

ARAŞTIRMA

HEMŞİRELERİN PROFESYONEL TUTUMLARI İLE BUNU ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ

Yurdanur DEMİR DİKMEN* Melike YÖNDER** Songül YORGUN*** Yasemin YILDIRIM USTA**** Sema UMUR***** Aynur AYTEKİN*****

Alınış Tarihi: 09.01.2013

Kabul Tarihi: 12.07.2014

ÖZET

Amaç: Bu araştırma, hemşirelerin mesleki profesyonel tutumlarını ve bunu etkileyebilecek bazı faktörleri incelemek amacıyla tanımlayıcı ve analitik desende yapıldı.

Yöntem: Araştırma Nisan-Mayıs 2010 tarihleri arasında Bolu ili İzzet Baysal Devlet Hastanesi'nde (Koroğlu Birimi) çalışan hemşirelerle gerçekleştirildi. Araştırmanın örneklemini bu birimde çalışan 89 hemşire oluşturdu. Veriler hemşire tanıtım formu ve Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri (MPTE) kullanılarak toplandı. Verilerin değerlendirilmesinde ortalama, standart sapma, sayı, yüzdelik ile non-parametrik testlerden Kruskal Wallis Testi ile Mann-Whitney U Testi kullanıldı.

Bulgular: Hemşirelerin MPTE toplam puan ortalaması $140.28.01 \pm 11.99$ (32-160 puan) olarak bulundu. Hemşirelerin eğitim durumu, çalışma süresi, görev şekli, nöbet tutma durumu, meslekte memnuniyet durumu ve bilimsel toplantılara katılma durumu gibi özelliklerinin profesyonel tutumu olumlu yönde etkilediği saptandı.

Sonuç: Hemşirelerin profesyonel tutum puanlarının iyi düzeyde olduğu söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik; profesyonel; profesyonel uygulama.

ABSTRACT

Investigation of nurses' professional attitudes and factors influencing these attitudes

Aim: This research was carried out by using descriptive and analytic design to investigate nurses' professional attitudes and some factors which influence these attitudes.

Methods: This research was performed with regard to nurses working at Bolu İzzet Baysal State Hospital (Koroğlu Unit) between April-May 2010. The sample of this study was 89 nurses working at this unit. Data were collected by using "Nurse Description Form and Professional Attitudes Inventory". Data were analysed with mean, standart deviation, frequency, percentage and nonparametric tests including; Kruskal Wallis test, Mann Whitney U test.

Findings: It is determined that the total score was $140.28.01 \pm 11.99$ (32-160 points). It was found that some characteristics of nurses' example; education level, working time, shape of the task, night shifts, status of the profession satisfaction and participation at scientific events influenced the Professional attitude positively.

Result: Nurses' professional attitudes inventory score was good-level.

Key Words: Nursing; professional; professional practice.

GİRİŞ

Günümüzde çağdaş toplumların önem verdiği konulardan birisi olan profesyonellik kavramı, "yüksek oranda uzmanlık, bilgi, beceri, tutum ve davranış biçimi" olarak tanımlanmaktadır (Gökçora 2005). Dolayısıyla profesyonelliğin en önemli ölçütü; işinin gereklerini en mükemmel haliyle gerçekleştirebilmektir. Hemşireler; meslek sahibi niteliğini taşımaları, meslek birlikleri içinde

olmaları, uzmanlık ve teknik bilgi-beceri kullanmalarından dolayı profesyonel meslek üyeleridir.

Arthur (1992) profesyonel hemşire niteliklerini; iletişim, meslekte memnuniyet, liderlik, sorumluluk, esneklik, yaratıcılık, profesyonel uygulama şeklinde ifade etmiştir. Ayrıca profesyonel bir hemşire, uygulamanın dayandığı kuramsal bilgi temelini ve üretilmiş

* AİBÜ Bolu Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü, (Yrd. Doç. Dr.) nurdem35@gmail.com,

** Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, (Arş.Gör.).

*** Bolu İzzet Baysal Devlet Hastanesi, Bolu, (Başhemşire Yrd.).

**** AİBÜ Bolu Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü, (Yrd. Doç. Dr.).

***** Bolu Sağlık Müdürlüğü, (Hemşire, Şube Müdürü).

***** Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, (Yrd. Doç. Dr.).

veya üretilecek uzmanlık becerilerinin geliştirilmesi ve yaygınlaştırılması sürecine aktif olarak katılmalıdır. Böylece mesleki imajın ve statünün yükselmesine önemli katkılar sağlanır. Her hemşirenin profesyonelliğe ilişkin kriterleri bilmesinin, hemşirelik mesleğinin profesyonel statüye ulaşması açısından uygun olacağı bildirilmektedir (Karadağ, Hisar ve Elbaş 2004). Dolayısıyla, bir mesleğin profesyonel statüye ulaşmasında ve topluma nitelikli hizmet sunmasında, meslek üyelerinin profesyonel kimliklerinin güçlü olması gerektiği vurgulanmaktadır (Strasen 1992).

Öhlen ve Segesten'e göre (1998), hemşirelikte profesyonel kimliğin üç boyutu vardır. Birinci boyut, kişisel boyuttur. Bu boyuta göre, profesyonel kimlik, hemşirenin bütüncül bir parçası olarak nitelendirilmektedir. İkinci boyut, kişilerarası boyuttur. Bu boyuta göre, profesyonel kimlik; diğer hemşirelerle etkileşim ve sosyalizasyon süreci olarak kazanılan hemşirelik mesleğinin bilgi, beceri, değerler, normlar ve kültürün içselleştirilmesi ile geliştirilebilecektir. Üçüncüsü ise sosyal ve tarihsel boyuttur. Bu boyuta göre hemşirelik, cinsiyet ayrımcılığı yoluyla ataerkil toplumlarda kadının aile içindeki boyun eğici konumu itibarıyla, daha az değer verilen bir meslek olarak kadınlık alanının bir parçası şeklinde yorumlanmaktadır (Öhlen and Segesten 1998). Ancak, 2007 yılında mesleğe erkek hemşirelerin alınmasıyla değişen sistem, toplumda bakış açısını da değiştirmiştir. Bugün bağımsız bir profesyonellik imajı olan hemşirelikte iki farklı hemşirelik imajından söz edilmektedir. Eski ve geleneksel görev merkezli normu takip eden hemşireler kendilerini tıbbın yardımcıları olarak tanımlarken, üniversite normlarını içselleştiren hemşireler, kendilerini hemşirelik bakım uzmanı olarak tanımlamaktadırlar (Öhlen and Segesten 1998). Bunun yanında, Miller'in hemşireliğe özgü geliştirdiği bir model ile meslekte profesyonellik kriterleri belirlenmiştir. (Miller, Adams and Beck 1993; Adams, Miller and Beck 1996). Bu model biçimsel olarak bir tekerlek şeklindedir. Mesleğin temel özellikleri tekerleğin merkezinde, destekleyici davranışlar ise tekerleğin basamaklarında yer almaktadır. Bu kavramsal modelde yer alan özellikler ise; eğitimsel hazırlık, yayın, araştırma, mesleki organizasyonlara katılma, toplumsal hizmet, yeterlik ve sürekli eğitim, hemşirelik kodları, teori ve otonomidir (Miller, Adams and Beck 1993).

Profesyonellik o mesleğin standartlarının oluşturulmasında ve hasta bakım kalitesinde oldukça önemlidir. Mesleki profesyonelliğin etkilenmesi bireyi çok yönlü etkilemesinin yanında, kurumu da etkileyerek kurumdaki bakım hizmetlerinin akmasına/ kalitesinin düşmesine, hizmet alan ve hizmet verenlerin memnuniyetsizliğine buna bağlı kurumsal sorunlara neden olmaktadır (Yıldırım 2001). Oysa profesyonel tutum, verimliliğin ve etkinliğin en temel özelliğidir.

Son yıllarda gerçekleşen teknolojik ve politik gelişmeler, sağlık sistemini de etkilediği için hemşirelik mesleği geleneksel hemşirelik modelinden profesyonelliğe doğru bir süreç yaşamaktadır (Adıgüzel, Tanrıverdi ve Özkan 2011). Ancak, tüm bu gelişmeler yaşanırken ülkemizde halen hemşireler uygulama alanında bazı sorunlar ve belirsizlikler yaşamaktadır. Bu durum göz önüne alındığında; bu sorun ve belirsizliklerin hemşirelerin profesyonelliğe ilişkin görüş ve tutumlarını dolayısıyla mesleğe bağlılıklarını olumsuz yönde etkileyebileceği düşünüldü. Nitekim, Vlieghe ve ark. (2011), hemşirelerin meslekten ayrılma nedeninin hemşirelerin profesyonel kimlikleri ile ilgili olabileceğini, hemşirelerin mesleğe bağlılıklarında, profesyonel kimliklerinin gelişmiş olmasının önemli olduğunu vurgulamaktadır. Karadağ ve ark. (2004) "hemşirelikte profesyonelliğe ilişkin davranışsal envanter" oluşturmaya yönelik geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarında, hemşirelerin profesyonelliğe ilişkin davranış puan ortalamalarının düşük düzeyde olduğunu belirtmişlerdir. Bunun yanında, Çelik ve ark. (2012) tarafından yapılan benzer çalışmada ise hemşirelerin profesyonel tutumlarının iyi düzeyde olduğu bildirilmiştir. Hemşirelikte profesyonellik düzeyinin belirlenmesi, bu doğrultuda ileriye dönük iyileştirme çalışmalarının yapılması, mesleğe verilen önemin yükseltilmesi açısından önemli yer tutmaktadır (Beydağ ve Arslan 2008; Karadağ 2002; Karagözoğlu 2008; Çelik, Ünal ve Saruhan 2012). Ayrıca meslek üyeleri arasında profesyonel tutumun yerleştirilmesi, bakım kalitesinin artmasının yanında mesleki birliğin sağlanması ve mesleki statünün de artmasına katkı sağlayacaktır.

Bu çalışmanın amacı, hemşirelerin profesyonel tutumları ile bunu etkileyebilecek bazı faktörleri incelemektir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma, Nisan-Mayıs 2010 tarihleri arasında Bolu ili sınırları içerisinde yer alan İzzet Baysal Devlet Hastanesi Köroğlu Biriminde çalışan hemşirelerle yapıldı. Tanımlayıcı ve analitik desende gerçekleştirilen bu araştırmanın evrenini, araştırma kapsamına alınan birimde çalışan 110 hemşire, örneklemini ise izinli olmayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 89 hemşire (yanıtlama oranı: %80.9) oluşturdu. Bolu İzzet Baysal Devlet Hastanesi iki birimden (Köroğlu ve Merkez Birimleri) oluşmakta olup, toplam 400 yatak kapasitelidir. Hastanede, Sağlık Bakanlığı direktifleri doğrultusunda 2004 yılından itibaren kalite çalışmaları devam etmekte, hasta güvenliği ve tıbbi hatalara yönelik hizmet içi eğitimler yapılmaktadır. Hemşireler 08.00–16.00 ve 16.00–08.00 şeklinde iki vardiya halinde çalışmaktadır. Gündüz saatlerinde bir hemşireye düşen ortalama hasta sayısı 10-15 iken, bu sayı akşam saatlerinde 25–30 olabilmektedir.

Araştırmada veriler, araştırmacılar tarafından literatür taranarak (Karamanoğlu, Özer ve Tuğcu 2009; Beydağ ve Arslan 2008; Karadağ, Hisar ve Elbaş 2007; Adams, Miller and Beck 1996) hazırlanan veri toplama formu ile Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri (MPTE) kullanılarak toplandı. Veri toplama formunda, hemşirelerin bazı tanıtıcı özellikleri, çalışma koşulları, meslekleri ile ilgili düşünce ve memnuniyetlerine yönelik toplam 12 sorudan oluşmaktaydı.

Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri (MPTE): Erbil ve Bakır (2006) tarafından geliştirilen bu envanterdeki, her bir ifade 5’den 1’e kadar puanlanır. Her maddede “bana tamamen uyuyor” yanıtına “5”, “bana biraz uyuyor” yanıtına “4”, “kararsızım” yanıtına “3”, “bana uymuyor” yanıtına “2” ve “bana hiç uymuyor” yanıtına “1” puan verilerek değerlendirilmektedir. MPTE’den alınacak en düşük puan 32, en yüksek puan ise 160’dır. Envanterin toplam puanı meslekte profesyonel tutum puanını vermektedir. Envanterden alınan puan yükseldikçe profesyonellik düzeyinin yükseldiği şeklinde değerlendirilir. Ölçeğin Cronbach Alfa katsayısı 0.89, test-tekrar test korelasyon katsayısı ise $r=0.97$ olarak bulunmuştur (Erbil ve Bakır 2006). Bu çalışmanın örneklem grubu için ölçeğin toplam Cronbach Alfa katsayısı 0.82 olarak saptandı.

Araştırma için öncelikle uygulamanın yapılacağı kurumdan gerekli izin alındı. Ayrıca örnekleme alınan katılımcılar; araştırma ve veri

toplama araçları hakkında uygulama öncesi bilgilendirildi ve sözel izinleri alındı.

Elde edilen verilerin analizi SPSS for Windows 13.0 yazılım paket programında gerçekleştirildi. Verilerin dağılımı, normal dağılıma uygun olmadığı için (Kolmogorov-Smirnov Testi=4.081, $p<0.05$), istatistiksel değerlendirmeler Kruskal-Wallis tekyönlü varyans analizi ve Mann-Whitney U testi ile yapıldı. Tanımlayıcı değerler olarak kategorik veriler için frekans ve yüzdeler, nicel veriler için aritmetik ortalama ve standart sapma kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık sınırı 0.05 olarak alındı.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Hemşirelerin %58.4’ünün 23-33 yaş grubunda, %57.3’ünün ise ön lisans mezunu olduğu saptandı. Araştırmada yer alan hemşirelerinin tamamının (%100) kadın olduğu, %66.2’sinin 11 yıl ve üzeri süre ile hemşire olarak çalıştığı, %27’sinin cerrahi birimlerde, %16.9’unun ise; KETEM, diyabet birimi, endoskopi, EKG vb. gibi diğer destek hizmetlerinden birimde çalıştığı, belirlendi. Hemşirelerin %11.2’sinin hemşirelik mesleğini yapmaktan dolayı memnun olmadığı, %87.6’sının çalışmakta olduğu birimde nöbet tuttuğu, %98.9’unun çalışmakta olduğu klinikte hizmet içi eğitim programlarına katıldığı, %18’inin ise hemşirelik mesleğine yönelik düzenlenen kongre, sempozyum, konferans, kurs, vb. gibi bilimsel programlara katıldığı, yalnızca %22.5’inin halen bir hemşirelik derneğine üye olduğu belirlendi.

Hemşirelerin mesleki profesyonel tutumlarını belirlemek ve profesyonellik hakkında farkındalık yaratmak amacıyla yapılan bu çalışma sonucunda, hemşirelerin MPTE puanı $140.28.01\pm 11.99$ (32-160 puan) olarak bulundu. Çalışmada veri toplamak amacıyla kullanılan ölçeğin bir kesme noktası olmadığından, bu sonuç iyi düzey tutum olarak yorumlandı. Beydağ ve Arslan (2008) ile Karamanoğlu, Özer ve Tuğcu (2009) tarafından yapılan çalışmalarda da, bizim bulgumuzla benzer biçimde hemşirelerin iyi düzeyde profesyonel tutum sergiledikleri bildirilmiştir. Türkiye’de hemşirelikte ilk örgün eğitimin 1925 yılında başladığı ve 1960’lı yıllardan itibaren meslekleşme sürecinin başladığı göz önüne alındığında, hemşireliğin önemli bir yol aldığı görülebilir. Bununla birlikte ülkemizde eğitim düzeyindeki farklılıklar, hemşirelik mesleğinin toplumsal algılanışı, hastanelerin hiyerarşik yapısı, yoğun iş yükü, görev tanımları dışında

yer alan işlerin yapılması, eleman ve araç-gereç yetersizliği, iş güvenliğinin yeterince sağlanamaması, düşük ücret ve örgütlü güç oluşturamama gibi pek çok olumsuz etken bakımın niteliğini etkilemekte dolayısıyla hemşireliğin profesyonelleşmesini de geciktirmektedir.

Tablo 1. Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre MPTE Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=89)

Tanıtıcı Özellikler	n	X±SS	İstatistik analiz ve p Değeri
Yaş grubu			
23-33 yaş	52	141.05±13.06	922.00*
34-44 üzeri yaş	37	142.62±12.91	0.73
Eğitim durumu			
Lise	18	134.11±17.99	0.072**
Ön lisans	51	135.37±11.36	0.03
Lisans	20	140.35±11.77	
Çalışma süresi			
1-10 yıl	30	142.12± 9.03	5138.00*
11 yıl ve üzeri	59	135.62±11.53	0.03
Çalıştığı klinik			
Dahiliye servisi	20	142.45±16.14	
Cerrahi servisi	24	138.95±11.34	
Yoğun bakım servisi	13	142.00±9.77	0.209**
Diğer destek hizmetleri	15	145.26±11.35	0.69
Acil servis	17	141.35±14.80	
Memnuniyet durumu			
Memnun	32	149.25±8.77	19.141**
Kararsız	47	136.95±13.79	0.01
Memnun değil	10	139.90±8.78	

*Mann-Whitney Test, **Kruskal Wallis Test.

Çalışmamızda, hemşirelerin eğitim durumuna göre profesyonel tutum puanları arasında anlamlı bir fark saptandı (p<0.05) (Tablo 1). Bu sonuç, alınan eğitimin süresinin mesleki profesyonelliğin kazanılmasında etkili olduğu şeklinde yorumlandı. Profesyonel kimlik gelişiminin büyük bir çoğunluğu, hemşirelerin hemşirelik okulunda aldıkları eğitim sırasında gerçekleşen profesyonel sosyalizasyon sürecinin önemli bir sonucu olarak meydana gelmektedir (Sabancıoğulları ve Doğan 2012). Karadağ, Hisar ve Elbaş (2004) çalışmalarında, profesyonelliğe ilişkin davranış puan ortalamalarını en düşük düzeyde ön lisans

mezunu hemşirelerin, en yüksek düzeyde puanı ise yüksek lisans/doktora mezunu hemşirelerin aldığını bildirmişlerdir. Yapılan diğer çalışmalarda da, hemşirelerin aldıkları eğitim düzeyinin profesyonel davranış ve tutumlarda etkiliği olduğu belirtilmektedir (MacDonald, Herbert and Thibeault 2006; DeGrasse and Nilcin 2001; Halfer and Graf 2006, Karamanoğlu, Özer ve Tuğcu 2009; Addis and Karadağ 2003). Bu sonuçlar, çalışma bulgumuzla uyumlu bulundu.

Bu çalışmada, hemşirelerin çalışma süresine göre MPTE puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptandı (p<0.05) (Tablo 1). Buna göre, çalışma süresi 1-10 yıl olan hemşirelerin profesyonel tutum puan ortalaması, 11 yıl ve üzeri süre ile çalışan hemşirelere göre anlamlı olarak daha yüksektir. Beydağ ve Arslan (2008) bizim çalışma sonucumuzla benzer biçimde, çalışma yılı daha az olan hemşirelerin profesyonel tutum puan ortalamasının daha yüksek olduğunu bildirmiştir. Bu sonuç, yeni mezun olan hemşirelerin mesleki profesyonelliği daha çok önemsedikleri ve çalışma yılı arttıkça mesleki tükenmişliklerinin profesyonelliklerini etkilediği şeklinde yorumlanmıştır. Bunun yanında bu çalışmada hemşire olarak çalışılan sürenin artması, profesyonellik düzeyini olumsuz etkilemektedir (Tablo 1). Çalışmamızda örneklem grubunun tamamını (%100) kadın hemşireler oluşturdu. Bu nedenle, hemşirelik mesleğinin kadın mesleği olması stresin boyutunu genişletmekte ve iş yaşamından gelen zorluklara, kadın ve anne rolünün getirdiği sorunlar ve toplumsal baskılar eklenmektedir. Tüm bunlar mesleğin profesyonelliğini olumsuz etkileyebilir (Boey 1998; Tel, Karadağ, Tel ve Aydın 2003).

Çalışmamızda, sorumlu (yönetici) hemşire olarak görev yapanlarda MPTE puan ortalamaları anlamlı olarak daha yüksek bulundu (p<0.05) (Tablo 2). Bu sonucun, sorumlu hemşirelerin eğitim durumu, çalışma yılı ve mesleki deneyimlerinden ve diğer hemşirelere göre bireysel gelişim zamanının fazla olmasından kaynaklanmış olabileceği düşünüldü. Bizim bulgumuzla benzer biçimde, Karamanoğlu, Özer ve Tuğcu (2009) çalışmalarında, sorumlu hemşire olarak çalışan hemşirelerin en yüksek profesyonel tutum puan ortalamasına sahip olduğunu bildirilmişlerdir. Klinik hemşirelerinin profesyonel tutumlarının düşük olması, onların uzun çalışma saatleri ve

bireysel gelişimleri için yeterli zamanlarının olmamasından kaynaklanabilir.

Bilimsel etkinliklere katılan hemşirelerin profesyonel tutumları, bilimsel bir etkinliğe katılmayanlara göre anlamlı olarak daha yüksek bulundu ($p<0.05$) (Tablo 2).

Tablo 2. Hemşirelerin Mesleki Özelliklerine Göre MPTE Puanlarının Karşılaştırılması (n=89)

Özellikler	n	X±SS	Önemlilik
Çalıştığı birimde görev			
Sorumlu (yönetici)	12	150.42±7.53	U= 674.231 p= 0.02
Servis hemşiresi	77	140.08±13.12	
Bilimsel toplantılara katılma			U= 567.325 p= 0.04
Evet	76	144.56±14.76	
Hayır	73	141.50±12.62	
Nöbet tutma			U= 643.212 p= 0.02
Evet	78	140.71±13.07	
Hayır	11	148.72±9.82	
Hemşirelikte ilgili bir derneğe üye olma			U= 636.110 p= 0.02
Üye Olan	69	143.41±12.31	
Üye Olmayan	20	136.24±10.38	

Çalışmamızda elde edilen bu sonuca göre; mesleki alana yönelik bilimsel etkinliklere katılma durumunun profesyonel tutuma olumlu katkısı olduğu söylenebilir. Ayrıca çalışmamızda, hemşirelerin bilimsel kongre ve sempozyumlara katıldıklarını bildirmelerine rağmen, bu alanlarla ilgili derneklere üye olduğunu bildirenlerin sayısı azdır (%22.5 n=20). Gruplar arasında yapılan istatistiki değerlendirmede, hemşirelikte ilgili bir derneğe üye olan hemşirelerin profesyonel tutum puan ortalaması anlamlı olarak daha yüksek bulundu ($p<0.05$) (Tablo 2). Miller, Adams ve Beck (1993) de Amerikalı hemşireler ile yapmış oldukları çalışmalarında, hemşirelerin çoğunluğunun mesleki organizasyonlara katılım konusunda profesyonel davranış göstermediklerini bildirmişlerdir. Oysa, dünyanın her yerinde, hemen her alanda bir yaşam biçimi haline gelen örgütlü olma ve bir örgüte kayıtlı olma “profesyonel statü kazanma çabalarını sürdüren hemşirelik mesleği için kaçınılmaz bir olgudur” (Kiper ve Koştu 2010). Günümüzde hemşirelerin hastalarına bakım

verme rollerinin yanında, mesleki örgütlere ve politik aktivitelere katılma işlevlerini de yerine getirmeleri beklenmektedir (Oweis 2005). Türkiye’de hemşirelerin ilk profesyonel dernek kurması Türk Hemşireler Derneği (THD) adı altında 1933 yılında olmuştur ve günümüzde 23 özel dal hemşirelik derneği bulunmaktadır. Buna karşın, ülkemizde THD’ye üye olan hemşire sayısının yeterli olmadığı ve derneklere üye olan hemşirelerin büyük çoğunluğunun da derneklerin meslek adına herhangi bir girişimde bulunmadığını düşündüğü bilinmektedir. Yiğit ve arkadaşlarının (2004) yapmış olduğu çalışmada, hemşirelerin %24’ünün THD’ne üye olduğu, profesyonel derneklere yönelik tutum ve duygularının negatif yönde ve örgütsel duyarlılıklarının düşük olduğu belirtilmiştir (Yiğit, Özcan ve Kanık 2004). Ayrıca gözlemlerimiz, mesleki örgütlere olmayan hemşirelerin çoğunda, deneklerin meslek adına hiçbirşey yapmadığı düşüncesinin hakim olduğunu göstermektedir. Dolayısıyla, çalışmamızın sonucu ile ülkemizde konu ile ilgili daha önceki çalışma sonuçları birlikte değerlendirildiğinde; mesleki örgütlenme konusunda son 10 yılda hemşirelerin görüşlerinde önemli bir değişiklik olmadığı söylenebilir. Bu nedenle, ülkemizde dernekler ile sağlık kurumları arasında yapılacak ortak toplantılar ile ulusal/uluslararası düzeydeki bilimsel faaliyetlere katılımlarının desteklenmesi, hemşirelere daha fazla ulaşılması ve derneklere üyelik faaliyetlerinin geliştirilmesi önemli görünmektedir.

Bu çalışmada, hemşirelerin nöbet tutma durumu ile MPTE puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$) (Tablo 2). Nöbet tutmadığını ifade eden hemşirelerin MPTE puan ortalamaları daha yüksek olarak bulundu. Bu sonuç, hemşirelerin kliniklerdeki çalışma koşullarının ve nöbet işleyişinin meslekte profesyonel tutumu etkileyebileceğini düşündürdü. Beydağ ve Arslan (2008) çalışmalarında, nöbet sayısı artıca hemşirelerin profesyonelliğe karşı tutumunun azaldığını belirtmişlerdir. Yine Smith, Tallman ve Kelly (2006) çalışmalarında, hemşirelerin çalışma koşullarının mesleki tatmini ve profesyonelliği etkilediğini belirtmiştir. Bu bulgular, çalışmamız sonucu ile benzerlik gösterdi.

Mesleğini yapmaktan dolayı duydukları memnuniyet düzeyi ile MPTE puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptandı ($p<0.05$) (Tablo 1). Mesleğini

yapmaktan dolayı memnun olduğunu ifade eden hemşirelerin profesyonelliğe yönelik tutumları daha yüksek bulundu. Dolayısıyla, mesleğinden memnun olan hemşirelerin, diğerlerine göre mesleki profesyonel tutumları daha olumludur. Bizim çalışmamızla benzer şekilde Karamanoğlu, Özer ve Tuğcu (2009) da mesleğinden memnun olan hemşirelerin profesyonellik tutumlarının daha iyi düzeyde olduğunu belirtmişlerdir. Bu durum, yaptığı işi severek yapmanın aynı zamanda iş doyumunu, yapılan işten duyulan memnuniyeti arttırdığı ve daha motive çalışıldığını, motive bir şekilde çalışmanın ise profesyonelliği de beraberinde getirdiği şeklinde yorumlanabilir.

Bu çalışmada meslekte profesyonel tutumu; yaş ve çalışılan birim gibi değişkenlerin etkilemediği saptandı ($p>0.05$) (Tablo 1-2).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada; eğitim düzeyi düşük, mesleki deneyim süresi fazla, mesleğini yapmaktan memnun olmayan, hemşirelikte ilgili

bir derneğe üye olmayan, bilimsel etkinliklere katılmayan ve nöbet tutan hemşirelerin profesyonel davranışlara yönelik tutumlarının daha düşük olduğu görüldü.

Bu sonuçlar doğrultusunda hemşirelerin;

- Profesyonel davranışlar ve bunların önemi konusunda bilgilendirilmesi,
- Kurumlarda çalışan personelin mesleki profesyonelliklerini değerlendirmek amacıyla periyodik olarak performans değerlendirilmelerinin yapılması,
- Çalışma ve nöbet saatlerinin özel yaşamı etkilemeyecek şekilde ve çalışanın dinlenmesini dikkate alarak düzenlenmesi,
- Kongre, sempozyum ve kurslara katılımlarının sağlanması, bu amaçla gerekli izin ve maddi desteğin sağlanması,
- Bilimsel faaliyetlerde aktif rol almaları konusunda teşvik edilmeleri
- Mesleki örgütlere üyelik konusunda teşvik edilmesi önerilebilir.

KAYNAKLAR

Adams D, Miller BK, Beck L. Professionalism Behaviors of Hospital Nurse Executives and Middle Managers in 10 Western States. *West J Nurs Res* 1996; 18(1): 77-88.

Addis G, Karadağ A. An Evaluation of Nurses' Clinical Teaching Role in Turkey. *Nurse Educ Today* 2003; 23(1): 27-33.

Adıgüzel O, Tanrıverdi H, Özkan DS. Mesleki Profesyonellik ve Bir Meslek Mensupları Olarak Hemşireler Örneği. *Yönetim Bilimleri Dergisi* 2011; 9(2): 239-59.

Arthur D. Measuring The Professional Self-Concept of Nurses: A Critical Review. *J Adv Nurs* 1992; 17(6): 712-9.

Beydağ KD, Arslan H. Kadın Doğum Kliniklerinde Çalışan Ebe ve Hemşirelerin Profesyonelliklerini Etkileyen Faktörler. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi* 2008; 3(7): 75-87.

Boey KW. Coping and Family Relationship in Stress Resistance: A Study of Job Satisfaction of Nurse in Singapore. *International Journal of Nursing Studies* 1998; 35(6): 353-9.

Çelik S, Ünal Ü, Saruhan S. Cerrahi Kliniklerde Çalışan Hemşirelerin Mesleki Profesyonelliklerinin Değerlendirilmesi. *F N Hem Derg* 2012; 20(3): 193-9

DeGrasse C, Nilcin W. Advanced Nursing Practice: Old Hat, New Design. *Canadian Journal of Nursing Leadership* 2001; 14(4): 7-12.

Erbil N, Bakır A. Meslekte Profesyonel Tutum Envanterinin Geliştirilmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* 2009; 6(1): 290-302.

Gökçora İH. Profesyonelliğe Saygı. *Üniversite ve Toplum* 5(3): 1-4.

Halfer D, Graf E. Graduate Nurse Perceptions of the Work Experience. *Nurs Econ* 2006; 24(3): 150-5.

Karadağ A, Hisar F, Elbaş NÖ. Hemşirelikte Profesyonelliğe İlişkin Davranışsal Envanter. *Hemşirelik Forum Dergisi* 2004; 7(4): 14-22.

Karadağ A, Hisar F, Elbaş NÖ. The Level of Professionalism Among Nurses in Turkey. *Journal of Nursing Scholarship* 2007; 39(4): 371-4.

Karadağ A. Meslek Olarak Hemşirelik. *Atatürk Üni HYO Derg* 2002; 5(2): 55-63.

Karagözoğlu Ş. Hemşirelikte Bireysel ve Profesyonel Özerklik. *HEMAR-G Dergisi* 2008; 10(3): 41-50.

Karamanoğlu AY, Özer FG, Tuğcu A. Denizli İlindeki Hastanelerin Cerrahi Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Mesleki Profesyonelliklerinin Değerlendirilmesi. *Fırat Tıp Dergisi* 2009; 14(1):12-7.

Kiper S, Koştü N. Denizli Sağlık Yüksekokulu Son Sınıf Öğrencilerinin Mesleki Örgütlenme Konusundaki Görüşleri. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi* 2010; 5(14): 1-13.

MacDonald JA, Herbert R, Thibeault C. Advanced Practice Nursing, Unification Through A Common Identity. *J Prof Nurs* 2006; 22(3): 172-9.

Miller BK, Adams D, Beck L. A Behavioral Inventory For Professionalism in Nursing. *J Prof Nurs* 1993; 9(5): 290-5.

Oweis AI. Bringing the Professional Challenges for Nursing in Jordan to Light. *Int J Nurs Pract.* 2005; 11(6): 244-9.

Öhlen J, Segesten K. The Professional Identity of Nurse: Concept Analysis and Development. *J Adv Nurs* 1998; 28(4): 720-7.

Sabancıoğulları S, Doğan S. Profesyonel Kimlik Gelişimi ve Hemşirelik. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2012; 15(4): 275-82.

Strasen L. Gender Socialization and the Image of Professional Nursing. The Image of Professional Nursing; Strategies for Action. 1nd ed. Philadelphia:J.B.Lippincott Company; 1992. p.1-63.

Smith H, Tallman R, Kelly K. Magnet hospital characteristics and northern Canadian nurses' job satisfaction. Can J Nurs Leadersh 2006; 19(3):73-86.

Tel H, Karadağ M, Tel H, Aydın, Ş. Sağlık Çalışanlarının Çalışma Ortamındaki Stres Yaşantıları

ile Baş Etme Durumlarının Belirlenmesi. HEMAR-G Dergisi 2003; 5(2): 3-23.

Yıldırım A. Meslekleşme Süreci ve Hemşirelik. Hemşirelik Forumu 2001;4(1):23-5.

Yiğit R, Özcan A, Kanık A. Profile of Nurses With Baccalaureate Degrees in Turkey. J Prof Nurs 2004; 20(6): 403-12.

Vliegheer K, Milisen K, Wouters R, Scheepmans K, Paquay L, Debaillie R et al. The Professional Self-Image of Registered Home Nurses in Flanders (Belgium): A Cross-Sectional Questionnaire Survey. Applied Nursing Research 2011;24(1):29-36