirel Düşünme.....	11

Gereç Ve Yöntem	14
3.1. Araştırmanın Tipi	14
3.2. Araştırmanın Evreni.....	14
3.3. Araştırmanın Örneklemi	14
3.4. Araştırmanın Yeri Ve Zamanı.....	14
3.5. Veri Toplama Araçları.....	14
3.5.1. Tanıtıcı Bilgi Formu	15
3.5.2 Ahlaki Duyarlılık Anketi (Ada).....	15
3.5.3. Kalifornia Eleştirel Düşünme Eğilimleri Ölçeği (Kedeö).....	16
3.6. Verilerin Değerlendirilmesi	16
3.7. Araştırmanın Etik Boyutu.....	17
3.8. Araştırmanın Değişkenleri	17
3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	18
Bulgular	19
4.1. Ebelik Öğrencilerin Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulguların İncelenmesi.....	19
4.2 Ebelik Öğrencilerin Ada Ölçeğine İlişkin Bulgularının İncelenmesi.....	23
4.3 Ebelik Öğrencilerin Kalifornia Eleştirel Düşünme Eğilimleri Ölçeğine İlişkin Bulguların İncelenmesi.....	31
Tartışma	35
5.1. Öğrencilerin Sosyodemografik Özellikleri	35
5.2. Öğrencilerin Etik Eğitimi Özellikleri	36

5.3. ADA Bulgularının Tartışılması	36
5.4. KEDEÖ Bulgularının Karşılaştırılması	39
Sonuç Ve Öneriler	43
Kaynakça	46
Ekler	53
Özgeçmiş	66



TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1. Ebelik Öğrencilerinin Tanımlayıcı Özelliklerinin Dağılımı	20
Tablo 2. Ebelik Öğrencilerinin Etik Hakkındaki Bilgi Ve Görüşleri	22
Tablo 3. Ebelik Öğrencilerin ADA Boyut Puanlarına İlişkin Bulgular	23
Tablo 4. Öğrencilerin Etik Dersi Alma Durumuna Göre ADA Puan Ortalamalarının Dağılımı	23
Tablo 5. Öğrencilerin Mezun oldukları Liseye Göre ADA Puan Ortalamalarının Dağılımı	24
Tablo 6. Öğrencilerin Bölümden Memnun Olma Durumuna Göre ADA Puan Ortalamalarının Dağılımı.....	25
Tablo 7. Öğrencilerin Mezuniyet Sonrası Çalışmayı İsteme Durumuna Göre ADA Puan Ortalamalarının Dağılımı	26
Tablo 8. Öğrencilerin Yetiştığı Aile Tipine Göre ADA Puan Ortalamalarının Dağılımı	27
Tablo 9. Öğrencilerin Etik İlkelerin Değerlendirme Kolaylığı Sağlama Düşüncesine Göre ADA Puan Ortalamalarının Dağılımı	28
Tablo 10. Öğrencilerin Etik Kelimesine Verdikleri Anlama Göre ADA Puan Ortalamalarının Dağılımı	29
Tablo 11. Öğrencilerin Etik İnkilem Yaşama Durumuna Göre ADA Puan Ortalamalarının Dağılımı	30
Tablo 12. Ebelik Öğrencilerinin KEDEÖ'den Aldıkları Puan Ortalamalarının ve Alt Boyutlarında Aldıkları Puan Ortalamalarının Dağılımı	31
Tablo 13. Öğrencilerin Etik Dersi Alma Durumuna Göre KEDEÖ Puan Ortalamalarının Dağılımı	32

Tablo 14. KEDEÖ ve ADA Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki	
.....	33



KISALTMALAR LİSTESİ

ICN: Uluslararası Hemşireler Konfederasyonu

ICM: Uluslararası Ebeler Konfederasyonu

ACM: Avustralya Ebeler Birliği

ANC: Avustralya Hemşirelik Konseyi

ADA: Ahlaki Duyarlılık Anketi

KEDEÖ: Kalifornia Eleştirel Düşünme Eğilimleri Ölçeği

p: İstatiksel Anlamlılık Değeri

SPSS: Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı

SS: Standart Sapma

U: Man -Whitney U Testi

F: ANOVA Testi

t: Bağımsız Gruplarda t Testi

BÖLÜM I

GİRİŞ VE AMAÇ

1.1 Problemin Tanımı

Geçmişte sağlık bakımlarında kullanılan hiyerarşik model zamanla değişerek işbirlikçi model halini almıştır. Bu model günümüzde, ebelerin, hizmet verdikleri grupla benzersiz ilişkiler kurarak sağlık sisteminde belirgin rol almasını sağlamaktadır. Ebeler, hasta savunucusu rolüne sahiptirler ve aynı zamanda astların hassas ve yardıma ihtiyaçları olduğu durumlarda yardımcı olmaktadır. Profesyonel sağlık bakımı uygulayıcıları, alanındaki eşsiz ve geniş bilgi tabanına dayanarak hasta için en iyi sonucu elde etmek amacıyla ortalama vatandaştan daha yüksek sorumluluk seviyesine sahip olmalıdır. Bu, ebelik mesleğini de içermektedir (Foster ve Lasser, 2010).

Bilim ve teknolojinin gelişmesi hayatı kolaylaştırmak ile birlikte bazı etik sorunlara neden olmaktadır. Sağlıkta bireyin olması nedeniyle bu sorunlar daha hayati önem taşımaktadır. Sağlık çalışanları çalıştıkları alana yönelik çeşitli mesleki ve etik problemlerle karşı karşıya gelebilmektedir (Foster ve Lasser, 2010). Günümüzün getirdiği şartlar nedeniyle toplumların, kültürlerin ve yaşam tarzlarındaki çeşitliliğin artması ebelik bakımını karmaşıklaştıran nedenler arasındadır. Teknolojinin ilerlemesine bağlı olarak yardımcı üreme teknikleri ve gebelikte tarama testlerinin kullanımı, günlük çalışma yaşamında anne ve bebek ya da kadın sağlığı yaşamında süregelen sağlık durumları nedeniyle ebelik uygulamalarında etik sorunların artmakta olduğu da bir gerçektir (Oelhafen ve diğ. 2017). Bu bağlamda, sağlık çalışanlarının etik ikilemlerin farkında olması, ahlaki muhakeme yapabilmesi ve etik karar verebilme yeteneğine sahip olması bakım için vazgeçilmez unsurdur. Literatür incelediğinde ebelikte etik dersi lisans, yüksek lisans ve doktora programlarında verilmektedir (Çakır Koçak ve diğ. 2017). Bu konularda ebelikte yapılmış iki tane çalışmaya ulaşılabilmektedir (Aydın ve ark, 2017; Turan, 2019). Bu nedenledir ki ebelikte etik, ahlaki duyarlılık ve eleştirel düşünme ile ilgili veri tabanı oluşturulmasına ihtiyaç vardır. Ebeler çalışma ortamında karar vermeye

hazır olmalı, ve toplumunun temel inanç-değerlerini değerlendirirken alacakları kararları etkileyebilecek bilgi ve beceriye sahip olmalıdırlar. Sahip olmaları gereken bilgi, eğitimleri sırasında daha kolay kazandırılabilirdiğinden ve mevcut örnekleri, çözüm biçimlerini bu sırada kazanabileceklerinden dolayı önem kazanmaktadır. Bu çalışma lisans düzeyindeki ebeklik öğrencilerinden etik dersi alan ve henüz almayanların ahlaki duyarlılık, eleştirel düşünme becerilerini incelemeyi amaçlamıştır.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı; ebeklik öğrencilerinin etik dersi alma durumu ile ahlaki duyarlılık düzeylerinin belirlenmesi ve eleştirel düşünme eğilimleri ile arasındaki ilişkinin belirlenmesidir.

2.GENEL BİLGİLER

2.1. Etik Kavramı

Etik, kökleri en az 2500 yıl kadar geriye uzanan bir felsefe dalıdır (Brickley ve ark 2002). Etik sözcüğü, etimolojik açıdan bakıldığında Yunanca kökenli olup, “ethos-ethikos” kelimesinden türetilmiş ve “ahlak sistemi, gelenek-görenek, karakter, insan davranışı, prensip” anlamına gelmektedir (Ülgen ve Mirze, 2004). Keatings ve Smith (2000) etiği; ahlaki açıdan doğru ve yanlış olan davranışların sistematik olarak araştırılması olan ahlak felsefesinin dalı olarak tanımlamaktadır (Keatings, Smith, 2000).

Sezer ve arkadaşlarının (1999) aktardığına göre, Pieper şu örnek ile etiği açıklamaya çalışmıştır: “Amacına ulaşmak için elinde pusulası olan biri, buna bakarak kendi bulunduğu yeri ve hedefe götüreceği yolu hemen göreceğini düşünüyorsa yanılır. Pusula bunlar hakkında doğrudan bilgi vermez, yalnızca tek bir yönü gösterir, yani kuzeyi. Yine de hedefe götürür, ancak kişi nereye gideceğini ve de kendi bulunduğu konumdan bakıldığında kuzeye göre nerede olduğunu bilmek zorundadır. Pusula doğrudan yolu göstermez, doğru yolun nasıl belirlenebileceğini gösterir”.

Bir başka açıklamaya göre etik; insanların kararları ve eylemleriyle ilgili olarak doğru ve yanlış belirleme ile ilgili felsefenin bir koludur. Bu basit tanım, etik kurallarını günlük yaşamın gerçeklerine uygulamadaki içsel zorluğu ortaya koymaktadır. Doğru eylemi yanlış olandan nasıl ayırt ederiz ve neyin doğru ve yanlış olduğunu kim belirler? Etik ikilemlerin hızla artmasına karşın topluma verilen sağlık hizmetlerinde de ilerlemeler görülmektedir. (Peter ve Gallop, 1994).

Etik, ahlaki yorumlar doğrultusunda, yaşanan olaylar karşısında doğru olanı göstermektedir. Etik genel olarak; kişilerin kendilerine ve birbirlerine karşı verdikleri değerler ve sorumlulukları içeren davranışlardır. (TÜSİAD, 2005).

Etik, ahlak bilimi, ahlaki ilkeler veya davranış kuralları olarak tanımlanmaktadır. Sonuç olarak etik belirli konularda ve olaylarda ne yapılacağı ile ilgili sonuçlara varmaz. Yaşanan olayın ahlaki olarak nasıl olması gerektiğini açıklamaktadır. Etik, statik bir durumdan ziyade aktif bir süreç olarak görülmektedir (Rich, 2016.)

Bu veriler ışığında genel bir etik tanımına ulaşılabilir. Şöyle ki; felsefenin, insan eylemleri açısından iyi ya da kötü olan şeyin ne olduğuna, bunların nasıl bir süreçle ortaya çıktığına, davranışların doğru ve yanlış durumunun nasıl meydana geldiğine ve böylece erdemli yaşamın nasıl gerçekleşebileceğine, insan hayatının gerçekte bir amacının var olup olmayacağına ve varsa bu amaçlara ulaşmak için insanın gerçekleştirebileceğinin neler olması gerektiğine ve bunları elde etmede yerine getirilmesi gerekenlerin neler olduğuna karşılık gelen ahlak felsefesi, insanın ahlaki eylemleri olarak adlandırılacak davranış alanıyla ilgili kavramları analiz eder, iyi ve kötünün anlamlarını açıklama çabası içerisinde olarak bir fiili, iyi ya da kötü yapan ölçütlerin neler olduğu üzerinde yoğunlaşır (Kesgin, 2009). Etik terimini anlamak için belirli terimler tanımlanmalıdır.

2.2. Ahlak Kavramı

Türk Dil Kurumu'na göre ahlak kavramının tanımı belirli bir dönemde belirli insan topluluklarının benimsemiş oldukları değerler ve davranışlarının tamamıdır. Ahlak kişisel arası ilişkilerde davranışlara verilen değer yargıları olarak açıklanmaktadır. Ahlak bilimi ise; toplumun belli bir döneminde bireysel ve toplumsal davranış kurallarını tespit eden ve inceleyen bilim dalı olarak tanımlanır (Türk Dil Kurumu, 1988).

Ahlak, her alanda yaşamımızın içindedir. Toplum içerisinde belirlenen; insanlar için neyin doğru neyin yanlış olduğuna karar veren normların ve kuralların oluşturduğu sistemdir. Oluşturulan bu sistem; kişilerin “iyi” ve “kötü” gibi ahlaki yargılarını değerlendirir ve yönlendirir (Aktan, 2009).

Tüm ahlak terimlerini bir veya iki temel terime yalınlaştırabilecek tanımları bulmak etikçiler tarafından tartışılan bir sorudur. Bu belirsizlikten dolayı, sıklıkla “ahlak” ile ahlak felsefesi olan “etik” eş anlamlı gibi değerlendirilir (Shafer-Landau, 2012). Fakat bu iki kavram arasında önemli farklılıklar bulunmaktadır. Etik doğru ve yanlışın davranış teorisi iken, ahlak onun uygulamasıdır. Dil terimi açısından incelendiğinde her iki sözcükte “töre”, “gelenek”, “alışkanlık anlamına sahip olmasına rağmen, ahlaki değil de etik ilkelere; etik değil de ahlaki bir davranış tarzından söz edilmektedir (Billington ve Yılmaz, 1997).

Yapılan tüm çalışmalarda etik ve ahlak birbirlerine benzer kavram olarak kullanılmıştır. Etik ve ahlak arasındaki başka bir düşünceye göre, bireyler, bir toplum düzeni içinde başkalarıyla birlikte yaşayarak ahlaki hayatı sürmektedir. Birey içinde bulunduğu toplumun ahlaki yasaklar ve değerlerini eylemleriyle cisimleştirir. Fakat bireyler, içinde buldukları toplumların oluşturduğu değerlerin üzerinde fikir üretmeye başlayıp, bu değerlerin ne anlam ifade ettiklerini inceleyip; bu fikirler üzerinde tartışması, fikirlerini dile getirmesi ahlak tanımını aşip etik kavramına ulaşmıştır (Cevizci, 2002).

Etik ve ahlak kavramları sıklıkla birbirlerinin yerine kullanılabildiği gibi farklı anlamlarda da kullanılmaktadır. “Morality”, Yunancada örf, gelenek-görenek anlamına gelmektedir. Filozoflar, bazen ahlak ile etik arasında belirli ayrımlara giderler. Etik terimi, günlük yaşamımızdaki ahlaki değerleri anlama ve benimseme anlamına gelmektedir. Ahlak, etik terimine göre daha belirsizdir. Çünkü bir toplum tarafından uygun görülen davranış kurallarına göre farklılık oluşturabilmektedir. Toplumlar içinde buldukları sürekliliğe bağlı büyük farklılıklar göstermektedir. Etik değerler ise, evrensel olarak kabul edilmektedir. Bu ayrımı benimsemiş filozoflar arasında bile, etikle ahlak teriminin çoğu noktada çakıştığı da kabul edilir (TÜSİAD, 2005).

2.3. Etik Değer

Değer, ahlaki anlamda “iyi”yi gösteren veya ahlaksal ihtiyacı karşılayan bir olgu olarak açıklanmaktadır. Yani, değer, bireylerin tercihlerinin oluşumunda kullandıkları temel kriter olarak tanımlanabilir. Etik değer, davranışlara yön veren ve onları neticelendiren bir öneri veya komut niteliği taşıyan unsurlardır (Coughlan, 2005). Bu tanımlar doğrultusunda etik değerler, zihinde davranışı belirleyen düşünme süreçleri için ölçüt, toplum ölçeğinde davranışı düzenleyen kurallar için zemin görevi üstlenmektedirler. Farklı çerçevelere özgü temel yaklaşımları ve davranışlara yön gösteren ve ölçüt oluşturan, en genel, temel ve soyut kuralları ifade eden ilke kavramı, genel olarak değer ile aynı anlama gelmemektedir. Aynı zamanda, etik değer yerine etik ilke demek uygun görülmektedir (Kadioğlu, 2007).

2.4. Etik Kod

Etik kod, spesifik konularda etik kuralları anlatmaktadır. Meslek etiği kodları ise mesleğin amaçlarını içerisinde bulunan toplum ve mesleğe bağlı elemanların arasında paylaşılmasını, meslek kurallarını oluşturan etik davranışlara ışık tutmasını, profesyonel ilişkileri disipline etmeyi ve mesleğe uygun etik standartlarının oluşturulmasını sağlamaktadır (Yıldırım ve Kadioğlu, 2007). Değişen sağlık sistemi ile günümüzde sağlık çalışanları etik ikilemlerle oldukça sık karşılaşmaktadır. Bu ikilemlerin çözülmesi, pratikte etik bir kodla desteklenen rehberlerden yararlanma düşüncesi oluşturmaktadır. Meslek etik kodları hem toplum hem de meslek üyeleri için profesyonel grubu niteleyen özelliklerinin belirlenmesinde büyük parçayı oluşturmaktadır (Şenses, 2011).

Mesleki etik kodları, çoğunlukla bir meslek örgütü, mesleki düzenleme organı veya başka bir profesyonel organ tarafından oluşturulan ve meslek mensuplarına etik ilkeler konusunda liderlik yapmak, hizmetten yararlananları korumak ve mesleğin onurunu yüceltmek amaçlarını taşıyan yazılı belgedir (Demirci, 2005).

Ebelik mesleğine özgü etik kodları şekillendiren değerlerin, bireyin tutum ve davranışlarını etkilediği, oluşturduğu ve yönlendirdiği ileri sürülmektedir. Bu nedenle ebelikte etik kodlar ahlaki değerlere uyum gerekliliği ve bakımda etik davranışları uygulamada kritik öneme sahiptir (Ergin ve ark, 2013). Ebelerin etik kurallara uygunluk konusundaki performansını ve sağlık sisteminin temel direği olan bu uyumu etkileyen faktörleri bilmenin, olabildiğince küçük bir adım olacağı umulmaktadır. Bununla birlikte, etik kod ve meslek değerlerinin bilinmesi ebelikte yaşanan etik ikilemlere bağlı ahlaki sorunların azalmasını, dolayısıyla işten ayrılmayı, iş memnuniyetsizliğini ve tükenmişliği de azaltacağından ebelik mesleğinin önceliklerinden birini meslek değerleri, kodlar ve etik değerler bütünü oluşturmalıdır. Ebelerin etik değerlere uygun çalışması kaliteli bakım sağlamada temel faktörlerden biridir. (Yıldırım ve Kadioğlu, 2007).

2.5. Etik İkilem

Etik ikilem, sağlık çalışanlarının sundukları bakım sırasında, hastanın değerleri ve beklentileri ile sağlık çalışanının değerlerinin ve kendisinden beklenenlerin karmaşası ile oluşur (Hughes, 2002). Etik ikilem yaratan durumlarda verilen kararın nedeni sorulduğunda “bana böyle yapmak mantıklı geldi” açıklaması haklı olmaz. Bu davranışa neden olan mesleki uygulama kodlarından biri ilke olarak alınmalıdır (Arda, 2004). Ebe ve hemşirelerin sıklıkla karşılaştıkları etik sorunların; hastaların bakımı ve tedavisi konusunda ekibin diğer üyeleri ve kurum ile farklı yaklaşımlarının bulunması, hasta haklarının korunması, aydınlatılmış onam, fetüs cerrahisi, kürtaj uygulaması, sınırlı kaynakların paylaşılması, hastanın mahremiyeti, tedaviye uyum sağlamayan hasta bakımı, narkotik ilaç, bağımlı hasta bakımı, meslektaşların etik dışı davranışları gibi olduğu belirtilmiştir (Pekcan, 2007; Elçigil ve ark, 2011).

Etik ikilem kavramı, birbiri ile çakışan fakat aynı zamanda da etik açıdan geçerliliği olan ifadeler ile savunulabilen iki durum arasında kalma hali olarak tanımlanabilir (Kutvan, 2011). İnsan yaşamı boyunca pek çok kez değişik seçeneklerle karşılaşır. Bu seçenekler

arasında tercih yaparak bir karar vermesi gerekir. İnsanların karşısına çıkan seçenekler arasında karar vermekte sorun yaşadığı durumlarda ikilemler ortaya çıkar. Ayrıca ahlaki düşüncelerin ilgili olduğu herhangi bir karar, potansiyel olarak etik ikileme yol açabilmektedir. Etik ikilem, bir kişinin veya kurumun iki iyi veya iki kötü çözüm arasında karar vermesi gereken bir durumdur. Etik ve etik olmayan bir çözüm arasındaki bir karar ikilem değil, etik olarak açıktır. Fakat eğer birisi de önemli olan başka bir değeri ihmal ederken bir değer veya amaç lehine karar vermek zorundaysa, etik bir ikilem haline gelir. Kısaca etik ikilem, iki veya daha fazla etik teoriye dayanan belirli bir soruna iki çözümün farklı, hatta çelişkili olduğu sorunlu bir durumdur (Erdoğan, 2009).

2.6. Etik İlkeler

Etik, felsefenin bir kolu olduğu için, temel etik ilkelerin, temel felsefi ilkeler ile aynı durumu paylaştığı düşünülmektedir (Billington ve Yılmaz, 1997). Hasta bakımı sırasında sağlık çalışanlarının etik ikilemlere maruz kalması, evrensel etik ilkeler rehberliğinde çözüm yolları üretmek sorumluluğu almaktadırlar (Tosun, 2005).

2.7. Ebelikte Etik İlkeler ve Etik Kodlar

Etik ilkeler son birkaç yıl, sağlık, eğitim, tıp ve ebelik gibi birçok uygulama alanında yükseliş göstermiştir. Meslekte bilgi birikimi ve çalışma koşullarının öz yönetimi ile birlikte etik ilkeler bir uğraşı meslek olarak niteleyen kriterlerden biri olarak kabul edilir. Etik ilkeler insanlar arasındaki ahlaki ilişkilerden ziyade doğru ve yanlış eylemlere dikkat çekmektedir ve meslek prensibini uygulamaya nasıl dönüştüreceklerini hakkında yönlendirme sağlamaktadırlar. Sağlık personelinin, herhangi bir hizmet pozisyonunda, performanslarını topluma ve mesleklerine de bağlılıklarının göstergesi olan ortak değerlere dayandırması gerekmektedir (Hughes, 2002).

II. Dünya Savaşı sırasındaki işkenceler sonucunda, 1947 tarihli Nürnberg Kanunu ve 1949'da yayınlanan Evrensel İnsan Hakları Bildirgesi yayınlanmıştır. Yoğun inceleme, tıbbi

uygulama ve insanlarla ilgili araştırmalarla ilgili etik ve etik olmayan uygulamalara yönlendirildi (Thompson, 2002). Yapılan düzenlemelere rağmen hastaneler ve kliniklerde ki uygulamalar hasta haklarını savunamayan ve uygulamada çıkan sorunları kime bildirileceğini bilinmemesi sorununu ortaya çıkarmıştır. Yasal olarak bir kılavuza ihtiyaç duyulmaya başlanmıştır. 1993 yılında, Avustralya Hemşirelik Konseyi (ACN), Avustralya Hemşirelik Kraliyet Koleji ve Avustralya Hemşirelik Federasyonu, Avustralya'daki Hemşireler için ANC Etik Kuralları'nı oluşturup dünyaya sunmuştur. Bu kod, Hemşireler için Etik Kuralları (ICN) tanımlamaktadır. Benzer şekilde, 1995 yılında, Avustralya Ebeler Birliği (ACM), 1993 Uluslararası Ebeler Konfederasyonu Etik Kuralları'ndan uyarlanan Avustralya'da Ebeler İçin Etik Kuralları'nı yayımladı. Yayımlanan tüm ebelik ve değer ifadelerinde bazı farklılıklar olmakla birlikte ortak noktalar fazlalık oluşturmaktadır. Farklı ülkelerdeki ebelik etik kodlarında ortak olarak yer alan konulardan bazıları; aydınlatılmış onam, özerkliğe saygı, profesyonel yeterlilik ve mesleki ilişkilerdir (Jones, 2015).

Ebelik etik kodları;

- Ebelik mesleğinin temel etik standartlarını ve değerlerini belirlemek, kadın merkezli ebelik uygulamalarına yönelik diğer profesyonel ebelik kod ve standartlara dahil olmak,
- Ebelerin, kendilerinin ve başkalarının davranışları için düşünmelerini sağlamak,
- Ebelik uygulaması alan her kadına ve ailesine, diğer meslek profesyonellerine ve topluma, genel olarak insan hakları standartlarını ve etik değerleri anlatmak,
- Klinik etik karar vermek,
- Ebelik uygulamalarına rehberlik etmek amacıyla geliştirilmiştir (Nursing and Midwifery Board of Australia 2008; Thompson 2013)

2.8. Ebelik Eğitiminde Etik

Ebelikte etik eğitimi; hizmet verdikleri bireyler ve ebelik mesleği açısından önemli bir unsurdur. Etik eğitimi ebelerin; mesleki değerleri, kodları ve ilkeleri bilmelerini, mesleki uygulamalarda etik düşünme, etiğe uygun davranma ve çözüm geliştirmelerini, olası etik sorunlarını erken belirleyebilmek ve böylece daha az etik ikilem yaşamalarını sağlamalarını amaçlar (Yıldırım ve ark, 2014).

1980'lerin başlarından itibaren tıbbi biyoetik konusunda ilkeli bir yaklaşımın belirlenmesiyle ebelik ve doğum bakım hizmetlerinde etik ilkelere duyarlı olma desteklenmeye başlanmıştır. Ebeler kadınların güvenliğinden ve güçlenmelerinin desteklenmesinden sorumludur. Bu nedenle mesleki faaliyetleri sırasında birçok önemli etik sorunla karşılaşmaktadırlar. Ebeler çalıştıkları kadınlarda her yaş grubuna dikkat etmek durumundadırlar bu mevcut etik kodların özelliklerinden biridir (Newnham ve Kirkham, 2019). Uluslararası Ebeler Birliği ebelik felsefesine göre ebe, kadının sağlık gelişimine katkıda bulunmak, ihtiyaç duyulan konularda eğitim yaparak kadınların kendi kararlarını vermesini sağlamak, üremeyi desteklemek ve normal doğumların sözcüsü, öncüsü olmak durumundadır. Bunları yerine getirirken, kültürel ve toplumsal değerlere saygı duyarak anne-bebek sağlığını desteklemelidir. Ayrıca insan hayatında önemli olaylardan biri bir kadının en temel hakkı olan doğumun güzel bir anı olarak kalmasını sağlamak görevidir (Bekmezci ve Özkan, 2015).

Son yıllarda sağlık hizmetlerinin özelleştirme ve ebelerin alan dışı çalıştırılmalarının bir sonucu olarak ebelik öğrencilerine tıp etiğinin birleşiminden oluşturulan bir etik eğitiminin verildiği bildirilmektedir. Sağlık profesyonellerinin etik ilke ve değerleri benzerlik gösterse de ebelik mesleğinin görev ve sorumluluklarında ki bazı farklılıklar, mesleki etik eğitiminin ebeliğe özel olmasını gerektirmektedir (Thompson, 2002).

2.9. Eleştirel Düşünme

Eleştirel düşünme, öğrenme süreci, bilişsel gelişim ve etkili bilgiye ulaşmak için bir araçtır. İnsanlar, uygun tepkileri veya yanıtları formüle etmek için duyduklarını veya okuduklarını anlamak, yorumlamak ve değerlendirmek için eleştirel düşünme becerilerini kullanabilirler. Anlama ve akıl yürütme becerileri, eleştirel düşünme becerilerinin bir parçasıdır. Eleştirel düşünmek için, problemleri çözme yeteneğinin bir parçasını oluşturan analitik bir zihin setine ihtiyaç vardır (Matthee ve Turpin, 2019). Eleştirel düşünme becerisi, argümanları sağlamlıklarına ve güvenilirliklerine göre analiz etme ve değerlendirme, argümanlara cevap verme ve verilen bilgilerden çıkarılarak sonuçlara ulaşma yeteneği olarak tanımlanmaktadır. Eğitim sürecinde, öğrencilerin temel bir dünya yorumu kazanabilmesi ve bakış açısını genişletebilmesi için eleştirel düşünme ve problem çözme becerilerini geliştirmesi istenmektedir (Ulupınar, 1997).

Eleştirel kelimesi değerlendirme, yargılama, ayırt etme anlamlarına gelen Yunanca “Kritikos” teriminden türetilmiş, Latince’ye “Criticus” olarak geçmiş ve bir şeyi iyi ya da kötü yönleriyle değerlendirme anlamına gelmektedir (Dirimeşe, 2006). Eleştirel düşünme ebelik hizmetinde ebelik tanısı koyma ya da çözüm yollarını belirlemede önemli bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır. Ebelerin etik karar verdiği durumlarda eleştirel düşünceleri istenmektedir. Yaygın olarak, eleştirel düşünme becerisi yüksek olan bireylerin, aynı zamanda etkili problem çözücü olduğu gözlemlenmektedir (Özdemir, 2005).

Ebelikte karar verme süreci benzersiz ve karmaşıktır. Çoğu sağlık disiplininde kararlar, hastalık veya yaralanma sırasında tanısal testlerden ve klinik ipuçlarından elde edilen veriler kullanılarak verilir. Analitik veya rasyonel bir yaklaşım kullanarak, kanıtlarla birleştirilen bu klinik bilgiler genellikle karar verme sürecini bilgilendirmek için kullanılır. Diğer sağlık disiplinlerinin aksine, ebelik bakımı felsefi olarak gebelik ve doğumun normal,

fizyolojik yaşam olayları olarak görüldüğü birinci basamak sağlık bakım modeline dayanmaktadır (Jefford, Fahy ve Sundin, 2011).

Eleştirel düşünme becerileri, güvenli ve etkili ebelik uygulamaları için hayati öneme sahiptir. Öğrencilerin eleştirel düşünme gelişimlerini değerlendirmeleri bu becerileri açık hale getirir ve belirlenen eksikliklerin giderilmesi için yeniliklerin öğretilmesi profesyonelliğe zemin hazırlamaktadır Eleştirel düşünme, etkili klinik kararlara ulaşmada önemli bir bilişsel süreçtir. Ebeler uygulamalarında özerkliği arttırmayı memnuniyetle karşılarken, iyi gelişmiş eleştirel düşünme becerilerine sahip olma ihtiyaçları da artmaktadır (Carter ve diğ. 2017).

Eleştirel düşünme, bilişsel analiz, yorumlama, değerlendirme, çıkarım, açıklama ve yansıtma süreçlerini kullanarak mantıklı amaçlı yargılamalarda yansıtıcı bir süreci içermektedir (Hendricson ve diğ. 2006).

Güvenilir ve geçerli bir aracın mevcudiyeti, ebelik eğitimi ve uygulamada eleştirel düşünmenin gelişimi üzerine araştırmalara yardımcı olur. Öğrencinin problem çözme ve eleştirel düşünme becerilerini geliştirmek için en iyi uygulama öğretim stratejileri belirsizliğini korumaktadır. Lisans müfredatı ve değerlendirme stratejilerine koordineli bir yaklaşımın eleştirel düşünme ile ilgili bilişsel beceri ve araştırma alışkanlıklarını geliştirmeye odaklanması gerektiğini önermektedir.

Ebelik ve hemşirelik lisans öğrencilerinde eleştirel düşüncenin gelişimini ölçmek için kullanılan araçlar hakkındaki literatürün sistematik olarak gözden geçirilmesi, ebelik pratiğinde özel kullanım için araç bulunmadığını ortaya koymuştur (Carter ve ark, 2017).

Ebelik uygulamasında eleştirel düşünmenin geliştirilmesi, ölçülmesi ve öğrenciler tarafından eleştirel düşünmeye paralel etik kararlar verebilmenin dikkate alınması, dersler ve öğretilerinin tüm bunlara göre düzenlenmesi, uygulamada örneklerinin gösterilmesi oldukça önemlidir (Lake & McInnes. 2012).

Eleştirel düşünme, karar vermenin etkinliğini arttıran amaçlı bir faaliyet içerir. Ebelikte karar verme, klinik uygulamayı şekillendiren ve destekleyen ve bakım kalitesini etkileyen karmaşık bir süreçtir. Eleştirel düşünme, öğrencilerin yetkin otonom ebelik uygulamalarına geçişlerini kolaylaştıracak şekilde gelişmeleri için temel bir beceridir. Eleştirel düşünme becerisi gelişiminin ölçülmesi ebelik müfredatının içine yerleştirilmelidir (Carter ve diğ. 2017).



BÖLÜM III

GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi

Bu araştırma ebelik öğrencilerinin ahlaki duyarlılıklarının eleştirel düşünme becerisi üzerine etkisini ölçmek amacıyla kesitsel (01.05.2019-30.06.2019) olarak yapılmıştır.

3.2. Araştırmanın Evreni

Araştırmanın evrenini Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesinde 2019 yılı bahar yarıyılında eğitim-öğretim gören Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü öğrencileri oluşturmuştur (N= 285).

3.3. Araştırmanın Örneklemi

Evrenden örneklem seçimi yapılmamış olup araştırmaya katılmayı kabul eden 233 öğrenci (%81,7'sine ulaşılmıştır) çalışma kapsamına alınmıştır. Çalışma kapsamına alınan öğrenciler lisans eğitimleri sırasında 3. sınıf bahar yarı yılında 2 saat teorik olarak etik dersini almaktadırlar. Etik ders programı içeriğinde ise öğrencilere etik, ahlak ve ilişkili kavramlar, ilkeler, etik ikilem-çözümleri, örnek vakalarından oluşan konular öğretilmektedir.

3.4. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırmanın verileri 20 Mayıs-30 Haziran 2019 tarihleri arasında toplanmıştır. Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü'nde öğrenim gören öğrencilere gözlem altında topluca uygulanmıştır.

3.5. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak araştırmacı tarafından literatür taranarak geliştirilen (Tosun, 2005; Özdemir, 2019); öğrenci ebelere ait tanımlayıcı bilgilerin olduğu Tanıtıcı Bilgi Formu (Ek1), öğrencilerin etik duyarlılığını ölçmek amacıyla Ahlaki Duyarlılık Anketi (ADA) (Ek2), eleştirel düşünme ve karar vermeyi ölçmek amacıyla Kalifornia Eleştirel Düşünme Eğilimleri Ölçeği (KEDEÖ) (Ek-3) kullanılmıştır.

3.5.1. Tanıtıcı Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından geliştirilen form; öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri (7 soru), ebelik bölümü, mesleki gelişimleri (8 soru) ve etik ile ilgili görüşlerini (4 soru) içeren toplam 19 soru içermektedir.

3.5.2 Ahlaki Duyarlılık Anketi (ADA)

Verilerin toplanması amacıyla ADA kullanılmıştır. ADA, Lutzen ve arkadaşları tarafından (1994) geliştirilmiştir (Tosun, 2018). Türkçeye Tosun (2018) tarafından uyarlanmıştır. Ölçek otuz maddeden oluşan likert tipinde bir ölçektir (7'li likert; 1 puan (tamamen katılıyorum) ile 7 puan (hiç katılmıyorum) arasında derecelendirilir). ADA'dan alınabilecek en düşük puan 30, en yüksek puan ise 210'dur. Düşük puan etik açıdan **yüksek duyarlılığı**, yüksek puan ise **düşük duyarlılığı** göstermektedir. Anketin "otonomi" alt boyutu (otonomi ilkesine ve hastanın tercihlerine saygı duymayı yansıtan 10, 12, 15, 16, 21, 23, 24, 26 ve 27. maddeleri), "yarar sağlama" alt boyutu (hasta bireyin yararını artırmaya yönelik eylemleri yansıtan 2, 5, 8 ve 25. maddeleri), "bütüncül yaklaşım" alt boyutu (hem hastaya zarar vermeyecek, hem de hastanın bütünlüğünü koruyacak eylemleri ifade eden 1, 6, 18, 29 ve 30. maddeleri), "çatışma" alt boyutu (içsel bir etik çatışma deneyimini yansıtan 9, 11 ve 14. maddeleri), "uygulama" alt boyutu (eyleme karar verme ve uygulamada etik boyutu düşünmeyi gösteren 3, 4, 17, 18, 20 ve 28. maddeleri), "oryantasyon" alt boyutu (sağlık bakım profesyonellerinin hasta ile ilişkilerini etkileyecek eylemlerine yönelik ilgilerini yansıtan 7, 13, 19 ve 22. maddeleri) kapsayan toplam 6 alt boyuttan oluşmaktadır. Tosun Cronbach Alpha değerini 0.84 olarak bulmuştur. Çalışmamızda ise Cronbach Alpha değeri 0.81 olarak hesaplanmıştır (Tosun, 2018) (Ek-2).

3.5.3. Kalifornia Eleştirel Düşünme Eğilimleri Ölçeği (KEDEÖ)

Eleştirel düşünme eğilimlerini ölçmek amacıyla, orijinali Facione ve arkadaşları tarafından (1998) geliştirilmiş ve Türkçe geçerlik-güvenirlilik çalışması, Kökdemir (2003) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin 6 alt boyutu (doğruyu arama, açık fikirlilik, analitiklik, sistematiklik, kendine güven, meraklılık) bulunmaktadır. Eleştirel düşünme eğilimini belirlemek için bu ölçeklerin toplamı kullanılmaktadır. Ölçeğin Cronbach Alfa Değeri 0.88'dir. Bu araştırmada da örneklem grubu için KEDEÖ'nin toplam Cronbach Alfa katsayısı 0.86 bulunmuştur.

Ölçeğin değerlendirilmesi, 306 olan toplam puan üzerinden yapılır. Puanlamada 240'ın altında olanlar düşük, 240-300 arasında olanlar orta ve 300'ün üzerinde olanlar ise yüksek "eleştirel düşünme beceri düzeyine" sahip kabul edilirler. Ölçek puanlanırken 5, 6, 9, 11, 15, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 27, 28, 33, 36, 41, 43, 45, 47, 49, 50 maddeleri tersine çevrilerek hesaplama yapılır.

Eleştirel Düşünme Eğilimleri Ölçeği, 6'lı Likert tipi ölçektir ("Hiç katılmıyorum: 1 puan, katılmıyorum: 2 puan, kısmen katılıyorum: 3 puan, kısmen katılmıyorum: 4 puan, katılıyorum: 5 puan, tamamen katılıyorum: 6 puan). Alt ölçeklerin değerlendirmesi, bir alt ölçekte yer alan sorulardan elde edilen toplam puan, soru sayısına bölünür ve 10 ile çarpılarak hesaplanır. Alt ölçeklerin toplamı eleştirel düşünme eğilim puanını vermektedir. Alt ölçeklerin minimum değeri 10, maksimum değeri 60'dır. Türkçe uyarlamasında 6 alt ölçek olduğu için en az 60 en fazla 360 puan alınmaktadır (Kökdemir, 2003).

3.6. Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin istatistiksel analizinde SPSS 21.0 paket programı kullanılmıştır. Kategorik ölçümler sayı ve yüzde olarak, sayısal ölçümlerse ortalama ve standart sapma (gerekli yerlerde ortanca ve minimum-maksimum) olarak özetlenmiştir. Verilerin normal dağılımına uygunluğu Shapiro-Wilk testi ile değerlendirilmiştir. İkili gruplar arasında sayısal ölçümlerin

karşılaştırılmasında varsayımların sağlanması durumunda Bağımsız gruplarda t testi, varsayımların sağlanmaması durumunda ise Mann Whitney U testi kullanılmıştır. İki den fazla grubun sayısal ölçümlerinin genel karşılaştırılmasında varsayımların sağlanması durumunda Tek Yönlü Varyans Analizi, varsayımların sağlanmaması durumunda ise Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. ADA ve KEDEÖ alt boyutları arasındaki ilişkinin belirlenmesinde Spearman ve ölçekler arasındaki ilişkiyi değerlendirmek için Pearson korelasyon testi kullanıldı. İlgili literatüre dayanılarak korelasyon anlamlılık düzeyi $r=0.00-0.24$ ise zayıf, $r=0.25-0.49$ ise orta, $r=0.50-0.74$ ise güçlü, $r=0.75-1.00$ ise çok güçlü diye nitelendirilmiştir (Aksakoğlu, 2001).

3.7. Araştırmanın Etik Boyutu

Çalışma öncesi ölçek ve çalışma yapılacak kurum izinleri alınmıştır (Ek-5). Araştırmanın etik onayı 02.05.2019 tarihinde Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Etik Kurul Karar No:2019/09; Proje No:19-KAEK-123) alınmıştır (Ek-4). Katılımcılara araştırmanın amacı ve kişisel bilgilerinin gizli kalacağı yazılı olarak açıklanmıştır, bilgilendirilmiş onamları alınmıştır. Bununla birlikte katılımcılara, araştırmaya katılımın gönüllülük esasına dayandığı ve veri toplama formlarını yanıtlayarak teslim etmeleri halinde çalışmaya katılmaya sözlü onam vermiş olarak kabul edilecekleri belirtilmiştir.

3.8. Araştırmanın Değişkenleri

Araştırmanın Bağımlı Değişkenleri: Öğrencilerin ahlaki duyarlılık ve eleştirel düşünme düzeyleri araştırmanın bağımlı değişkenleridir.

Araştırmanın Bağımsız Değişkenleri: Araştırmaya katılan öğrencilerin yaşı, çalışma durumları, ebeveyn eğitim düzeyleri ve çalışma durumları, etkinliklere katılma durumları, ebeliğe özgü bilimsel yayınları takip etme durumları vb. özellikleri araştırmanın bağımsız değişkenlerini oluşturmuştur.

3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın zaman faktörü göz önünde bulundurularak sadece belirli bir sürede yapılması ebelik öğrencilerine ulaşımı sınırlamış, tek bir fakültenin ebelik bölümü öğrencilerinin çalışmaya alınması çalışmanın sınırlılığını oluşturmuştur.



BÖLÜM IV

BULGULAR

Bu bölümde; eğitim programının ebelerde ahlaki duyarlılığı ve eleştirel düşünme becerisine etkisini incelemek amacıyla yapılan çalışmadan elde edilen bulgular tablolar halinde sunulmuştur.

Çalışmadan elde edilen bulgular üç başlık altında toplanmıştır:

- a. Ebelik Öğrencilerin Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulgular
- b. Ebelik Öğrencilerin Ahlaki Duyarlılık Anketi Sonucuna İlişkin Bulgular
- c. Ebelik Öğrencilerin Kalifornia Eleştirel Düşünme Eğilimlerine İlişkin Bulgular

4.1. Ebelik Öğrencilerin Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulguların İncelenmesi

Tablo 1’de çalışmaya katılan öğrencilerin tanıtıcı bilgileri yer almaktadır. Bölümdeki sınıf dağılımına bakıldığında; toplamda 233 öğrenci bulunmaktadır. Öğrencilerin %27,9’u 1. sınıf, %21,5’i 2. sınıf, %24’ü 3. sınıf, %26,6’sı 4. sınıfta öğrenim görmektedir. Ebelik bölümden memnun olma durumları sorulduğunda; %3,9’u bölümden memnun olmadığını, %69,5’i bölümden memnun, %26,6’sı ise çok memnun olduğunu ifade etmiştir.

Tablo 1. Ebelik Öğrencilerinin Tanımlayıcı Özelliklerinin Dağılımı (n=233)

Tanımlayıcı Özellikler		n	%
Sınıf	1. Sınıf	65	27,9
	2. Sınıf	50	21,5
	3. Sınıf	56	24,0
	4. Sınıf	62	26,6
Ebelik Bölümünden Memnuniyet Durumu	Memnun Değilim	9	3,9
	Memnunum	162	69,5
	Çok Memnunum	62	26,6
Bu Mesleği Seçme Nedenleriniz	Kendim İstedğim İçin	97	41,6
	Ailem İstedği İçin	36	15,5
	Puanım Bu Bölüme Yettiği İçin	71	30,5
	İş İmkanları Diğer Bölümlere Göre Yüksek Olduğu İçin	29	12,4
Mezun Olduktan Sonra Çalışmayı İsteme Durumu	Evet	216	92,7
	Hayır	17	7,3
Yaşadığınız Yer	Yurtta Yaşıyorum	206	88,4
	Evde Ailemle Yaşıyorum	16	6,9
	Evde Yalnız Yaşıyorum	6	2,6
	Evde Arkadaşlarımla Yaşıyorum	5	2,1
Lise Mezuniyeti	Fen Lisesi	1	0,4
	Anadolu Lisesi	168	72,1
	Sağlık Meslek Lisesi	27	11,6
	Diğer	37	15,9
Annenizin Eğitim Durumu	İlkokul	168	72,1
	Ortaokul	36	15,5
	Lise	27	11,6
	Üniversite	2	0,9
Anne Çalışma Durumu	Evet	30	12,9
	Hayır	203	87,1
Babanızın Eğitim Durumu	İlkokul	86	36,9
	Ortaokul	61	26,2
	Lise	63	27
	Üniversite	23	9,9
Baba Çalışma Durumu	Evet	190	81,5
	Hayır	43	18,5
Yetiştirdiğiniz Aile Tipi	Çekirdek	178	76,4
	Geniş	55	23,6
Herhangi Bir Kurumda Çalışma Durumu	Evet	7	3
	Hayır	226	97

Öğrencilerin ebelik bölümü seçme nedenleri incelendiğinde; %41.6'sı mesleğini sevdiği için, %15.5'i ailesi istediği için, %30.5'i puanı ebelik bölümüne yettiği için ve %12.4'ü kişi iş imkanları yüksek olduğu için ebeliği seçmiştir. Mezuniyet sonrası ebelik mesleğinde çalışmak isteyenlerin sayısı %92.7'si iken çalışmak istemeyenlerin sayısı %7.3 olarak bulunmuştur (Tablo 1).

Öğrencilerin lise mezuniyet durumları incelendiğinde; %72.1'i Anadolu lisesinden, %0.4'ü fen lisesinden, %11.6'sı sağlık meslek lisesinden ve %15.9'u diğer liselerden mezun olmuştur. Öğrencilerin annelerinin eğitim seviyesi incelendiğinde; %72.1'i ilkokul mezunu, %15.5'i ortaokul mezunu, %11.6'sı lise mezunu ve %0.9'u yüksekokul mezunu olduğu saptanmıştır. Annelerinin %12.9'u çalışırken, %87.1'i çalışmamaktadır (Tablo 1).

Öğrencilerin babalarının eğitim durumuna bakıldığında; %36.9'u ilkokul mezunu, %26.2'si ortaokul mezunu, %27'si lise mezunu ve %9.9'u yüksekokul mezunu idi. Babalardan %81.5'i çalışırken, %18.5'i çalışmamakta idi (Tablo 1). Tablo 1'de öğrencilerin yaşadıkları yer incelendiğinde; %88.4'ü yurttan yaşarken, %6.9'u evde ailesiyle, %2.6'sı evde yalnız, %2.1'i evde arkadaşlarıyla yaşadığı bulunmuştur.

Öğrencilerin yetiştiği aile tipi incelendiğinde; %76.4'ü çekirdek ailede büyür iken, %23.6'sı geniş ailede yetiştiği belirlenmiştir. Öğrencilerden %3'ü herhangi bir kurumda çalışıyor iken, %97'si herhangi bir kurumda çalışmamaktadır (Tablo 1).

Tablo 2. Ebelik Öğrencilerinin Etik Hakkındaki Bilgi Ve Görüşleri

		n	%
Etik Dersi Alma Durumu	Evet	118	50,6
	Hayır	115	49,4
Okul Dışında Etik Eğitimi Alma Durumu	Evet	12	5,2
	Hayır	221	94,8
Etik İlkelerin Bir Olayı Değerlendirmede Kolaylık Sağlaması	Evet	179	76,8
	Hayır	11	4,7
	Fikrim Yok	43	18,5
Etik Kelimesinin Anlamı Nedir?	Örf ve Adetler	4	1,7
	Uyulması Gereken Toplum Kuralları	146	62,7
	Meslek Kuralları	66	28,3
	Fikrim Yok	17	7,3
Etik İle İlgili Yayın Takip Etme Durumu	Evet	3	1,3
	Hayır	230	98,7
Etik İikilem Yaşama Durumu	Evet	30	12,9
	Hayır	203	87,1

Tablo 2’de ebelik öğrencilerinin etik eğitimi alma durumu ile ilgili görüşlerine bakılmıştır. Öğrencilerin lisans eğitimi süresince etik dersi alma durumu incelendiğinde; %49.4’ü etik dersi almamışken, %50.6’sı etik dersi aldığı saptanmıştır. Okul dışında etik eğitimini alanlar incelendiğinde; %5.2’si etik eğitimi almıştır, %94.8’i etik eğitimi almamıştır. Okul dışında etik eğitimi alan %5.2 kişinin sağlık meslek lisesi mezunları olduğu saptanmıştır. Etik ilkelerin değerlendirme sürecinde kolaylık sağlayıp sağlamadığı sorulduğunda; öğrencilerin %76.8’i sağladığını belirtirken, %4.7’si sağlamadığını, %18.5’i fikrinin olmadığını belirtmiştir. Ebelik öğrencilerine etik kelimesinin anlamı sorulduğunda; %1.7’si örf ve adetler, %62.7’si uyulması gereken toplum kuralları, %28.3’ü meslek kuralları, %7.3’ü ise fikrinin olmadığını belirtmiştir (Tablo 2).

Öğrencilere etik ile ilgili yayın takip etme sorulduğunda; %1.3’ü etik yayın takip ettiğini, %98.7’si etik yayın takip etmediğini belirtmiştir. Öğrencilerin %12.9’u etik ikilem yaşamış iken, %87.1’i etik ikilem yaşamamıştır. (Tablo 2).

4.2 Ebelik Öğrencilerin ADA Ölçeğine İlişkin Bulgularının İncelenmesi

Tablo 3. Ebelik Öğrencilerin ADA Boyut Puanlarına İlişkin Bulgular

ADA ALT BOYUTLARI	$\bar{X} \pm SS$	Min-Maks	Ölçek Maks**	Min-
Otonomi	20,73 ± 6,04	7.00-39.00	7-49	
Yarar Sağlama	12,64 ± 3,46	4.00-21.00	4-28	
Bütüncül Yaklaşım	12,85 ± 4,76	5.00-32.00	5-35	
Çatışma	11,83 ± 3,00	5.00-19.00	3-21	
Uygulama	13,57 ± 3,74	4.00-27.00	4-28	
Oryantasyon	9,51 ± 3,91	4.00-28.00	4-28	
ADA Toplam*	92,38 ± 19,48	49.00-159.00	30-210	

* Cronbach Alfa Değeri:0,81 ** Ölçekten Alınması Gereken Değerler

ADA ve alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde; “otonomi”den 20.73 ± 6.04 , “yarar sağlama”dan 12.64 ± 3.46 , “bütüncül yaklaşım”dan 12.85 ± 4.76 , “çatışma”dan 11.83 ± 3.00 , “uygulama”dan 13.57 ± 3.74 , “oryantasyon”dan 9.51 ± 3.91 ve toplamda 92.38 ± 19.48 olduğu bulunmuştur (Tablo 3).

Tablo 4. Öğrencilerin Etik Dersi Alma Durumuna Göre ADA Puan Ortalamalarının Dağılımı

Alt Boyut	Etik Dersi Alma		U	P
	Evet (n=118) $\bar{X} \pm SS$	Hayır (n=216) $\bar{X} \pm SS$		
Otonomi	20,77 ± 5,9	20,69 ± 6,2	-,051	0,077
Yarar Sağlama	12,55 ± 3,59	12,73±3,32	,324	0,180
Bütüncül Yaklaşım	12,39±4,82	13,32±4,66	,565	0,090
Çatışma	12,34±3,03	11,30±2,90	,772	0,005
Uygulama	13,61±3,17	13,52±3,79	1,599	0,858
Oryantasyon	9,03±3,90	10,00±3,89	,893	0,011
Toplam	92,02±19,47	92,76±19,57	,784	0,745

Öğrencilerin etik dersi alma durumlarına göre sadece çatışma alt boyutunda etik dersi alanlarda puan ortalaması 12.34 ± 3.03 iken, etik dersi almayan öğrencilerin puan ortalaması 11.30 ± 2.90 olarak bulunmuştur ($p < 0,05$). Ölçeğin diğer alt boyutları ve ölçek toplam değerleri etik dersi alma durumu ile karşılaştırıldığında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p > 0,05$) (Tablo 4).

Tablo 5. Öğrencilerin Mezun Oldukları Liseye Göre ADA Puan Ortalamalarının Dağılımı

Ölçek Alt Boyutları	Mezuniyet Durumu					H	P
	Anadolu Lisesi n=168	Fen Lisesi n=1	Sağlık Meslek Lisesi n=27	Diğer n=37			
	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$			
Otonomi	20,27 ± 6,04	14,00	20,48 ± 6,31	20,73± 6,04		2,118	0,060
Yarar Sağlama	12,58 ± 3,50	14,00	11,37 ± 3,23	12,64± 3,46		2,683	0,048
Bütüncül Yaklaşım	13,02 ± 4,92	13,00	12,37 ± 3,95	12,43 ± 4,70		0,253	0,947
Çatışma	11,69 ± 2,99	11,00	12,26±2,75	12,16± 3,29		0,477	0,654
Uygulama	13,25± 3,72	14,00	14,07± 3,35	14,62±4,00		1,558	0,200
Oryantasyon	9,68 ± 3,81	6,00	8,67 ±4,88	9,46 ± 3,62		0,788	0,155
TOPLAM	91,53 ± 20,35	94,00	91,52 ± 15,65	96,84 ± 17,95		0,770	0,295

H: Kruskal Wallis Testi

Öğrencilerin mezun oldukları liseye göre sadece yarar sağlama alt boyutunda Anadolu Lisesi Mezun öğrencilerin puan ortalaması 12.58 ± 3.50 iken Sağlık Meslek Lisesi mezunu öğrencilerin puan ortalamaları 11.37 ± 3.23 olarak bulunmuştur ($p < 0,05$). Ölçeğin diğer alt boyutları ve ölçek toplam değerleri mezun olunan liseye göre karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p > 0,05$) (Tablo 5).

Tablo 6. Öğrencilerin Bölümden Memnun Olma Durumuna Göre ADA Puan Ortalamalarının Dağılımı

Alt Boyut	Bölümden Memnuniyet Durumu			H	p
	Memnun değilim (n=9) $\bar{x} \pm SS$	Memnunum (n=162) $\bar{x} \pm SS$	Çok Memnunum (n=62) $\bar{x} \pm SS$		
Otonomi	19,00 ± 5,29	20,82 ± 6,24	20,74 ± 5,63	0,385	0,681
Yarar Sağlama	12,89 ± 4,28	12,56 ± 3,32	12,81 ± 3,73	0,135	0,873
Bütüncül Yaklaşım	13,33 ± 4,44	13,06 ± 4,83	12,24 ± 4,64	0,699	0,498
Çatışma	12,00 ± 2,23	11,46 ± 2,96	12,77 ± 3,03	4,448	0,13
Uygulama	12,33 ± 3,74	13,41 ± 3,54	14,16 ± 4,22	1,420	0,244
Oryantasyon	10,44 ± 2,40	9,61 ± 4,03	9,11 ± 3,78	0,627	0,535
Toplam	92,00 ± 17,93	91,98 ± 19,65	93,48 ± 19,49	0,134	0,875

H: Kruskal Wallis Testi

Tablo 6’da ebelik bölümü öğrencilerinin bölümden memnun olma durumu ADA puan ortalamaları ile karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0,05$) (Tablo 6).

Tablo 7. Öğrencilerin Mezuniyet Sonrası Çalışmayı İsteme Durumuna Göre ADA Puan Ortalamalarının Dağılımı

Alt Boyut	Mezuniyet Sonrası Çalışma		U	P
	Çalışmak İstemiyorum (n=17) $\bar{x} \pm SS$	Çalışmak İstiyorum (=216) $\bar{x} \pm SS$		
Otonomi	20,65 ± 6,99	20,74 ± 5,98	-,051	0,405
Yarar Sağlama	12,82 ± 2,32	12,63 ± 3,53	,324	0,199
Bütüncül Yaklaşım	13,65 ± 6,14	12,79 ± 4,65	,565	0,475
Çatışma	12,47 ± 3,60	11,78 ± 2,95	,772	0,361
Uygulama	14,35 ± 1,90	13,50 ± 3,85	1,599	0,370
Oryantasyon	9,65 ± 4,30	9,50 ± 3,89	,893	0,882
Toplam	96,18 ± 20,83	92,08 ± 19,39	,784	0,405

U: Mann Whitney U testi

Tablo 7’de ebelik bölümü öğrencilerinin mezun olduktan sonra ebelik mesleğinde çalışmayı isteme durumu ile ADA puan ortalamaları karşılaştırıldığında istatistiksel açıdan aralarında anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p > 0,05$) (Tablo 7).

Tablo 8. Öğrencilerin Yetiştığı Aile Tipine Göre ADA Puan Ortalamalarının Dağılımı

Alt Boyut	Aile Tipi		U	P
	Çekirdek (n=178) $\bar{x} \pm SS$	Geniş (n=55) $\bar{x} \pm SS$		
Otonomi	20,67 ± 5,98	20,93 ± 6,27	0,077	0,782
Yarar Sağlama	12,63 ± 3,36	12,67 ± 3,77	0,007	0,935
Bütüncül Yaklaşım	12,85 ± 4,55	12,84 ± 5,43	0,001	0,981
Çatışma	11,67 ± 3,07	12,33 ± 2,73	1,991	0,160
Uygulama	13,57 ± 3,62	13,55 ± 4,14	0,002	0,962
Oryantasyon	9,55 ± 3,91	9,38 ± 3,95	0,078	0,781
Toplam	92,19 ± 18,93	93,02 ± 21,33	0,076	0,782

U: Mann Whitney U testi

Tablo 8’de ebelik bölümü öğrencilerinin yetiştikleri aile tiplerine göre ADA puan ortalamaları karşılaştırıldığında aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0,05$) (Tablo 8).

Tablo 9. Öğrencilerin Etik İlkelerin Değerlendirme Kolaylığı Sağlama Düşüncesine Göre ADA Puan Ortalamalarının Dağılımı

Alt Boyut	Etik İlkeler Bir Olayı Değerlendirmede Kolaylık Sağlar mı?				H	P
	Hayır (n=11) $\bar{x} \pm SS$	Evet(n= 179) $\bar{x} \pm SS$	Fikrim (n=43) $\bar{x} \pm SS$	Yok		
Otonomi	17,73 ± 4,42	21,06 ± 6,34	20,12 ± 4,84		1,863	0,158
Yarar Sağlama	12,55 ± 2,01	12,58 ± 3,66	12,91 ± 2,86		0,157	0,855
Bütüncül Yaklaşım	11,73 ± 1,79	12,87 ± 4,83	13,05 ± 5,03		0,341	0,711
Çatışma	11,00 ± 2,86	12,15 ± 2,96	10,72 ± 2,98		4,458	0,130
Uygulama	12,45 ± 2,46	13,74 ± 3,74	13,12 ± 4,01		0,993	0,372
Oryantasyon	9,27 ± 3,00	9,34 ± 4,13	10,28 ± 3,09		1,016	0,364
Toplam	85,82 ± 11,97	93,16 ± 20,01	90,81 ± 2,84		0,906	0,405

H: Kruskal Wallis Testi

Tablo 9’da ebelik bölümü öğrencilerinin etik ilkelerin değerlendirme kolaylığı sağlama düşüncesine göre ADA puan ortalamaları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak aralarında anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p > 0,05$) (Tablo 9).

Tablo 10. Öğrencilerin Etik Kelimesine Verdikleri Anlama Göre ADA Puan Ortalamalarının Dağılımı

Alt Boyut	Etik Kelimesinin Anlamı				H	P
	Örf-Adet (n=4) $\bar{x}\pm SS$	Toplum Kuralları (n=146) $\bar{x}\pm SS$	Meslek Kuralları (n=66) $\bar{x}\pm SS$	Fikrim yok (n=17) $\bar{x}\pm SS$		
Otonomi	22,75 ± 1,25	20,84 ± 5,92	20,12 ± 6,65	21,71 ± 5,12	0,532	0,661
Yarar Sağlama	12,50 ± 4,04	12,67 ± 3,58	12,42 ± 3,19	13,24 ± 3,49	0,257	0,856
Bütüncül Yaklaşım	13,00 ± 3,55	12,75 ± 4,92	12,70 ± 4,38	14,24 ± 5,20	0,519	0,670
Çatışma	11,00 ± 2,16	11,91 ± 2,98	12,08 ± 3,12	10,35 ± 2,64	1,666	0,175
Uygulama	15,00 ± 2,94	13,79 ± 3,62	13,17 ± 3,77	12,82 ± 4,79	0,847	0,469
Oryantasyon	10,50 ± 1,73	9,41 ± 4,07	9,23 ± 3,76	11,24 ± 3,21	1,336	0,263
Toplam	95,50 ± 10,14	92,90 ± 20,25	90,38 ± 17,74	94,94 ± 21,41	0,396	0,756

H: Kruskal Wallis Testi

Tablo 10’da ebelik bölümü öğrencilerinin etik kelimesine verdikleri anlama göre ADA puan ortalamaları karşılaştırıldığında aralarında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 10).

Tablo 11. Öğrencilerin Etik İikilem Yaşama Durumuna Göre ADA Puan Ortalamalarının Dağılımı

Alt Boyut	Etik İikilem		U	P
	Hayır (n=203) $\bar{x} \pm SS$	Evet (n=30) $\bar{x} \pm SS$		
Otonomi	20,15 ± 5,88	24,63 ± 5,70	-4,000	0,240
Yarar Sağlama	12,43 ± 3,31	14,03 ± 4,10	-2,038	0,180
Bütüncül Yaklaşım	12,55 ± 4,43	14,87 ± 6,34	-1,930	0,310
Çatışma	11,72 ± 2,96	12,53 ± 3,21	-1,300	0,169
Uygulama	13,29 ± 3,74	15,43 ± 3,22	-3,324	0,301
Oryantasyon	9,42 ± 3,67	10,13 ± 5,30	-,713	0,352
Toplam	90,72 ±18,68	103,63 ±21,03	-3,146	0,106

U: Mann Whitney U testi

Tablo 11’de ebelik bölümü öğrencilerinin etik ikilem yaşama durumuna göre ADA puan ortalamalarının dağılımı karşılaştırıldığında aralarında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0,05$) (Tablo 11).

4.3 Ebelik Öğrencilerin Kalifornia Eleştirel Düşünme Eğilimleri Ölçeğine İlişkin

Bulguların İncelenmesi

Tablo 12. Ebelik Öğrencilerinin KEDEÖ'den Aldıkları Puan Ortalamalarının ve Alt Boyutlarında Aldıkları Puan Ortalamalarının Dağılımı [n=233]

KEDEÖ ve Alt Boyutları	Ortalama \pm Standart sapma	Min-Max	Ölçek Min-Max
Doğruyu Arama	34.37 \pm 8.12	11,43-60,00	10-60
Açık fikirlilik	32.37 \pm 8.35	11,67-60,00	10-60
Analitik	43.69 \pm 8.35	12,73-60,00	10-60
Sistematiklik	34.52 \pm 6.94	20,00-60,00	10-60
Kendine Güven	39.79 \pm 8.51	17,14-60,00	10-60
Meraklılık	42.23 \pm 8.95	15,00-60,00	10-60
Toplam Ölçek*	226.99 \pm 35.04	120,00-360,00	60-360

* Cronbach Alfa Değeri: 0.86

KEDEÖ ve alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde; “doğruyu arama”dan 34.37 \pm 8.12, “açık fikirlilik”ten 32.37 \pm 8.35, “analitik”ten 43.69 \pm 8.35, “sistematiklik”ten 34.52 \pm 6.94, “kendine güven”den 39.79 \pm 8.51, “meraklılık”dan 42.23 \pm 8.95 ve toplamda 226.99 \pm 35.04 olduğu belirlenmiştir (Tablo 12).

Tablo 13. Öğrencilerin Etik Dersi Alma Durumuna Göre KEDEÖ Puan Ortalamalarının Dağılımı

KEDEÖ Boyutları	Alt	Etik Dersi Alma		t U	P
		Evet (n=118) $\bar{x} \pm SS$	Hayır (n=115) $\bar{x} \pm SS$		
Doğruyu Arama		34.27 ± 8.55	34.47 ± 7.71	.186**	.853
Açık fikirlilik		31.99 ± 8.62	32.76 ± 8.08	.702**	.483
Analitik		44.32 ± 7.48	43.05 ± 9.15	-1.151*	.251
Sistematiklik		34.47 ± 6.88	34.56 ± 7.04	.096*	.923
Kendine Güven		39.35 ± 8.55	40.23 ± 8.49	.786**	.443
Meraklılık		42.31 ± 8.51	42.14 ± 9.41	-.152*	.880
Toplam Ölçek		226.74 ± 33.79	227.24 ± 36.43	.107*	.915

(*Mann Whitney U testi, ** t Testi)

Tablo 13’de ebelik bölümü öğrencilerinin etik dersi alma durumuna göre KEDEÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında aralarında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p > 0,05$) (Tablo 13).

Tablo 14. KEDEÖ ve ADA Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki

Ölçekler		ADA						
		Otonomi	Yarar Sağlama	Bütüncül Yaklaşım	Çatışma	Uygulama	Oryantasyon	Toplam Puan
KEDEÖ	Analitiklik	r= -0.198* p= 0.002	r= -0.108 p= 0.099	r= -0.166* p= 0.011	r= 0.068 p= 0.305	r= 0.066 p= 0.313	r= -0.269* p= 0.000	r= -0.132* p= 0.044
	Açık Fikirlilik	r= -0.066 p= 0.315	r= -0.053 p= 0.424	r= 0.034 p= 0.608	r= -0.174* p= 0.008	r= -0.221* p= 0.001	r= 0.077 p= 0.241	r= -0.110 p= 0.095
	Meraklılık	r= -0.176 p= 0.070	r= -0.090 p= 0.170	r= -0.167* p= 0.011	r= 0.012 p= 0.850	r= 0.009 p= 0.889	r= -0.228* p= 0.000	r= -0.138* p= 0.036
	Kendine Güven	r= -0.253* p= 0.000	r= -0.125 p= 0.058	r= -0.204* p= 0.002	r= 0.021 p= 0.745	r= -0.100 p= 0.128	r= -0.252* p= 0.000	r= -0.216 p= 0.090
	Doğruyu Arama	r= -0.003 p= 0.956	r= -0.036 p= 0.583	r= 0.009 p= 0.889	r= -0.163* p= 0.013	r= -0.053 p= 0.417	r= 0.022 p= 0.742	r= -0.066 p= 0.313
	Sistematiklik	r= -0.098 p= 0.138	r= -0.037 p= 0.576	r= 0.006 p= 0.929	r= -0.160* p= 0.014	r= -0.103 p= 0.051	r= 0.003 p= 0.961	r= -0.106 p= 0.107
	Toplam Puan	r= -0.189* p= 0.004	r= -0.107 p= 0.102	r= -0.120 p= 0.066	r= -0.086 p= 0.189	r= -0.092 p= 0.163	r= -0.159* p= 0.015	r= -0.182* p= 0.005

*Zayıf (r= 0.00-0.24) ; Orta (r=0.25-0.49); Güçlü (r=0.50-0.74); Çok güçlü (r=0.75-1.00)

Ebelik öğrencilerinin KEDEÖ ile ADA puan ortalamaları arasındaki ilişki incelendiğinde (Tablo 14); KEDEÖ'nün analitiklik alt boyutu ile ADA'nın otonomi, bütüncül yaklaşım, ADA toplam puan arasında negatif zayıf; KEDEÖ'nün analitiklik alt boyutu ile ADA'nın oryantasyon alt boyutu arasında orta düzeyde negatif yönde anlamlı ilişki tespit edilmiştir ($p<0.05$).

KEDEÖ'nün açık fikirlilik alt boyutu ile ADA'nın çatışma alt boyutu arasında zayıf düzeyde negatif yönde anlamlı ilişki tespit edilirken; uygulama alt boyutu arasında zayıf düzeyde negatif yönde anlamlı ilişki tespit edilmiştir ($p<0.05$).

KEDEÖ'nün meraklılık alt boyutu ile ADA'nın bütüncül yaklaşım, oryantasyon ve toplam puan alt boyutlarında zayıf düzeyde negatif yönde anlamlı ilişki tespit edilmiştir ($p<0.05$).

KEDEÖ'nün kendine güven alt boyutu ile ADA'nın bütüncül yaklaşım alt boyutunda zayıf düzeyde negatif yönde, otonomi ve oryantasyon alt boyutları arasında orta düzeyde negatif yönde anlamlı ilişki tespit edilmiştir ($p<0.05$).

KEDEÖ'nün doğruyu arama alt boyutu ile ADA'nın çatışma alt boyutu arasında çok zayıf düzeyde negatif yönde anlamlı ilişki tespit edilmiştir ($p<0.05$).

KEDEÖ'nün sistematiklik alt boyutu ile ADA'nın çatışma alt boyutu arasında zayıf düzeyde negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($p<0.05$).

KEDEÖ'nün toplam puan alt boyutu ile ADA'nın otonomi, oryantasyon ve toplam puan alt boyutları arasında zayıf düzeyde negatif yönde anlamlı ilişki tespit edilmiştir ($p<0.05$).

BÖLÜM V

TARTIŞMA

Ebelerin etik duyarlılığının yüksek olmasının, mesleki profesyonelleşmeye katkıda bulunmasının yanı sıra, hastalara verilecek ebelik bakımının kalitesini de doğrudan etkileyeceği kabul edilmektedir. Eleştirel düşünme ise kaliteli sağlık bakımı sunumunda sağlık çalışanlarının sahip olması gereken özelliklerden biridir. Modern çağın getirdiği sorunlar ile birlikte sağlık hizmetlerin sunumunda özellikle etik kararlar vermeleri gereken ebelerin etik ilkelere duyarlı olması önemlidir (Garel ve ark, 2002).

5.1. Öğrencilerin Sosyodemografik Özellikleri

Bu araştırmada 233 kişiden oluşan ebelik öğrencilerinin; %27.9'u 1. sınıf, %21.5'i 2. sınıf, %24'ü 3. sınıf, %25.6'sı 4. sınıf 'tır. Yaşları 18-27 arasında değişen 233 ebelik öğrencisinin yaş ortalaması 20.76'dır. Ebelik öğrencilerinin %72.1'i Anadolu lisesi, %0.4'ü fen lisesi, %11.6'sı sağlık meslek lisesi ve %15.5'i diğer liselerden mezun olduğu belirlenmiştir (Tablo 1). Bingöl'ün (2012) 232 öğrenci ile yaptığı çalışmada mezun olunan liseye göre öğrenciler incelendiğinde % 39.7 Anadolu/süper lise, % 3.4 meslek lisesi, %0.4'ü fen lisesi, % 56.5 diğer liseler oluşturduğunu bildirmiştir.

Örnekleme alınan öğrencilerin bölümden memnun olma durumları sorulduğunda; %69.5'i bölümden memnun olduğunu, %92.7'si mezuniyet sonrası ebe olarak çalışmayı, %41.6'sı bölümü isteyerek seçtiklerini ifade etmişlerdir. Araştırma sonuçlarımıza benzer şekilde Özdemir (2019)'un yaptığı çalışmada öğrencilerin %71.1'i ebelik bölümünü isteyerek seçtiğini, %88.7'sinin okuduğu bölümden memnun olduğunu ve öğrencilerin %89.4'ünün mezuniyet sonrası ebe olarak çalışmak istediğini belirtmiştir.

5.2. Öğrencilerin Etik Eğitimi Özellikleri

Araştırmamıza katılan öğrencilerin %50.6'sı etik dersi almıştır (Tablo 2). Alan ve ark.'ın (2019) çalışmasında ebellek ve hemşirelik öğrencilerin %57'si öğrenimi süresince etik ile ilgili ders aldığını ve %33.3'ü ise etik ikilem yaşadığını bildirmiştir. Bizim çalışmamızda ise öğrencilerin %12.9'nun etik ikilem yaşadığı saptanmıştır. Karaca ve ark. (2016) ebellek öğrencilerinin yalnızca %32.7'sinin etik dersi aldıklarını belirtmiştir. Etik ikilem yaşama durumlarının bizim çalışmamızda az çıkmış gibi görünmesi; öğrencilerin bir kısmının birinci ve ikinci sınıf öğrencisi olması nedeni ile etik dersini almamış olması ve dolayısı ile etik ikilem durumlarını ayırt edememiş olmasından kaynaklanmış olabilir. Diğer sınıflarda ise etik dersi almış olmalarına rağmen klinik uygulama ortamında etik ikilem çözümlerine ilişkin yeterince örnek ve deneyim yaşayamamış olmaları sonucun az görünmesine neden olmuş olabilir.

5.3. ADA Bulgularının Tartışılması

Çalışmamızda örnekleme dahil edilen öğrencilerin ADA'ya yönelik değerlendirme sonuçları incelendiğinde, etik açıdan 1. sınıfların; orta düzeyde $92,03 \pm 16,36$, 2. sınıfların orta düzeyde $93,70 \pm 23,23$, 3. Sınıfların orta düzeyde $91,36 \pm 19,79$, 4. sınıfların orta düzeyde $92,61 \pm 19,31$ olduğu saptanmıştır. Yapılan karşılaştırmalar sonucunda sınıfların puan ortalamaları değişmekle birlikte, sınıflar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p > 0,05$).

Araştırmaya katılan öğrencilerin ADA ve alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde; oryantasyon $9,51 \pm 3,91$ ve çatışma $11,83 \pm 3,00$ alt boyutlarında ahlaki duyarlılıkları en yüksek; yarar sağlama $12,64 \pm 3,46$, bütüncül yaklaşım $12,85 \pm 4,76$, uygulama $13,57 \pm 3,74$, otonomi alt boyutunda $20,73 \pm 6,04$ ise ahlaki duyarlılıkları en düşük bulunmuştur. ADA toplam puan ortalaması $92,38 \pm 19,52$ olarak bulunmuştur. Bu sonuç, ebellek öğrencilerinin etik sorunlar

karşısında karar vermede çelişki yaşadıklarını ve mesleki yetkinlik; sorumluluk ve bağımsızlık anlamında da zorlandıklarını göstermektedir.

Tosun (2005) “sağlık bakımı uygulamalarında deneyimlenen etik ikilemlere karşı duyarlılıklarının belirlenmesi” konulu araştırmasında hemşire ve doktorların uygulama 11.38 ± 4.3 ve oryantasyon 8.30 ± 3.68 alt boyutlarında ahlaki duyarlılığı yüksek, otonomi alt boyutunda 18.41 ± 6.30 ahlaki duyarlılığı düşük ve ADA toplam puan ortalamasını 85.23 ± 18.84 olarak belirlemiştir (Tosun, 2005). Çalışmamız sonuçları bu araştırmanın sonuçları ile benzerdir. Uygulamada öğrenciler yeterli örnek göremezler ise davranış değişiklikleri oluşamaz ve çalışırken de benzer biçimde sorunlar yaşamaları daha olası olur.

Rich ve Parker’in (1995) belirttiğine göre sağlık çalışanlarının bakım ve tedavi için yeterli kaynak bulunmaması, bireye saygı eksikliği, aydınlatılmış onam eksikliği konularında etik ikilem yaşamaktadırlar. Oysa bu ikilemler karşısında sağlık çalışanı olan ebeler bakım ve tedavi ile ilgili uygulamaları sürdürmek zorundadır ve bu nedenle de karar verme durumunda kalmaktadırlar (Rich ve Parker, 1995). Bu da yukarıda elde ettiğimiz bulguları desteklemektedir.

Aydın ve ark (2017) yapmış olduğu çalışmada; ebelik öğrencilerinin etik duyarlılıklarının orta düzeyde 86.81 ± 20.86 olduğunu gözlemlemiştir. Ayrıca son sınıf ebelik öğrencilerinin etik duyarlılık anketinin otonomi, çatışma ve yarar sağlama alt boyutlarından yüksek puan alması, bu boyutlarda etik duyarlılığın düşük düzeyde olduğunu göstermektedir. Ebelik son sınıf öğrencilerinin çalışmamıza benzer şekilde “otonomi”, “çatışma” ve “yarar sağlama” alt boyutlarında etik duyarlılığın düşük düzeyde olduğu belirlenmiştir. Bu durum yine öğrencilerin klinik ortamlarda yeterince rol model ve örnekler görememelerinden kaynaklanmış olabilir.

Ertuğ ve ark (2014) bizim çalışmamıza benzer bir konuda hemşireler üzerinde çalışma yapmıştır. Buna göre; etik eğitimi alan hemşirelerin etik duyarlılığı, etik eğitim almayan

hemşirelere göre daha yüksek, eğitim durumuna göre ahlaki duyarlılık da istatistiksel olarak anlamlı bulunmuş, farkın lise ve yüksek lisans derecesine sahip gruplar tarafından oluştuğu saptanmıştır. Bizim çalışmamız da ise etik eğitimi alma durumu “çatışma” alt boyutunda farklılık göstermiştir. Etik dersi alan öğrencilerin çatışma alt boyut puanları 12.34 ± 3.03 iken etik dersi almayan öğrencilerin etik puanları 11.30 ± 2.90 olarak tespit edilmiştir. Alt boyut puanının yüksek olması etik açıdan düşük duyarlılığı ve etik eğitimi alan öğrencilerin de içsel bir etik çatışma deneyimini yaşadıklarını göstermesi açısından önemlidir (Tablo 6). Ölçek alt boyutu öğrencilerin etik ikilem yaşadığını gösterirken az oranda öğrencinin (%12.9) etik ikilem yaşamadığını ifade etmesi öğrencilerin kendileri ve olaylar hakkındaki farkındalığının az olduğunu ve uygulamada daha fazla örneklem görmesi gerektiğinin bir göstergesi olabilir.

Çalışma alanları ve bakım sorumlulukları göz önüne alındığında ebelik ve hemşirelik meslekleri birbiri ile benzeşmekte ve sorunlar paralellik göstermektedir. Bu nedenle hemşirelik ile ilgili çalışmalar da incelenmeye alınmıştır.

Alan ve ark (2019) yaptığı çalışmada ebelik ve hemşirelik öğrencilerinin etik dersi almış olmalarına rağmen etik duyarlılık ölçeği toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulmamıştır ve sonuçlar araştırmamıza benzerdir.

Turan ve ark.’nın (2018) yaptığı çalışmada; ebelerin ahlaki duyarlılık ölçeği toplam puanına göre orta düzeyde ahlaki duyarlılığa sahip oldukları görülmektedir. Çalışmada mesleği isteyerek seçenlerin oryantasyon alt boyutu istatistiksel olarak yüksek bulunmuştur ($p < 0.05$). Aynı çalışmada etik bilgisi alma ile ahlaki değerler arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı çıktığı belirlenmiştir ($p < 0.05$). Bu farkı okullarda zorunlu etik derslerinin olması ve mezun olduktan sonra da etik konular üzerinde hizmet içi eğitim almalarına bağlamıştır. Bizim çalışmamızda yarar sağlama alt boyutu mezun olunan liseye göre istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturmuştur ($p < 0.05$). Anadolu lisesinden mezun olan öğrencilerin yarar sağlama alt boyutları 12.58 ± 3.50 bulunurken, sağlık meslek lisesi mezunu öğrencilerinin

yarar sağlama alt boyut puanı 11.37 ± 3.23 'tür. Ölçekte puan düştükçe etik duyarlılık artmaktadır, sağlık meslek lisesi mezunu öğrencilerinin hasta bireyin yararını arttırmaya yönelik eylemlerin daha fazla olduğu görülmektedir (Tablo 7). Bu durum, sağlık meslek lisesi öğrencilerinin daha fazla uygulama deneyimine sahip olmalarından kaynaklanmış olabilir. Lisans öğrencilerine uygulamalarda daha fazla örnek göstermek bireyin yararını sağlama konusunda daha fazla etik duyarlılığa sebep olabilir.

Köktürk ve Şendir'in (2016) çalışmasında hemşirelerin "çatışma" alt boyutlarında en yüksek etik duyarlılığa, "otonomi" alt boyutunda ise en düşük etik duyarlılığa sahip oldukları belirlenmiştir. Bu çalışmaya benzer olarak bizim çalışmamızda ise ebeler öğrencilerin oryantasyon alt boyutlarında 9.51 ± 3.91 en yüksek etik duyarlılığa sahip olurken; otonomi alt boyutunda 20.73 ± 6.04 en düşük duyarlılığa sahip oldukları belirlenmiştir. Bu durum öğrencilerin yine klinik ortamlarda rol model eksiklikleri bu konuda çok örnek görememelerinden kaynaklanmış olabilir.

Hemşirelik ve etik eğitimi ile ilgili çalışmalar incelendiğinde; bizim çalışmamıza benzer olarak, Yılmaz ve ark. (2018)'nin dahiliye kliniklerinde çalışan hemşirelerle, Başak ve ark. (2010)'nın, Çobanoğlu ve Algier (2004)'in yoğun bakım hemşireleri ile yaptıkları çalışmada hemşirelerin etik konusunda eğitim alma durumlarına göre etik duyarlılık ölçeği toplam puanları arasında anlamlı bir farklılık olmadığını belirtmiştir.

5.4. KEDEÖ Bulgularının Karşılaştırılması

Eleştirel düşünme becerisi ebelere kazandırılması gereken bir beceridir. Ebeler mesleğini icra ederken etik ve kritik karar vermeyi gerektiren birçok olayla karşılaşmaktadır. Bu nedenle ebelerin uygulama alanlarında özellikle etik karar vermelerinde eleştirel düşünme becerisi önemli bir rol oynamaktadır (Carter ve ark, 2017).

Çalışmamıza katılan öğrenci ebelerin eleştirel düşünme alt boyutları çoğunlukla düşük olarak bulunmuştur. Alt ölçek boyutlarından doğruyu arama 34.37 ± 8.12 , açık fikirlilik

32.37±8.35, sistematiklik 34.52±6.94, kendine güven 39.79±8.51 düşük düzey olarak, meraklılık 42.23±8.95, analitik 43.69±8.35 alt boyutları ise orta düzey olarak belirlenmiştir. KEDEÖ toplam puan ortalaması incelendiğinde ise öğrencilerin 226.99±35.04 puan aldıkları belirlenmiştir. Ebelik öğrencilerinin KEDEÖ puanları düşük olarak bulunmuştur.

Durmaz ve ark. (2007) ve Can ve ark. (2009) yaptıkları çalışmalarda sağlık yüksekokulu öğrencilerinin problem çözme düzeylerinin yüksek olmadığını saptamıştır. Çalışmada öğrencilerin eleştirel düşünme düzeylerinin düşük, problem çözme becerilerinin orta düzeyde olmasının, öğrencilerin geçmiş ve mevcut eğitim süreçlerinin onların eleştirel düşünme ve problem çözme becerilerini geliştirme konusundaki eksikliklerinin bir sonucu olduğunu düşündürmüştür. Bizim çalışmamızda da KEDEÖ puanlarının düşük olması öğrencilerin geçmiş eğitim süreçlerinde eleştirel düşünme konusunda yeterince desteklenmediklerinden kaynaklanmış olabilir.

Etik dersi alma durumuna göre KEDEÖ puan ortalamaları incelendiğinde etik dersi alanlarda analitik 44.32±7.48 ve meraklılık 42.31±8.51 alt boyutları orta derecede bulunurken; etik dersi almayanlarda analitik 43.05±9.15, kendine güven 40.23±8.49 ve meraklılık 42.14±9.41 alt boyutları orta derecede bulunmuştur. KEDEÖ toplam puanı incelendiğinde ise etik dersi alan öğrencilerin ortalamaları 226.74±33.79 saptanırken, etik dersi almayanlarda 227.24±36.43 olarak bulunmuştur. Ancak istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 17). Çalışmamıza göre etik dersi alan öğrencilerin, eleştirel düşünme eğilim puanlarının etkilenmediği söylenebilir. Bu da öğrencilerin bu becerileri lisans öncesi öğrenim deneyimlerinde bunu geliştiremediklerini düşündürmektedir.

Öz ve ark (2003) Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu birinci ve dördüncü sınıf öğrencilerinin eleştirel düşünme düzeylerini karşılaştırdıkları bir çalışmada, sınıflar arasında eleştirel düşünme toplam puan ortalamaları arasında fark olmadığını bulmuştur.

McGrath (2003) hemşirelik lisans öğrencileri ile yaptığı çalışmasında, eleştirel düşünme eğiliminin 1. sınıftan 4. sınıfa doğru arttığını, ancak istatistiksel olarak anlamlı bir fark yaratmadığını belirtmiştir. Bu sonuçlarda çalışmamızda ortaya çıkan bulgular ile benzemekte ve çalışmamızı desteklemektedir.

Atay ve ark (2009)'ın hemşirelik ve ebelik öğrencileriyle yaptıkları çalışmada ise öğrencilerin analitik düşünme alt boyutundan en yüksek puan ortalamasını alırken en düşük puan ortalamasını sistematiklik alt boyutundan aldıklarını bulmuştur. Aynı çalışmada öğrencilerin bölümlerine ve sınıflara göre elde edilen puan ortalamaları arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Zaybak ve ark (2006)'nin çalışmasında ise 4. sınıfta öğrenim gören öğrencilerin eleştirel düşünme eğilim düzeyi diğer sınıflarda eğitim gören öğrencilere göre daha yüksek bulunmuştur. Sınıflar arasında anlamlı bir fark bulunması, üst sınıflara çıkıldıkça öğrencilerin mesleki derslerini tamamlaması, kendine ve bilgisine daha fazla güvenmesi ve olaylara daha eleştirel yaklaşımlarda bulunabilme becerisinin artmasından kaynaklanmış olabileceği gibi, okulda verilen eğitimin eleştirel düşünme eğilimini arttırmış olabileceği söylenebilir. Ayrıca çalışmada sosyal etkinliklere katılan öğrencilerin eleştirel düşünme puan ortalamaları diğer öğrencilere göre daha yüksek bulunmuştur. Bu durum sosyal etkinliklere katılmanın eleştirel düşünmeyi olumlu yönde etkileyen bir etken olduğunu açıklayabilir. Bu çalışmaya paralel olarak bizim çalışmamızda ebelik öğrencilerinin sosyal alanda daha aktif olmaları desteklenerek eleştirel düşünme düzeylerinin artırılması sağlanabilir.

Çalışmamızdan elde edilen sonuçlar ve diğer çalışma sonuçları incelendiğinde öğrencilerin eleştirel düşünme eğilim puan ortalamalarının 170.45 ile 277.81 arasında değişmekte olup ortalama 216.26 ± 22.4 olduğu, genel olarak düşük düzeyde eleştirel düşünme eğiliminde oldukları görülmektedir (Zaybak ve ark, 2006; McGrath, 2003; Atay ve ark, 2009). Çalışmamızda öğrenci ebelerin eleştirel düşünme eğilimlerinin düşük düzeyde olmasının

nedeni; ülkemizdeki eğitim sistemindeki farklılıklar, düşünmeyi destekleyici ve uyarıcı yönetsel yaklaşımların sınırlı olması gibi faktörlere bağlı olduğu düşünülebilir.

Ebelik bölümü öğrencilerin KEDEÖ ile ADA puan ortalamaları arasındaki ilişki incelendiğinde (Tablo 16); eleştirel düşünme eğilimi ile ahlaki duyarlılık arasında zayıf düzeyde negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirlendi ($r = -0.182$; $p = 0.005$). Bu sonuca göre öğrencilerin eleştirel düşünme eğilimleri arttıkça öğrenciler ahlaki olarak olaylara karşı daha fazla duyarlılık gösteriyorlar. Çalışmamız sonuçlarının zayıf olsa da önemli bir sonuca sahip olduğu, eğitimleri sırasında sadece teorik dersler verilerek değil uygulama ortamlarında yeterince rol model ve örnek vakalarla desteklenerek eleştirel düşünme eğilimlerinin geliştirilmesi, dolayısıyla ahlaki duyarlılıklarının bireysel olarak geliştirilmesi sağlanabilir.

BÖLÜM VI

SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuç

Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi'ne kayıtlı 233 ebelik öğrencisi ile ahlaki duyarlılıkları ve eleştirel düşünme eğimleri düzeyleri arasındaki ilişkinin ve bu öğeleri etkileyen etmenlerin incelenmesi amacıyla yapılan çalışma sonucunda aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır.

- Araştırmaya katılan öğrencilerin ahlaki duyarlılık puan ortalamaları 92.38 ± 19.52 olarak bulunmuştur. Etik duyarlılık ölçeğinden alınabilecek toplam puan düştükçe etik duyarlılığın arttığı göz önünde bulundurulduğunda, öğrencilerin puan ortalamalarının orta düzeyde olduğu belirlenmiştir.
- Alt ölçek boyutlarında otonomi 20.73 ± 6.04 , yarar sağlama 12.64 ± 3.46 , bütüncül yaklaşım 12.85 ± 4.76 , çatışma 11.83 ± 3.00 , uygulama 13.57 ± 3.74 , oryantasyon 9.51 ± 3.91 olarak bulunmuştur.
- Araştırma sonuçlarına göre ebelik öğrencilerinin sınıf, etik dersi alma, etik ikilem yaşama özelliklerinin ahlaki duyarlılığı etkilemediği, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmadığı tespit edilmiştir ($p > 0.05$).
- Ebelik öğrencilerinin etik dersi alma özelliği ve ahlaki duyarlılık alt boyutları incelendiğinde; çatışma alt boyutunda etik dersi işleyen öğrencilerin aldıkları puan ortalaması 12.34 ± 3.03 iken etik dersi işlemeyen öğrencilerin puan ortalaması 11.30 ± 2.90 olarak saptanmış ve istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur ($p > 0.05$).
- Araştırmaya katılan ebelik öğrencilerin eleştirel düşünme eğilim puan ortalamaları 226.99 ± 35.04 olarak bulunmuştur. Dolayısıyla eleştirel düşünme eğilimi düzeyleri düşük olarak belirlenmiştir. Alt ölçek boyutlarında analitiklik puan ortalamaları 43.69 ± 8.35 , açık fikirlilik puan ortalamaları 32.37 ± 8.35 , meraklılık puan ortalamaları

42.23±8.95, kendine güven puan ortalamaları 39.79±8.51, doğruyu arama puan ortalamaları 34.37±8.12 ve sistematiklik puan ortalamaları 34.52±6.94 olarak bulunmuştur. Alt ölçek boyutlarından açık fikirlilik, doğruyu arama, sistematiklik ve kendine güven boyutları düşük düzey; analitik, meraklılık boyutları ise orta düzey olarak belirlenmiştir.

- Araştırmaya katılan ebelik öğrencilerin sınıf, etik eğitimi alma, etik ikilem yaşama özelliklerinin eleştirel düşünmeyi etkilemediği bulunmuştur.
- Eleştirel düşünme eğilimi ile ahlaki duyarlılığa yönelik tutum arasında negatif yönde zayıf düzeyde anlamlı ilişkiyi bulunmuştur ($r = -0.182$) ($p < 0.05$).

6.2. Öneriler

Çalışmadan elde edilen bulgular doğrultusunda;

- Çalışmamızda etik eğitimi alma özelliğinin ahlaki duyarlılık puan ortalamasını etkilemesi beklenirken aksine bir sonuç çıkmasından dolayı klinikte ve teorik derslerdeki ders anlatım yöntemlerinin, öğretim modellerinin, verilen ebelik etik eğitiminin uygulandığı müfredat programının, klinik eğitim süresinin yeniden planlanıp, gözden geçirilmesi önerilmektedir. Lisans müfredatında öğrencilerin eleştirel düşünmenin geliştirilmesi ve ahlaki duyarlılıklarının artırılması için etik ikilemlerin çözümüne yönelik klinik ortamlarda vaka analizleri, örnek olaylar ve grup tartışmalarının öğrencilerle birebir yapılması ve klinik çalışanlarının rol model olmalarının desteklenmesi önerilebilir.
- Gelecek çalışmalarda bu konuda araştırmaların daha geniş bir örnekleme gerçekleştirilmesi önerilmektedir.

KAYNAKÇA

- Aksakoğlu, G., Sağlıkta Araştırma Teknikleri ve Analiz Yöntemleri, İzmir, 2001, 308
- Aktan, C. C. (2009). Ahlak ve ahlak felsefesine giriş. *Hukuk ve İktisat Araştırmaları Dergisi*, 1(1).
- Aktaş, K. (2014). Etik-Ahlâk İlişkisi ve Etiğin Gelişim Süreci. *Uluslararası Yönetim ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 1(2), 22-32.
- Alan S., Sürücü ř.G., şenoğlu, A., Akça E., (2019) Ebelik ve hemşirelik öğrencilerinin etik duyarlılıklarının incelenmesi. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(2), 38-44.
- Arda, B. (2004). Etiğe Kavramsal Giriş Ve Temel Yaklaşımlar. *Bilim Etiği ve Bilim Tarihi, Ankara, Ankara Üniversitesi Yayınları*, 21-36.
- Atay, S., Ekim, E., Gökkaya, S., & Sağım, E. (2009). Sağlık yüksek okulu öğrencilerinin eleştirel düşünme düzeylerinin incelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 16(1), 39-46
- Aydın, Y., Dikmen, Y., & Kalkan, S. C. (2017). Ebelik öğrencilerinin hasta bakım uygulamalarında etik duyarlılıklarının incelenmesi. *Çağdaş Tıp Dergisi*, 7(2), 168-174.
- Başak, T., Uzun, ř., & Arslan, F. (2010). Yoğun bakım hemşirelerinin etik duyarlılıklarının incelenmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 52(2), 76-81.
- Bekmezci, H., Özkan, H. (2015). Ebelik uygulamalarında mahremiyetin önemi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 2(1), 113-124.
- Billington, R., Yılmaz, A. (1997). Felsefeyi yaşamak: Ahlak düşüncesine giriş. *Ayrıntı Yayınları, İstanbul*. S. 45. 46
- Bingöl, G., Demir, A. (2011). Amasya sağlık yüksekokulu öğrencilerinin iletişim becerileri. *Göztepe Tıp Dergisi*, 26(4), 152-159.

- Brickley, J. A., Smith Jr, C. W., Zimmerman, J. L. (2002). Business ethics and organizational architecture. *Journal of Banking & Finance*, 26(9), 1821-1835.
- Can, H., Öner, Ö.İ., Çelebi, E. (2009). Üniversite öğrencilerinde eğitimin sorun çözme becerisine etkisinin incelenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 4(10), 35-58.
- Carter, A. G., Creedy, D. K., & Sidebotham, M. (2017). Critical thinking skills in midwifery practice: Development of a self-assessment tool for students. *Midwifery*, 50, 184-192.
- Chaloner, C. (2007). An introduction to ethics in nursing. *Nursing standard*, 21(32).
- Cevizci, A. (2002). Etiğe giriş. Birinci Baskı. İstanbul. Paradigma Yayınları.
- Coughlan, R. (2005). Codes, values and justifications in the ethical decision-making process. *Journal of Business Ethics*, 59(1-2), 45-53.
- Çobanoğlu N, Algıer L. A qualitative analysis of ethical problems experienced by physicians and nurses in intensive care units in Turkey. *Nurs Ethics* 2004;11(5):444–58.
- Demirci, M., (2005). Şehir Planlamasında Etik Kodları Bağlamında Etik Davranış İlkeleri ve Standartları. 2. Siyasette ve Yönetimde Etik Sempozyumu. 18-19 Kasım. Sakarya Üniversitesi, Sakarya.
- Dirimeşe E. (2006) Hemşirelerin ve Öğrenci Hemşirelerin Eleştirel Düşünme Eğilimlerinin İncelenmesi. (Yüksek lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi: Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.)
- Dirimeşe, E., Dicle, A. (2012). Hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme eğilimlerinin değerlendirilmesi, *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, 15(2), s. 89-98
- Durmaz, Ş., Kaçar, Z., Can, S., Koca, R., Yeşilova, D., Tortumluoğlu, G. (2007). Çanakkale sağlık yüksekokulu öğrencilerinin problem çözme becerileri (pçb) ve etkileyen bazı faktörler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(4), 63-71.

- Elçigil A, Bahar Z, Beşer A, Mızrak B, Bahçelioğlu D, Demirtaş D, Özdemir D, Özgür E, Yavuz H. (2011). Hemşirelerin karşılaştıkları etik ikilemlerin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*,14(2):52-60
- Erdoğan, Ç. (2009). Kamu yöneticilerinin etik karar verme yaklaşımları. Kamu Etiği Sempozyum Bildirileri 1, TODAİE, Ankara, s. 22
- Ergin A, Özcan M, Acar Z, Ersoy N, Karahan N. (2013) Determination of national midwifery ethical values and ethical codes: In Turkey. *Nursing Ethics*, 20(7): 808-818.
- Ertuğ N, Aktaş D, Faydali S, Yalçın O. (2014) Ethical sensitivity and related factors of nurses working in the hospital settings. *Acta Bioethica*,20:265–70.
- Filizöz B, Mesci G, Aşçı A, Bağcıvan E (2015). Hemşirelerde etik duyarlılık: Sivas ili merkez kamu hastanelerinde bir araştırma. *İş Ahlakı Dergisi* 8(1): 47-66.
- Foster, I. R., & Lasser, J. (2010). *Professional Ethics in Midwifery Practice*. Jones & Bartlett Publishers.
- Garel, M., Gosme-Seguret, S., Kaminski, M., Cuttini, M. (2002). Ethical decision-making in prenatal diagnosis and termination of pregnancy: a qualitative survey among physicians and midwives. *Prenatal Diagnosis: Published in Affiliation with The International Society for Prenatal Diagnosis*, 22(9), 811-817.
- Hendricson, W. D., Andrieu, S. C., Chadwick, D. G., Chmar, J. E., Cole, J. R., George, M. C., Meyerowitz, C. (2006). Educational strategies associated with development of problem-solving, critical thinking, and self-directed learning. *Journal of Dental Education*, 70(9), 925-936.
- Henle, C. A., Giacalone, R. A., & Jurkiewicz, C. L. (2005). The role of ethical ideology in workplace deviance. *Journal of Business Ethics*, 56(3), 219-230.
- Hughes S.(2002) Ethical theories and dilemmas, *Br J Perioper Nurs*;12(6): 211-217.

- Jefford, E., Fahy, K., & Sundin, D. (2011). Decision-Making Theories and their usefulness to the midwifery profession both in terms of midwifery practice and the education of midwives. *International Journal of Nursing Practice*, 17(3), 246-253.
- Jones, J. L. (2015). Ebelik Uygulamalarında Profesyonel Etik [Professional Ethics in Midwifery Practice]. *Ersoy N, Özcan M, Ergin A.(Çev.), Nobel Yayıncılık, Ankara*, 21-30.
- Kadıoğlu, S. (2007). Etik Etik Dedikleri. III. Koloproktoloji-Stomaterapi Sempozyum Özet Kitabı, 12-14.
- Karaca T, Yalvaç S. (2016). Ebelik öğrencilerinin etik duyarlılıklarının incelenmesi. *JACSD.6:48–62*
- Keatings, M., & Smith, O. (2000). Ethical and legal issues in Canadian nursing (2nd ed). Toronto: W.B. Saunders Co.
- Kesgin, A. (2009). Etik üstüne. *Dini Araştırmalar*, 12(35), 143–160
- Kökdemir, D. (2003). Belirsizlik Durumlarında Karar Verme Ve Problem Çözme. (Yayınlanmamış doktora tezi. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyal Psikoloji Anabilim Dalı, Ankara)
- Köktürk Dalcalı B, Şendir M. (2016). Hemşirelerin kişisel değerleri ile etik duyarlılıkları arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Florance Nightingale Hemşirelik Dergisi*. 24:1–9
- Kutvan, A. B. (2011). Yönetmelik Etik ve Basın İşletmeleri Üzerine Bir Araştırma. (Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Basın Ekonomisi ve İşletmeciliği Bilim Dalı. İstanbul)
- Lake, S., McInnes, R. J., (2012). Exploring cognitive skill development in midwifery education. *Nurse Education in Practice* 12, 264-268.

- Matthee, M., & Turpin, M. (2019). Teaching Critical Thinking, Problem Solving, and Design Thinking: Preparing IS Students for the Future. *Journal of Information Systems Education, 30*(4).
- McGrath PJ. (2003). The Relationship of critical thinking skills and critical thinking disposition of baccalaureate nursing students. *Journal of Advanced Nursing, 43*(6), 569-577.
- Newnham, E., & Kirkham, M. (2019). Beyond autonomy: Care ethics for midwifery and the humanization of birth. *Nursing ethics, 0969733018819119*.
- Nursing and Midwifery Board of Australia. (2008). Code of Ethics for Midwives in Australia. Nursing and Midwifery Board of Australia, 1–16.
- Oelhafen, S., Monteverde, S., & Cignacco, E. (2019). Exploring moral problems and moral competences in midwifery: A qualitative study. *Nursing ethics, 26*(5), 1373-1386.
- Öz F, Dil S. (2003). Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu I. ve IV. sınıf öğrencilerinin denetim odağını etkileyen faktörler ve eleştirel düşünme gücü ile ilişkisi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2*: 27-38.
- Özdemir, S. (2019) Türkiye’de Ebelik Lisans Düzeyinde Etik Eğitimin ve Öğrencilerin Etik Durumunun Değerlendirilmesi. (Yüksek Lisans Tezi, Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Anabilim Dalı. Kocaeli)
- Özdemir, S. M. (2005). Üniversite öğrencilerinin eleştirel düşünme becerilerinin çeşitli değişkenler açısından değerlendirilmesi. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi, 3*(3), 297-316.
- Pekcan, HS. (2007). Yalova İli ve Çevresinde Görev Yapan Hekimlerin Ve Hemşirelerin Etik Duyarlılıkları. (Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.)
- Peter, E., & Gallop, R. (1994). The ethic of care: A comparison of nursing and medical students. *Image: The journal of nursing scholarship, 26*(1), 47-52.

- Pieper, A. (1999). Etiğe Giriş, çev. *Veysel Ataman, Gönül Sezer, İstanbul: Ayrıntı Yayınları.*
- Rich, A., & Parker, D. L. (1995). Reflection and critical incident analysis: ethical and moral implications of their use within nursing and midwifery education. *Journal of Advanced Nursing*, 22(6), 1050-1057.
- Rich, K. L. (2016). Introduction to ethics. *Nursing ethics: Across the curriculum and into practice*, 3-30.
- Shafer-Landau, R. (Ed.). (2012). Ethical theory: An anthology (Vol. 13). John Wiley & Sons. Syf.15
- Şenses, M.O. (2011). Ulusal Ebelik Etik Kodları Projesi, I. Uluslararası & II. Ulusal Ebelik Kongre Kitabı, Safranbolu, Türkiye. Syf 25
- Thompson, F. E. (2002). Moving from codes of ethics to ethical relationships for midwifery practice. *Nursing Ethics*, 9(5), 522-536.
- Tosun H. (2005). Sağlık Uygulamalarında Deneyimlenen Etik İkiyemlere Karşı Hekim Ve Hemşirelerin Duyarlılıklarının Belirlenmesi. (Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul)
- Tosun H. (2018). Ahlaki Duyarlılık Anketi (ADA): Türkçe geçerlik ve güvenirlik uyarlaması. *J Contemp Med* 2018;8(4):316-321. DOI: 10.16899/gopctd.467052
- Turan, Z., Atasoy, I. (2019) Ebelerin ahlaki duyarlılıkları ile bireysel değerleri arasındaki ilişki üzerine bir araştırma. *ACU Sağlık Bil Dergisi*. 10(4):567-575
- Türk Dil Kurumu. 2018. "Ahlak Tanımı". Erişim :01.07.2019
<https://sozluk.gov.tr/>
- TÜSİAD, (2005), Devlette Etikten Etik Devlete: Kamu Yönetiminde Etik. Kavramsal Çerçeve ve Uluslararası Uygulamalar Cilt 1.
- Ulupınar, S. (1997). Hemşirelik Eğitiminin Öğrencilerin Sorun Çözme Becerilerine Etkisi. (Doktora tezi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.)

Ülgen H., Mirze KS. (2004), İşletmelerde Stratejik Yönetim, 2.Baskı, İstanbul, Literatür Yayıncılık. Syf 54

Yıldırım G, Kadioğlu S. (2007). Etik ve tıp etiği temel kavramları. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. 29 (2): 7-12.

Yıldırım, G., Koçkanat, P., Duran, Ö. (2014). Ulusal ebelik kodları ve meslek değerleri. *STED*, 23(4), 148-154.

Yılmaz D, Düzgün F, Yılmaz Uzelli D, Korhan Akın E, Dikmen Y. (2018). Dahili kliniklerde görev yapan hemşirelerin etik duyarlılıklarının ve etkileyen faktörlerin incelenmesi: üniversite hastanesi örneği. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 11(2):157-63.

Zaybak A, Khorshid L. (2006). Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu öğrencilerinin eleştirel düşünme düzeylerinin incelenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 22 (2): 137-146.

BÖLÜM VII

EKLER

EK1. TANITICI BİLGİ FORMU

1) Yaş:

2) Sınıf:

3) Hangi liseyi bitirdiniz?

- a) Anadolu Lisesi b)Fen Lisesi c) Sağlık Meslek Lisesi
 d)Diğer(.....)

4)Ebelik bölümünden ne kadar memnunsunuz?

- a)Memnun değilim b)Memnunum c)Çok memnunum

5) Bu mesleği seçme nedeninizde hangisi öncelik taşır?

- a) Sevdiğim için b)Ailem istediği için c)Puanım bu bölüme yettiği için
 d)İş imkanlarının diğer bölümlere göre daha yüksek olduğu için e)Arkadaşlarım seçtiği için

6) Mezun olduktan sonra mesleğinizde çalışmayı düşünüyor musunuz?

- a) Hayır b)Evet

7)Şu anda yaşadığınız yer?

- a) Yurtta yaşıyorum b) Evde ailemle yaşıyorum c)Evde yalnız yaşıyorum

d)Evde arkadaşlarımla yaşıyorum e)Diğer(.....)

8)Annenizin öğrenim durumu:

9)Annenizin mesleği:

10) Babanızın öğrenim durumu:

11) Babanızın mesleği:

12) Herhangi bir kurumda çalışıyor musunuz? a) Hayır b)Evet

13) Yetiştirdiğiniz aile tipi nedir? a)Çekirdek b)Geniş c)Ayrı

14) Etik dersi aldınız mı? a)Hayır b)Evet

15)Okul dışında etik eğitimi aldınız mı? a)Hayır b)Evet

16) Sizce etik ilkeler bir olayı değerlendirme ve doğru eylemde bulunma kolaylığı sağlar mı?

a)Hayır b)Evet c)Fikrim yok

17)Sizce etiğin anlamı nedir?

a) Örf ve adetler b)Uyulması gereken toplum kuralları c)Meslek kuralları

d)Fikrim yok

18) Etik ile ilgili yayınları takip ediyor musunuz? a)Hayır b)Evet

19) Etik ikilem yaşadınız mı? A)Hayır b)Evet



1 2 3 4 5 6 7
tamamen katılıyorum hiç katılmıyorum

7.İyi bir bakımın, hastanın kendi seçimine saygıyı içerdiğine inanırım.

1 2 3 4 5 6 7
tamamen katılıyorum hiç katılmıyorum

8.Hastanın hastalığını anlama/kavrama eksikliği varsa az da olsa onun için

yapabileceğim bir şeyler vardır.

1 2 3 4 5 6 7
tamamen katılıyorum hiç katılmıyorum

9.Hastaya nasıl yaklaşmam gerektiği konusunda sıklıkla çelişkiler yaşıyorum.

1 2 3 4 5 6 7
tamamen katılıyorum hiç katılmıyorum

10.Hastaların bakım tedavisinde kesin ilkelere sahip olmanın önemli olduğuna inanırım.

1 2 3 4 5 6 7
tamamen katılıyorum hiç katılmıyorum

11.Etik olarak doğru eylemin ne olduğuna kara vermekte zorlandığım durumlarda

sıklıkla karşılaşırım.

1 2 3 4 5 6 7
tamamen katılıyorum hiç katılmıyorum

12.Hastanın kişisel geçmişi ile ilgili bilgiye sahip değilsem, standart işlem/prosedürlere güvenirim.

1 2 3 4 5 6 7
tamamen katılıyorum hiç katılmıyorum

13.Bakım/tedavi uygulamalarında sağlık çalışanı-hasta ilişkisinin çok önemli bir bileşen olduğuna inanırım.

1 2 3 4 5 6 7
tamamen katılıyorum hiç katılmıyorum

14.Hastanın kendisi hakkında karar vermesine ilişkin durumlarla sıklıkla karşılaşırım.

1 2 3 4 5 6 7
tamamen katılıyorum hiç katılmıyorum

15.Hasta karşı çıksa bile, her zaman en iyi yaklaşımlar konusunda inandığım bilgiler doğrultusunda hareket ederim.

1 2 3 4 5 6 7
tamamen katılıyorum hiç katılmıyorum

16.Çoğu kez bakım/tedavinin hasta için karar vermeyi de içerdiğine inanırım.

1 2 3 4 5 6 7
tamamen katılıyorum hiç katılmıyorum

17.Ne yapacağım konusunda emin olmadığımında çoğunlukla diğer sağlık çalışanlarının hasta hakkındaki bilgilerine güvenerek hareket ederim.

1 2 3 4 5 6 7
tamamen katılıyorum hiç katılmıyorum

18.Doğru karar verip vermediğimi her şeyden çok hastanın yanıtı belirler.

1 2 3 4 5 6 7
tamamen katılıyorum hiç katılmıyorum

19.Norm ve değerlerimi sıklıkla eylemlerime yansıtırım.

1 2 3 4 5 6 7
tamamen katılıyorum hiç katılmıyorum

20.Etik açıdan doğru yada yanlış olanı bilmekle zorlandığım durumlarda teorik bilgilerden daha çok kendi deneyimlerimi yararlı bulurum.

1 2 3 4 5 6 7

tamamen katılıyorum

hiç katılmıyorum

21. Bir hasta istemi dışında hastaneye yatmayı/tedaviyi ret ettiğinde izleyeceğim bir takım kurallarımın olması önemlidir.

1 2 3 4 5 6 7

tamamen katılıyorum

hiç katılmıyorum

22. İyi bir hasta katılımını içerdiğine inanırım.

1 2 3 4 5 6 7

tamamen katılıyorum

hiç katılmıyorum

23. Hastanın katılımı olmaksızın karar vermek zorunda kaldığım hoş olmayan durumlarla sıklıkla karşılaşırım.

1 2 3 4 5 6 7

tamamen katılıyorum

hiç katılmıyorum

24. Hastanın isteği dışında hastaneye yatırılmış ise, hastanın arzusuna karşın, hareket etmeye hazırlıklı olmam gerekir.

1 2 3 4 5 6 7

tamamen katılıyorum

hiç katılmıyorum

25. Hastanın karşı çıkması halinde iyi bir bakım/tedavi vermenin zor olduğunu düşünüyorum.

1 2 3 4 5 6 7

tamamen katılıyorum

hiç katılmıyorum

26. Oral tedavi hasta tarafından reddedildiğinde, hastaya enjeksiyon yapmakla tehdit etmenin bazen geçerli nedenleri vardır.

1 2 3 4 5 6 7

tamamen katılıyorum

hiç katılmıyorum

27. Neyin doğru olduğuna karar vermenin güç olduğu durumlarda ne yapılması

gerektiğini meslektaşlarıma danışırım.

1 2 3 4 5 6 7
tamamen katılıyorum hiç katılmıyorum

28.Hasta için zor bir karar almak zorunda kaldığımda çoğu zaman kendi duygularıma güvenirim.

1 2 3 4 5 6 7
tamamen katılıyorum hiç katılmıyorum

29.Bir sağlık çalışanı olarak servisimde bulunan hastaların ne tarz bir özel bakım/tedavi alma hakkına sahip olduğunu her zaman bilmem gerekir.

1 2 3 4 5 6 7
tamamen katılıyorum hiç katılmıyorum

30.Hastanın hastalığını anlamasında/kavramasında, yardım etmede başarılı olmasam bile mesleki rolümü anlamlı bulurum

1 2 3 4 5 6 7
tamamen katılıyorum hiç katılmıyorum

EK – III**KALİFORNİA ELEŞTİREL DÜŞÜNME EĞİLİMLERİ ÖLÇEĞİ**

Aşağıdaki ifadelerin sizi ne kadar tanımladığını düşünerek, bu ifadelere ne ölçüde katıldığınızı, rakamları “0” içerisine alarak aşağıdaki ölçek üzerinde değerlendiriniz. Değerlendirmelerinizi sizi tam olarak yansıtacak şekilde yapınız.

1	2	3	4	5	6
Hiç katılmıyorum	Katılmıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Kısmen katılıyorum	Katılıyorum	Tamamen katılıyorum

1. Tüm hayatım boyunca yeni şeyler çalışmak harika olurdu	1	2	3	4	5	6
2. İnsanların iyi bir düşünceyi savunmak için zayıf fikirlere güvenmeleri beni rahatsız eder.	1	2	3	4	5	6
3. Cevap vermeye kalkışmadan önce, her zaman soruya odaklanırım.	1	2	3	4	5	6
4. Büyük bir netlikle düşünebilmekten gurur duyuyorum.	1	2	3	4	5	6
5. Dört lehte, bir aleyhte görüş varsa, lehte olan dört görüşe katılırım.	1	2	3	4	5	6
6. Pek çok üniversite dersi ilginç değildir ve almaya değmez.	1	2	3	4	5	6
7. Sadece ezberi değil düşünmeyi gerektiren sınavlar benim için daha iyidir.	1	2	3	4	5	6
8. Diğer insanlar entelektüel merakımı ve araştırmacı kişiliğimi takdir ederler.	1	2	3	4	5	6
9. Mantıklıymış gibi davranıyorum, ama değilim.	1	2	3	4	5	6
10. Düşüncelerimi düzenlemek benim için kolaydır	1	2	3	4	5	6

11. Ben dahil herkes kendi çıkarı için tartışır.	1	2	3	4	5	6
12. Kişisel harcamalarımın dikkatlice kaydını tutmak benim için önemlidir.	1	2	3	4	5	6
13. Büyük bir kararla yüzyüze geldiğimde, ilk önce, toplayabileceğim tüm bilgileri toplarım.	1	2	3	4	5	6
14. Kurallara uygun biçimde karar verdiğim için, arkadaşlarım karar vermek için bana danışırlar.	1	2	3	4	5	6
15. Açık fikirli olmak neyin doğru olup olmadığını bilmemek demektir	1	2	3	4	5	6
16. Diğer insanları çeşitli konularda neler düşündüklerini anlamak benim için önemlidir.	1	2	3	4	5	6
17. İnanıklarımın tümü için dayanaklarım olmalı.	1	2	3	4	5	6
18. Okumak, mümkün olduğunca, kaçtığım bir şeydir.	1	2	3	4	5	6
19. İnsanlar çok acele karar verdiğimi söylerler.	1	2	3	4	5	6
20. Üniversitedeki zorunlu dersler vakit kaybıdır.	1	2	3	4	5	6
21. Gerçekten çok karmaşık bir şeyle uğraşmak zorunda kaldığımda benim için panik zamandır.	1	2	3	4	5	6
22. Yabancılar sürekli kendi kültürlerini anlamaya uğraşacaklarına, bizim kültürümüzü çalışmalılar.	1	2	3	4	5	6
23. İnsanlar benim karar vermeyi oyaladığımı düşünürler.	1	2	3	4	5	6
24. İnsanların, bir başkasının fikrine karşı çıkacaklarsa, nedenlere ihtiyacı vardır.	1	2	3	4	5	6
25. Kendi fikirlerimi tartışırken tarafsız olmam imkansızdır.	1	2	3	4	5	6
26. Ortaya yaratıcı seçenekler koyabilmekten gurur duyarım.	1	2	3	4	5	6
27. Neye inanmak istiyorsam ona inanırım.	1	2	3	4	5	6

28. Zor problemleri çözmek için uğraşmayı sürdürmek o kadar da önemli değildir.	1	2	3	4	5	6
29. Diğerleri, kararların uygulanmasında mantıklı standartların belirlenmesi için bana başvururlar.	1	2	3	4	5	6
30. Zorlayıcı şeyler öğrenmeye istekliyimdir.	1	2	3	4	5	6
31. Yabancıların ne düşündüklerini anlamaya çalışmak oldukça anlamlıdır.	1	2	3	4	5	6
32. Meraklı olmam en güçlü yanlarımdan birisidir.	1	2	3	4	5	6
33. Görüşlerimi destekleyecek gerçekleri ararım, desteklemeyenleri değil.	1	2	3	4	5	6
34. Karmaşık problemleri çözmeye çalışmak eğlencelidir.	1	2	3	4	5	6
35. Diğerlerinin düşüncelerini anlama yeteneğimden dolayı takdir edilirim.	1	2	3	4	5	6
36. Benzetmeler ve analojiler ancak otoyol üzerindeki tekneler kadar yararlıdır.	1	2	3	4	5	6
37. Beni mantıklı olarak tanımlayabilirsiniz.	1	2	3	4	5	6
38. Her şeyin nasıl işlediğini anlamaya çalışmaktan gerçekten hoşlanırım.	1	2	3	4	5	6
39. İşler zorlaştığında, diğerleri problem üstünde çalışmayı sürdürmemi isterler.	1	2	3	4	5	6
40. Elimizdeki sorun hakkında açık bir fikir edinmek ilk önceliklidir.	1	2	3	4	5	6
41. Çelişkili konulardaki fikrim genellikle en son konuştuğum kişiye bağlıdır.	1	2	3	4	5	6
42. Konu ne hakkında olursa olsun daha fazla öğrenmeye	1	2	3	4	5	6

hevesliyimdir.						
43. Sorunları çözenin en iyi yolu, cevabı başkasından istemektir.	1	2	3	4	5	6
44. Karmaşık problemlere düzenli yaklaşımımla tanırım.	1	2	3	4	5	6
45. Farklı dünya görüşlerine karşı açık fikirli olmak, insanların düşündüğünden daha az önemlidir.	1	2	3	4	5	6
46. Öğrenebileceğin her şeyi öğren, ne zaman işe yarayacağını bilemezsin.	1	2	3	4	5	6
47. Her şey görüldüğü gibidir.	1	2	3	4	5	6
48. Diğer insanlar, sorunun ne zaman çözümleneceği kararını bana bırakırlar.	1	2	3	4	5	6
49. Ne düşündüğümü biliyorum, o zaman neden seçenekleri değerlendiriyor gibi davranayım.	1	2	3	4	5	6
50. Diğerleri kendi fikirlerini ortaya koyarlar ama benim onları duymaya ihtiyacım yok.	1	2	3	4	5	6
51. Karmaşık problemlerin çözümüne yönelik düzenli planlar geliştirmede iyiyimdir.	1	2	3	4	5	6

EK IV- ETİK KURUL KARARI

T.C.
TOKAT GAZİOSMANPAŞA ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu

Sayı : 83116987 - 392
Konu : Etik Kurul Kararı
Toplantı Tarihi : 14.05.2019
Toplantı No : 2019/09
Proje No : 19-KAEK-123

29.05.2019

Sayın, Doç.Dr. Özgür ALPARSLAN

Etik Kurulumuzun 14.05.2019 tarihli toplantısında görüşülen 19-KAEK-123 kayıt numaralı "Ebelik Öğrencilerinde Etik Eğitiminin Ahlaki Duyarlılık, Eleştirel Düşünme ve Karar Verme Becerisi Üzerine Etkisi" başlıklı çalışmanız gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve uygun bulunmuş olup, çalışmanın başvuru dosyasında belirtilen merkezde gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına karar verilmiştir.

İlaç ve Biyolojik Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmeliğin 14-4. maddesi ve yönergemizin 18-3. maddesine göre çalışmanız tamamlandıktan sonra sonuç raporunun tarafımıza en geç 90 gün içerisinde bildirilmesi gerekmektedir.

Bilgilerinizi rica ederim.

Prof.Dr. Faruk KUTLUTÜRK
Başkan

EK-V ÖLÇEK İZİNLERİ

Hello Ebru,

Thank you for your interest in our critical thinking testing instruments.

Most of our products are used for high stakes testing (hiring, learning outcomes assessment) in many settings, and therefore they are protected from general sale. We sell these testing tools to schools and universities, workplace staff development offices, and qualifying agencies. You can use our scale in your research.

Best,

Chris Smitt
Insight Assessment
650-697-5628
csmitt@insightassessment.com
www.insightassessment.com

ÖZGEÇMİŞ

26 Ekim 1994 yılında Tokat'ta doğdum. İlköğretim ve lise eğitimimi Tokat'ta tamamladım. 2012 yılında Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümünü kazandım. 2016 yılında mezun oldum. 2017 yılında Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Anabilim Dalı'nda yüksek lisans eğitimime başladım. 2018 yılında Tokat Devlet Hastanesi'ne hemşire olarak atandım. Şu an Ordu Devlet Hastanesi'nde görev yapmaktayım.

