



Araştırma/Research

Ebe ve Hemşirelerin Sosyal Adaletle İlişkin Görüşlerinin Değerlendirilmesi

Mukaddes ÖRS¹

¹Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü

Öz

Amaç: Araştırmanın amacı, bir üniversiteye bağlı eğitim ve araştırma hastanesinde, Amasya İl Sağlık Müdürlüğüne bağlı Aile Sağlığı Merkezlerinde, Toplum Sağlığı Merkezlerinde ve İl Sağlık Müdürlüğü'nde çalışmakta olan ebe ve hemşirelerin sosyal adaletle ilgili görüşlerini değerlendirmek; bunun yanı sıra bu görüşlerin bazı değişkenlere göre farklılık gösterip göstermediğini saptamaktır.

Yöntem: Araştırmanın evrenini, bir üniversiteye bağlı eğitim ve araştırma hastanesinde, İl Sağlık Müdürlüğü'ne bağlı il merkezinde bulunan ASM ve TSM'lerde görev yapan toplam 552 ebe ve hemşire oluşturmaktadır. Ebe ve hemşirelerin sosyal adalet ile ilgili tutum ve algılarını belirlemek amacıyla Ljubotina (2004) tarafından geliştirilen Türkçeye uyarlama çalışması Yıldırım (2011) tarafından yapılan Sosyal Adalet Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma verilerinin çözümlenmesinde ANOVA ve t- testi kullanılmıştır. Varyans analizine tabi tutulmuş anlamlı fark bulunan değişkenlerini alt düzeylerini karşılaştırmak amacıyla çoklu karşılaştırma testlerinden Scheffe test kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırma sonuçlarına göre, araştırmaya katılan ebe ve hemşirelerin sosyal adalet ölçek puanlarının cinsiyet bakımından istatistiksel olarak farklılık gösterdiği bulunmuştur ($p < 0.05$). Bu sonuç, erkek personelin sosyal adalet ölçek puanlarının (29.00) kadın personelin sosyal adalet ölçek puanlarına (27.38) göre daha olumlu olgunu göstermektedir. Ebe ve hemşirelerin sosyal adalet ölçek puanları öğrenim seviyesine göre de istatistiksel olarak farklılık gösterdiği bulunmuştur ($p < .05$). Lise ve dengi düzeyinde öğrenim gören ebe ve hemşirelerin sosyal adalet ölçeği puan ortalaması en yüksek (30.02) ve yüksek lisans ve doktora düzeyinde öğrenim gören ebe ve hemşireleri ise (24.91) ortalama puan ile en düşük bulunmuştur.

Sonuç: Bu çalışmada, ebe ve hemşirelerin sosyal adalet algılarının olumlu, fakat yüksek düzeyde olmadığı sonucuna ulaşıldı. Bu nedenle ebe ve hemşirelere sosyal adaletle ilişkin hizmetiçi eğitim verilmesi; ebeler ve hemşirelik lisans programlarına sosyal adaletle ilgili derslerin konulması önerilebilir.

Anahtar Sözcükler: Sosyal Adalet; Yetişkin Eğitimi; Ebeler; Hemşireler

Bu Çalışma "ICLEL 19: 5th International Conference on Lifelong Education and Leadership for All-ICLEL 2019 July 09-11, Azerbaijan State University of Economics, Baku / Azerbaijan" sunulmuştur.

Yazışmadan Sorumlu Yazar

Mukaddes Örs

Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Sağlık Yönetimi Bölümü
Tel : +90 0242 2275565

Email: mukaddesors@hotmail.com

Doi: 10.30569.adiyamansaglik.588511

Geliş Tarihi: 08.07.2019

Kabul Tarihi: 07.08.2019

Evaluation of The Midwives and Nurses' Views on SocialJustice

Abstract

Aim: This research aims to examine attitudes and perceptions about social justice of midwives and nurses working in a training and research hospital, family health centers and community health centers according to various variables.

Methods: The population of this search contains of 552 midwives and nurses working in a training and research hospital, in Family Health Centers and Community Health Centers in Amasya Provincial Health Directorate in 2018. In order to determine the attitudes and perceptions of midwives and nurses about social justice, the Social Justice Scale (Yıldız, 2011), a Turkish adaptation study developed by Ljubotina (2004), was used. In the data analysis, ANOVA test and t-test were applied.

Results: ANOVA test, it was put forward that the social justice scale scores of midwives and nurses participating in the study showed a significant difference according to education status, t-test, it was also brought out that the social justice scale scores of midwives and nurses participating in the study showed a significant difference according to gender. Accordingly, the social justice scale scores of male staff (29.00) are more positive than the social justice scale scores of female staff (27.38).

Conclusion: It was concluded that midwives and nurses' perceptions of social justice were positive but not high. Therefore, midwives and nurses should be provided with in-service training on social justice; it may be suggested to include social justice courses in midwifery and nursing undergraduate programs.

Keywords: Socialjustice, Adult Education, Nurses; Midwives

Giriş

Yıllar içinde yetişkin eğitimi; popüler eğitim, evde eğitim, yetişkin din eğitimi, uzaktan eğitim, sürekli eğitim, yetişkin temel eğitimi ve yaşam boyu öğrenme dahil olmak üzere bir dizi amaçlara ve isimlere sahip olmuştur (1). Yetişkin eğitimi alanı kolay tanımlanmamıştır. En erken tanımlardan birisi, 1919 yılında İngiltere Yeniden Yapılanma Bakanlığı tarafından yapılmıştır. Yetişkin eğitimi, kadın ve erkeklerin bilgi açıklıklarını giderme girişimleri, toplumun bir üyeleri ve vatandaşları olarak sorumlulukları için kendilerini donatmaları ya da kendini ifade etme fırsatları bulmak için kasıtlı çabaların tümü olarak tanımlanmıştır (2).

Yetişkin eğitimi iki çerçevede incelenebilir: (a) Merriam ve Brockett (1997), yetişkin eğitimini "kasıtlı olarak yaşı, sosyal rolleri veya kendi algılarını yetişkin olarak tanımlayanlar arasında öğrenmeyi sağlamak amacıyla kasıtlı tasarlanmış aktiviteler olarak tanımlamaktadır (1), ve (b) Horton'a göre ise yetişkin eğitimi, bir insanın sevgisini içeren, insanların kendi yaşam görevlerini kendi deneyimleri ile formüle edebilecekleri ve öğrenebilecekleri fikrini onurlandıran radikal bir yetişkin eğitimi olarak tanımlanabilir (3). Bu bağlamda, yetişkin eğitimi kaçınılmaz olarak sosyal adaleti sağlayacak siyasi eylem yoluyla toplumsal değişim yaratabilir. Yetişkin eğitiminin önemini, yetişkinlerin fonksiyonlarının mevcut bağlamı

aydınlatmak olduğu anlaşılmalıdır. Bu yetişkin eğitimi çerçeveleri doğrudan sosyal adalet yapısına bağlıdır (4).

Sosyal adalet, kısmen karmaşıklığı nedeniyle tanımlanması ve uygulanması zor bir terimdir. Yetişkin eğitimi öncüsü Paulo Freire (1993), bu karmaşıklığı hareketlerin karşı-hegemonya mücadelesi olarak görmüştür (5). Alanyazında sosyal adalet kavramı için yapılmış birçok farklı tanım yer almaktadır. Bunun sebebi sosyal adaletin bir süreç ve amaç olmasının yanı sıra ulaşılmak istenen ve olması gereken bir idea olarak kabul edilmesi ve sınırlandırılmamasıdır (6). McDaniel vd. (2001) sosyal adaleti, var olan fırsatların tüm bireylere eşit olarak dağıtılması, bireylerin fiziksel ve psikolojik olarak kendilerini güvende hissederek kapasitelerini geliştirebilmeleri ve diğer insanlarla bağımsız bir biçimde demokratik ilişkiler içerisinde olabilmeleri olarak ifade etmektedirler (7). Rosner-Salazar (2003), sosyal adaleti sağlık, eğitim, siyaset, ekonomi gibi her bireyin eşit şekilde yararlanması gereken alanlarda sosyal sınıf, kültürel farklılık, ekonomik seviye gibi durumlar nedeniyle var olan eşitsizliklerin ortadan kaldırılması şeklinde nitelendirmektedir. Sosyal adalet, toplumsal hayatta var olan artı ve eksilerin her bireye eşit şekilde dağıtılması olarak ifade edilmektedir (8).

Sosyal adaletin tanımı, ekonomik statü, ırk, etnik köken, yaş, vatandaşlık, engellilik veya cinsel yönelim ne olursa olsun, adil muamele uyarınca hareket eden olarak hizmet vermektedir. Temel hemşirelik değerlerinden biri olarak tanımlanan sosyal adalet, hemşirelikte profesyonellik için temel sağlayan bir kavramdır (9).

Hemşirelik literatüründe sosyal adalet; en sık “ayrımcılığa uğramamak, kişilere haklarını vererek ve eşitlik olarak tanımlanmaktadır (10). Örneğin, sosyal adalet, toplumda eşit faydalar ve yükler yaratma yaklaşımına veya sosyal faydalar ve yükler arasında eşit dengeye odaklanan ahlaki bir zorunluluk yaklaşımı olarak görülebilir (11).

Sosyal adalet kavramı hakkında yapılan tanımlarda var olan ortak ifadelerden yola çıkıldığında sosyal adalet anlayışının temelini insan haklarına dayandığı görülmektedir. Yapılan sosyal adalet tanımlarından ve bahsedilen tüm bu kavramlardan yola çıkıldığında sosyal adaletin toplumsal hayatta var olan ekonomik, sosyal, siyasal vb. ilişkileri düzenleyerek adil bir hale getirmeye çalıştığı ortaya koyulabilir (12).

Sosyal adalet gündemini destekleyen hemşireler, eşit yaşam ve sağlık koşullarını teşvik etmek için toplumdaki fayda ve yükleri dengelemek gerektiğini vurgulamaktadır (10,13). Eşitlik;

sosyal adalet kavramı üzerine inşa edilmeli ve halk sağlığı hizmetleri, Dünya Sağlık Örgütü anayasası ve temel sağlık hizmetleri anlayışı onun üzerine biçimlendirilmelidir (14).

Sosyal eşitsizliklerin çoğu, yatan hasta ve toplum ortamlarında sergilenen sağlık eşitsizliklerine yol açtığından, sosyal adaletin, genel olarak profesyonel hemşirelerin geliştirilmesinde ve özellikle toplum sağlığı hemşirelerinin klinik gelişiminde oynadığı kritik bir rolü vardır (10).

Uluslararası Hemşireler Derneği tarafından hemşirelerin, sağlık bakım hizmetlerine, diğer sosyal ve ekonomik hizmetlere erişimde, kaynakların eşit tahsisinde sosyal adaleti ve eşitliği savunacağından bahsedilmektedir (9).

Fowler (1989)'ın sosyal savunuculuk modelinde sağlık hizmeti sunumuyla ilgili eşitsizlik ve tutarsızlıklara dikkat çekilmektedir (15). Sosyal savunuculuk, sağlık hizmeti sunumunda sosyal adaleti kapsamaktadır. Sosyal adalet, hemşirelerin hem makro hem de mikro sosyal düzeylerde hasta savunuculuk rollerini yansıtmaktadır. Mikro sosyal savunma müdahalesi bireyi ve tedavisini ilgilendiren savunuculuk eylemlerini içerirken, sağlık hizmet sunumunda sosyal adaletsizliği ele almaya yönelik müdahaleler makro sosyal düzeyde ele alınmaktadır (16).

Günümüzde hemşireler, sağlık bakım sisteminin düzeninin değiştirme ve sağlık bakım eşitsizliklerini olumlu yönde etkileme gücüne sahiptir (17).Ancak, sosyal adalet kavramıyla ilgili araştırmalar hemşirelik literatüründe nadirdir. Sadece birkaç makale lisans öğrencilerini yetiştirmek için bir çerçeve olarak sosyal adalet kullanarak öğretim modellerini (18), vaka çalışmalarını (19) ve hizmet-öğrenme deneyimlerini açıklamaktadır (13).Türkiye'de ebelik ve hemşirelik alanında sosyal adaletle ilgili olarak doğrudan yapılmış bir araştırmaya rastlanmamıştır. Ebeler ve hemşireler üzerinde gerçekleştirilen sosyal adalet araştırmasının sınırlı sayıda olması nedeniyle yapılması hedeflenen araştırmanın problemi; bir üniversiteye bağlı eğitim ve araştırma hastanesinde, İl Sağlık Müdürlüğüne bağlı Aile Sağlığı Merkezlerinde, Toplum Sağlığı Merkezlerinde ve İl Sağlık Müdürlüğü'nde çalışmakta olan ebe ve hemşirelerin sosyal adaletle ilişkin eğilimlerinin ne olduğunun incelenmesidir.

Amaç

Araştırmanın amacı, bir üniversiteye bağlı eğitim ve araştırma hastanesinde, İl Sağlık Müdürlüğüne bağlı Aile Sağlığı Merkezlerinde (ASM), Toplum Sağlığı Merkezlerinde (TSM) ve İl Sağlık Müdürlüğü'nde çalışmakta olan ebe ve hemşirelerin sosyal adaletle ilişkin

algılarını değerlendirmek; bunun yanı sıra bu algıların çeşitli değişkenlere (cinsiyet, yaş, mesleki kıdem ve öğrenim durumu) göre farklılaşıp farklılaşmadığını saptamaktır. Bu amaç kapsamında şu sorulara yanıt aranmıştır;

1) *Sosyal adaletin gerçekleşme düzeyine ilişkin ebe ve hemşire görüşleri arasında anlamlı fark var mıdır?*

2) *Katılımcıların sosyal adalete ilişkin puanları;*

-Cinsiyete,

-Mesleki Kıdem

- Öğrenim durumuna göre farklılaşmakta mıdır?

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Modeli

Bu araştırma, an'sal (tekil) tarama modeli bir alan çalışmasıdır. Bu betimleme geçmiş ya da şimdiki zamanla yaklaşımda sınırlı olabileceği gibi gelişimsel de olabilir (20).

Evren ve Örneklem

Çalışma evrenini, Amasya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesinde, Amasya İl Sağlık Müdürlüğü'ne bağlı il merkezinde bulunan Aile Sağlığı Merkezleri (ASM), Toplum Sağlığı Merkezlerinde (TSM) ve İl Sağlık Müdürlüğünde görev yapan toplam 552 ebe ve hemşireler oluşturmaktadır. Eğitim ve araştırma hastanesi Müdürlüğü'nden elde edilen verilere göre Amasya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesinde 90 ebe ve 300 hemşire; Amasya İl Sağlık Müdürlüğü'nden elde edilen verilere göre de Aile Sağlığı Merkezlerinde 30 ebe ve 71 hemşire, Toplum Sağlığı Merkezlerinde 10 ebe ve 22 hemşire ve İl Sağlık Müdürlüğü'nde 20 ebe ve 9 hemşire görev yapmaktadır. Bu çalışmada, araştırma evreni tanımlandıktan sonra, örneklem grubu seçimine gidilmeden evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Bu çalışmaya gönüllü olarak katılan grup araştırmanın örneklemini olarak değerlendirilmiştir.

Araştırmaya katılan ebe ve hemşirelerin kişisel özelliklerine dayalı bulgular tablo 1 de özetlenmiştir.

Tablo 1.Ebe ve Hemşirelerin Demografik Bilgileri

Değişken	Grup	Frekans	Yüzde(%)
Meslek Türü	Hemşire	365	72
	Ebe	142	28
	Toplam	507	100
Cinsiyet	Kadın	427	84.2
	Erkek	80	15.8
	Toplam	507	100
Yaş	18-25	65	12.8
	26-32	93	18.3
	33-40	166	32.7
	41-47	140	27.6
	48 ve üstü	43	8.5
	Toplam	507	100
Mesleki Kıdem	0-10 yıl	201	39.6
	11-20 yıl	159	31.4
	21 yıl ve üstü	147	29
	Toplam	507	100
Öğrenim Düzeyi	Lise ve Dengi	127	25
	Lisans	173	34.1
	Yüksek Lisans ve Doktora	45	8.9
	Diğer	162	32
	Toplam	507	100
Çalışılan Kurum	Hastane	338	67.6
	ASM	101	20.2
	İl Sağlık Müdürlüğü	29	5.8
	TSM	32	6.4
	Toplam	500	100

Tablo 1’de görüldüğü üzere araştırmaya 427 kadın 80 erkek olmak üzere 507 kişi katılmıştır. Bu personelden 365’i (% 72) hemşirelik mesleğine sahipken 142’si (% 28) ise ebelik mesleğini yapmaktadır. Araştırma grubundaki ebe ve hemşirelerin % 12.8’i 18-25 yaş arası, % 18.3’ü 26-32 yaş arası, % 32.7’si 33-40 yaş arası, % 27.6’sı 41-47 yaş arası ve % 8.5’i 48 ve üstü yaş aralığında yer almaktadır. Mesleki kıdem değişkeni incelendiğinde % 39.6’sı 0-10 yıl kıdeme sahip, % 31.4’ü 11-20 yıl arası kıdeme ve % 29’unun 21 ve üstü yıl kıdeme sahip olduğu görülmektedir. Öğrenim düzeyi değişkenine bakıldığında % 25’ini lise ve dengi, % 34.1’ini lisans, % 8.9’unu yüksek lisans ve doktora ve % 32’sini diğer grubundaki (ön lisans v.s) okul mezunları oluşturmaktadır. Araştırma grubundaki ebe ve hemşirelerin % 67.6’sı hastanede, % 20.2’si Aile Sağlığı Merkezlerinde, % 6.4’ü Toplum Sağlığı Merkezlerinde ve % 5.8’i İl Sağlık Müdürlüğü’nde çalışmaktadır.

Veri Toplama Aracı

Veri toplama aracı iki bölüm içermektedir. İlk bölüm ebe ve hemşirelerin kişisel bilgilerine dair sorulardan (meslek, cinsiyet, yaş, mesleki kıdem, hizmet verdiği kurum, öğrenim durumu), ikinci bölüm ise “Sosyal Adalet” ölçeğinden oluşmaktadır. Kişisel bilgilere dair sorular araştırmacı tarafından geliştirilmiştir. Ebe ve hemşirelerin sosyal adalet ile ilgili tutum ve algılarını belirlemek amacıyla Ljubotina (2004) tarafından geliştirilen Türkçeye uyarlama çalışması Yıldırım (2011) tarafından yapılan Sosyal Adalet Ölçeği kullanılmıştır (21). Ölçek cevapları, “1 hiç katılmıyorum”, “2 katılmıyorum”, “3 kararsızım”, “4 katılıyorum”, “5 kesinlikle katılıyorum” beşli derecelendirme ölçeğindedir.

Yıldırım (2011) tarafından ölçeğin Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0.78 olarak belirlenmiştir (21). Bu araştırmanın Cronbach alfa katsayısı 0.794 olarak bulunmuştur. Likert tipi bir ölçekte güvenirlik katsayısının olabildiğince 1’e yakın olması gerektiği belirtilmektedir (22). Bu bulgular, ölçüm aracının bu araştırma için geçerli ve güvenilir olduğunu göstermektedir.

Verilerin Toplanması ve Analizi

Araştırmaya başlamadan önce Amasya Üniversitesi rektörlüğünden ve Amasya İl Sağlık Müdürlüğü’nden yazılı onam alınarak, ebe ve hemşirelerin katılımında gönüllük temel alınmıştır. Evrende yer alan ebe ve hemşirelere araştırmanın amacı belirtilmiş ve isteğe bağlı olarak ölçüm araçlarını doldurmaları istenmiştir. Uygulamalar, bizzat araştırmacı tarafından, 19.06.2018 ile 17.07.2018 tarihleri arasında yapılmıştır. Çalışmaya katılmayı kabul eden ebe ve hemşirelere, vermiş oldukları bilgilerin yalnızca araştırmacı tarafından değerlendirileceği, üçüncü kişi ya da kişiler tarafından incelenmeyeceği konusunda açıklama yapılmıştır. Bu süreçte hemşirelere 402, ebeler de 150 veri toplama aracı dağıtılmış, bunlardan 45 tanesi yanlış ve eksik doldurulduğu için değerlendirilmeye alınmamıştır. Kalan 507 form ise araştırmaya dâhil edilmiştir.

Veriler analiz edilmeden önce dağılımın normalliği değerlendirmek amacıyla merkezi eğilim ölçüleri, skewness ve Kurtosis katsayılarına bakılmış ve histogram incelenmiş; Komogorov-Smirnov testleri yapılmıştır. Analiz sonucunda merkezi eğilim ölçülerinin birbirine yakın olduğu, çarpıklık ve basıklık katsayılarının -2, +2 aralığında yer aldığı belirlenmiştir. Komogorov-Smirnov testi sonucunda P değerinin anlamlı olduğu belirlenmiştir, P=.000.

Gruplar arasında anlamlı fark olup olmadığının incelenmesi amacıyla meslek türü ve cinsiyet değişkenleri için bağımsız değişkenlerin düzey sayısının iki olması sebebiyle t- testi uygulanmıştır. Çalışma kapsamında yer alan diğer değişkenler olan mesleki kıdem, yaş ve öğrenim durumu bağımsız değişkenlerinin düzey sayısının ikiden fazla olması itibariyle varyans analizi (ANOVA) testine tabi tutulmuş anlamlı fark bulunan değişkenlerin alt düzeylerini karşılaştırmak amacıyla çoklu karşılaştırma testlerinden Scheffe testi kullanılmıştır (23). Anlamlılık düzeyi olarak 0.05 kullanılmıştır (23, 24).

Yukarıda belirtilen analizler bilgisayar ortamında SPSS-23.0 paket programı aracılığı ile gerçekleştirilmiştir.

Bulgular

Bu başlık altında ebe ve hemşirelerin sosyal adalete ilişkin eğilimleri; demografik özelliklerine göre değerlendirilmiştir.

Tablo 2. Meslek Türüne Göre Sosyal Adalet Ölçeği Puanlarının T-Testi Sonuçları

Meslek Türü	N	Ortalama	Standart Sapma	Serbestlik Derecesi	T	P
Hemşire	365	27.78	5.95	505	0.824	0.410
Ebe	142	29.00	4.91			

Tablo 2’de görüldüğü üzere, bağımsız örneklem t testi sonuçlarına göre, ebe ve hemşirelerin sosyal adalet ölçek puanlarının mesleğe göre anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [$t_{(505)}=0.824$, $p>0.05$]. Bir başka deyişle ebe ve hemşirelerin sosyal adalet ölçek puanları meslek türü değişkenine göre anlamlı bir şekilde değişmemektedir. Ancak, sosyal adalet ölçeğinden alınan toplam ortalama puan ebelerde 29.00 (SD 4.91), hemşirelerde 27.78 (SD 5.95) olduğu görülmektedir. Bu sonuçlara göre, sosyal adaletin gerçekleşme düzeyine ilişkin ebelerin hemşirelere göre daha olumlu düşündükleri söylenebilir.

Tablo 3. Ebe ve Hemşirelerin Sosyal Adalet Ölçeği Puanlarının Cinsiyete Göre T-Testi Sonuçları

Cinsiyet	N	Ortalama	Standart Sapma	Serbestlik Derecesi	T	p	Etki Büyüklüğü
Kadın	427	27.38	6.29	505	2.171	0.030*	0.009
Erkek	80	29.00	4.91				

Tablo 3’de Cinsiyet değişkeninin katılımcıların sosyal adalete ilişkin görüşlerinde anlamlı fark oluşturan bir etken olup olmadığını saptamak amacıyla bağımsız t-testi kullanılmıştır. Bulgulara göre, ebe ve hemşirelerin sosyal adalet ölçek puanları cinsiyete göre istatistiksel bir farklılık göstermektedir [$t_{(505)}=2.171$, $p<0.05$]. Sosyal adalet algısı bakımından cinsiyetler arasında istatistiksel olarak bir farklılık bulunmaktadır. Sosyal adalete ilişkin ortalama puanlar incelendiğinde, erkek personelin sosyal adalet ölçek puanları ($\bar{x}=29.00$), kadın personelin sosyal adalet ölçek puanlarına ($\bar{x}=27.38$) göre daha olumlu olduğu görülmektedir. Bu bağlamda erkeklerin kadınlara göre daha olumlu sosyal adalet algısına sahip oldukları söylenebilir. Cinsiyete bağlı oluşan farklılık için hesaplanan etki büyüklüğü .009 dur. Buna göre aradaki anlamlı fark küçük etki büyüklüğüne sahiptir.

Ebe ve hemşirelerin sosyal adalet ölçek puanlarının mesleki kıdeme göre istatistiksel olarak farklılaşp farklılaşmadığını test etmek amacıyla ANOVA testi uygulanmış, sosyal adalet ölçeğine ait betimsel istatistikler Tablo 4.a ve mesleki kıdem değişkenine ait ANOVA testi sonuçları Tablo 4.b de özetlenmiştir.

Tablo 4.a. Ebe ve Hemşirelerin Sosyal Adalet Ölçeği Puanlarının Kıdem Değişkenine Göre Betimsel İstatistikleri

Mesleki Kıdem	N	Ortalama	Standart Sapma
0-10 yıl	201	27.82	5.86
11-20yıl	159	28.26	5.54
20 yıl üstü	147	26.71	6.94
Toplam	507	27.64	6.12

Tablo 4.a incelendiğinde, ebe ve hemşirelerin mesleki kıdemlerine göre; 0-10 yıl arası olan personelin sosyal adalete ilişkin ortalama puanları ($\bar{x}=27.82$, $S.S=5.86$), 11-20 yıl arası personelin ortalama puanı ($\bar{x}=28.26$, $S.S=5.54$), 20 yıl ve üstü personelin ortalama puanı ($\bar{x}=26.71$, $S.S=6.94$) olarak bulunmuştur. Ebe ve hemşirelerin mesleki kıdeme göre, sosyal adaletin gerçekleşme düzeyine ilişkin algılarının birbirine yakın olduğu söylenebilir.

Tablo 4.b. Ebe ve Hemşirelerin Sosyal Adalet Ölçeği Puanlarının Mesleki Kıdemlerine Göre ANOVA Testi sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Kareler Ortalaması	F	P
Gruplararası	194.856	2	97.428	2.614	0.074
Gruplarıçi	18781.81	504	37.27		
Toplam	18976.67	506			

Tablo 4b incelendiğinde yapılan Varyans Analizi sonucunda, ebe ve hemşirelerin sosyal adalet ölçeği puanlarının mesleki kıdeme göre istatistiksel olarak anlamlı fark göstermediği tespit edilmiştir [$F_{(2,504)}=5.614$, $p>.05$]. Başka bir ifadeyle, personelin sosyal adalet ölçek puanları mesleki kıdem değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmamaktadır.

Ebe ve hemşirelerin sosyal adalet ölçek puanlarının öğrenim düzeylerine göre istatistiksel olarak farklılaşıp farklılaşmadığını test etmek amacıyla ANOVA testi uygulanmış, sosyal adalet ölçeğine ait betimsel istatistikler Tablo 5.a ve öğrenim düzeyi değişkenine ait ANOVA testi sonuçları Tablo 5.b de özetlenmiştir.

Tablo 5.a. Ebe ve hemşirelerin Sosyal Adalet Ölçeği Puanlarının Öğrenim Düzeyine Göre Betimsel İstatistikleri

Eğitim Düzeyi	N	Ortalama	Standart Sapma
Lise ve Dengi(A)	127	30.02	5.18
Lisans(B)	173	25.35	6.55
Yüksek Lisans ve Doktora (C)	45	24.91	6.52
Diğer(D)	162	28.96	5.04

Tablo 5.a incelendiğinde ebe ve hemşirelerin öğrenim durumlarına göre sosyal adalet puanları, lise ve dengi düzeyinde öğrenim gören ebe ve hemşirelerin sosyal adalet ölçeği puan ortalaması en yüksek ($\bar{x}=30.02$, $S.S=5.18$), bunu diğer düzeye ait öğrenim görenler (ön lisans v.s) ortalama puan ($\bar{x}=28.96$, $S.S=5.04$) ile ve lisans düzeyinde öğrenim gören ebe ve hemşirelerin ortalama puanı ($\bar{x}=25.35$, $S.S=6.55$) ile izlemektedir. Yüksek lisans ve doktora düzeyinde öğrenim gören ebe ve hemşirelerin ise ($\bar{x}=24.91$, $S.S=6.52$) puan ortalaması en düşük bulunmuştur.

Tablo 5.b. Ebe ve Hemşirelerin Sosyal Adalet Ölçeği Puanlarının Öğrenim Düzeyine Göre Varyans Analizi (ANOVA) Testi Sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Kareler Ortalaması	F	P	Anlamlı Fark	Eta-Kare
Gruplararası	2243.47	3	747.82	22.48	0.000*	A-B A-C D-B D-C	0.134
Gruplarıçi	16733.20	503	33.27				
Toplam	18976.67	506					

Tablo 5b'ye göre ANOVA testi sonuçları, ebe ve hemşirelerin sosyal adalet ölçeği puanlarının öğrenim düzeyine göre anlamlı bir farklılık gösterdiği bulunmuştur [$F_{(3,503)}=22.48, p<.05$]. Başka bir ifadeyle, personelin sosyal adalet ölçek puanları öğrenim düzeyi değişkenine göre anlamlı bir şekilde değişmektedir. Anlamlı farka ilişkin hesaplanan eta kare katsayısı 0.134 olup bu katsayının büyük etki büyüklüğüne sahip olduğu söylenebilir. Düzeyler arasında istatistiksel olarak anlamlı farkların hangi gruplar arasında olduğunu bulmak amacıyla, çoklu karşılaştırma testlerinden Scheffe testi uygulanmıştır. Scheffe testinin sonucuna göre lise ve dengi düzeyi mezunların ortalama puanları ($\bar{x}=30.02$), lisans ($\bar{x}=25.35$) ve yüksek lisans ve doktora ($\bar{x}=24.91$) mezunlarının ortalama puanları ile karşılaştırıldığında sosyal adalet algıları göreceli olarak daha olumlu bulunmuştur. Diğer öğrenim düzeyine (ön lisans v.s) sahip olan ebe ve hemşirelerin ortalama puanları ($\bar{x}=27.64$) lisans ($\bar{x}=25.35$) ve yüksek lisans ve doktora ($\bar{x}=24.91$) düzeyi mezunların ortalama puanları ile karşılaştırıldığında sosyal adalet algılarının daha olumlu olduğu bulunmuştur.

Sonuç ve Tartışma

Bu araştırmada, ebe ve hemşirelerin sosyal adalet algısı ve demografik değişkenlerin ebe ve hemşirelerin sosyal adalet algısı üzerindeki etkisi incelenmiştir. Sosyal adalete bağlılık, profesyonel hemşirelik uygulamalarının temel bir özelliğidir. Sosyal adalet, bireyin kişisel özellikleri, edinilmiş sağlık davranışları, sağlık hizmetlerine erişilebilirliğin yanı sıra sosyal, ekonomik ve kültürel kaynaklar ve ortamlar dâhil olmak üzere sağlığın temel belirleyicilerini eleştirel bir şekilde değerlendirmeyi içerir (25). Bu bakımdan ebe ve hemşirelerin sosyal adalet algı düzeyleri önem arz etmektedir hem ebeler hem de hemşireler sosyal adaletin uygulanmasına ilişkin olumlu görüş beyan etmişlerdir. Meslek türü katılımcıların, sosyal adaletin algılanma düzeyine ilişkin görüşlerini” etkilememektedir. Bununla beraber ebelerin hemşirelere göre daha olumlu görüşe sahip oldukları tespit edilmiştir. Ortaya çıkabilecek adaletsiz durumlarla baş etmelerine yardımcı olacak ve bu durumlara yönelik çözüm üretebilme becerisi kazandırabilecek eğitim anlayışları geliştirmeye yönelik araştırmaların, ebe ve hemşireler için rehber konumunda olacağı düşünülebilir.

Bu araştırmada, hemşirelerin sosyal adalete ilişkin algılarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı fark gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Başka bir ifadeyle, katılımcıların cinsiyetleri, onların “sosyal adaletin algılanma düzeyine ilişkin görüşlerini” etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Kadın ve erkek personel arasındaki farklar incelendiğinde erkeklerin, sosyal adaletin gerçekleşmesine ilişkin algıları kadınlara göre daha olumlu bulunmuştur. Benzer

şekilde Sağdıç (2018) tarafından öğretmenler üzerinde yapılan araştırmada da erkek öğretmenlerin kadın öğretmenlere göre okullarda sosyal adaletin uygulanmasına ilişkin algılarının daha yüksek seviyede olduğu sonucuna ulaşmıştır (26). Yıldırım (2011) tarafından üniversite öğrencileri üzerinde yapılan araştırmada ise, kızların sosyal adaleti algılaması erkeklere göre daha yüksek düzeyde tespit edilmiştir (21). Yılmaz (2010) tarafından yapılan çalışmada ise ortaöğretim okullarında örgütsel adalete ilişkin öğretmen algılarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir fark göstermediği saptanmıştır (27).

Bu araştırmada, ebe ve hemşirelerin sosyal adalete ilişkin algılarının mesleki kıdem değişkenine göre anlamlı bir fark göstermediği bulunmuştur. Başka bir ifadeyle mesleki kıdem değişkenlerinin ebe ve hemşirelerin sosyal adalet algısı üzerinde etkisinin olmadığı söylenebilir. Bu araştırma sonuçlarının aksine Sağdıç (2018) tarafından öğretmenler üzerinde yapılan araştırma da mesleki kıdem değişkeninin sosyal adalet algısı üzerinde etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Mesleki kıdemi 26 yıl ve üzeri olan yönetici ve öğretmenlerin sosyal adalet algısının daha yüksek seviyede olduğu belirlenmiştir (26).

Araştırmamızda ebe ve hemşirelerin sosyal adalete ilişkin algılarının eğitim durumu değişkenine göre anlamlı fark gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Anlamlı farka ilişkin hesaplanan eta kare katsayısı büyük etki büyüklüğüne sahip olduğu tespit edilmiştir. Lise ve dengi düzeyinin, lisans ile yüksek lisans ve doktora düzeylerine göre, diğer düzeyinin ise lisans ile yüksek lisans ve doktora düzeyine göre daha olumlu olduğu bulunmuştur. Lee (2011) tarafından gerçekleştirilen çalışmada katılımcıların eğitsel geçmişlerinin sosyal adalet algılarında etkili olduğu gözlenmiştir (28). Ayrıca, Philpott (2009) tarafından yapılan çalışmada katılımcıların sosyal adalet algılarında aile, geziler, sosyokültürel etkinlikler ve eğitim gibi değişkenlerin önemli etkiye sahip olduğu belirlenmiştir (29). Bu bağlamda Lee (2011) ve Philpott (2009) tarafından yapılan çalışmanın, bu araştırmanın sonucuyla benzerlik gösterdiği söylenebilir. Sosyal adalet eğitimi, bireyin bakış açılarına etki ederek ufkunun gelişmesinde önemli rol oynamaktadır (28,29). Bireyin sosyo-politik özelliklerinin farkına varmasını sağlayarak bireye eleştirel bir bakış açısı yeteneği kazandırmaktadır (5). Ebelik ve hemşirelik müfredat programlarının sosyal adaletin rolü yönünden gözden geçirilmesi önerilebilir.

Gelecekte, ebe-hemşire, hasta ve hasta yakınlarını kapsayacak şekilde sosyal adalet anlayışının topluma nasıl yansıdığını belirlemeye yönelik araştırmalar yapılabilir.

Kaynaklar

1. RobinRusso, M.SocialJustice and AdultEducation.*International Journal of AdultVocationalEducation and Technology*, 2012; 3(4), 14-23.
2. Woelke, Leanne. The role of adulateducation. 2019, Macrh 25: Avaliablefrom: <https://www.ufv.ca/media/assets/adult-education/The-Role-of-Adult-Education-Leanne-Woelke.pdf>, 2017, p.1.
3. Horton, M.,Freire,. Conflictsarethemidwife of consciousness. FromChapter 4 Inwe maket he roadbywalking : Conversations on education and socialchange. 1990, pp 180-198. PhiladeIphia, PA: TampleUniversityPress. 2019 May 25. Avaliablefrom: https://drive.google.com/file/d/0B4_WmEypVDB7bk5KSW5tY0FQcG8/view
4. Heaney, T. Adulateducationforsocialchange : Fromcenterstagetothewings and backagain. Washington. Dc: Office of EducationalResearch and Improvement (ERIC documentReproduction Service, No. ED 396 190). 1996. 2019 June 30. Avaliablefrom: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED396190.pdf>
5. Freire, P. Pedagogy of theOppressed. New York: The Continuum Publishing Company, 1993, pp.48
6. Bell, L.A. Theoreticalfoundationforsocialjusticeeducation. Adams, M.,Bell, L.A., Griffin, P. (eds) In: TeachingforDiversity and SocialJustice, Taylor & Francis Group, 2007, pp.1-14, London.
7. McDaniel, J. E.,Rios, F. A., Necochea, J., Stowell, L. P., &Kritzer, C. F. Envisioningthearc of socialjustice in middleschools. *Middle School Journal*, 2001; 33(1), 28-34.
8. Rosner-Salazar, T. A. Multicultural service-learning and community-basedresearch as a model approachtopromotesocialjustice. *SocialJustice*, 2003; 30(4), 64-76.
9. International Council of Nursing-ICN. Code of EthicsforNurses,. 2012, 2019 Mach 22, Avaliablefrom: http://www.icn.ch/images/stories/documents/about/icncode_english.pdf.
10. Boutain, D. Socialjustice in nursing: A review of theliterature. In M. de Chesnay (Ed.), *Caringforthevulnerable*, 2004, pp. 21-29. Sudbury, MA: Jones and Bartlett.
11. Whitehead, M. The concepts and principles of equity and health. *International Journal of Health Services*, 1992; 22, 429-445.
12. Zajda, J.,Majhanovich, S., &Rust. V. D. Education and socialjustice: Issues of liberty and equality in theglobalculture.” Zajda, J.,Majhanovich, S., &Rust. V. D. (Ed.), *Education and SocialJustice içinde* 2006, pp.1-12. Netherlands: Springer.
13. Redman, R.,&Clark, L. Service-learning as a model forintegratingsocialjustice in thenursingcurriculum. *Journal of NursingEducation*, 2002; 41, 446-449.
14. Miller, D. Principles of socialjustice. MA: HarwardUniversityPress, 1999, p. 337, Cambridge
15. Fowler, D. M. Socialadvocacy. *Heart&Lung*, 1989, 18, 97–99.
16. Bu, X, Jezewski, MA. Developing a mid-rangetheory of patientadvocacythroughconceptanalysis. *Journal of Advanced Nursing*, 2007;57,101-110.
17. Lehman, SuzanneBurke. SupportingInclusivity and SocialJusticeLiteracy in NursingEducation Programs. Master of Arts/Science in NursingScholarlyProjects, St. CatherineUniversity St. Paul, Minnesota, 2011.

-
18. Leuning, C. Advancing a globalperspective: The world as classroom. *NursingScienceQuarterly* 2001; 14, 298-303.
 19. Thompson, D. Ethicalcaseanalysisusing a hospitalbill. *NurseEducator*, 1991; 16(4), 20-23.
 20. Karasar, N. Bilimsel araştırma yöntemi, (26. Baskı). Nobel Yayınevi: 2014, s.s.76-80, Ankara.
 21. Yıldırım, Filiz. Üniversite gençliği_ “sosyal adalet”ten ne anlıyor? Sosyal adalet İlkeleri bağlamında bir eğilim belirlenme araştırması. Doktora tezi, Ankara Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü. 2011. Erişim tarihi: 13.03.2018, http://www.google.com.tr/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiK8O6hp3jAhX3wsQBHcQ7DqcQFjACegQIARAC&url=http%3A%2F%2Facikarsiv.ankara.edu.tr%2Fbrowse%2F24405%2FFiliz%2520YILDIRIM%2520tez.pdf&usg=AOvVaw3p7doS_yPNaHTMI7PE-bgw
 22. Tezbaşaran, A. Likert Tipi Ölçek Geliştirme Kılavuzu. (2. Baskı), Türk Psikologlar Derneği Yayını, 1997, s.47, Ankara.
 23. Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E., Akgün, K., Özcan, E., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. Bilimsel Araştırma Yöntemleri. (5. Baskı) Pegem Akademi, 2010, s. 155-166, Ankara.
 24. Kalaycı, Ş. (2010). SPSS uygulamalı, çok değişkenli istatistik teknikleri. (5.Baskı) Asil yayın dağıtım, 2010, ss. 96-106, Ankara.
 25. Reutter, L., & Kushner, K.E. Health equity through action on the social determinants of health: Taking up the challenge in nursing. *Nursing Inquiry*, 2010, 17, 269-280. doi:10.1111/j.1440-1800.2010.00500.x
 26. Sağdıç, A. Okullarda sosyal adalet uygulamalarına ilişkin yönetici ve öğretmen görüşleri. yüksek lisans tezi, Gaziantep üniversitesi eğitim bilimleri enstitüsü eğitim bilimleri ana bilim dalı, Gaziantep., 2018.
 27. Yılmaz, K. Devlet ortaöğretim okullarında görev yapan öğretmenlerin örgütsel adalet algıları. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 2010; 10(1), 579-616.
 28. Lee, J. H. Investigating The Influences of Social Studies Methods Courses on Preservice Teachers with a Focus On Issues of Diversity And Social Justice: Three Case Studies. Doktora tezi, University of Illinois at Urbana-Champaign, 2011.
 29. Philpott, R. J. Exploring New Teachers' Understandings and Practice of Social Justice Education. Doktora tezi. Ottawa: Simon Fraser University. 2009. 2019 March 22, Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/56373573.pdf>
-