

Klinik Hemşirelerin Profesyonel Benlik Kavramı ile Spiritual Bakım Algıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Investigation of the Relationship Between the Professional Self Concept and Spiritual Care of Clinical Nurses

 Gonca Aktaş¹

 Serap Güleç Keskin²

¹ Uzman Hemşire, Tokat Turhal Devlet Hastanesi, Kalite Birimi, Tokat, Türkiye

² Dr. Öğr. Üyesi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Samsun, Türkiye

Öz

Giriş: Profesyonel benlik, kişinin mesleğe özgü bilgi, beceri, tutum, değer ve inançlarını içselleştirmesidir. Sağlık bakım profesyoneli olan hemşireler, bakım verdikleri bireylerde manevi bakım gereksinimleriyle karşılaşmaktadırlar. Hemşirelikte profesyonel benlik kavramı ile manevi bakım algıları arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalara ve bu ilişki hakkında yanıtlanması gereken sorulara ihtiyaç bulunduğu düşünülmektedir.

Amaç: Bu araştırmada klinik hemşirelerin profesyonel benlik kavramı ile manevi bakım algıları arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırma tanımlayıcı tipte olup, Eylül 2017-Mart 2018 tarihleri arasında bir kamu üniversitesi hastanesinde çalışan 142 hemşire ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmada veri toplama aracı olarak sosyo-demografik veri formu, Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği, Maneviyat ve Manevi Bakımı Algılama Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin istatistiksel değerlendirmesinde tanımlayıcı istatistikler, bağımsız gruplarda t testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA), pearson korelasyon testi ve Tukey Post Hoc testi kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan hemşirelerin yaş ortalamalarının 33.34±8.25, %85'inin kadın, %64'ünün evli, %73'ünün lisans mezunu ve %39'unundahili servislerde çalışmakta oldukları belirlenmiştir. Katılımcıların çalışma yılı ortalamasının 11.85±8.22 yıl olduğu ve %58'inin çalışma şeklinin gündüz ve nöbet şeklinde olduğu, %48'inin atanma olasılığı diğer mesleklere göre daha fazla olduğu için hemşirelik mesleğini seçtikleri belirlenmiştir. Katılımcıların Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği puan ortalamaları 111.24±0.32 olarak belirlenmiştir. Maneviyat ve Manevi Bakımı Algılama Ölçeği puan ortalamaları ise 64.09±0.42 iken, toplam puan madde ortalamaları 3.77±0.42 olarak bulunmuştur. Araştırmada hemşirelerin profesyonel benlik kavramı ile manevi yat ve manevi bakımı algılama arasında istatistiksel olarak pozitif yönde orta düzey bir ilişki ($r = .42$, $p = .001$) belirlenmiştir.

Sonuç: Klinik hemşirelerin profesyonel benlik düzeyi arttıkça manevi yat ve manevi bakım algılarının arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Hemşirelik eğitiminde ve hizmet içi eğitimlerde, profesyonel benlik kavramını geliştiren eğitim uygulamalarının içine manevi bakıma ilişkin öğelerin yerleştirilmesi önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, Manevi Bakım, Profesyonel Benlik

Geliş Tarihi: 26.01.2021, **Kabul Tarihi:** 23.12.2022

Sorumlu Yazar: Dr. Öğr. Üyesi, Serap Güleç Keskin, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Samsun, Türkiye. **E-Posta:** dr.seraps@gmail.com

Telefon: +90 553 653 91 01

Nasıl Atıf Yapılır: Aktaş G, Keskin Güleç S. Klinik Hemşirelerin Profesyonel Benlik Kavramı ile Spiritual Bakım Algıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi. 2023; 16(1): 79-91

E-Journal of Dokuz Eylul University Nursing Faculty published by Cetus Publishing.



E-Journal of Dokuz Eylul University Nursing Faculty 2021 Open Access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License

Abstract

Background: Professional self is the internalization of knowledge, skills, attitudes, values and beliefs specific to the profession. Nurses, who are healthcare professionals, can encounter spiritual care needs in every environment they are with individuals. However, it is thought that there is a need for studies examining the relationship between professional self-concept and spiritual care perceptions in nursing and questions to be answered about this relationship.

Objectives: In this study, it was aimed to examine the relationship between clinical nurses' professional self-concept and their perceptions of spiritual care.

Methods: The research is descriptive and was conducted with 142 nurses working at Ondokuz Mayıs University Health Application and Research Center (OMÜSUVAM) between September 2017 and March 2018. Sociodemographic data form, Professional Self-Concept Scale, Spirituality and Spiritual Care Perception Scale were used as data collection tools in the study. Descriptive statistics, t-test for independent groups, one-way analysis of variance (ANOVA), Pearson correlation test and Tukey Post Hoc test were used in the statistical evaluation of the data.

Results: The mean age of the nurses participating in the study was 33.34 ± 8.25 years, 85% were women, 64% were married, 73% were under graduates, and 39% were working in internal services. The average working year was 11.85 ± 8.22 years, 58% of them stated that they worked during the day on duty, 48% of them stated that they chose the nursing profession because the appointment criteria were easier than other professions. Professional Self-Concept Scale mean score of the participants was 111.24 ± 0.32 , Spirituality and Spiritual Care Perception Scale mean score was 64.09 ± 0.42 , and total item mean score was 3.77 ± 0.42 . In the study, a statistically positive moderate relationship ($r = .42$, $p = .001$) was determined between nurses' professional self-concepts and their perception of spirituality and spiritual care.

Conclusion It was concluded that as the professional self level of clinical nurses increased, their perceptions of spirituality and spiritual care increased. In nursing education and in-service training, it may be suggested to place elements of spiritual care into educational practices that develop professional self-concept.

Keywords: Nursing, Spiritual Care, Professional Self

GİRİŞ

Profesyonel benlik, kişinin kendisini bir disiplinin ya da mesleğin üyesi olarak algılaması, mesleğe özgü bilgi, beceri, tutum, değer ve inançları içselleştirmesidir (Adlina, 2013). Profesyonel değerler ve profesyonel felsefe, profesyonel benliği şekillendiren önemli öğelerdendir (Gregg ve Magilvy, 2001). Hemşirelik mesleğinde profesyonel benlik kavramının olumlu gelişmiş olmasının, bütüncül bakım verme sürecinin bir boyutu olan manevi bakımı olumlu etkileyeceği düşünülmektedir. Amerikan Holistik Hemşireler Birliği (American Holistic Nursing Association) sağlığı beden, zihin ve ruh arasındaki uyum düzeyi olarak tanımlamaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ, World Health Organization-WHO) ise, sağlığı "yalnızca hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, fiziksel, sosyal ve ruhsal yönden tam bir iyilik hali" olarak

tanımlayarak, bireyin iyilik halinde olması için sağlığının yanı sıra manevi sağlığının da değerlendirilmesi gerektiğini vurgulamıştır (Khorshid ve Gürol, 2006; Yılmaz ve Okyay, 2009; Atabek ve Karadağ, 2013). Manevi bakım bütüncül bakımın önemli bir parçasıdır. Her yaş grubundan ve farklı deneyimleri olan bireyler ile sürekli etkileşim halinde olan hemşireler, bireylerin yaşamlarının anlamını ve değerini sorguladıkları manevi bakım gereksinimleri ile karşı karşıya kalmaktadırlar (Atabek ve Karadağ, 2013; Tarhan, Kılıç ve Yıldız, 2016; Doğan, 2013). Bu karşılaşmalar sırasında hemşire, bakım verdiği bireyin, manevi bakım gereksinimini yansıtan sözlerinin ve davranışların farkında olmalıdır.

Hemşirelik bakımında manevi bakımın, profesyonel bilgi ve becerilerle birleştirilerek hemşire-hasta ilişkisine yansıtılmasının, profesyonel benliğin gelişmesine katkı

sağlayacağı düşünülmektedir (Hiçdurmaz ve Öz, 2013). Hemşirelik bakımında bireyin biyolojik, psikolojik ve sosyal gereksinimleri ele alındığı halde, baş etme/problem çözme sürecinde önemli rolü olan manevi boyutun karşılanmadığı görülmektedir (Kostak, 2007). Uluslararası ve ulusal literatür incelendiğinde hemşirelerin manevibakıma yönelik bilgilerinin istedik düzeyde olmadığı ve hastaların manevi gereksinimlerine yönelik farkındalıklarının düşük olduğu belirtilmiştir (Gönenç, Akkuzu, Altın ve Möroy, 2016; Park, 2017; O'Brien, Kinloch, Groves ve Jack, 2019; Büssing, Pilchowska ve Surzykiewicz, 2015). Eğlence ve Şimşek'in (2014) hemşirelerin manevi bakıma yönelik bilgilerini değerlendikleri çalışmalarında, hemşirelerin %59.4'ünün hastaların manevi bakım gereksinimlerini karşılayamadıklarını ve hastaların manevi bakım gereksinimlerini karşılayamama nedenlerini bilgi eksikliği, zaman, personel ve olanakların yetersizliğinden kaynaklandığını belirttikleri bildirilmiştir (Eğlence ve Şimşek, 2014). Ögeve ve Günalan (2011), her bireyin manevi dünyasının ve deneyimlerinin farklı olması standart bir maneviyat tanımının yapılmasını zorlaştırdığını belirtmişlerdir (Ögeve ve Günalan, 2011). Özbaşaran ve ark. (2011) yaptıkları çalışmada, hemşirelerin manevi bakım verme konusunda kararsızlık yaşadıklarını belirtmişlerdir (Özbaşaran, Ergül, Temel, Aslan ve Çoban, 2011). Bireylerin bütüncül bir yaklaşımla bakım alabilmesi için manevi bakım gereksinimlerinin de belirlenmesi ve bu gereksinimlere yönelik uygun hemşirelik bakımının sağlanması, hemşirelik sürecinin önemli bir bölümünü oluşturmaktadır (Özbaşaran ve ark.2011; Baldacchino, 2006; Demirsoy, Değirmen ve Kırımlıoğlu, 2011). Literatür incelendiğinde yapılmış olan çalışmalarda manevi boyutun sağlık, iyi oluş üzerine katkı sağladığını gösteren çalışmalar mevcuttur (Demirsoy ve ark. 2011; Birol, 2011; Tiew, Creedy ve Chan, 2013; Çınar ve Eti, 2017). Bu doğrultuda manevi gereksinimlerin saptanabilmesi ve uygun girişimlerin uygulanabilmesi için hemşirelerin

manevi bakım konusunda bilgi, beceri ve yaklaşımlarının profesyonel seviyede olması beklenmektedir (Çınar ve Eti, 2017; Coyle, 2002; Adams, Hean, Sturgis ve Clark, 2006; Koren-Elaine ve Papamiditriou, 2013). Poorgholami ve ark. (2016)'ne göre, profesyonel benlik kavramı gelişen hemşirelerin klinik performanslarının arttığını göstermektedir (Poorgholami, Ramezanli, MK. Jahromi ve ZB. Jahromi, 2016). Woo ve Tak (2011)'in çalışmalarında ise, hemşirelik öğrencilerinde profesyonel benlik kavramı ve bakım algısı arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif bir ilişki bulunmuştur (Woo ve Tak, 2011). Yılmaz ve Okyay (2009)'nın çalışmasında hemşirelerin maneviyatı bütüncül bakımın bir parçası olarak gördüğü ve çoğunluğunun bütüncül bakımı önemli bulduğu belirlenmiş ve çalıştıkları kliniklerde hemşirelerin hastayı dinleme, akrabaları ile görüşmesini sağlama, dini uygulamaları için ortam hazırlama, güler yüzlü, ilgili davranmayı bütüncül bakım verme olarak değerlendirdiği belirtilmiştir (Yılmaz ve Okyay, 2009). Hemşirelerin profesyonel benlik kavramının gelişmesi, eğitim müfredatında manevi bakıma yönelik ortak bir dil oluşturulmasının yanı sıra, mesleğe özgü standartları, bakım becerilerini bilmesi, benimsemesi ve yansıtması ile ilişkili görünmektedir.

Profesyonel benlik, hemşire olarak düşünmeyi, hemşire olarak davranmayı gerektirir. Kısaca profesyonel niteliklerin kavranması ve yeterli olması anlamına gelmektedir (Adlina, 2013; Gregg ve Magilvy, 2001). Bu nedenle hemşirelerin manevi bakım uygulamalarını nasıl yapabileceklerini gösteren bir yönergeye vardır. Özellikle hemşirelerin hastalık tanısı almış bireylere sunmaları gereken manevi bakım ile bu bakımın hangi koşullar altında yapılması gerektiği ve manevi gereksinimler hakkında bireylere nasıl yardımcı olabilecekleri açıklayan standartlara, bakım becerilerine ve bu konuda daha fazla bilgiye ihtiyaç duyulmaktadır (Poorgholami, Ramezanli, Jahromi ve Jahromi, 2016). Maneviyat, insanın kendisi ve çevresindekiler ile olan ilişkisini, yaşamını,

dünyadaki yerini, hayatın anlamını kabul etme ile bugüne kadar kazanılmış olan bilgilerin sonucudur (Öz, 2004; Küçük, 2019). Maneviyat ile ilgili hemşirelik tanıları uzun sürelerden beri birçok tanı listesinde yer almaktadır. Manevi bakım, 1994 yılından beri Amerikan Hemşireler Birliği (American Nurses Association) (ANA) tarafından ‘Psikiyatrik Ruh Sağlığı Klinik Uygulama Standartları’na yerleştirilmiştir. Bu standarda göre; bireylerin, aile ya da toplumun ruhsal ve duygusal iyilik halini etkileyebilecek; kişiler arası, sosyo-kültürel, manevi ya da çevresel koşulların/olayların ele alınması gerekmektedir. Uluslararası Hemşireler Birliği (International Council of Nurses) hemşirelik kodları içinde de maneviyat yer almaktadır. Kuzey Amerikan Hemşirelik Tanılama Derneği’nin (North Amerikan Nursing Diagnosis Association) (NANDA) 2003 yılında yayınladığı hemşirelik tanıları listesinde “spritüel distres”, “spritüel distres riski” ve “manevi boyutun güçlendirilmesi potansiyeli” tanıları yer almaktadır (Ergül ve Bayık, 2004; Hall, 2006; Wong, LYK. Lee ve JKL. Lee, 2008). Bu gelişmeler doğrultusunda bireyin sağlığını sürdürebilmesi için fiziksel, ruhsal ve sosyal sağlığının yanı sıra manevi sağlığının da değerlendirilmesi gerekliliği ortaya çıkmaktadır.

Sonuç olarak, profesyonel benlik geliştirmiş hemşire, bütüncül bakımı benimseyen, bireyi bedensel, zihinsel, duygusal, sosyokültürel ve manevi boyutuyla bir bütün olarak görebilen ve tüm bu boyutların birbiri ile olan ilişkisini kavrayabilen düzeydedir.

Amaç

Bu çalışma klinik hemşirelerin profesyonel benlikleri ile maneviyat ve manevi bakımı algılama arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla belirlenmiştir.

Araştırma Soruları

Klinik hemşirelerin profesyonel benlik düzeyleri nedir?

Klinik hemşirelerin maneviyat ve manevi bakımı algılama düzeyleri nedir?

Klinik hemşirelerin profesyonel benlik kavramı ile maneviyat ve manevi bakımı algılama düzeyleri arasında nasıl bir ilişki vardır?

YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Araştırma tanımlayıcı tipte yapılmıştır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer

Araştırma, bir kamu üniversite hastanesinde yürütülmüştür.

Araştırmanın Evreni/Örnekleme

Araştırmanın evrenini kurumda çalışan 652 hemşire oluşturmuştur. Araştırmanın örneklem büyüklüğü ise evreni belli olan örneklem hesaplama OpenEpi programı kullanılarak yapılmış ve %80 güven aralığında 142 olarak belirlenmiştir (Wong, LYK. Lee ve JKL. Lee, 2008). Araştırmaya dahil edilme kriterleri, 18 yaşından büyük olmak, araştırmaya gönüllü olarak katılmak, en az üç aydır çalışıyor olmak (Coyle, 2002) ve araştırmanın yapıldığı tarih içerisinde halen çalışmak olarak belirlenmiştir. Dahil edilme kriterlerini karşılayan ve gönüllü olarak araştırmaya katılan 142 hemşire ile çalışma yürütülmüştür.

Veri Toplama Araçları-Geçerlik ve Güvenirlik Bilgileri

Araştırmanın verileri Eylül 2017-Mart 2018 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırmada veri toplama aracı olarak Kişisel Bilgi Formu, Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği, Maneviyat ve Manevi Bakımı Algılama Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin toplanması için birinci yazar klinik sorumlu hemşireleri ile görüşmeler yapmış ve servis sorumlu hemşirelerinin uygun gördükleri gün ve saatleri belirleyerek randevu oluşturulmuştur. Oluşturulan randevu tarihlerine göre klinikleri ziyaret etmiş ve servisin uygun bir bölümünde klinik hemşireleri ile bir araya gelmiştir. Bu toplantıda hemşirelere araştırmanın amacı hakkında bilgi verilmiştir. Araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan ve çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden klinik hemşirelerine araştırma formlarını verilmiş ve kendilerinin cevaplamaları istenmiştir. Veri

toplama araçlarını doldurmaları için bir süre kısıtlamasına gidilmemiştir.

Sosyo-Demografik Veri Formu

Araştırmacılar tarafından hazırlanan bu form, araştırmaya katılan hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerini tanıtan yaş, cinsiyet, medeni durumu, eğitim durumu ile çalıştığı klinik, çalışma süresi, çalışma şekli ve mesleği seçme nedenine yönelik toplam sekiz sorudan oluşmaktadır.

Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği

Ölçek, çalışan hemşirelerin profesyonel benlik kavramı düzeyini belirlemek amacıyla Sabancıoğulları ve ark. (2011) tarafından geliştirilmiş, geçerlik ve güvenirlik çalışmaları yapılmıştır (Sabancıoğulları, Doğan ve Bircan, 2011). Ölçek 36 maddelik, üç alt boyutlu ve likert tipinde bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Ölçeğin, yirmi sekiz maddesi olumlu, sekiz maddesi ise olumsuz ifade edilmiş maddelerden oluşmaktadır. Olumlu ifade edilmiş maddeler (1,3,4,6,7,8,9,10,11,12,13,15,17,18,19,20,21,22,23,25,28, 29,30,31,32,33,34,35) “1” Hiç Katılmıyorum, “2” Katılmıyorum, “3” Katılıyorum ve “4” Çok Katılıyorum şeklinde puanlanırken, olumsuz ifade edilmiş maddeler (2,5,14,16,24,26,27,36) tersine çevrilerek puanlanmaktadır. Ölçek toplam puanı, 36 maddenin puanlarının toplanması ile elde edilmektedir. Ölçeğin toplam puanı 36-144 arasında değişmektedir. Ölçeğin “mesleki memnuniyet” (2,26,27,34,36) alt grubundan alınacak toplam puan 5-20, “mesleki yetkinlik” (9,10,12,20,23,28,31) alt grubundan alınacak toplam puan 7-28 ve “mesleki tutum ve beceri” (1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 24, 25, 29, 30, 32, 33, 35) alt grubundan alınacak toplam puan 24-96 arasında değişmektedir. Ölçeğin toplam Cronbachalfa katsayısı .87, alt boyutların “mesleki memnuniyet” ile “mesleki tutum ve beceri” alt boyutu için.80, “mesleki yetkinlik” alt boyutu için.82’dir. Testin tekrar test güvenirliği .76’dır. Puanın yüksekliği, hemşirelerin profesyonel benlik kavramının olumlu yönde geliştiğine işaret etmektedir. Bu

çalışmanın örnekleminde ölçeğin Cronbach’s Alfa katsayısı .89’dur.

Maneviyat ve Manevi Bakımı Algılama Ölçeği

Maneviyat ve Manevi Bakım Algılama Ölçeği, McSherry ve Draper tarafından geliştirilmiştir (McSherry, Draper ve Kendrick, 2002). Ölçeğin Türkçe uyarlaması Ergül ve Temel-Bayık tarafından yapılmıştır (Ergül ve Temel, 2007). Ölçeğin Maddelerin puanlaması, kesinlikle katılmıyorum (1) ve tamamen katılıyorum (5) şeklinde yapılmakta ve beşli likert tipi bir ölçektir. On üç madde olumlu (1,2,5,6,7,8,9,10,11,12,14,15,17) dört madde olumsuz (3,4,13,16) şekilde puanlanmaktadır. Madde puanlarının soru sayısına bölünmesi ile ölçek puan ortalaması elde edilmektedir. Ölçek puan ortalamasının 5’e yaklaşması maneviyat ve manevi bakım kavramlarının algılanma düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Cronbach’s Alfa katsayısı .76 olarak hesaplanmıştır. Bu çalışmanın örnekleminde ölçeğin Cronbach’s Alfa katsayısı .78 olarak bulunmuştur.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmanın verileri SPSS Versiyon 20.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin istatistiksel değerlendirmesinde tanımlayıcı istatistikler, bağımsız t-testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA), pearson korelasyon testi ve Tukey Post Hoc testi kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma için bir üniversitenin klinik araştırmalar etik kurulundan onay (2017/267) ve sağlık uygulama ve araştırma merkezinden (E.288817) sayılı karar ile kurum izni alınmıştır. Araştırmada “Profesyonel Benlik Kavramı” ölçeğini geliştiren ve “Maneviyat ve Manevi Bakımı Algılama” ölçeğini uyarlayan araştırmacılarından ölçeklerin kullanımları için izin alınmıştır. Araştırmaya dahil edilen hemşirelere araştırma konusunda bilgilendirme yapılmış yazılı ve sözlü onamları alınmıştır.

BULGULAR

Çalışmaya katılan hemşirelerin yaş ortalamalarının 33.34 ± 8.25 olduğu, %85’inin

kadın, %64'ünün evli, %73'ünün lisans mezunu ve %39'unun dahili servislerde çalıştığı belirlenmiştir. Katılımcıların çalışma yılı ortalamasının 11.85±8.22 yıl olduğu ve %58'inin gündüz ve nöbet şeklinde çalıştığı görülmüştür. Hemşirelerin %48'i atanma kriterleri diğer mesleklere göre daha kolay olduğu için hemşirelik mesleğini seçtiğini ifade etmiştir (Tablo 1).

Araştırmaya katılan hemşirelerin Profesyonel Benlik Kavramı ölçeği puan ortalamalarının 111.24±0.32 olduğu belirlenmiştir. Maneviyat ve manevi bakımı algılama ölçeği puan ortalamalarının ise 64.09±0.42 ve toplam puan madde ortalamasının ise 3.77±0.42 olduğu bulunmuştur (Tablo 2).

Araştırmaya katılan hemşirelerin profesyonel benlik kavramı ile eğitim düzeyleri incelendiğinde lisansüstü eğitime sahip hemşirelerin profesyonel benlik kavramı düzeylerinin daha yüksek olduğu ve istatistiksel olarak bu farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir (Tablo 3). Hemşirelerin çalıştığı klinik, çalışma yılı, çalışma şekli ve mesleği

seçme nedeni ile profesyonel benlik arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmamıştır (Tablo 3). Araştırmaya katılan hemşirelerin, eğitim, çalıştığı klinik, çalışma yılı, çalışma şekli ve mesleği seçme nedeni ile maneviyat ve manevi bakımı algılama arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmamıştır (Tablo 3).

Araştırmada hemşirelerin profesyonel benlik kavramı ile maneviyat ve manevi bakımı algılama ölçekleri arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda puanlar arasında istatistiksel açıdan pozitif yönde orta düzey bir ilişki ($r=.42$, $p=.001$) bulunmuştur (Tablo 4).

Tablo 1. Klinik Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri

		Min.-Maks.	Ort.±SS
Yaş		20-54	33.34 ± 8.25
Çalışma Yılı		1-34	11.85± 8.22
		n	%
Cinsiyet	Kadın	120	85
	Erkek	22	15
Medeni durum	Evli	91	64
	Bekar	51	36
Eğitim durumu	Sağlık Meslek Lisesi	17	12
	Ön Lisans	13	9
	Lisans	103	73
	Lisansüstü	9	6
Çalıştığı klinik	Acil servis	21	15
	Cerrahi servisler	24	17
	Dahili servisler	56	39
	Diğer (ameliyathane, yoğun bakım)	41	29
Çalışma şekli	Gündüz	30	21
	Gündüz + Nöbet	82	58
	Vardiya	30	21
Seçme nedeni	Kamu dışında çalışma imkânı olduğu için	21	15
	Kutsal meslek olduğu için	23	17
	Atanma kriterleri daha kolay olduğu için	66	48
	Diğer (maaş, sağlık hizmetleri)	32	20

Tablo 2. Klinik Hemşirelerin Profesyonel Benlik Kavramı Ölçek ve Maneviyat ve Manevi Bakımı Algısı Puan Ortalamaları

	X ± SS	(Min-Max)
Profesyonel benlik kavramı	111.24 ± 0.32	36-144
Maneviyat ve manevi bakım algılama	64.09 ± 0.42	33-69

Tablo 4. Hemşirelerin Profesyonel Benlik Kavramı ile Maneviyat ve Manevi Bakımı Algılama Arasındaki İlişki

	Profesyonel Benlik Kavramı		
	n	r	p
Maneviyat ve manevi bakım algılama	42	42	.001**

**p< 0.01

Tablo 3. Klinik Hemşirelerin Sosyo-demografik Özellikleri İle Profesyonel Benlik Kavramı ve Maneviyat Manevi Bakımı Algılama Düzeyleri Arasındaki İlişki

	Profesyonel Benlik Kavramı		Maneviyat ve Manevi Bakım	
	X±SS	Test ve p	X±SS	Test ve p
Eğitim durumu				
1.Sağlık meslek lisesi	108.72±0.31	F=3.39	64.60±0.36	
2.Ön lisans	106.92±0.20	p= .002*	63.24±0.31	
3.Lisans	111.24±0.33		63.58±0.44	F= 1.67**
4.Lisansüstü	121.68±0.33	4>1,2,3****	69.02±0.44	p=.175
Çalıştığı klinik				
1.Acil servis	110.16±0.25	F=2.24	64.77±0.51	
2.Cerrahi servisler	106.2±0.28	p= .086	62.05±0.41	F=.83
3.Dahili servisler	112.32±0.36		64.77±0.40	p=.479
4.Diğer (ameliyathane, yoğun bakım)	113.04±0.31		63.92±0.41	
Çalışma yılı (11.85± 8.22)				
		r = .15***		r = -.02
		p = .074		p = .786
Çalışma şekli				
1.Gündüz	117.72±0.35	F=1.21	65.62±0.43	
2.Gündüz+ Nöbet	110.16±0.29	p= .211	64.60±0.41	F= 1.51
3.Vardiya	106.20±0.30		60.52±0.40	p= .284
Hemşirelik mesleğini seçme nedeni				
1.Kamu dışında çalışma imkânı olduğu için	111.60±0.29	F= 1.47	62.39±0.39	
2.Kutsal meslek olduğu için	109.8±0.20	p= .059	62.56±0.38	F= .88
3.Atanma kriterleri diğer mesleklere göre daha kolay olduğu için	109.44±0.36		64.60±0.46	p= .655
4.Diğer (maaş, sağlık hizmetleri)	114.12±0.32		64.77±0.37	

*t: Bağımsız Grup t Testi **F: Tek Yönlü Varyans Analizi***r: Korelasyon****Tukey Post Hoc

TARTIŞMA

Profesyonel kimlik hemşirelik uygulamalarında vazgeçilmez bir noktadır. Profesyonel hemşirelik uygulamasının hemşirelerin profesyonel kimlikleri gelişmeden mümkün olmayacağı söylenebilir (Gregg ve Magilvy, 2001). Bu çalışmada hemşirelerin profesyonel benlik düzeyleri yüksek bulunmuştur. Profesyonel benlik kavramı ölçeğinin en yüksek puanı göz önüne alındığında çalışmaya katılım gösteren hemşirelerin yüksek bir puan ortalaması aldığı görülmektedir. Hemşirelerin profesyonel benlik düzeyleri ile ilgili literatür incelendiğinde benzer şekilde profesyonel benlik düzeylerinin yüksek olduğu bulgusunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Sabancıoğulları ve Doğan, 2017; Demir ve ark. 2016; Kaya, Işık, Şenyuva ve Kaya, 2013; Hensel, 2011). Aynı şekilde Parandavar, Rahmanian ve Jahromi (2016), çalışmalarında hemşirelerin profesyonel benlik kavramı puan ortalamalarını yüksek saptamışlardır (Parandavar, Rahmanian ve Jahromi, 2016). Çalışma bulgusu göz önüne alındığında hemşirelerin profesyonel benlik gelişim düzeylerinin yüksek olması oldukça olumludur.

Sağlık bakımının sunumunda kabul görülen en kapsamlı yaklaşım bütüncül yaklaşımdır. Bütüncül yaklaşıma göre kişi; bedensel, zihinsel, duygusal, sosyokültürel ve manevi boyutları olan bir bütündür ve bahsedilen bu boyutların her biri diğeri ile ilişkili ve birbirine bağımlıdır (Baldacchino, 2006; Demirsoy ve ark. 2011). Hemşirelerin manevi gereksinimlere yönelik bakım verebilmesi için maneviyatın doğasını, farklı bireylerdeki yansımalarını, bireylerin manevi baş etme stratejilerini nasıl değerlendireceklerini ve nasıl kullanacaklarını bilmeleri gerekmektedir (Çınar ve Eti, 2017; Demirsoy ve ark. 2011; Birol, 2011; Woo ve Tak, 2011). Çalışmamızda hemşirelerin maneviyat ve manevi bakım algılarının orta değerinin üstünde olması ve toplam puan ortalamasının 5'e yaklaşması, maneviyat ve manevi bakımı algılama düzeylerinin yüksek olduğunu göstermektedir (Ergül ve Temel, 2007). Literatürde

hemşirelerin maneviyat ve manevi bakıma yönelik görüşlerini değerlendiren çalışmaların bulguları da çalışmamızın bulgusuyla benzerlik göstermektedir ve bu çalışma sonuçlarına göre maneviyat ve manevi bakım algılama düzeyleri ortalama değerinin üstündedir (Ergül ve Temel, 2007; Yılmaz ve Okyay, 2009; McSherry ve Jamieson, 2011; Çelik, Özdemir, Durmaz ve Pasinlioğlu, 2014; Kobya-Bulut ve Meral, 2019; Babamohamadi, Ahmadpanah, Ghorbani, 2018; Ramezani, Ahmadi, Mohammadi ve Kazemadi, 2014; Siebens ve ark. 2016). Hemşirelerin manevi bakıma duyarlı olmalarını inceleyen bir çalışmada ise hemşirelerin lisans eğitiminde manevi bakıma yönelik bilgiyi ders içeriklerinde gördükleri bildirilmiştir (Kobya-Bulut ve Meral, 2019).

Bu çalışmada hemşirelerin yaş, cinsiyet, medeni durum, çalıştığı klinik, çalışma şekli, çalışma yılı ve hemşirelik mesleğini seçme nedenlerine göre profesyonel benlik düzeyleri ve maneviyat ve manevi bakımı algılama düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır. Özellikle ülkemizde ilgili literatür incelendiğinde benzer sonuçlar gösteren çalışmalara rastlanmıştır (Yılmaz ve Okyay, 2009; Atabek ve Karadağ, 2013; Tarhan ve Kılıç, 2016). Farklı olarak, Dağhan (2018) ve İnce (2021), çalışmalarında cinsiyetin önemli bir etkiye sahip olduğunu ve kadınların maneviyat ve manevi bakım algı düzeylerinin daha yüksek olduğunu belirtmişlerdir (Dağhan, 2018; İnce, 2021). Uluslararası literatür incelendiğinde çalışmamız ile benzer olarak Wong ve ark. (2008)'e göre, cinsiyetin maneviyat ve manevi bakım algılama düzeyinde etkili olmadığı bulunmuştur (Wong ve ark., 2008). Bu çalışmalardaki farklılıklar, manevi bakımın kültürel bağlantıların etkisi altında olması ile açıklanabilir. Manevi Bakım din ve vicdani boyutları olan soyut bir kavram olması nedeni ile özellikle cinsiyet rolü açısından farklılık göstermesi kültürel yapı ile açıklanabilir.

Hemşireliği bir meslek olarak ortaya koyan Florence Nightingale de hemşirelik mesleği içinde maneviyat konusuna ne kadar önem

verdiğini “Sağlık için manevi gereksinimler vücudu oluşturan fiziksel organlar kadar önemli bir öğedir, hepimizin gözlemlediği fiziksel durum zihnimizi ve ruhumuzu etkileyebilir” ifadesi göstermektedir (Eğlence ve Şimşek, 2014; Özbaşaran ve ark. 2011). Florence Nightingale, geleneksel değerlerin yanında, profesyonellik gibi modern hemşirelik değerlerinin de oluşmasını ve mesleğe bütüncül çerçevede bakılmasını sağlamıştır. Yine 1971 yılında hemşireliğin profesyonel benlik kazanmasında önemli bir rolü olan Joyce Travelbee “Bir hemşire bireyin sadece fiziksel sorunlarına değil, bireyin tüm sorunlarına holistik bir bakım verir.” ifadesi ile de bakımın her boyutunun önemini belirtmiştir (Baldacchino, 2006). Çalışmamızda hemşirelerin profesyonel benlik kavramı ve maneviyat ve manevi bakımı algılama düzeyleri arasındaki pozitif yönde bir ilişki belirlenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre hemşirelerin profesyonel benlik kavramı arttıkça maneviyat ve manevi bakımı algılama düzeylerinin arttığı söylenebilir. Mlinar ve ark. (2009)’ne göre, çalışmada da profesyonel benlik kavramı yüksek olan hemşirelerin, kendilerini iletişim ve bakım davranışlarından daha fazla sorumlu hissettiklerini göstermişlerdir (Mlinar, Tuşak ve Karpljuk, 2009). Arthur ve Randle (2007) ile Cowin ve Hengstberger-Sims (2008) yaptıkları çalışmalarda, sağlıklı bir profesyonel benlik kavramının geliştirilmesi ile hemşirelerin daha etkin bir bakım verdiklerini belirtmektedirler (Mlinar, Tuşak ve Karpljuk, 2009; Cowin ve Hengstberger-Sims, 2008). Hemşirelerin maneviyat ve manevi bakımı algıları üzerine yapılan birçok çalışmada hemşirelerin maneviyat ve manevi bakımı algılarının yüksek olduğu ancak manevi bakımı uygulamada kararsız kaldıkları ve yetersiz hissettikleri belirtilmektedir (Kostak, 2007; Demirsoy ve ark. 2011; Birol, 2011; Tiew ve ark. 2013; Çınar ve Eti, 2017). Öhlen ve Segesten (1998)’e göre hemşirenin profesyonel nitelikleri şefkat, yetenek, yeterlilik, güven, cesaret, kendini tanıma, vicdan, bağlılık ve profesyonel bilgi olarak sayılmaktadır. Öhlen ve Segesten’in tanımlanmasında manevi bakımın

boyutlarından olan şefkat, vicdan ve cesaret kavramlarından bahsettiği görülmektedir (Öhlen ve Segesten, 1998).

Kısıtlılıklar

Bu araştırmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Araştırmanın sınırlılıklarından biri yalnızca bir üniversitenin araştırma hastanesinde hemşire olarak çalışan ve araştırmaya katılmaya gönüllü katılımsağlayan hemşirelerle yapılmış olmasıdır. Bu nedenle araştırma sonuçları genellenemez. Bir diğer sınırlılık ise profesyonel benlik kavramı ile maneviyat ve manevi bakımı algıları düzeylerinin hemşirelerin öznel algılarının değerlendirilmesi ile belirlenmiş olmasıdır.

SONUÇLARIN UYGULAMADA KULLANIMI

Profesyonel benlik kavramı arttıkça holistik bakımın belirleyicilerinden olan manevi bakımı algılama düzeyleri artmaktadır. Hemşirelerin profesyonel benlik düzeyleri arttıkça manevi bakımı daha çok göz önünde bulundurmaktadırlar. Hemşirelerin profesyonel benliklerinin geliştirilmesinin maneviyat ve manevi bakımı algılama ve verme sürecini etkilediği düşünülmektedir. Bu nedenle, hemşirelik eğitiminde profesyonel benlik düzeylerini arttıracak eğitim uygulamaları (aktif öğrenme yöntemleri vs.) ile manevi bakımı algılarının da artırılacağı düşünülmektedir. Hemşirelerin profesyonel benlik düzeyleri ve manevi bakımı algılarını inceleyen daha geniş örneklemli ve farklı değişkenleri içeren çalışmaların yapılması önerilir. Ayrıca hemşirelerin profesyonel benlik kavramı ile maneviyat ve manevi bakıma ilişkin bilgi ve algılarını değerlendiren çalışmaların sonucuna göre alanda çalışan hemşireler için bu konuda hizmet içi eğitimlerin planlanması önerilebilir. Hemşirelik eğitiminde ve hizmet içi eğitimlerde profesyonel benlik kavramını geliştiren eğitim uygulamalarının içine manevi bakıma ilişkin öğelerin yerleştirilmesi önerilebilir. Özellikle bakım verdikleri bireyi dikkatle dinleme, dua etmelerine, dini nesnelere kullanmalarına ve din görevlileri ile konuşmalarına fırsat verme, şefkat gösterebilme,

bakım verdikleri bireylere umut aşılıyarak onları rahatlatma gibi manevi bakım uygulamaları gibi uygulamalar manevi bakımın unsurlarıdır. Hemşireler için maneviyat ve manevi bakım konularında resmi olarak eğitim programları planlanması önerilmektedir.

Bilgilendirme

Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir. Araştırma için proje-fon vb. destek alınmamıştır. Çalışmayı maddi olarak destekleyen kişi/kuruluş yoktur. Araştırmacıların katkı oranı beyanı şu şekildedir: Fikir: SGK, Tasarım: SGK, GA, Gözetim: SGK, Araç gereç: SGK, GA veri Toplama ve işleme: SGK, GA, Analiz ve yorumlama: SGK, GA, Literatür tarama: SGK, GA: Yazma: SGK, GA, Eleştirel İnceleme: SGK, GA. Araştırma için bir üniversitenin klinik araştırmalar etik kurulundan onay (2017/267) ve sağlık uygulama ve araştırma merkezinden (E.288817) kurum izni alınmıştır. Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır. Teşekkür: Yazarlar, araştırmaya katılan tüm hemşirelere teşekkür eder.

KAYNAKLAR

Adams, K., Hean, S., Sturgis, P. ve Clark, J.M. (2006). Investigating the factors influencing the professional identify of first-year health and social care students. *Learning in Health and Social Care*, 5(2), 55-68.

Adlina, K. (2013). Professionalism in post-licensure nurses in developed countries. *Journal of Nursing Education Practise*, 3(5): 128-137.

Arthur, D. ve Randle, J. (2007). The professional self-concept of nurses: a review of the from 1992-2006. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 24(3), 60-64.

Atabek, E.A. ve Karadağ, A. (2013). *Hemşirelik esasları: hemşirelik bilimi ve esasları*. İstanbul: Akademi Basım ve Yayıncılık.

Babamohamadi, H., Ahmadpanah, M.S. ve Ghorbani, R. (2018). Attitudes toward spirituality and spiritual care among iranian nurses and nursing students: a cross-sectional

study. *Journal of Religion and Health*, 57(4), 1304-1314. doi:10.1007/s10943-017-0485-y

Baldacchino, D. (2006). Nursing competencies for spiritual care. *Journal of Clinical Nursing*, 15(7), 885-896.

Biröl, L. (2011). *Hemşirelik süreci*. (10. bs). İzmir: Etki Yayınları; 259-289.

Büssing, A., Pilchowska, I. ve Surzykiewicz, J. (2015). Spiritual needs of polish patients with chronic diseases . *Journal of Religion and Health*, ;54(5), 1524-1542.

Coyle, J. (2002). Spirituality and health: towards a frame work for exploring the relationship between sprituality and health. *Journal of Advanced Nursing*, 37(6), 589-597.

Cowin, L. S. ve Hengstberger-Sims, C. (2006). New graduate nurse self-concept and retention: a longitudinal survey. *International Journal of Nursing Studies*, 43, 59-70.

Çelik, A.S., Özdemir, F., Durmaz, H. ve Pasinlioğlu, T. (2014). Hemşirelerin maneviyat ve manevi bakımı algılama düzeyleri ve etkileyen bazı faktörlerin belirlenmesi. *Journal of Hacettepe University Faculty of Nursing*, 2014, 1(3), 1-12.

Çınar, F. ve Eti, A.F. (2017). Spiritüalizm ve hemşirelik: yoğun bakım hastalarında spritüel bakımın önemi. *Hemşirelik Akademik Araştırma Dergisi*, 3(1), 37-42.

Dağhan, S. (2018). Nursing students' perceptionsof spirituality and spiritual care; an example of Turkey. *Journal Religion Health*, 18(57), 420-430.

Demir, D.Y., Yönder, M., Yorgun, S., Yıldırım Usta Y., Umur, S. ve AYTEKİN, A. (2014). Hemşirelerin profesyonel tutumları ile bunu etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 17(3):, 58-164.

Demirsoy, N., Değirmen, N. ve Kırımlıoğlu, N. (2011). Holizm kavramının sağlık hizmetlerindeki yeri ve önemi. *Türkiye Klinikleri J Med Ethics*, 19(3), 164-174.

Doğan, S. (2013). İnancın hemşireliğe yansımaları: *spiritual bakım. Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi*, 28:96-97.

Eğlence, R. ve Şimşek, N. (2014). Hemşirelerin maneviyat ve manevi bakım hakkındaki bilgilerinin değerlendirilmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(1), 48-53.

Ergül, Ş. ve Bayık, A. (2004). Hemşirelik ve manevi bakım. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 8(1), 37-45.

Ergül,Ş. ve Temel, B.A. Maneviyat ve manevi bakım dereceleme ölçeğinin Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliği. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 23(1), 75-87.

Fagermoen, S. (1997). Professional identity: values embedded in meaning ful nursing practice. *Journal Advanced Nursing*, 25(3), 434-41.

Gönenç, İ.M., Akkuzu, G., Altın, D.R. ve Möroy, P. (2016). Hemşirelerin ve ebelerin manevi bakıma ilişkin görüşleri. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(3), 34-38.

Gregg, M.F. ve Magilvy, J.K. (2013). Professional identity of japanese nurses: *Bonding into nursing. Nursing&Health Sciences*, 3(1), 47-55.

Hall, J. (2006). Spirituality at the beginning of life. *Journal of Clinical Nursing*, 15,804-810.

Hensel, D. (2011). Relationships among nurses' professional self-concept, health, and life styles. *Western Journal of Nursing Resarch*, 33(1), 45-62.

Ince, S.C. ve Akhan, L.U. (2016). Nursing students' perceptions about spirituality and spiritual care. *Journal of Education and Research in Nursing*, 13(3), 202-208.

Kaya, H., Işık, B., Şenyuva, E. ve Kaya, N. (2012). Hemşirelik öğrencilerinin bireysel ve profesyonel değerleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15(1), 18-26.

Khorshid, L. ve Gürol, A.G. (2006). Hemşirelik ve spiritüel bakım. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 22(1), 233-243.

Koren Elaine, M. ve Papamiditriou, C. (2013). Spirituality of staff nurses application of modeling and role modeling theory. *Holistic Nursing Practise*, 27(1), 37-44.

Küçük, L. (2019). Bakımda spiritüel yaklaşım. A. Atabek Aştı T & B. Karadağ A (Der.), Hemşirelik esasları bilgiden uygulamaya: kavramlar-ilkeler-beceriler içinde (ss. 969-976). İstanbul: Akademi Basım ve Yayıncılık, 2. Baskı.

Mlinar, S., Tuşak, M. ve Karpljuk, D. (2009). Self-concept in intensive care nurses and control group. *Nursing Ethics*, 16 (3), 328-339.

McSherry, W., Draper, P. ve Kendick, D. (2002). The Construct Validity of a Rating Scale Designed to Assess Spirituality and Spiritual Care. *International Journal of Nursing Studies*, 39(7), 723-734.

McSherry, W. ve Jamieson, S. (2011). An online survey of nurses' perceptions of spirituality and spiritual care. *Journal of Clinical Nursing*, 20, 1757-1767.

Kobyay-Bulut, H. ve Meral, B. (2019). Öğrenci hemşirelerin maneviyat ve manevi bakımı algılama düzeyleri ve etkileyen bazı faktörlerin belirlenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(4), 353-362.

Kostak, A.M. (2007). Hemşirelik bakımının spiritüel boyutu. *Fırat Sağlık Hizmetler Dergisi*, 2, 105-13.

O'Brien, M.R., Kinloch, K., Groves, K.E. ve Jack, B.A. (2019). Meeting patients' spiritual needs during end-of-life care: a qualitative study of nurses' and health care professionals' perceptions of spiritual care training. *Journal of Clinical Nursing*, 28(1-2), 182-189.

Öhlen, J. ve Segesten, K. (1998). The professional identity of the nurse: concept analysis and development. *Journal of Advanced Nursing*, 28(4), 720-727.

Örgev, M. ve Günalan, M. (2011). İşyeri maneviyatı üzerine eleştirel bir değerlendirme. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 1(2), 51-63.

- Öz, F. (2004). Human, spiritual requirements and nursing. *MN Klinik Bilimler& Doktor*, 10, 266-273.
- Özbaşaran, F., Ergül, S., Temel, A.B., Aslan, G.G. ve Çoban, A. (2011). Turkish nurses' perceptions of spirituality and spiritual care. *Journal of Clinical Nursing*, 20(21-22), 3102-3110.
- Hiçdurmaz, D. ve Öz, F. (2013). Stresle başatmenin bir boyutu olarak spiritüalite. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16(1):50-56.
- Parandavar, N., Rahmanian, A. ve Jahromi, Z.B. (2016). A study of the relationship between nurses' professional self concept and professional ethics in hospital affiliated to jahrom university of medical Sciences, Iran. *Global Journal of Health Science*, 8(4), 82-88.
- Park, C.L. ve Sacco, S.J. (2017) Heart failure patients' desires for spiritual care, Perceived Constraints, and unmet spiritual needs: relations with well-being and health-related quality of life. *Psychology Health & Medicine*, 22(9),1011-1020.
- Poorgholami, F., Ramezanli, S., Jahromi, M.K. ve Jahromi, Z.B. (2016). Nursing students' clinical performance and professional self-concept. *Bangladesh Journal of Medical Science*, 15(1), 57-61.
- Ramezani, M., Ahmadi, F., Mohammadi, E. ve Kazemadi, A. (2014). Spiritual care in nursing: a concept analysis. *Internaitonal Nursing Review*, 61(2), 211-219.
- Sabancıoğulları, S., Doğan, S. ve Bircan, H. (2011). Klinik hemşireleri için profesyonel benlik kavramı ölçeği (HPBKÖ): Geliştirilmesi, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Türkiye Klinikleri Dergisi*, 3(1), 16-28.
- Sabancıoğulları, S. ve Doğan, S. (2017). Professional self-concept in nurses and related factors. *International Journal of Caring Science*, 10(3), 1676-1686.
- Siebens, K., Casterlé, D.B., Abraham, I., Dierckx, K., Braes, T., Darras, E., Yannic, D. (2016). The professional self-image of nurses in belgian hospitals: a cross-sectional questionnaire survey. *International Journal of Nursing Study*, 43(1), 71- 82.
- Sullivan, K.M., Dean, A.S.O.E. (2009). Minn On Academics: OpenEpi: A Web-Based Epidemiologic and Statisticacal Culator for Public Health. *Public Health Reports*, 124(3): 471-474.
- Tarhan, G., Kılıç, D. ve Yıldız, E. (2016). Hemşirelerin mesleğe yönelik tutumları ile mesleki profesyonellikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 58:411-416.
- Tiew, L.H., Creedy, D.K. ve Chan, M.F. (2013). Student nurses perspectives of spirituality and spiritual care. *Nurse Education Today*, 33(6), 574-579.
- Yılmaz M. (2011). Holistik bakımın bir boyutu. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(2):61-70.
- Woo, HY. ve Tak, YR. (2015). Professional Self concept and caring perception in nursing students. *Advanced Science Letters Journal*, 88, 79-82.
- Wong, K.F., Lee, L.Y.K. ve Lee, J.K.L. (2008). Hong Kong enrolled nurses' perceptions of spirituality and spiritual care. *International Nursing Review*, 55, 333-340.
- Yılmaz, M. ve Okyay, N. (2009). Hemşirelerin maneviyat ve manevi bakıma ilişkin görüşleri. *Turkish Journal of Research & Development in Nursing*, 11(3), 41-52.