



Fakulteta za zdravstvo **Angele Boškin**
Angela Boškin Faculty of Health Care

Diplomsko delo
visokošolskega strokovnega študijskega programa prve stopnje
ZDRAVSTVENA NEGA

**TEMELJI ETIČNEGA RAVNANJA V
ZDRAVSTVENI NEGI**

**THE BASICS OF ETHICAL CONDUCT IN
NURSING CARE**

Mentorica: dr. Vesna Čuk, viš. pred.

Kandidatka: Manca Stare

Jesenice, januar, 2018

ZAHVALA

Zahvaljujem se mentorici dr. Vesni Čuk, viš. pred., za strokovno pomoč in usmerjanje pri pisanju diplomskega dela.

Recenzentki Sedini Kalender Smajlović, pred., in lektorju Žigi Osetu se zahvaljujem za pregled, popravke in koristne komentarje.

Posebno zahvalo posvečam svojim bližnjim, ki so mi v času študija stali ob strani in verjeli v moj uspeh. Hvaležna sem za vse Vaše besede spodbude, podpore in zaupanja!

POVZETEK

Teoretična izhodišča: Etika predstavlja srce zdravstvene nege in kot dinamičen element našega bistva zahteva neprestano preučevanje in prilagajanje. Namen diplomskega dela je opredeliti temelje etičnega ravnanja v zdravstveni negi, spoznati njihov izvor in razumeti, zakaj je etika ključnega pomena v zdravstvu in zdravstveni negi.

Metoda: Uporabili smo kvalitativni pristop z vsebinsko analizo podatkov in sintezo pregleda dokazov. Gradivo smo pridobili v elektronskih bazah podatkov PubMed in EBSCOhost, spletnem brskalniku Google Scholar ter slovenski vzajemni bibliografsko-kataložni bazi podatkov COBISS. Ključne iskalne besedne zveze so bile: »etika in zdravstvena nega«, »nursing«, »ethics«, »values«, »code of ethics« in »ethical decision making«. Omejitveni kriteriji iskanja so bili: obdobje 2007 do 2017, celotno besedilo člankov in jezik besedila angleščina oziroma slovenščina. Metasintezo smo izvedli ob upoštevanju mednarodnega standarda za potek in prikaz rezultatov pregleda literature PRISMA for systematic review. Ocena kakovosti raziskave je prikazana v hierarhiji dokazov.

Rezultati: Strategija iskanja nam je skupno ponudila 27.990 zadetkov, med katerimi smo jih 20 izbrali za podrobnejšo analizo. Identificirali smo 85 kod in jih z uporabo kvalitativnih analitičnih orodji na ravni lastnosti, dimenzij ter njihovih medsebojnih povezav razporedili v tri glavne kategorije: etika v zdravstveni negi, profesionalna etika in etično ravnanje.

Razprava: Profesionalna etika je dobro uveljavljen koncept v zdravstveni negi, vendar se zaradi notranjih in zunanjih dejavnikov, ki vplivajo na poklic, nenehno spreminja. Sestavljena je iz vrednot, dolžnosti, pravic in odgovornosti, ki jih ureja nacionalna zakonodaja in mednarodni sporazumi ter so natančno določeni v strokovnih kodeksih. Potrebno je večje poznavanje poklicne etike, da bi razumeli in podprli moralno odločanje medicinskih sester in se odzvali na izzive trenutnih sprememb v zdravstvenem varstvu in družbi.

Ključne besede: profesionalna etika, etično vedenje in ravnanje, zdravstvena nega

SUMMARY

Background: Ethics represents the heart of nursing care. As a dynamic element of our essence, it requires continuous study and adaptation. The purpose of this research paper was to define the core elements of ethical conduct in nursing, to identify their origin and comprehend why ethics is an indispensable part of nursing care.

Methods: A qualitative research approach with substantive data analysis and evidence synthesis was employed. We obtained previously published peer-reviewed studies using PubMed, EBSCOhost, Google Scholar and Slovenian collaborative bibliographic-catalog database COBISS. The key search phrases were: "ethics and nursing", "nursing", "ethics", "values", "code of ethics", and "ethical decision making". The resources consulted were available in full text, both in English and Slovenian, and published between 2007 and 2017. The search strategy offered a total of 27,990 hits. Metasynthesis was performed following the international standard PRISMA for systematic literature review. The quality of the study is reflected in the hierarchy of evidence.

Results: Twenty-two papers were included in this research. The review yielded three main categories (ethics in nursing care, professional ethics and ethical conduct) with associated subcategories. Based on the content analysis of the read materials, 82 codes were identified.

Discussion: Professional ethics is a well-established concept in nursing care, but due to internal and external factors that influence the profession, it is constantly changing. It consists of values, duties, rights and responsibilities, governed by national law and international agreements, and specified in professional codes. Greater knowledge of professional ethics is required to fully understand and support the moral decision-making of nurses and to respond to the challenges of the current changes in health care and in the society.

Key words: nursing, professional ethics, ethical decision making

KAZALO

1	UVOD	1
2	EMPIRIČNI DEL.....	5
2.1	NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA	5
2.2	RAZISKOVALNA VPRAŠANJA.....	5
2.3	RAZISKOVALNA METODOLOGIJA.....	5
2.3.1	Metode pregleda literature	6
2.3.2	Strategija pregleda zadetkov	6
2.3.3	Opis obdelave podatkov pregleda literature.....	7
2.3.4	Ocena kakovosti pregleda literature	7
2.4	REZULTATI.....	8
2.4.1	PRIZMA diagram.....	8
2.4.2	Prikaz rezultatov po kodah in kategorijah.....	9
2.5	RAZPRAVA	19
2.5.1	Kategorija 1: Etika v zdravstveni negi	21
2.5.2	Kategorija 2: Profesionalna etika	24
2.5.3	Kategorija 3: Etično ravnanje.....	32
2.5.4	Sinteza kvalitativne analize.....	35
2.5.5	Omejitve raziskave	36
2.5.6	Prispevek praksi ter priložnosti za nadaljnje raziskovalno delo	37
3	ZAKLJUČEK	39
4	LITERATURA	41

KAZALO TABEL

Tabela 1: Rezultati pregleda literature.....	7
Tabela 2: Hierarhija dokazov v znanstveno raziskovalnem delu	8
Tabela 3: Tabelarični prikaz rezultatov	10
Tabela 4: Razporeditev kod po kategorijah	18

KAZALO SLIK

Slika 1: Diagram poteka raziskave	9
Slika 2: Vrednote v zdravstveni negi.....	29
Slika 3: Proces sprejemanja etičnih odločitev	32

SEZNAM KRAJŠAV

ANA	Ameriška zveza medicinskih sester
ICN	Mednarodni svet medicinskih sester
SSKJ	Slovar slovenskega knjižnega jezika

1 UVOD

"Etika je filozofska disciplina, ki obravnava merila človeškega hotenja in ravnanja glede na dobro in zlo." (Slovar slovenskega knjižnega jezika. SSKJ, 2015, str. 345). Izjemnost človeka kot bitja se kaže v njegovem razmišljanju o tem, kako naj usmerja svoje delovanje, saj se od nekdaj zaveda pomena svojih praktičnih odločitev. Prirojene ima spodobnosti, ki jih mora stalno gojiti in oblikovati, da bi se utrdile in delovale, kot je treba (Juhant, 2009). Hursthouseova (1999 cited in Juhant, 2009) opredeli etično ravnanje kot zmes oziroma kombinacijo posameznikovih vrlin, visokih moralnih načel, praktične modrosti in sposobnosti apliciranja vseh dejavnikov v dano situacijo. Povzamemo lahko, da je glavni vir izročila etike vedno človek kot simbolno in zato etično bitje (Juhant, 2009).

Za razlago razvoja in razumevanje položaja današnje etike v zdravstvu je potrebno spoznati več etičnih teorij. Teoretična delitev etike nam ponuja različne pristope k reševanju etičnih vprašanj. Skupen cilj vseh teorij je pravilno usmerjati človeka pri svojem ravnanju in vrednotenju lastnega vedenja (Logar, 2010). Etične teorije so običajno razdeljene v štiri kategorije. Najbolj razširjena je delitev na teleološko etiko, deontologijo, etiko vrlin in etiko skrbi, ki sta za zdravstveno nego najpomembnejši (Belak & Pevec Rozman, 2012).

Teorije teleološke etike temeljijo na predpostavki, da mora odločitev, ki je osnovana na določenem vedenju, temeljiti na oceni ustreznega rezultata. Samo dejanje ne more biti dobro ali slabo, vendar je rezultat ali vpliv tega ukrepa lahko pozitiven ali negativen (Jonsson, 2011). Imenujemo jo tudi etika koristi ali ciljna etika, saj se osredotoča na posledice, ki jih dejanje prinaša. Njen najmočnejši predstavnik je utilitarizem, ki izrazito poudarja pojem koristi kot cilj v človekovem delovanju. Kot avtorja navedene teorije veljata filozof iz 18. stoletja Jeremy Bentham in znanstvenik iz 19. stoletja John Stuart Mill (Baumane-Vitolina, et al., 2016). V nasprotju s teleološkimi teorijami deontološke teorije poudarjajo prisotnost univerzalnih etičnih načel, ki jih je potrebno upoštevati ne glede na izid oziroma posledice, ki jih dejanje prinaša. Deontologija temelji na zavestnem spoštovanju in izvrševanju obveznosti posameznika do drugega človeka. Vsako dejanje, ki je skladno z dolžnostmi, ki izhajajo iz vnaprej določenih obvez in

sprejetih vlog, se razume za pravilno. Utemeljitelj klasičnih deontoloških teorij je Immanuel Kant, nemški filozof iz 18. stoletja. Slednji je opredelil tudi tako imenovane kategorične imperATIVE ali brezpogojna (brez izjem) načela (Belak & Pevec Rozman, 2012; Butts & Rich, 2008). V svojih utemeljitvah izhaja iz ideje, da dolžnost sili človekovo voljo in delovanje k spoštovanju moralnih zakonov, ki izvirajo iz uma. Ob tem je pomembno razumevanje, da je ravnanje posameznika sestavljeno iz niza odločitev, sprejetih na podlagi svobodne izbire (Kant, 1993; Butts & Rich, 2008). Kot primer kategoričnih zahtev deontoloških načel lahko navedemo pravilo: "Ne stori drugemu, česar ne želiš, da drugi stori tebi," imenovano tudi univerzalni moralni zakon ali zlato pravilo in pogost vodnik našega moralnega kompasa (Kant, 1993; Leppänen, 2016). Osnovno načelo deontologije je racionalne narave – obnašanje na način, ki mu želimo slediti – saj bi to spodbudilo blaginjo celotne družbe (Belak & Pevec Rozman, 2012). V posebno skupino etičnih teorij spada etika vrlin. Teorije etike vrlin izvirajo iz časa antične Grčije in so jih povezovali z Aristotelom (Logar, 2010). V tem primeru moralno vedenje ni določeno z univerzalnim kodeksom pravil etičnega ravnanja, kot je opisano v zgoraj omenjenih teleoloških in deontoloških teorijah, ampak ga pogojujejo specifične osebne lastnosti posameznika, ki zagotavljajo pravo izbiro v ravnanju. Etika po Aristotelu vključuje um in voljo, ki naj bi delovala usklajeno ter dosegala dobro kot cilj etičnega prizadevanja. Spretnost je temeljna človeška dejavnost, saj usmerja vse človekovo delovanje in tako omogoča človeka kot človeka oziroma kot umsko bitje (Juhant, 2009). Predmet analize etike vrlin ni torej etično vedenje, ampak osebne lastnosti, ki zagotavljajo etično pravilne odločitve. V tem primeru za vrline štejejo osebne lastnosti, predstavljene v obliki navad. (Baumane-Vitolina, et al., 2016). Zadnja in za nas izredno pomembna etična teorija je etika skrbi. Izraz etika skrbi ima svoje korenine v feministični teoriji in jo je prvotno skovala psihologinja Carol Gilligan. Po Gilligan (1982 cited in Lachman, 2012) je etika skrbi usmerjena v odnos med pacientom in medicinsko sestro. V ospredje postavlja človeka, ki kot bistveni sestavni del odnosa pacient – medicinska sestra vpliva na sprejemanje odločitev. V nasprotju s prejšnjimi teorijami ne verjame v poudarjanje pravil in avtonomije ali obstoj univerzalnega kodeksa etičnega ravnanja, ampak predpostavlja, da sta pacient in situacija tista, ki pogojujeta etično ravnanje. V središču etike skrbi je edinstvenost posameznika in dolžnost medicinske sestre, da gre v vse obsege in ohrani njegovo

dostojanstvo. Etično odločanje v etiki skrbi v zdravstveni negi temelji na zaupanju in razumevanju. Človečnost v smislu razumevanja pacientovih problemov in reševanje letih s pomočjo empatije omogoča, da se medicinske sestre v praksi najlažje poistovetijo prav s teorijo etike skrbi (Tschudin, 2004; Lachman, 2012).

Raziskave (Olshansky, 2011) dokazujejo, da se poklic medicinskih sester leto za letom uvršča na prvo mesto najbolj spoštovanih in zaupanja vrednih poklicev. Pomembno se je zavedati, da takšnih vesti ne gre jemati le kot potrditev in spodbudo ampak tudi kot odgovornost, da to zaupanje ohranimo.

Zdravstvena nega se v svojem bistvu od nekdanj osredotoča na zadovoljevanje človekovih potreb, zato je etična praksa priznana kot bistvena prvina kakovostne zdravstvene oskrbe. O tem priča dejstvo, da so kot ključna komponenta zdravstvene nege identificirane vrednote poklica (Holt & Convey, 2012). Obravnava človeka kot celostno bitje zahteva pomembno strokovno znanje in spretnosti (Östman, et al., 2017), ki se v praksi izkazujejo v obliki kompetenc oziroma usposobljenosti izvajalcev (Zafarnia, et al., 2017). V procesu zdravstvene nege se razvije posebno razmerje oziroma vez med pacientom in medicinsko sestro, kjer se tesno prepletata profesionalnost in toplina človeškega pristopa. Odnos temelji na spoštovanju, odzivnosti, sočutju, zanesljivosti in celovitosti. Pacienti zaupajo, da bo medicinska sestra spoštovala njihovo dostojanstvo in delovala z najboljšimi interesi (Olshansky, 2011; International Council of Nurses (ICN), 2012; International Council of Nurses (ICN), 2017). Pomembno je, da je delo medicinskih sester skladno s strokovnimi standardi in v neprestanem iskanju zlatega razmerja med močjo in ranljivostjo obeh strani, saj tako zagotavljamo najboljše rezultate (Olshansky, 2011). Na podlagi tega se o etiki v zdravstveni negi tradicionalno razpravlja v smislu moralnih norm ali načel, ki morajo biti kot kazalnik kakovosti in odličnosti neločljivo vpete v poklicno izobraževanje in delo (Östman, et al., 2017).

Pravila, norme in vrednote etičnega ravnanja so običajno zbrani in zabeleženi v poklicnem kodeksu etike in ravnanja. Kodeks etike je orodje za način presoje in vedenja v določenem okolju. Za lažje razumevanje in uporabo v praksi so temeljna načela

podprta z natančnim opisom dolžnosti in odgovornosti, ki jih ima medicinska sestra do pacienta in njegove družine, družbe, poklica in organizacije. Zaradi svoje vsebine nosi kodeks etike veliko vrednost za stroko in igra pomembno vlogo pri formiranju nosilcev poklica (Butts & Rich, 2008; ICN, 2012; Kodeks etike v zdravstveni negi in oskrbi, 2014; American Nurses Association (ANA), 2015).

Medicinske sestre se v vsakdanji praksi soočajo s številnimi etičnimi vprašanji in dilemami (Leuter, et al., 2013), zato je znanje o orodjih, ki so v pomoč pri sprejemanju etično pravih odločitev zelo pomembno pri ohranjanju etične razsežnosti dela in poklica. Bistvene prvine etičnega se kaj dosti ne spreminjajo, a vendar etika kot dinamična komponenta družbe zahteva neprestano preučevanje in prilagajanje (Dolenc, 1997; Zafarnia, et al., 2017). Naloga današnjega uma je, da bistvene prvine etičnega poveže z izkušnjo današnjega človeka (Juhant, 2009). Trontelj (2014) poudarja, da je to pomembno zlasti v zdravstvu, ki močno razširja svoj družbeni vpliv in dodaja, da je bolj kot revizija dosedanjih etičnih meril potrebno veljavna merila nadgraditi z dilemami in vprašanji, ki jih prinaša sodobni družbeni in tehnološki razvoj.

Etika je nedvomno temelj osebne in profesionalne odličnosti, saj nas prave odločitve vodijo k pravih dejanjem. Kot element našega bivanja in ob neprestanem vrtenju kolesja časa je preučevanje tega področja nujno potrebno. Raziskovanje in primerjanje sodobnih trendov s prastarimi moralnimi kamni naše civilizacije so ključne sestavine v iskanju odgovorov na abstraktna vprašanja in predpostavko, kaj bi lahko povzročile naše odločitve. Proučevanje in ozaveščanje etike je priložnost, da s svojo razširjeno mislijo popeljemo poklic medicinskih sester na višjo raven in ne nazadnje doprinesemo k skupni zavesti, ki osmišlja naše življenje.

2 EMPIRIČNI DEL

Etika v zdravstvu in zdravstveni negi zahteva neprestano preučevanje in prilagajanje, ker je pomembno, da proučimo temelje etičnega vedenja in ravnanja za uporabo v klinični praksi.

2.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA

Namen diplomskega dela je opredeliti temelje etičnega ravnanja v zdravstveni negi, spoznati njihov izvor in razumeti, zakaj je etika ključnega pomena v zdravstvu in zdravstveni negi. S tem želimo prispevati k ozaveščanju in lažjemu vključevanju etike v vsakdanjo prakso zdravstvene nege.

Cilji diplomskega dela so:

- opisati razvoj etike in etičnih teorij v zdravstvu in zdravstveni negi,
- proučiti in opisati temelje etičnega ravnanja sodobne etike v zdravstvu in zdravstveni negi,
- ugotoviti in opisati, kakšni so pristopi, ki nas vodijo k etičnemu ravnanju v zdravstveni negi.

2.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA

Na podlagi pregleda znanstvene in strokovne literature ter zastavljenih ciljev smo razvili naslednja raziskovalna vprašanja:

- Kakšen je položaj in vloga etike v zdravstveni negi?
- Na katerih načelih in vrednotah temelji profesionalno delo v zdravstveni negi?
- Kateri pristopi v zdravstveni negi omogočajo etično ravnanje in profesionalno etiko posameznika?

2.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA

Izbrali smo metasintezo sistematičnega pregleda znanstvene in strokovne literature.

2.3.1 Metode pregleda literature

Iskanje literature je potekalo od februarja do avgusta 2017. Uporabili smo elektronski podatkovni bazi PubMed in EBSCOhost (CINAHL, Academic Search Elite in Medline) ter spletni brskalnik Google Scholar, kjer smo se zaradi obsežnosti števila zadetkov v referenčni literaturi uporabili metodo snežne kepe. S pomočjo slovenske vzajemne bibliografsko-katalogne baze podatkov COBISS smo pridobili domačo literaturo. Ključne iskalne besede in besedne zveze v povezavi z enostavnim Boolovim operatorjem »AND« ali veznikom »IN« so bile: »nursing«, »ethics«, »values«, »code of ethics«, »ethical decision making« oziroma »etika« in »zdravstvena nega«. Omejitveni kriteriji iskanja so bili: obdobje 2007 do 2017, celotno besedilo člankov in jezik besedila angleščina. Časovni kriterij zagotavlja izbor aktualnih podatkov, ki sodijo v okvir zdravstvene nege in znanosti današnjega časa, vendar s kronološkim ozirom na predstavitev izhodišč sodobne etike v uvodu uporabimo tudi starejšo literaturo. Vsi izvlečki izbranih zadetkov so bili pregledani. Ponovni pregled je omogočil izločitev potencialno primernih prispevkov in izbor ustreznih, ki so bili nato večkrat prebrani.

2.3.2 Strategija pregleda zadetkov

Strategija iskanja v podatkovnih bazah nam je z upoštevanjem začetnih meril skupno ponudila $n=27990$ zadetkov. Začetna merila za vključitev v raziskavo je izpolnjevalo 280 potencialno ustreznih zadetkov, ki smo jih z ozirom na namen in cilje našega raziskovanja bolj podrobno pregledali. Na osnovi naslova in odmika od izbrane teme smo izbrali 56 zadetkov, pregledali njihove povzetke in se tako odločili, ali so primerni za obdelavo. Za končno analizo je bilo izbranih 20 zadetkov.

Tabela 1: Rezultati pregleda literature

Podatkovna baza	Ključne besede	Število zadetkov	Izbrani zadetki za pregled v polnem besedilu
PubMed	nursing AND values	n = 3585	1
	nursing AND code of ethics	n = 58	1
	nursing AND ethics AND values	n = 172	1
	nursing AND ethical decision making	n = 178	3
EBSCOhost (CINAHL, Academic Search Elite in Medline)	nursing AND ethics	n = 4991	2
	nursing AND ethics AND values	n = 369	4
	nursing AND code of ethics	n = 488	2
Google Scholar	nursing AND code of ethics AND ethical decision making	n = 17500	4
COBISS	zdravstvena nega IN etika	n = 649	2
SKUPAJ		27.990	20

Legenda: n - število zadetkov

2.3.3 Opis obdelave podatkov pregleda literature

Sintezo smo opravili na podlagi vsebinske analize spoznanj pregleda literature. Uporabili smo kvalitativna analitična orodja in identificirali kategorije na ravni lastnosti in dimenzij ter njihovih medsebojnih povezav. Sledilo je selektivno kodiranje v zvezi z določeno kategorijo in nato združevanje po lastnostih posamezne kategorije. V procesu kodiranja smo uporabili induktivni pristop in si kode določali med analizo empiričnih podatkov. Rezultat odprtega kodiranja je seznam 85 kod, ki smo jih organizirali v tri kategorije. Identificirane kode povezujejo skupno značilnost posameznih opisov v analiziranih besedilih in predstavljajo konceptualne razlage preučevanega problema. Z medsebojnim povezovanjem kategorij lahko celovito opišemo obravnavano problematiko. Na koncu smo dokaze ponovno proučili in povzetke oblikovali v teoretično celoto.

2.3.4 Ocena kakovosti pregleda literature

Oceno kakovosti pregleda literature smo določili s pomočjo hierarhije dokazov v znanstvenoraziskovalnem delu, kot jo predlagata Polit in Beck (2008). Z razvrstitvijo dokazov v sedem nivojev (tabela 2), zaključujemo, da gre v znanstveno raziskovalni

oceni pri obravnavani temi za šibko raziskovalno zasnovane raziskave, saj večina spada v nivoje od 4 do 7.

Tabela 2: Hierarhija dokazov v znanstveno raziskovalnem delu

Nivo	Hierarhija dokazov
1	Sistematični pregled randomiziranih študij (n=0) Sistematični pregled nerandomiziranih kliničnih študij (n=0)
2	Posamezne randomizirane klinične študije (n=0)
3	Sistematični pregled študij s korelacijami/opazovanji (n=2)
4	Posamezne študije s korelacijami/opazovanju (n=7)
5	Sistematični pregled opisnih/kvalitativnih/psiholoških študij (n=5)
6	Posamične opisne/kvalitativne/psihološke študije (n=1)
7	Mnenja avtorjev in ekspertnih komisij (n=5)

Legenda: n - število zadetkov

Vir: Polit (2008) cited in Skela Savič (2008)

2.4 REZULTATI

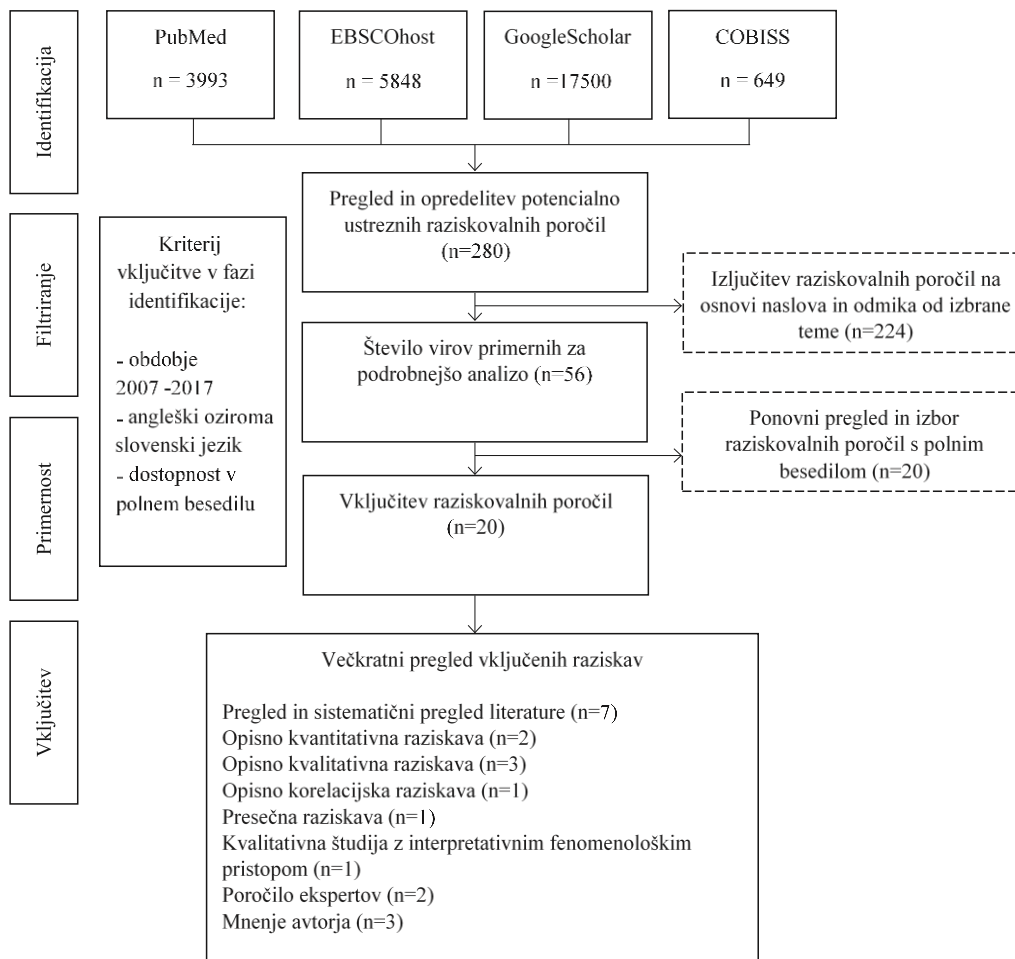
V pregledanih 20 člankih so bile z različnih vidikov preučene etične vrednote in okvirji etičnega ravnanja v zdravstveni negi. Z analizo vsebine in pregledom dokazov smo odgovorili na postavljena raziskovalna vprašanja. Rezultati raziskovanja so v nadaljevanju prikazani shematsko in vsebinsko.

2.4.1 PRIZMA diagram

Za izvedbo metasinteze smo upoštevali mednarodni standard za potek in prikaz rezultatov pregleda literature PRISMA for systematic review (Moher, et al., 2009). Diagram shematsko opisuje potek raziskave; od začetne faze iskanja in identifikacije virov do končnega izbora raziskav, vključenih v analizo (slika 1). V prvi fazi raziskovanja smo z uporabo ključnih besed iskali vire v različnih elektronskih bazah podatkov. Strategija iskanja nam je ob upoštevanju vključitvenih kriterijev skupno ponudila 27990 zadetkov.

Pregled zadetkov je omogočil izbor potencialno ustreznih virov. V drugi fazi smo se osredotočili na iskanje virov, ki so bili na podlagi naslova in izbrane teme skladni s temo našega raziskovanja. Sledil je pregled povzetkov in izključitev virov, ki niso bili

na voljo v polnem besedilu. Tretja faza je vključevala večkratni pregled izbranih raziskav. V četrti fazi smo določili izbor 20 raziskav, vključenih v končno analizo.



Legenda: n – število raziskav

Slika 1: Diagram poteka raziskave

2.4.2 Prikaz rezultatov po kodah in kategorijah

Preglednost rezultatov našega raziskovanja smo omogočili s tabelarnim prikazom. Tabela 3 prikazuje glavne značilnosti posameznih enot literature s poudarkom na ključnih spoznanjih naših rezultatov. Identificirali smo 85 kod, ki smo jih glede na njihove lastnosti in medsebojne povezave združili v tri vsebinske kategorije s pripadajočimi podkategorijami. Kategorije, kode in podatke o avtorjih povzetih raziskav prikazuje tabela 4.

Tabela 3: Tabelarični prikaz rezultatov

Avtor	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Namen	Vzorec	Ključna spoznanja
Dehghani, et al.	2015	Kvalitativna raziskava z intervjujem	Ugotoviti, kateri dejavniki vplivajo na profesionalno etiko medicinskih sester	30 medicinskih sester, povezanih z Univerzo medicinskih znanosti Jahrom v Iranu z vsaj 5 let delovnih izkušenj (namenski vzorec)	Temelji klinične oskrbe so etika, klinična presoja in nega; etika je neločljivo povezana s človekovimi vrednotami, pravicami in dostojanstvom; značaj in osebnostne lastnosti (značaj in odgovornost posameznika vplivajo na občutljivost profesionalne etike in moralni razvoj), okolje in kultura neposredno vplivata na profesionalno etiko medicinskih sester; modeliranje etičnega okolja in ravnanja v procesu izobraževanja je ključnega pomena; praktičen vidik etike v akademskem procesu je pomemben za uspešen prenos znanja v prakso; profesionalna zaveza poklicu je dejavnik kakovosti, saj vpliva na razumevanje odgovornosti za svoje odločitve in dejanja.
Snellman & Geda	2012	Sistematičen pregled literature	Predložiti seznam osnovnih vrednot zdravstvene nege	Pregled raziskav, opravljenih med 2000-2009, ter nacionalnega in mednarodnega kodeksa etike; izvedeno na Švedskem (n=27)	Oskrba je središče zdravstvene nege in izvira iz kombinacije socialne in osebne etike; zdravstvena nega je neločljivo povezana s spoštovanjem človekovih pravic, pravice do življenja in s pravico biti obravnavan s spoštovanjem; vrednote zdravstvene nege (zaupanje, dostopnost, sočustvovanje, podpora, znanje in odgovornost) izhajajo iz dveh etičnih načel (načelo enakovrednosti ljudi in pravice do izkustva smiselnega življenja); vrednote so enakovredne in se nikdar ne izključujejo med seboj; hierarhija nihanja vrednot se določi na podlagi oseb in okoliščin; vrednote morajo biti v skladu z zdravstveno nego in znanostjo današnjega časa; bistvo etike v zdravstveni negi je določanje njene smiselne in uporabne vrednosti; vsakdanje izkušnje in etične dileme dobro izhodišče pri oblikovanju poklicnega vrednostnega sistema.

Avtor	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Namen	Vzorec	Ključna spoznanja
Sasso, et al.	2008	Poročilo ekspertov	Članek opisuje sestavo Kodeksa etike za evropsko zdravstveno nego in daje pregled nekaterih posebnih področij, ki so pomembna		Pripravljenost strokovnjakov k spoštovanju etičnih in poklicnih standardov je ključni dejavnik v identifikaciji poklica; etični in poklicni standardi so opredeljeni v kodeksu etike; kodeks etike za evropsko zdravstveno nego temelji na konceptu človeškega dostojanstva; dostojanstvo je nekaj, kar ima vsaka oseba že kot človeško bitje; dostojanstvo je neločljivo povezano s temeljnimi človekovimi pravicami in pravico do zdravja; profesionalna zaveza kodeksu etike pomembno vpliva na zaupanje javnosti v strokovnjake ter evropskim medicinskim sestram omogoča skupno vizijo svojega delovnega prostora in olajšuje transnacionalno mobilnost.
Mallari & Tariman	2017	Kvalitativna raziskava, sistematičen pregled literature	Sinteza etičnih okvirov za odločanje v sodobni zdravstveni praksi in raziskovanju	27 strokovnih poročil iz obdobja 1980-2015; pregled opravljen v ZDA	Mednarodni in nacionalni etični kodeksi predstavljajo standardne referenčne točke za medicinske sestre pri oblikovanju etičnih odločitev; usklajena uporaba etičnih okvirov lahko vodi k boljši oskrbi pacienta in boljšim rezultatom.
Byrd & Winkelstein	2014	Pregled literature	Preučiti etične okvirje v različnih pravno veljavnih dokumentih in jim določiti skupne točke	Analiza besedila osmih nacionalnih kodeksov etike	Vsi kodeksi temeljijo na glavnih načelih biomedicinske oziroma t. i. načelne etike (avtonomija, pravičnost, neškodljivost in koristnost); v ozadju načel stojijo norme moralnega vedenja (verodostojnost, zasebnost, zaupnost, zvestoba).
Borhani, et al.	2010	Kvalitativna raziskava, intervju	Spoznati izkušnje študentov in ugotoviti, kakšno vlogo imajo učitelji pri spodbujanju poklicne etike in razvoja etičnih kompetenc	15 študentov dodiplomskega programa zdravstvene nege v sodelovanju z Univerzo medicinskih znanosti v Teheranu, Iran	Zdravstvena nega sočasno spodbuja poklicne etične kompetence in tehnične zmogljivosti; poučevanje etike vodi medicinske sestre k razvoju etičnih kompetenc in s tem k zagotavljanju kakovostne oskrbe v zdravstveni negi; učitelji veljajo za najučinkovitejši profesionalni model v procesu izobraževanja; etične kompetence medicinski sestre omogočajo, da se ustrezno sooča z etičnimi vprašanji, in odsevajo v sposobnosti avtonomnega etičnega odločanja.

Avtor	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Namen	Vzorec	Ključna spoznanja
Shahriari, et al.	2013	Kvalitativna raziskava, sistematičen pregled literature z metasintezo	Določiti etične vrednote medicinskih sester in opredeliti njihov pomen	17 strokovnih člankov, pregled opravljen v Iranu	Globalna skupnost si v splošnem deli enake etične vrednote, a različni družbeni, kulturni in gospodarski vplivi ter verska prepričanja vplivajo na njihove definicije in pojmovanja; humanistična narava zdravstvene nege povezuje vrednote zdravstvene nege po vsem svetu; vrednote zdravstvene nege (človekovo dostojanstvo, altruizem, socialna pravičnost, avtonomija pri odločanju, natančnost in natančna oskrba, odgovornost, človeško razmerje, posameznik in strokovna usposobljenost, sočutje in zaupanje) ščitijo človekovo dostojanstvo in postavljajo spoštovanje do pacientov na prvo mesto; etične vrednote vplivajo na cilje, strategije in ukrepe medicinskih sester.
Schaefer & Junges	2014	Kvalitativna raziskava z interpretativnim fenomenološkim pristopom in intervjuji	Razumevanje zaznavanja medicinskih sester v storitvah primarne zdravstvene oskrbe o gradnji etične kompetence pri njihovem formiranju in v praksi	10 medicinskih sester (starost od 35 do 62 let, s povprečno delovno dobo 10 let), primarno zdravstveno varstvo v skupnosti Porto Alegre; v sodelovanju z Ministrstvom za zdravje, Brazilija	Obdobje pasivne vloge pacienta je končano; aktivna udeležba pacienta v procesu odločanja prinaša vedno večje etične zahteve; etična obravnava je dejavnik kakovosti zdravstvene nege; proces izgradnje etične kompetence podpirajo trije stebri (osebne vrednote (izhajajo iz družinskih odnosov in družbenega življenja; značilne so za posamezno kulturno okolje), izobraževanje (vključitev etike v kurikulum formalnega izobraževanja je nujno potrebno; obstaja vrzel med teorijo in prenosom le-te v prakso; pomembne so praktične izkušnje v času dodiplomskega študija) in praksa (konkretne situacije predstavijo izziv prenosu naučenega v prakso; strategije, ki jih uporabljajo medicinske sestre za obvladovanje etičnih problemov, temeljijo na preteklih izkušnjah)); etična kompetentnost terja kontinuirano poklicno izobraževanje; nerešeni etični problemi lahko povzročijo simptome moralnega stresa.

Avtor	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Namen	Vzorec	Ključna spoznanja
Shaw & Degazon	2008	Poročilo ekspertov	Predstaviti osnovne vrednote zdravstvene nege in poudariti potrebo, da se o njih izobražuje (vključitev modela 'vrednote zdravstvene nege' v kurikulum zdravstvene nege)	/	Definiranje temeljnih vrednot zdravstvene nege (altruizem, avtonomija, človeško dostojanstvo, integriteta, socialna pravičnost) neposredno vpliva na kakovost oskrbe; poklicne vrednote dajejo skupen temelj, ki združuje profesionalno skupino v smiselno, kolektivno kulturo; praktične kompetence so enako pomembne kot etična kompetentnost; aplikacija etičnih vrednot v akademsko izobraževanje je nujno potrebna za prenos profesionalnih vrednot na izvajalce zdravstvene nege; z učenjem o vrednotah se pogloblja zavezanost poklicu, spodbujajo trajen občutek avtonomije, zadovoljstva, skupne kohezije in okrepljenih stilov vodenja.
Cerit & Dinc	2012	Korelacijska kvantitativna raziskava	Raziskati povezavo med strokovnim vedenjem medicinskih sester in njihovim etičnim odločanjem	Namenski vzorec 225 medicinskih sester, zaposlenih v univerzitetnih kliničnih centrih v Ankari, Turčija, starih od 18 do 30 let (86 %), ki so imele vsaj 5 let delovnih izkušenj (73 %)	Poklic medicinske sestre mora izhajati iz specialnega teoretičnega znanja in intelektualnih tehnik, biti mora v skladu z aktualnimi družbenimi procesi in vrednotami, odsevati mora primeren proces specializacije (usposabljanja/izobraževanja) ter motivacijsko (za zaposlene) izhajati iz storitev, ki jih namenja družbi, avtonomije poklica, občutka zavezanosti, občutka pripadnosti profesionalni skupnosti in kodeksa etike; kodeks etike je nujen element zdravstvene nege kot avtonomne profesionalne discipline; znanje in sposobnosti moralnega razumevanja so ključnega pomena pri sprejemanju etično pravih odločitev; stopnja načelnosti mišljenja in stopnja profesionalnega vedenja sta med seboj povezani; etična odločitev vključuje skrb za pravičnost in človekove pravice ter temelji na sprejetih univerzalnih načelih; praksa kaže, da se etika skrbi izkazuje kot najbolj uporaben teoretičen pristop.

Avtor	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Namen	Vzorec	Ključna spoznanja
Mlinšek	2012	Kvantitativna raziskava z anketo	Ugotoviti kakšna je etičnost razmišljanja in percepcija diskriminacije v zdravstveni negi	48 medicinskih sester, zaposlenih na istem oddelku v splošni bolnišnici v Sloveniji	Etika v zdravstvu na prvo mesto postavlja skrb za pacienta; profesionalno opravljanje poklica medicinske sestre je odlikovano z visoko stopnjo etičnega zavedanja; poleg strokovne usposobljenosti so za medicinske sestre pomembne tudi osebnostne lastnosti; medicinske sestre se zavedajo pomena etike pri svoji formaciji in razumejo, da z izkazovanjem strokovne delovne etike zagotavljajo višjo kakovost storitev; poklicni kodeks etike se razume kot temelj in je vodilo pri presojanju etičnega ravnanja v praksi; medicinske sestre so razmeroma dobro seznanjene z vsebino etičnega kodeksa; izobrazba je eden od dejavnikov, ki vplivajo na etičnost ravnanja; percepcija diskriminacije pacientov ni enaka med pacienti (prejemniki) in zdravstvenim osebjem (izvajalci).
Bhanji	2013	Mnenje avtorja	Opredeliti odgovornosti medicinske sestre in pojasniti etičnost v procesu sprejemanja odločitev	/	Medicinska sestra se pojavlja in izvršuje vlogo zastopnika pacienta, njegovih pravic in interesov in je posrednik informacij; pacienti se zanašajo na etičnost medicinskih sester v procesu odločanja; etičnost procesa sprejemanja odločitev temelji na štirih enakovrednih načelih (avtonomija, koristnost, neškodljivost in pravičnost); algoritma za hierarhično razporeditev teh načel ni, narava posamezne situacije vpliva na hierarhijo vpenjanja načel v prakso (pomagamo si z ozirom na deklaracijo človekovih pravic in moralno dimenzijo); vrednote medicinske sestre in vrednote pacienta so enako pomembne, a v končni fazi odločitev so vrednote pacienta pomembnejše; profesionalne vrednote poklica zdravstvene nege določajo kodeksi etike vedenja in ravnanja, standardi profesionalnih kompetenc in strokovna praksa.

Avtor	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Namen	Vzorec	Ključna spoznanja
Numminen, et al.	2009	Kvalitativna raziskava z metasintezo pregledane literature	Zagotoviti pregled obstoječih raziskav kodeksov	50 strokovnih poročil iz obdobja 1980-2007; pregled opravljen na Nizozemskem	Kodeks etike je bistven element vzgojne etike; kodeks etike pomembno vpliva na stališče medicinskih sester o profesionalni avtonomiji in odgovornosti ter upoštevanje moralne narave zdravstvene nege; strokovnjaki zdravstvene nege uporabljajo svoje osebne in družbene vrednote za utemeljitev etičnih odločitev in kljub zaznani večstranski uporabnosti kodeksov priznavajo pomanjkanje znanja glede njegove uporabe; pozitiven učinek izobraževanja o vrednotah na moralno vedenje se kaže v krepitvi prepričanja, da je etiko mogoče poučevati in je vredna poučevanja; vrednote zdravstvene nege so v veliki meri skladne po vsem svetu.
Epstein & Turner	2015	Kvalitativna opisno zasnovana raziskava	Pojasniti vsebino poklicnega kodeksa in pomen etike v zdravstveni negi v ZDA	Analiza vsebine besedila	Kodeks etike je temeljni dokument zdravstvene nege; odseva pričakovanja v smislu profesionalne identitete; njegova vsebina definira etične okvirje in temeljne naloge medicinske sestre; Kodeks etike je živ dokument (dinamičen vir, kateremu se z rednimi revizijami zagotavlja skladnost z družbenimi spremembami in razvojem stroke); namen kodeksa je biti orodje za etično odločanje in ravnanje v praksi
Al Banna	2017	Kvantitativna presečna raziskava, zbiranje podatkov z uporabo vprašalnika	Pojasniti proces oblikovanja vrednostnega sistema pri posamezniku in ugotoviti, katere vrednote zaznamujejo poklic medicinskih sester	54 diplomiranih medicinskih sester iz mestnih bolnišnic v Erbilu, Irak	Temelj poklica zdravstvene nege sta skrb in nega; skrb obsega empatijo in povezavo z ljudmi, za kar je potrebno vpenjanje vrednot v delovno prakso; razumevanje in razjasnitev osebnih vrednot je predpogoj razumevanja profesionalnih vrednot; temeljne vrednote zdravstvene nege (dostojanstvo, integriteta, avtonomija, altruizem in socialna pravičnost) izhajajo iz definicije zdravstvene nege (ICN, 2012); skrbno integrirana vrednostna vzgoja zagotavlja, da bodoča delovna sila ohranja in krepi zapuščino negovalnega vedenja

Avtor	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Namen	Vzorec	Ključna spoznanja
Kangasniemi, et al.	2015	Kvalitativna raziskava s pregledom literature	Ugotoviti, kako je definirana profesionalna etika v zdravstveni negi	14 strokovnih poročil iz obdobja 1948-2014; pregled opravljen na Finskem	Etika je mednarodno priznana kot temeljni del poklica zdravstvene nege, saj ustvarja podlago za delo; splošni cilj etike je zaščita pacientov in zagotavljanje smernic medicinskim sestram, ki jih potrebujejo za prispevanje k razvoju zdrave družbe; etika je intraprofesionalni pristop k etični oskrbi, h kateri se strokovnjaki zavežejo prostovoljno; profesionalna etika zagotavlja vsebino Kodeksa etike; pod vplivom zunanjih in notranjih dejavnikov se nenehno spreminja; poklicno etiko zaznamujejo vrednote, dolžnosti, pravice in odgovornosti, urejene preko nacionalne zakonodaje, mednarodnih sporazumov in podrobnih opisov v poklicnih kodeksih; namen profesionalne etike je mogoče razdeliti na notranje in zunanje potrebe poklica.
Jug	2015	Kvalitativna raziskava s pregledom literature, deskriptivni pristop	Pojasniti profesionalno vlogo medicinske sestre z ozirom na etiko skrbi	Analiza vsebine besedila	Bistvo etike zdravstvene nege je etika skrbi; glavna komponenta etike skrbi je nesebična pozornost, ki se izraža iz skrbi in pomoči drugim; z etiko skrbi dosežemo kakovost bivanja in življenja človeka; skrb pomeni skušati zadovoljevati pacientove telesne, duševne, psihične in socialne potrebe; skrb vključuje osebnostne značilnosti oziroma vrline in spretnosti, veščine in dejanja; etika skrbi deluje v odnosu med dvema osebamama, ki sta v razmerju dajanja in prejemanja; njun položaj je enakovreden, a potreba po skrbi prevlada nad drugimi potrebami (pacientova ranljivost mu daje neenakopraven položaj); z odlično etiko se gradi kakovost in osebna odličnost vodij ter izvajalcev zdravstvenih storitev; etično vedenje medicinskih sester vodijo načela dobronamernosti, neškodovanja, spoštovanja avtonomije, pravičnosti in dostojanstva.

Avtor	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Namen	Vzorec	Ključna spoznanja
Robichaux	2012	Mnenje avtorja	Predstaviti delovni okvir, ki zagotavlja uporaben pristop pri razvoju etičnih veščin	/	Štirikomponentni model avtorja James Resta obravnava vlogo etičnega zdravnika od začetnega priznanja, da obstaja moralno pomembna situacija, do izvedbe upravičenega ukrepa; v model so integrirani kognitivni in afektivni procesi, ki temeljijo na razumevanju etične prakse (občutljivost, presojanje, motivacija in delovanje (odziv)).
Rassin	2008	Kvantitativna raziskava, anketa	Ugotoviti hierarhično lestvico temeljnih poklicnih in osebnih vrednot medicinskih sester ter določiti dejavnike vpliva	Naključni vzorec 323 medicinskih sester, Izrael	Danes se bolj kot kdajkoli prej soočamo s konflikti med osebnimi, strokovnimi, institucionalnimi in družbenimi vrednotami; vrednote predstavljajo osnovna prepričanja o tem, kaj je prav, dobro ali zaželeno, ter spodbujajo socialno in poklicno etično vedenje; zdravstvena nega temelji na znanstvenem znanju, tehničnih veščinah in posebnih človeških vrednotah; temeljne osebne vrednote medicinskih sester so iskrenost, odgovornost in inteligenca; najpomembnejše poklicne vrednote so človekovo dostojanstvo, enakost in preprečevanje trpljenja; dejavniki vpliva na vrednote v obeh skupinah so kultura, izobrazba, položaj in delovne izkušnje.
Moorthy	2010	Poročilo ekspertov	Poudariti pomen vrednostnega sistema in njegovo vlogo v procesu izobraževanja zdravstvenih delavcev	/	Vrednote so ideali za katere družba od svojih članov pričakuje, da jih bodo v svojem življenju iskali in opazovali; vrednote so niz prioritiet ali standardov vedenja, ki so zaželeni in pomembni; zdravstvenega nega je panoga, namenjena, da služi ljudem, zato je etična kompetentnost strokovnjakov nujno potrebna; izobraževanje o vrednotah lahko obravnavamo kot prenos vrednot in sprejem znanja o družbi na posameznika, tako da bo prilagojen potrebam družbe in je hkrati ključ do zagotavljanja ravnovesja med tehnološkim napredkom in ohranjanjem človečnosti v procesu zdravstvene nege.

Tabela 4: Razporeditev kod po kategorijah

Kategorija	Podkategorija	Kode	Avtorji
ETIKA V ZDRAVSTVENI NEGI	Vloga etike v zdravstveni negi	kritično mišljenje – logično razmišljanje – etične vrednote – holistični pristop – intraprofesionalna narava etike zdravstvene nege – zaupnost – poštenost – steber poklica – pričakovanja – profesionalna identiteta – dolžnost – vizija – obči temelj – kolektivna kultura – kakovost storitev – osebna odličnost	Jug, 2015; Shaw & Degazon, 2008; Mallari & Tariman, 2017; Mlinšek, 2012; Cerit & Dinc, 2012; Sasso, et al., 2008; Dehghani, et al., 2015; Kangasniemi, et al., 2015.
	Položaj etike v klinični praksi	celovita oskrba – strokovna usposobljenost – notranje potrebe poklica – zunanje potrebe poklica – etično odločanje – etično ravnanje – načelno mišljenje – odličnost – zaupanje	Kangasniemi, et al., 2015; Dehghani, et al., 2015; Cerit & Dinc, 2012; Jug, 2015; Al Banna, 2017.
PROFESIONALNA ETIKA	Profesionalno delo	specialno teoretično znanje – dinamičnost – odzivnost – uporabnost – načelnost – morala – vrednote – profesionalno vedenje	Borhani, et al., 2010; Kangasniemi, et al., 2015; Robichaux, 2012; Dehghani, et al., 2015; Rassin, 2008.
	Načela in vrednote	kakovost in odličnost – preprečevanje etične škode – kohezija osebnih, družbenih in poklicnih vrednot – vrline – razumevanje – občutljivost – presoja – motivacija – dejavniki vpliva – kodeks etike	Bhanji, 2013; Moorthy, 2010; Schaefer & Junges, 2014; Dehghani, et al., 2015; Shahriari, 2013; Rassin, 2008; Numminen, et al., 2009; Kangasniemi, et al., 2015; Sasso, et al., 2008; Shaw & Degazon, 2008; Snellman & Geda, 2012; Al Banna, 2017.
	Poklicni kodeks etike	živ dokument – revizija – aktualnost – globalna skladnost – osnova za delo – temeljne naloge in odgovornosti – delovne smernice – etični okvir – zaščita pacientov – človekove pravice – moralne norme – poklicna formacija – poklicna kultura – profesionalna zaveza	Epstein & Turner, 2015; Sasso, et al., 2008; Moorthy, 2010; Mallari & Tariman, 2017; Byrd & Winkelstein, 2014; Numminen, et al., 2009; Dehghani, et al., 2015; Shaw & Degazon, 2008.

Kategorija	Podkategorija	Kode	Avtorji
ETIČNO RAVNANJE	Pristopi profesionalne etike v zdravstveni negi	mednarodni kodeks etike – nacionalni kodeks etike – zakonodaja – politične regulative – modeliranje etičnega okolja in ravnanja – vloga učiteljev – etične teorije – teoretični modeli – standardi – izkušnje – pravice pacienta – vrednote – moralna presoja	Moorthy, 2010; Kangasniemi, et al., 2015; Mallari & Tariman, 2017. Robichaux, 2012.
	Profesionalna etika posameznika	konflikt vrednot – etične dileme – etična občutljivost – interpretacija – nepravilnost – splošna ozaveščenost – znanost in tehnološki razvoj – delovno okolje – izobraževanje – avtonomija – podporni sistem – razpoložljivost sredstev – transnacionalna mobilnost – kulturna diverziteta – osebne vrednote – moralni stres	Schaefer & Junges, 2014; Deghani, et al., 2015; Al Banna, 2017; Numminen, et al., 2009; Snellman & Geda, 2012; Bhanji, 2013; Cerit & Dinc, 2012; Shaw & Degazon, 2008; Robichaux, 2012; Rassin, 2008; Borhani, et al., 2010; Mallari & Tariman, 2017.

2.5 RAZPRAVA

Človek je socialno bitje. Njegov obstoj je odvisen od medsebojne pomoči, sodelovanja in skrbi za drugega. Če je to smoter našega obstoja, je etika nedvomno bistvo zdravstvene nege, saj predstavlja filozofsko razsodbo o moralni dimenziji negovalne prakse. Zdravstvena nega kot znanstvena disciplina je bila ustvarjena za to, da služi ljudem in s svojo dejavnostjo zagotavlja kakovost bivanja in življenja človeka. S pregledom literature smo ugotavljali, kakšni so temelji etičnega ravnanja v zdravstveni negi in skušali pridobiti globlje razumevanje, zakaj je prav etika ključnega pomena v zdravstvu in zdravstveni negi.

Medtem ko naša spoznanja zrcalijo stvaren položaj etike v zdravstveni negi in so izhodišče za kritično razmišljanje o etičnem vedenju in ravnanju, je pomembno spoznanje, da je etika kot filozofska disciplina dinamična kategorija. Naša in številne druge raziskave kažejo, da se bistvene prvine etičnega skozi čas ohranjajo v hermenevtičnem procesu. To kaže na potrebo po kontinuiranem raziskovanju. Ukrepi za

izgradnjo etično usposobljenega strokovnjaka bi morali biti stalni in transverzalni. Povzetek naših rezultatov je, da se pri iskanju smernic etičnega ravnanja v zdravstveni negi prepletajo etična in moralna načela družbe in posameznika z etiko vrlin in etiko skrbi.

Pridobljene rezultate smo s kvalitativno analizo oblikovali v tri glavne kategorije: *etika v zdravstveni negi*, *profesionalna etika* in *etično vedenje in ravnanje*. Kategorije se med seboj dopolnjujejo: Zaradi lažjega razumevanja smo posamezne kode glede na njihov vsebinski pomen smiselno razdelili na pripadajoče podkategorije.

Koncept etike v zdravstveni negi je širok. Obsega vsa področja delovanja in neposredno vpliva na vse udeležence. S kategorijo *etika v zdravstveni negi* smo ovrednotili pojem etike v zdravstveni negi. S pripadajočima podkategorijama *o vlogi in položaju etike v zdravstveni negi* smo neposredno odgovorili na prvo raziskovalno vprašanje.

Z razvojem različnih smeri in poklicev so se oblikovala različna področja delovanja in pristojnosti posameznikov. *Profesionalna etika* (kategorija 2) je rezultat odziva na nujno potrebo po oblikovanju specifičnih meril vedenja in ravnanja znotraj posameznih poklicnih skupin. S podkategorijo *o profesionalnem delu* smo opozorili na značilnosti dinamike profesionalne etike v zdravstveni negi. S podkategorijo *o načelih in vrednotah* smo razpravljali o moralni dimenziji oskrbe, dokazali prisotnost etične komponente v praksi zdravstvene nege in neposredno odgovorili na naše drugo raziskovalno vprašanje. Tretja podkategorija, *poklicni kodeks etike*, dodaja formalni okvir in veljavo spoznanjem naše raziskave.

Kategorija 3, *etično ravnanje*, predstavlja etični okvir za delo, ki ima na podlagi primerjav raziskav različnega porekla v praksi določeno največjo veljavo in uporabno vrednost. S podkategorijo *pristopi profesionalne etike v zdravstveni negi* smo odgovorili na zadnje raziskovalno vprašanje. Pomembna dopolnitev je podkategorija *o profesionalni etiki posameznika*, ki izpostavlja vsakodnevne etične izzive strokovnjakov zdravstvene nege.

2.5.1 Kategorija 1: Etika v zdravstveni negi

Moralna vprašanja dajejo etiki izreden pomen, saj se v zdravstvu in zdravstveni negi pojavljajo vsakodnevno (Shaw & Degazon, 2008; Sasso, et al., 2008 Mlinšek, 2012; Jug, 2015). Proces nege in oskrbe pacienta je dolgotrajen. Obenem se sooča s hitrim razvojem sodobnih znanosti in tehnologij, ki zbuja mnogo etičnih dilem. Etično sprejemanje odločitev in s tem zagotavljanje profesionalne obravnave je zato povezano s profesionalnimi kompetencami in avtonomijo medicinskih sester (Cerit & Dinc, 2012; Sasso, et al., 2008). Izhodišče za določanje prominentnosti etike v zdravstveni negi je razumevanje njene vloge in položaja v klinični praksi. Znanje in sposobnosti moralnega razumevanja so za prenos etike v zdravstveno nego ključnega pomena.

Vloga etike v zdravstveni negi

Etika se razume kot bistven element vseh zdravstvenih poklicev. V odnosu medicinska sestra – pacient igra etika osrednjo vlogo, saj neposredno vpliva na usmeritev poti zdravljenja in zdravstvene nege ter doseganje rezultatov (Dehghani, et al., 2015).

Zgodovina razvoja zdravstvene nege pokaže, da je etika eden od osnovnih stebrov poklica že od zgodnjih začetkov. V več kot stoletju so medicinske sestre v praksi prepoznale številna etična vprašanja in razvile strategije za njihovo premagovanje (Nightingale, 1952 cited in Kangasniemi, et al., 2015; Mallari & Tariman, 2017). Organizacija zdravstvene nege spodbuja pričakovanja medicinskih sester, da se držijo idej in etičnih norm poklica, saj je ta neločljivo povezan s skrbjo za dobro počutje bolnih, ranjenih in ranljivih oseb v naši družbi (Shaw & Degazon, 2008; Sasso, et al., 2008; Mlinšek, 2012; Jug, 2015). Praksa zdravstvene nege sta sama po sebi etična praksa in etično odločanje (Mallari & Tariman, 2017).

Holistični pristop in intraprofesionalna narava zdravstvene nege določata poklicno vlogo etike. Navedene značilnosti obenem ustvarjajo prepoznavnost in s tem zaupanje med strokovnjaki ter zlasti med strokovnjaki in javnostjo (Kangasniemi, et al., 2015). Javnost že več kot desetletje glasuje za medicinske sestre kot najbolj etične in poštene strokovnjake (Gallup Incorporated, 2014 cited in Mallari & Tariman, 2017). S

človekom v središču obravnave je ohranjanje zaupanja v oči javnosti nujno v vseh časih. Pomembno je, da medicinske sestre sodelujejo tako pri kliničnem kot pri nekliničnem odločanju in pri tem uporabljajo etični okvir, ki jih usmerja v sprejemanje pravih odločitev (Mallari & Tariman, 2017).

Zdravstvena nega je kot humanistična disciplina povezana s spoštovanjem človekovih pravic, pravico do življenja in s pravico biti obravnavan s spoštovanjem (Dehghani, et al., 2015; Sasso, et al., 2008). Vse to so elementi etike in etične obravnave, ki določajo njeno vlogo, saj odsevajo pričakovanja v okviru profesionalne identitete in botrujejo razumevanju dolžnosti, ki jo imajo strokovnjaki do družbe in poklica (Cerit & Dinc, 2012; Sasso, et al., 2008).

Razprava o etiki kot neločljivem delu poklica omogoča skupno vizijo in daje obči temelj, ki združuje strokovnjake zdravstvene nege v smiselno, kolektivno kulturo (Sasso, et al., 2008; Shaw & Degazon, 2008). Medicinske sestre se zavedajo vloge etike pri svoji formaciji in razumejo, da z izkazovanjem strokovne delovne etike zagotavljajo višjo kakovost storitev in s tem gradijo ne le poklicno ampak tudi osebno odličnost in zadovoljstvo (Mlinšek, 2012; Jug, 2015; Dehghani, et al., 2015.).

Položaj etike v klinični praksi

Glede na rezultate naše raziskave lahko položaj profesionalne etike določimo iz njenega namena. Namen profesionalne etike je mogoče razdeliti na notranje in zunanje potrebe poklica. Notranja, glavna vloga profesionalne etike je opredeliti etično ideologijo in zagotoviti medicinskim sestram navodila za delo na moralno sprejemljiv način. To vključuje opisovanje vrednot, odgovornosti in dolžnosti ter združevanje s poklicnimi pravicami. Zunanja potreba po poklicni etiki mora biti prepoznana (Dehghani, et al., 2015). Glavni namen tega je zagotoviti "trgovski opis" pravic, dolžnosti in odgovornosti medicinskih sester za splošno javnost, povedati ljudem, kako lahko pričakujejo, da bodo zdravljeni in oskrbljeni od medicinskih sester, in ne nazadnje pomaga stroki doseči svoje cilje v družbi. Pravice in dolžnosti v profesionalni etiki opisujejo odgovornosti medicinskih sester in pričakovanje, da jih bodo izvedle v najboljšem interesu bolnikov. Uravnoteženje med notranjimi in zunanjimi cilji etike je mogoče videti v celotni

zgodovini zdravstvene nege. Argumenti za notranje in zunanje potrebe o vlogi medicinskih sester so se razlikovali glede na verska, biološka in družbena pričakovanja. Ključni poudarek je kljub temu namenjen ravnanju in značilnostim medicinskih sester. Zunanja pričakovanja poklicne nege so aktualna in očitna. Vključujejo pritisk iz etično in zakonsko izboljšane položaja pacientov ter povečujejo organizacijske in gospodarske pritiske (Kangasniemi, et al., 2015).

Profesionalna etika je element profesionalnega vedenja in odličnosti, ki se kaže s kompetentnostjo poklicnih strokovnjakov (Jug, 2015). Da je to tako, potrjuje tudi raziskava Cerit & Dinc (2012), s katero avtorja ugotavljata pomembno povezavo med stopnjo načelnosti mišljenja in stopnjo profesionalnega vedenja. Sposobnost reševanja etičnih vprašanj in etičnega odločanja je univerzalni cilj profesionalne etike, ki ga natančneje opredelijo notranje in zunanje potrebe poklica. Ta izjava vključuje strokovno akreditacijo odličnosti, ki terja vseživljenjsko učenje. Etična kompetenca spremlja medicinske sestre v dinamični in spreminjajoči se družbi, zato je potrebo po vseživljenjskem učenju zdravstvenih delavcev na tem mestu nujno izpostaviti.

Čeprav ni standarda, ki bi določeval, na kateri teoriji ali moralnem pristopu bi moralo temeljiti etično ravnanje v zdravstveni negi, praksa kaže, da se etika skrbi izkazuje kot najbolj uporaben teoretičen pristop (Cerit & Dinc, 2012; Jug, 2015). Preučevanje in določanje položaja etike v klinični praksi je zato najbolj smiselno prav na podlagi sestavin etike skrbi. Skrb obsega empatijo in povezavo z ljudmi in jo najlažje dokažemo s sposobnostjo medicinske sestre, da v delo uspešno vključuje etične vrednote, ki predstavljajo bistvo poklicne zdravstvene nege (Al Banna, 2017). Nesebična pozornost, ki se izraža v skrbi in pomoči za druge, je glavna komponenta etike skrbi. Skrb v zdravstveni negi pomeni biti navzoč ob sočloveku, zaznati, da potrebuje pomoč, ga negovati, tolažiti, zagovarjati in skrbeti zanj v najširšem pomenu besede. Skrb pomeni skušati zadovoljevati pacientove telesne, duševne, psihične in socialne potrebe. Skrb vključuje osebne značilnosti oziroma vrline in tudi spretnosti, veščine in dejanja. Deluje v odnosu med dvema osebama, ki sta v razmerju dajanja in prejemanja. Čeprav je njun položaj enakovreden, je potreba po skrbi nad drugimi potrebami na obeh straneh. Zdravstveno osebje se mora zavedati pacientove ranljivosti, saj je ta v

neenakopravnem položaju. Medicinske sestre to občutijo kot izpolnjenost, kot poklicno zadovoljstvo. Predpogoj tega občutja je seveda pristna skrb (Jug, 2015).

2.5.2 Kategorija 2: Profesionalna etika

Profesionalna etika je dobro poznan ter uveljavljen koncept v zdravstveni negi. Klinični vidik oskrbe izhaja iz treh načel: etika, klinična presoja in nega (Dehghani, et al., 2015). Opisana je kot podružnica etike skrbi in zato povezana z intraprofesionalnim in holističnim (celovitim) pristopom do oskrbe. Temelji na osebni zavezanosti in odgovornosti medicinske sestre. Vključuje samospoštovanje in samoevalvacijo ter je v pomoč pri oblikovanju ustreznih medicinskih odnosov s pacienti, sodelavci in drugimi udeleženci v delovnem procesu. V svoji celostni podobi vključuje opis poklicnih odgovornosti in dolžnosti, ki podpirajo in ohranjajo družbeni namen poklica. Vključuje zahteve, da so izvajalci kompetentni in storitve strokovne, učinkovite in so v oskrbi pacientom neškodljive. Profesionalno etiko zaznamujejo vrednote, dolžnosti, pravice in odgovornosti, urejene preko nacionalne zakonodaje, mednarodnih sporazumov in podrobnih opisov v poklicnih kodeksih (Kangasniemi, et al., 2015). Vsi elemente profesionalne etike odsevajo značilnosti okolja in posameznika.

Profesionalno delo

Profesionalno delo v zdravstveni negi zahteva poznavanje vseh dimenzij poklica skupaj z njihovimi značilnostmi. Med znanji in veščinami se posebej poudarja etična kompetentnost zdravstvenih delavcev, ki ima v smislu zagotavljanja etične obravnave pripisano pomembno vrednost. Pred razpravo o dejavnikih vpliva je posebej potrebno spoznanje spreminjajoče se narave profesionalnega dela. Dejavniki, ki vplivajo na poklic, terjajo njeno neprestano spreminjanje oziroma odziv na trenutne spremembe – z drugimi besedami – gre za zahtevo po rednem ovrednotenju zdravstvene nege in s tem določanje okvirjev profesionalne etike (Kangasniemi, et al., 2015). Rassin (2008) izpostavlja hitre napredke na področju tehnološkega znanja, kar je poglavitni dejavnik, ki vodi k spremembam znotraj področja zdravstvene nege.

Zunanji in notranji dejavniki, ki vplivajo na spremembe profesionalne etike in dela ter s tem neposredno na vsebino naših podkategorij, so: osebne lastnosti, kultura, izobrazba, delovni položaj, področje dela ter obseg delovnih izkušenj. Nezanemarljivi so tudi organizacijski pogoji in podporni sistemi znotraj zdravstvene nege (Kangasniemi, et al., 2015; Dehghani, et al., 2015). Odgovornost, delovna vest (pomemben faktor delovne discipline), pozitivna energija in veščine samokontrole v konfliktnih situacijah so bile izvedene osebne lastnosti, ki imajo neposreden vpliv na profesionalno etiko medicinskih sester (Dehghani, et al., 2015). Značaj, se po mnenju udeleženk raziskave Dehghani, et al. (2015) oblikuje v zgodnji fazi otroštva preko družine in družbe. Avtorica ugotavlja, da lahko v kasnejših fazah na značaj posameznika bistveno vpliva okolje, v katerem smo. Zato je na tem mestu ključna vloga vodij zdravstvenih timov. Izprašane so med zunanjimi dejavniki navedle ustrezen podporni sistem, prilagodljivost in učinkovitost nagrajevanja oziroma kaznovanja. Pomembno mesto so pripisale vzornosti edukatorjev etike in praktičnosti poučevane etike z modeliranjem okolja, refleksiji moralnega vedenja, kulturnemu razvoju z osredotočenjem na etiko ter specializiranim praktičnim in teoretičnim tečajem usposabljanja na področju etike. (Dehghani, et al., 2015). Metode modeliranja profesionalnih strokovnjakov in okolja v procesu izobraževanja Borhani (2010) izpostavlja kot izredno učinkovit pristop pri gradnji profesionalne delovne sposobnosti.

Še en element, ki je v profesionalnem delu pogosto zanemarjen, marginaliziran, ampak močno vpliva na etičnost v našem ravnanju, odzivanju, so čustva. Afektivni čustveni odzivi so lahko predmet osebnih motivov in nesporazumov. Priučena čustva – čustva, ki v vpogledu in izkušnjah olajšajo – lahko pomagajo, da se izognemo neprimernemu odzivu in omogočijo moralnost strokovnjakov zdravstvene nege. Za primeren odziv mora obstajati odnos med medicinskimi sestrami in pacientom, na podlagi katerega se lahko z njim identificirajo in postavijo v njegov položaj (Robichaux, 2012).

Načela in vrednote

Zdravstvena nega je disciplina, bogata z vrednotami. Florence Nightingale je že v 19. stoletju spoznala, da zdravstvena nega ne bi smela biti samo znanstveno znanje in tehnične veščine, ampak poklic, ki temelji na posebnih človeških vrednotah. Načela in

vrednote so bistvene za prihodnost poklica, saj prinašajo dodano vrednost storitvam (Sasso, et al., 2008). Medtem ko načela usmerjajo ravnanje in mišljenje posameznika oziroma skupine, vrednote natančneje zrcalijo motive, ki so pomembni (motivatorji). Na podlagi etičnih vrednot, uporabe kritičnega mišljenja in logičnega razmišljanja se določa moralna in filozofska perspektiva etike zdravstvene nege (Dehghani, et al., 2015).

Profesionalne vrednote zdravstvene nege določajo kodeksi etike in vedenja, standardi profesionalnih kompetenc in strokovna praksa. (Bhanji, 2013) Kot ugotavljata Schaefer & Junges (2014), zmožnost prenesti in artikulirati znanje in vrednote v vsakodnevni proces vedenja opredeljuje poklicno usposobljenost posameznika. Izobraževanje na področju vrednot ponuja priložnosti za vprašanja, raziskovanje in razumevanje lastnih vrednot, prepričanj in vedenja. Preučevanje v povezavi z notranjo in zunanjo osebnostjo (področje vrednot) je eno od izjemnih in najpomembnejših prizadevanj človeka, kar kaže na njegovo edinstvenost (Moorthy, 2010).

Rezultati našega raziskovanja kažejo, da so vrednote kot bistvo profesionalne etike pogost predmet preučevanja in raziskovanja. Raziskavi Shahriari (2013) in Numminen, et al. (2009) dokazujeta, da si globalna skupnost v splošnem deli enake etične vrednote. Kljub temu pa se na podlagi različnih družbenih, kulturnih in gospodarskih vplivov ter verskega prepričanja njihove definicije lahko med seboj razlikujejo. Medicinske sestre se soočajo s pacienti, katerih vrednote odstopajo od njihovih lastnih vrednostnih sistemov, kar povzroča toliko večji izziv pri ohranjanju ravnovesja med etičnimi načeli pacienta in poklicnimi načeli medicinske sestre (Rassin, 2008).

Vrednote so kontinuirano prepričanje ali stališče o določenem načinu vedenja, ki se šteje za zaželeno in prednostno – so standardi za življenje, ki vodijo in usmerjajo k zavzemanju določenega položaja v posameznih socialnih vprašanjih, opredeljujejo družbeno in poklicno vedenje ter vplivajo na moralno presojo (Rassin, 2008). Organizirane so v hierarhičnem sistemu glede na posameznikove prioritete. Snellman & Geda (2012) ugotavljata, da posameznik lahko dosega in izpolnjuje vrednote v skladu s svojimi vrlinami oziroma osebnostnimi spretnostmi. Vrednote ljudem omogočajo, da

racionalizirajo svoje lastne odnose in dejanja, ki bi sicer lahko bili družbeno nesprejemljivi, tako da se bodo lahko vedno počutili pravično ali vsaj ohranjali svoje samospoštovanje nedotaknjeno (Rassin, 2008). Nezaželeno pripombo prijatelju je na primer mogoče racionalizirati na podlagi dejstva, da smo "samo iskreni". Prepoznavanje in opredelitev etičnih vrednot medicinskim sestram pomaga pri medsebojnem razumevanju na mednarodni ravni in približa skupno pojmovanje skrbi (Shahriari, 2013).

Moorthy (2010) v grobem razdeli vrednote na štiri kategorije: *osebne vrednote* (vrednote, ki jih oseba želi ali neguje zaradi svojega dobrega počutja in ki vključujejo radosti, ambicije, osebno lastnino in prizadevanje), *družbene vrednote* (vrednote, ki so potrebne za zdrav odnos z drugimi in mirno družbo), *moralne vrednote* (vrednote, ki so potrebne za izbiro upravičenih sredstev in doseganje upravičenih ciljev) in *duhovne vrednote* (ideja oziroma občutek popolnosti v človeku ga naredi duhovnega – občutek čistega obstoja, čiste zavesti, čistega miru (govoriti resnico je moralni princip, biti spontano iskren je duhovna vrednota)). Dodamo lahko, da se vrednote med seboj dopolnjujejo in neposredno vplivajo na izoblikovan vrednostni sistem posameznika.

Profesionalna etika v zdravstveni negi je zmes poklicnih in osebnih vrednot. Poklicne vrednote ustvarjajo temelj za dolžnosti in pravice medicinskih sester, ki pomagajo doseči cilje poklica. Nanje vplivajo številni dejavniki, kot so starost, spol, delovno mesto in področje dela, delovne izkušnje in delovno okolje. V osnovi se nanašajo na splošne moralne norme in so namenjene preprečevanju etične škode (Kangasniemi, et al., 2015). V praksi se ob tem močno odražajo vrednote, ki izhajajo iz družinskih odnosov in družbenega življenja posameznika, tj. življenjskih izkušenj (Kangasniemi, et al., 2015; Schaefer & Junges, 2014).

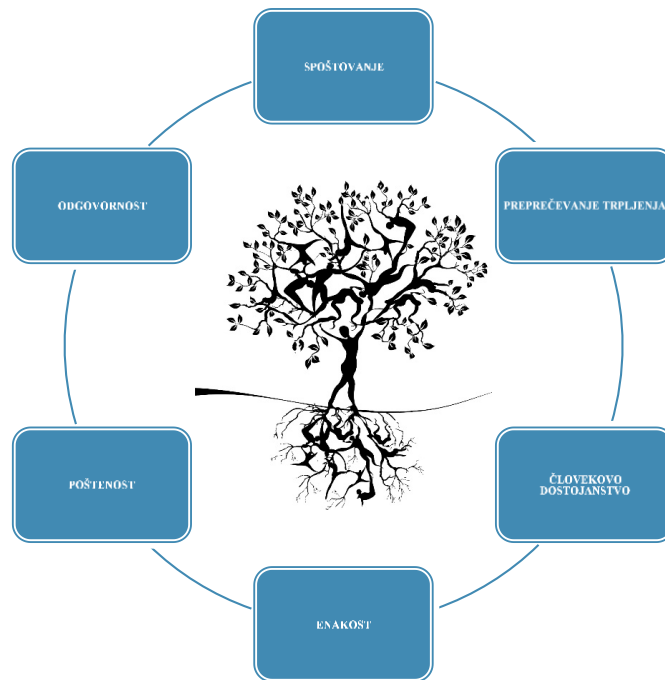
Raziskava Snellman & Geda (2012) potrjuje naše ugotovitve, da so tudi vrednote znotraj zdravstvene nege v večini kultur podobne. Ugotovljene vrednote izhajajo iz dveh temeljnih etičnih načel: načela človekove vrednosti in pravice do izkustva smiselnega življenja. Njun prenos v prakso zdravstvene nege zagotavlja aplikacijo na pacienta in medicinsko sestro. V zdravstveni negi se ti dve načeli dopolnjujeta z

načelom avtonomije, dobronamernosti, neškodovanja in pravičnosti (Snellman & Geda, 2012). Skupno jedro v humanističnem in duhovnem pristopu zdravstvene nege, ki skrbi za človeka, po navedbah Shahriari (2013) v številnih primerih izpostavlja vrednote, kot so spoštovanje, človekovo dostojanstvo, enakost, preprečevanje trpljenja, poštenost in odgovornost. Vrednote v zdravstveni negi dopolnjujejo še prijaznost in sočutje, integriteta, altruizem, zavezanost ter osebna in strokovna usposobljenost (Bhanji, 2013; Al Banna, 2017; Shaw & Degazon, 2008). Snellman & Geda (2012) ugotavljata, da lahko kljub medsebojni enakovrednosti posameznik dosega in izpolnjuje vrednote v skladu s svojimi vrtilinami – hierarhijo nihanja obenem določajo osebe in okoliščine.

Shahriari (2013) poudarja, da je kljub podobnostim etičnih in poklicnih vrednot med različnimi državami nujno, da se te vrednote odkrivajo in poudarijo znotraj vseh nacionalnih zdravstvenih sistemov. Vsakdanje izkušnje in soočanja z etičnimi dilemami ali občutki nepravilnosti so dobro izhodišče pri oblikovanju vrednostnega sistema (Snellman&Geda, 2012).

Učenje vrednot je zahtevno. Današnji časi zaradi pomanjkanja osebja pogosto ponujajo pospešene izobraževalne programe z večjim poudarkom kompetenc, ki vključujejo psihomotorične spretnosti in osnovno zdravstveno vedo (Shaw & Degazon, 2008). Seveda so takšne kompetence bistvenega pomena za prakso zdravstvene nege, vendar so enako pomembne tudi profesionalne vrednote. Načrtovanje metod za poučevanje osnovnih vrednot zdravstvene nege in vključitev le-teh v učne načrte (učni kurikulum) je zato nujno potrebno.

Vrednote so dejavnik kakovosti in zakoreninjen temelj zdravstvene nege (slika 2). Imajo neposreden vpliv in so v splošnem osnova vseh dejavnosti poklica. Bistvo vključevanja vrednot je ustvarjanje neločljive etične in moralne komponente v vse poklicne aktivnosti in jih pri tem ne omejevati.



Slika 2: Vrednote v zdravstveni negi

Vir: Lasten vir

Etične vrednote zdravstvene nege ponujajo okvir za ocenjevanje vedenja. Poleg tega neposredno vplivajo na cilje, strategije in ukrepe medicinskih sester. Odkrivanje in izražanje etičnih vrednot v zdravstveni negi v vsaki državi je lahko dragocen, znanstven, veljaven in bistven dokument za oblikovanje etičnih kodeksov zdravstvene nege, ustvarjanje poklicne kulture in izboljšanje kakovosti zdravstvene nege (Shahriari, 2013).

Poklicni kodeks etike

Potreba po etičnih usmeritvah v zdravstveni negi je očitna, zato se kmalu po formalnem priznanju poklica v sredini 19. stoletja oblikuje tudi prvi Kodeks etike. Kodeks etike definira etične okvirje s posredovanjem načel in temeljnih nalog medicinskih sester ter vključuje vpetost v pravni sistem. Predstavlja osrednji dokument, ki kot dinamičen vir za praktično izvajanje profesionalne zdravstvene nege odseva pričakovanja v okviru profesionalne identitete in ga primarno povezuje s profesionalno etiko (Epstein & Turner, 2015).

Temeljni dokumenti za oblikovanje mednarodnega kodeksa etike zdravstvene nege so bili Nürnberški kodeks, Izjava o človekovih pravicah in Helsinška deklaracija (Mallari & Tariman, 2017).

Čeprav je zaveza Kodeksu in spoštovanju njegove vsebine danes uradna, so se poklicu v smislu etičnosti poklica že pred njegovim sprejetjem medicinske sestre zavezovale z zaprisego (Gretter's Nightingale Pledge), podobno zdravniški Hipokratovi prisegi (Epstein & Turner, 2015). S tem povezano je razumevanje odgovornosti za svoje odločitve in rezultate, kar kažejo tudi rezultati raziskave Dehghani, et al. (2015) navaja, da medicinske sestre vidijo profesionalno zavezo poklicu kot nujno potrebno.

Mednarodni in nacionalni etični kodeks zdravstvene nege sta v praksi najpogosteje uporabljeni etični okvir za delo. Mednarodni etični kodeks medicinskih sester je osnovni model za razvoj in vrednotenje nacionalnega etičnega kodeksa posameznih držav. Nacionalni etični kodeks zagotavlja medicinskim sestram etičen vodnik, ki temelji na moralnih normah in kulturi države, v kateri živijo (Mallari & Tariman, 2017). Rdeča nit vseh kodeksov, kot ugotavljata Byrd & Winkelstein (2014), so glavna načela biomedicinske oziroma t. i. načelne etike (koristnost, avtonomija, neškodljivost in pravičnost) z ozadjem norm moralnega vedenja (verodostojnost, zasebnost, zaupnost, zvestoba). Da bi zagotovil etično visoke kakovosti zdravstvene oskrbe, ima več funkcij, kot so določanje dolžnosti, odgovornosti in omejitev medicinskih sester, povezanih s pacienti, prakso, poklicem in sodelavci. Je orodje s poglobljenimi smernicami za etično odločanje in ravnanje pri soočanju etičnimi vprašanji, ki v zdravstvu predstavljajo del vsakdana (Byrd & Winkelstein, 2014; Sasso, et al., 2008; Numminen, et al., 2009).

Kodeksi javnost obveščajo o nameri in pristopu medicinskih sester ter seznanjajo bolnike, oblikovalce politike, delodajalce in druge izvajalce zdravstvene oskrbe s temeljnimi vrednotami in standardi zdravstvene nege. Izražajo tudi želene osebne vrline medicinskih sester (Numminen, et al., 2009).

Kodeksi zato štejejo kot etična baza znanja v celotnem svetu zdravstvene nege. Njihovo poučevanje je vključeno v večino učnih načrtov s področja etike (Dehghani, et al., 2015;

Numminen, et al., 2009; Shaw & Degazon, 2008). Naše raziskovanje kaže, da obstaja ogromno literature, znanstvene in poljudne, kjer razpravljajo o kodeksih v zdravstveni negi in izobraževanju. Etični kodeksi so izmenično imenovani etični kodeksi, poklicni kodeksi, kodeksi etike zdravstvene nege, kodeksi poklicnega ravnanja, kodeksi etične prakse ipd.

Rezultati raziskave Numminen, et al. (2009) dokazujejo vpliv kodeksov na profesionalno vedenje. Njihovo poznavanje velja kot kazalnik profesionalne zavezanosti. Medicinske sestre sprejemajo etične odločitve znotraj in zunaj smernic institucionalne politike ali kodeksov – v kontekstu sooblikovanja etičnih načel avtonomije, koristnosti in ohranjanja življenja se opirajo na svoje osebne izkušnje, osebnost in okoliško kulturo (Numminen, et al., 2009, Mallari & Tariman, 2017; Moorthy, 2010; Shaw & Degazon, 2008). Numminen, et al. (2009) ugotavlja, da ima družinsko okolje in vrednote, ki od tam izhajajo (osebne vrednote) še vedno najmočnejši vpliv na moralno vedenje. Druge raziskave (Mallari & Tariman, 2017; Moorthy, 2010; Shaw & Degazon, 2008) kažejo, da medicinske sestre uporabljajo kodeks zavedno in nezavedno. Zavedna zavezanost vrednotam kodeksov se ponovi kot nezavedna uporaba teh vrednot. Slednje lahko razložimo kot preplet osebnih in profesionalnih vrednot, kar so prodorne okoliščine za zmožnost prenosa teh vrednot v prakso.

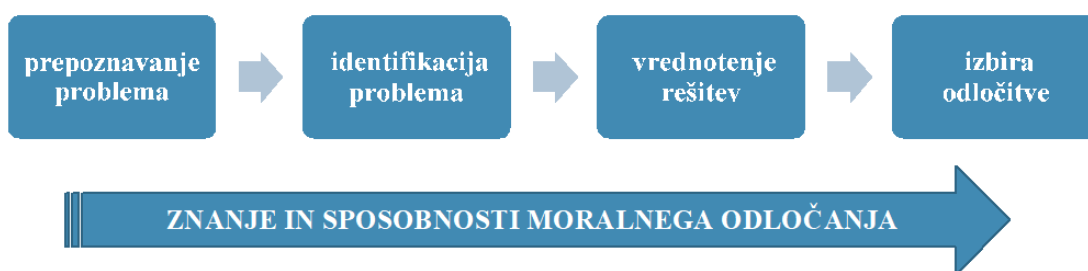
V obdobju intenzivne mobilnosti v zdravstveni negi znotraj Evropske unije profesionalna zaveza kodeksu etike in ravnanja pomembno vpliva na zaupanje javnosti v strokovnjake, zlasti če ti prihajajo iz druge države članice. Kodeks etike in ravnanja za evropsko zdravstveno nego je programski dokument za poklic zdravstvenega varstva, ki ga je v skladu z Direktivo 2005/36 / ES, ki jo je izdelala FEPI (Evropska federacija zdravstvenih regulatorjev), priznala poklicna kvalifikacija in Direktiva 2006/123 / ES o storitvah na notranjem trgu, določenih s strani Evropske komisije (Sasso, et al., 2008).

Mednarodni kodeks etike se začne z opredelitvijo njegovih namenov in uvodom. Sledi 13 poklicnih načel v zdravstveni negi s poudarkom na spoštovanju človekovega dostojanstva, človekovih pravic in enakem dostopu do oskrbe in zdravljenja za vse.

Enako pomembna so načela glede obveščanja, informiranega soglasja, kontinuiranega usposabljanja v celotnem poklicnem življenju medicinskih sester, poklicnega konflikta z etičnimi in verskimi prepričanji ter prenosa nalog za podporo osebja. Povzemamo naslednja ključna načela: kakovost in odličnost, nadaljevanje poklicnega razvoja, človekove pravice, pravičen dostop do kakovostnega zdravstvenega varstva, skladnost z mednarodnim kodeksom etike vedenja in ravnanja, poštenost in integriteta, odnosi z drugimi, zagotavljanje informacije, informirano soglasje, zaupnost, konflikti z moralnim in etičnim prepričanjem, delegiranje in nadzor osebja in zavarovanje poklicne odgovornosti (Mallari & Tariman, 2017; Sasso, et al., 2008).

2.5.3 Kategorija 3: Etično ravnanje

Sprejemanje odločitev je racionalni proces, sestavljen iz zaporednih faz: prepoznavanje problema – identifikacija problema – vrednotenje rešitev – izbira odločitve. Etično sprejemanje odločitev (slika 3) je prav tako racionalen proces z aktivno kognitivno komponento, ki mora vključevati še moralno presojo in utemeljitev odločbe (Kohlberg, 1981 cited in Cerit & Dinc, 2012). Klinična odločba vsebuje etično komponento v primeru vključitve vrednotenja, bodisi z oceno vrednosti posledic ali oceno, v kolikšni meri so naloge odločevalca in pravice drugih izpolnjene (Cerit & Dinc, 2012).



Slika 3: Proces sprejemanja etičnih odločitev

Vir: povzeto po Kohlberg (1981) cited in Cerit & Dinc (2012)

Pristopi profesionalne etike v zdravstveni negi

V zdravstveni negi je poučevanje vrednot ključ do zagotavljanja ravnovesja med tehnološkim napredkom in ohranjanjem človečnosti pri obravnavi. Poučevanje o

vrednotah racionalizira diverzitetu in obenem ponuja priložnosti za vprašanja, raziskovanje in razumevanje vrednotnih sistemov, prepričanj in vedenja (Moorthy, 2010).

Etično odločanje in ravnanje je kot del profesionalne etike vodeno in dokumentirano v sodobni zakonodaji in svetovalnih dokumentih. Splošna zakonodaja določa cilje poklica na nacionalni in družbeni ravni, vendar obstajajo tudi zakoni, ki se izrecno osredotočajo na zdravstveno nego in zdravstveno varstvo. V številnih državah nacionalni ali mednarodni svetovalni dokumenti pomagajo pri obveščanju o politikah, zagotavljajo strokovno identiteto in urejajo zdravstveni poklic (Kangasniemi, et al., 2015).

Mednarodni in nacionalni etični kodeks zdravstvene nege sta v praksi najpogosteje uporabljeni etični okvir za delo (Mallari & Tariman, 2017). Oba modela imata sicer inherentne pomanjkljivosti. Mednarodni etični kodeks ne more predstavljati različnih kultur in družb iz različnih držav. Drugi vidik je njegovo uveljavljanje – vsebino etičnega kodeksa v veliki meri izvaja in nadzoruje nacionalna zdravstvena organizacija, ne pa mednarodna zdravstvena organizacija, kot je Mednarodni svet za zdravstveno nego (ICN). Zato je pomembno, da medicinske sestre razumejo razlike in podobnosti med mednarodnim in nacionalnim etičnim kodeksom ter uporabijo tiste, ki so specifično primerne za njihovo prakso.

Poklicna etika je del vseživljenjskega izobraževanja zdravstvenih delavcev. Vključena je tako v šolske učbenike kot v kasnejša izobraževanja in usposabljanja (Kangasniemi, et al., 2015).

Profesionalna etika posameznika

Danes se bolj kot kdajkoli prej soočamo s konflikti med osebnimi, strokovnimi, institucionalnimi in družbenimi vrednotami (Rassin, 2008; Bhanji, 2013). Medicinske sestre se redno srečujejo s situacijami, ki so prežete z etičnimi nepravilnostmi, kot so nesoglasja o umiku podpore za ohranjanje življenja, dodelitvi sredstev in ustreznosti informiranega soglasja. Dogodki, ki se pogosto obravnavajo kot etične situacije, vključujejo spore med medicinskimi sestrami, zdravniki, pacienti in družinskimi člani

pacientov o koristnosti ali nesmiselnosti možnosti zdravljenja ali o tem, kdo več in najboljše ve. Etično pomembni so tudi številni drugi primeri. Prepoznavanje in priznavanje položaja v teh primerih lahko pomembno pripomore k razvoju etične občutljivosti (spretnost), interpretaciji situacije in izvajanju ukrepov. Vključevanje vsakdanjih navadnih etičnih dogodkov je pomembno, saj se v nasprotnem primeru njihov pomen na moralno negovalno prakso zmanjša (Robichaux, 2012).

Številni avtorji raziskav ugotavljajo, da so medicinske sestre večinoma že imele izkušnjo etično konfliktnega položaja pri delu v procesu zdravstvene nege (Schaefer & Junges, 2014; Dehghani, et al., 2015; Al Banna, 2017; Numminen, et al., 2009; Snellman & Geda, 2012; Cerit & Dinc, 2012). Srečanja s takšnimi situacijami prispevajo k splošni ozaveščenosti medicinskih sester z etičnimi problemi in pripomorejo k razumevanju in iskanju rešitev, kjer se terja etično odločanje (Cerit & Dinc, 2012).

V splošnem lahko rečemo, da medicinske znanosti in tehnologija napredujejo hitro. Etični kodeks kot najpogosteje uporabljen etični delovni okvir za medicinske sestre mora biti zato odziven na nastajajoče etične dileme, povezane s spremembami v populaciji, tehnologiji in znanstvenih spoznanjih. Mallari & Tariman (2017) ugotavljata, da bi morale nacionalne poklicne zdravstvene organizacije razviti izjave o položaju in posebne smernice uporabe za reševanje zapletenih etičnih dilem v praksi zdravstvene nege in raziskovanju. Ključnega pomena je, da mednarodne in nacionalne poklicne zdravstvene organizacije zagotovijo, da njihov etični kodeks ostane aktualen z napredkom na področju tehnologije in znanstvenih spoznanj ter se nanaša na nastajajoča moralna vprašanja v zdravstveni praksi in raziskovanju.

Problematika, ki bi jo želeli izpostaviti, se poraja tudi na področju izobraževanja v zdravstveni negi. Na tem mestu je ključen vidik študentov, ki pogosto opozarjajo na vrzeli med teorijo in prakso. Udeleženci raziskave Borhani, et al. (2010) ugotavljajo, da so študenti, ki se soočajo z etičnimi vprašanji v praktičnem delu, četudi pod okriljem mentorjev, bolj uspešni. Neposredna izpostavitve in predstavitev etičnih vprašanj jim omogoča lažjo obravnavo in soočenje z etičnimi dilemami pozneje na samostojni poti.

Udeleženci raziskave dodajajo, da imajo učitelj etike in profesionalni modeli učinkovito vlogo v procesu izobraževanja, torej se jim kot praktičnim vzorom oziroma modelom vedenja pripisuje pomemben vpliv in pomen. Navajajo, da se z opazovanjem etičnega vedenja inštruktorjev učijo, kako ravnati etično.

V sklopu izobraževanja velja kot pomemben vidik vključitve izobraževanja vrednot izpostaviti učni kurikulum v obliki modelov izobraževanja in usposabljanja ali večdimenzionalnih delavnic, ki vključujejo didaktične predstavitve, skupinske diskusije, reflektivno pisanje in izkustveno učenje.

Razjasnitev raznolikih vrednot in pogledov ter prepoznavanje ovir v samoodločanju in avtonomiji je bistvenega pomena v času intenzivnega naraščanja kulturne diverzitete. Različna prepričanja, vrednote in izkušnje pogosto povzročajo nesporazume in konflikte, zato je pomembno, da se študentje in strokovnjaki zdravstvene nege naučijo spoštljivo raziskovati vrednostna ozadja svojih pacientov in odkrite razlike prepoznajo kot edinstvene osebne preference, ne pa kot grožnje. Ko se avtonomija obravnava kot osnovna vrednota zdravstvene nege, se samocentrične in etnocentrične perspektive razširijo na zaznane razlike kot izraz nečloveške volje in izbire. Z ozaveščanjem teh vidikov, razumevanjem in predvsem dopuščanjem razlikovanja lažje podpiramo avtonomijo nekoga drugega (Shaw & Degazon, 2008).

2.5.4 Sinteza kvalitativne analize

S sistematičnim pregledom literature smo dosegli namen našega raziskovanja. Ugotavljamo, da so kategorije, ki smo jih razvili med vsebinsko analizo literature, med seboj neločljivo povezane in se dopolnjujejo. Sinteza dokazov nas vodi k spoznanju, da se vloga in položaj etike v zdravstveni negi zrcalita v vseh dimenzijah poklica. Osnovno izhodišče dejavnosti zdravstvene nege so načela in vrednote, ki odsevajo naravo poklica ter značilnosti posameznika in družbe. Večdimenzionalni pristopi, ki se odzivajo na aktualne potrebe posameznika in družbe, so potrebni za zagotavljanje etične oskrbe, saj etična usposobljenost kot kompetenca terja trajno gradnjo in izpolnjevanje.

Zdravstvena nega je inherentno povezana s človekovimi vrednotami, pravicami in dostojanstvom. Bistvene prvine etičnega se v času ohranjajo. V splošnem si družba deli skupne vrednote, ki pod vplivom okolja nihajo v svojih definicijah in pojmovanju. Rezultati naše raziskave kažejo, da so temelji etičnega ravnanja najboljše predstavljeni v načelih etike skrbi. Kakovostna oskrba terja celostno obravnavo in z etiko skrbi lahko dosežemo kakovost bivanja in življenja človeka. Skrb pomeni skušati zadovoljevati pacientove telesne, duševne, psihične in socialne potrebe, ki se v družbi sčasoma spreminjajo. Najboljše vodilo in okvir etičnega delovanja v zdravstveni negi ponuja Kodeks etike, ki kot temeljni dokument opisuje dolžnosti in odgovornosti medicinskih sester ter služi zaščiti in varnosti pacientov. Nenehno preučevanje in ozaveščanje etike je ključnega pomena za zagotavljanje profesionalne zdravstvene nege in oskrbe, zato je vseživljenjsko učenje bistven element zdravstvenih delavcev po vsem svetu.

2.5.5 Omejitve raziskave

Omejitve našega raziskovanja so bile:

- ključne besede in uporaba le tistih gradiv, ki so bila v času našega raziskovanja na voljo v prostem dostopu in celotnem obsegu besedil;
- vključitev gradiv v tujem jeziku omogoča spoznavanje etike v zdravstveni negi na globalni ravni in jo razkriva v vsej svoji razsežnosti, vendar prav te lastnosti otežujejo direkten prenos spoznanj v prakso zaradi specifičnih lastnosti posameznega kulturnega okolja;
- uporaba literature v tujem jeziku prinaša potencialno nevarnost napačnih interpretacij tujih spoznanj ter napak v prevajanju pojmov, ki zahtevajo visoko raven etične občutljivosti;
- vprašljiva primerljivost raziskav s tako raznolikim metodološkim ozadjem.

2.5.6 Prispevek praksi ter priložnosti za nadaljnje raziskovalno delo

V diplomskem delu smo z analizo strokovnih in znanstvenih vsebin obravnavali aktualno problematiko, s katero se srečuje naša družba in kot njen del tudi zdravstveni delavci pri svojem delu.

Prvi in najpreprostejši cilj etike smo dosegli z izbiro predmeta našega preučevanja – obudili smo izvirno človekovo moralno zavest, da ni vseeno, kako živimo in delamo. Z oblikovanjem zavesti je človek prevzemal odgovornost za svoja dejanja. Drugi pomemben vidik pri izbiri našega predmeta preučevanja je izpodbijanje ideje, da je etika zdravstvene nege preprosto bioetika ali biomedicinska etika. Zdravstvena nega je avtonomna profesionalna disciplina s svojimi izvirnimi, unikatnimi značilnostmi, ki se odražajo tudi v okviru profesionalne etike.

Ugotavljamo, da je le malo raziskav usmerjenih v izobraževanje Kodeksov etike in razumevanje njihovih vsebin. Številne medicinske sestre priznavajo, da so njihove omejitve za uporabo Kodeksa pomanjkanje znanja in sposobnosti razumevanja abstraktnih načel. To kaže na potrebo po vključitvi Kodeksa v formalni proces izobraževanja. Uporabno vrednost in vsebino Kodeksa etike bi moral spoznati vsak študent ob vstopu na pot zdravstvene nege, saj ga bo spremljal in mu služil od začetnega spoznavanja poklica in kasneje na samostojni delovni poti. V prihodnosti bi bilo morda koristno ponuditi kodeks z interpretacijo načel ter razviti praktični vodnik za etično odločanje, ki bo pokazal, kako se v praksi spopasti s posameznimi etičnimi vprašanji.

Ker je znanje o vrednotah temeljno znanje za sposobnost etičnega ravnanja in odločanja, bi morale biti spoznavanje le-teh jasno vključeno v izobraževalni kurikulum. To pomeni vzpostavitev celovitega učnega procesa, ki vključuje jasno opredeljene cilje, vsebino, metode poučevanja in vrednotenja ter oceno rezultatov v osnovnem in nadaljevalnem delu. Potrebne bi bile tudi raziskave o usposobljenosti in vlogi oseb, ki sodelujejo pri poučevanju etike, saj pomembno vplivajo na podobo in razvoj etične kompetentnosti zdravstvenih delavcev.

Pri raziskovanju v zdravstveni negi morajo izbrane vsebine spodbujati medicinske sestre h kritičnemu razmišljanju. Pri tem je potrebno upoštevati, da je prenos raziskovalnih spoznanj v prakso zdravstvene nege pogojen z okoljem, v katerem ta deluje.

Povezovanje različnih metodoloških pristopov pri raziskovanju v zdravstveni negi bi prav tako lahko koristilo razvoju stroke in kakovosti storitev. Različni pristopi ustvarjajo različne vrste znanja, ki se med seboj dopolnjujejo. Vzdolžni modeli bi na primer pomagali razumeti moralni razvoj medicinskih sester. Sistematični pregledi, vključno z bogato teoretsko znanstveno literaturo, bi bili koristni za opis pojavov ipd. Pomemben je razvoj veljavnih in zanesljivih instrumentov za zbiranje podatkov, zlasti glede kod, ki bi jih lahko oziroma bi jih morali uporabljati na svetovni ravni. Upoštevati je treba naključno vzorčenje, velikost vzorcev in večji spekter udeležencev znotraj istih raziskav.

3 ZAKLJUČEK

Etika predstavlja srce zdravstvene nege. Je dinamičen element našega bistva, ki zahteva neprestano preučevanje in prilagajanje. V smernicah etičnega vedenja in ravnanja v zdravstveni negi se prepletajo etična in moralna načela družbe, ki ne izhajajo le iz profesionalne dolžnosti, ampak iz pristnega občutka skrbi. V pisani besedi jih povzema Kodeks etike, ki se kot bistven element vzgojne etike tudi v praksi izkazuje za najbolj uporaben delovni okvir. Kot temelj sodobne zdravstvene nege strnjuje vidike etičnega delovanja in opredeljuje pravice, dolžnosti in odgovornosti medicinskih sester.

Pri preučevanju etike je potrebno razumeti, da njen namen ni ponuditi enega ali edinega pravega odgovora na etična vprašanja. Etika s svojimi smernicami stremi k odpravljanju zmede in pojasnjevanju etičnih vprašanj, pri čemer so vsakemu posamezniku na voljo lastni zaključki. Znanje in sposobnosti moralnega razumevanja so torej ključnega pomena pri sprejemanju etično pravih odločitev, ki so potrebne za kakovostno profesionalno obravnavo ter zato povezane s profesionalnimi kompetencami in avtonomijo medicinskih sester.

Davno je, odkar je Heraklit modroval, da ni mogoče dvakrat stopiti v isto reko in nas s tem napeljeval k razmišljanju, da so edina stalnica v življenju spremembe. Pod vplivom časa, družbenega razvoja, znanosti in tehnologije se spreminjajo družba, njene vrednote, norme in pravila in s tem tudi okvirji etičnega ravnanja. Ker je bistvo etike v zdravstveni negi ravno določanje njene smiselne in uporabne vrednosti, je raziskovanje zlasti na področju etike izrednega pomena. Čeprav se prvine etike v kolesju časa ohranjajo, etika terja, da se jo vedno znova proučuje, vrednoti in ozavešča.

Večje poznavanje profesionalne etike je potrebno za razumevanje in podporo moralnih odločitev medicinskih sester in odzivanje na izzive trenutnih sprememb v družbi in zdravstvenem varstvu. Rezultati naše raziskave vodijo k spoznanju, da družba in okoliška kultura resda bistveno vplivajo na vsebino profesionalne etike in njen način izvajanja, vendar hkrati ustvarjata okolje, kjer je poklicno etiko mogoče ohraniti in izpolniti.

"Etika je odvisna od srca in razuma, ki sta med ljudi razporejena po neznanem ključu." (Lenart, 2015 cited in Miklavčič & Cerar Godec, 2015). Zdravstvena nega je umetnost in če jo želimo kot tako prikazati, terja kot delo vsakega umetnika izključno predanost in pripravo. Njena veličina izhaja iz skritega, nevidnega bistva in se zrcali v luči etike. Pri tem ne potrebujemo dolgih razlag ali intelektualiziranja – bistvo etike prepozna tisti, ki jo nosi v sebi.

4 LITERATURA

Al Banna, D., 2017. Core Professional and Personal Values of Nurses about Nursing in Erbil City Hospitals: A Profession, Not Just Career. *Nursing & Care Open Access Journal*, 2(6), pp. 1-6.

American Nurses Association, 2015. *Code of Ethics for Nurses with interpretive statements*. [online] Available at: <http://nursingworld.org/DocumentVault/Ethics-1/Code-of-Ethics-for-Nurses.html> [Accessed 10 July 2017].

Baumane-Vitolina, I., Cals, I. & Sumilo, E., 2016. Is Ethics Rational? Teleological, Deontological and Virtue Ethics Theories Reconciled in the Context of Traditional Economic Decision Making. *Procedia Economics and Finance*, 39, pp. 108-114.

Belak, J. & Pevec Rozman, M., 2012. Business ethics from Aristotle, Kant and Mill's perspective. *Kybernetes*, 41(10), pp. 1607-1622.

Bhanji, S.M., 2013. Health Care Ethics. *Journal of Clinical Research & Bioethics*, 4(1).

Borhani, F., Alhani, F., Mohammadi, E. & Abbaszadeh, A., 2010. Professional Ethical Competence in nursing: the role of nursing instructors. *Journal of Medical Ethics and History of Medicine*, 3, pp. 1-8.

Butts, J.B. & Rich, K.L., 2008. *Nursing ethics: across the curriculum and into practice*. 2nd ed., Sunbury, MA: Jones and Bartlett.

Byrd, G. & Winkelstein, P., 2014. A comparative analysis of moral principles and behavioral norms in eight ethical codes relevant to health sciences librarianship, medical informatics, and the health professions. *Journal of the Medical Library Association : JMLA*, 102(4), pp. 247-256.

Cerit, B. & Dinç, L., 2012. Ethical decision-making and professional behaviour among nurses. *Nursing Ethics*, 20(2), pp. 200-212.

Dehghani, A., Mosalanejad, L. & Dehghan-Nayeri, N., 2015. Factors affecting professional ethics in nursing practice in Iran: a qualitative study. *BMC Medical Ethics*, 16(1), pp. 1-7.

Dolenc, A., 1997. *Medicinska etika in deontologija II: Razprave*. Ljubljana: Založba Mihelač.

Epstein, B. & Turner, M., 2015. The nursing code of ethics: Its value, its history. *OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing*, 20(2), pp. 1-10.

Holt, J. & Convey, H., 2012. Ethical practice in nursing care. *Nursing Standard*, 27(13), pp. 51-56.

International Council of Nurses (ICN), 2012. *The ICN Code of Ethics for Nurses*. [online] Available at: http://www.icn.ch/images/stories/documents/about/icncode_english.pdf [Accessed 15 July 2017].

International Council of Nurses (ICN), 2017. *People-centred health care: don't forget the nurses!* [online] Available at: <http://www.icn.ch/news/whats-new/> [Accessed 1 September 2017].

Jonsson, P.O., 2011. On utilitarianism vs virtue ethics as foundations of economic choice theory. *Humanomics*, 27(1), pp. 24-40.

Jug, D., 2015. Etičnost razmišljanja in etika skrbi v zdravstveni negi. *Revija za univerzalno odličnost*, 4(2), pp. 47-55.

Juhant, J., 2009. *Etika I: Na poti k vzajemni človeškosti*. Ljubljana: Študentska založba.

Kangasniemi, M., Pakkanen, P. & Korhonen, A., 2015. Professional ethics in nursing: an integrative review. *Journal of Advanced Nursing*, 71(8), pp. 1744-1757.

Kant, I., 1993. *Kritika praktičnega uma*. Ljubljana: Društvo za teoretsko psihoanalizo.

Kodeks etike v zdravstveni negi in oskrbi, 2014. *Uradni list Republike Slovenije št. 52/2014*. [online] Available at: <https://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?sop=2014-01-2288> [Accessed 15 July 2017].

Lachman, V.D., 2012. Applying the Ethics of Care to Your Nursing Practice. *MedSurg Nursing*, 21(2), pp. 112-116.

Leppänen, J., 2016. *Nurses' experiences of ethical decision making in nursing: Bachelor's Thesis*. s.l.: Laurea University of Applied Sciences, Espo Unit. Google scholar.

Leuter, C., Petrucci, C., Mattei, A., Tabassi, G. & Lancia, L., 2013. Ethical difficulties in nursing, educational needs and attitudes about using ethics resources. *Nursing Ethics*, 20(3), pp. 348-358.

Logar, T., 2010. Etika vrlin, moralne dileme in abortus. *Revus: J. Const. Theory & Phil. Law*, 13(2010), pp. 25-39.

Mallari, M. & Tariman, J., 2017. Ethical Frameworks for Decision-Making in Nursing Practice and Research: An Integrative Literature Review. *Journal of Nursing Practice Applications and Reviews of Research*, 7(1), pp. 50-57.

Miklavčič, T. & Cerar Godec, L., 2015. Etično ravnanje – etika v teoriji ... tudi v praksi? [online] Available at: <https://psihologijadela.com/2015/09/15/eticno-ravnanje-etika-v-teoriji-tudi-v-praksi/> [Accessed 15 November 2017].

Mlinšek, A., 2012. Etičnost razmišljanja in diskriminacija v zdravstveni negi. *Revija za univerzalno odličnost*, 1(1), pp. 20-29.

Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J. & Altman, D.G., 2009. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *Journal of Clinical Epidemiology*, 62(10), pp. 1006–1012.

Moorthy, J., 2010. Application of Values in Nursing Education. *Journal of Nursing Education*, 2(1), pp. 13-14.

Numminen, O., van der Arend, A. & Leino-Kilpi, H., 2009. Nurses' codes of ethics in practice and education: a review of the literature. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 23(2), pp. 380-394.

Olshansky, E., 2011. Nursing as the Most Trusted Profession: Why This Is Important. *Journal of Professional Nursing*, 27(4), pp. 193-194.

Östman, L., Näsman, Y., Eriksson, K. & Nyström, L., 2017. Ethos: The heart of ethics and health. *Nursing Ethics*, 18(1), pp. 1-8.

Rassin, M., 2008. Nurses' Professional and Personal Values. *Nursing Ethics*, 15(5), pp. 614-630.

Robichaux, C., 2012. Developing Ethical Skills: From Sensitivity to Action. *Critical Care Nurse*, 32(2), pp. 65-72.

Sasso, L., Stievano, A., González Jurado, M. & Rocco, G., 2008. Code of Ethics and Conduct for European Nursing. *Nursing Ethics*, 15(6), pp. 821-836.

Schaefer, R. & Junges, J., 2014. The Construction Of Ethical Competence In The Perception Of Primary Care Nurses. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 48(2), pp. 329-334.

Shahriari M., Mohammadi E., Abbaszadeh A. & Bahrami M., 2013. Nursing ethical values and definitions: A literature review. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 18(1), pp. 1-8.

Shaw, H.K. & Degazon, C., 2008. Integrating the core professional values of nursing: a profession, not just a career. *Journal of cultural diversity*, 15(1), pp. 44-50.

Skela Savič, B., 2008. Raziskovanje kot podpora procesom celovite kakovosti. In: Z. Kramar & A. Kraiger, eds. *2. strokovni seminar: Dnevi Angele Boškin - Dejstvo za kakovost: zbornik predavanj*. Jesenice: Splošna bolnišnica Jesenice, pp. 35-41.

Slovar slovenskega knjižnega jezika: SSKJ, 2014. 2., dopolnjena in deloma prenovljena izd. Ljubljana: Cankarjeva založba, p. 345.

Snellman, I., & Gedda, K.M., 2012. The value ground of nursing. *Nursing Ethics*, 19(6), pp. 714-726.

Trontelj, J., 2014. *Živeti z etiko*. Ljubljana: Inštitut za etiko in vrednote Jože Trontelj.

Tschudin, V., 2004. *Etika v zdravstveni negi: razmerja skrbi*. Ljubljana: Educy.

Zafarnia, N., Abbaszadeh, A., Borhani, F., Ebadi, A. & Nakhaee, N., 2017. Moral competency: meta-competence of nursing care. *Electronic Physician*, 9(6), pp. 4553-4562.