



Araştırma

2023; 32(1): 56-64

CERRAHİ VE DAHİLİ KLİNİKLERDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN PROFESYONEL DEĞERLERİ İLE HASTA GÜVENLİĞİ TUTUMLARININ İNCELENMESİ  
INVESTIGATION OF THE PROFESSIONAL VALUES AND PATIENT SAFETY ATTITUDES OF NURSES WORKING IN SURGERY AND INTERNAL CLINICS

Özge İŞERİ<sup>1</sup>, Hasan SARITAŞ<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Samsun  
<sup>2</sup> Siirt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Siirt

**ÖZ**

Çalışmanın amacı cerrahi ve dahili kliniklerde çalışan hemşirelerin profesyonel değerleri ile hasta güvenliği tutumlarının incelenmesidir. Araştırma tanımlayıcı olarak bir karaciğer nakil enstitüsü ile Orta Karadeniz’de yer alan bir tıp fakültesi hastanesinin dahili ve cerrahi kliniklerinde çalışan 258 hemşireyle, Mayıs 2019-Şubat 2020 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Veriler “Hemşire Tanıtım Formu”, “Hemşirelikte Profesyonel Değerler Ölçeği” ve “Hasta Güvenliği Tutum Ölçeği” ile yüz yüze olarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde frekans, aritmetik ortalama, ortanca, kruskalwallis varyans analizi, games howell testi, bağımsız örneklem t testi, spearman korelasyon ve çoklu regresyon analizi kullanılmıştır. Hemşirelerin Profesyonel Değerleri (126.55±20.53) ile Hasta Güvenliği Tutumu Ölçeğinden aldıkları (158.88±27.192) toplam puanların ortalamasının üzerinde olduğu saptanmıştır. Katılımcıların Profesyonel Değerler Ölçeği ve ortalama puanları ile yaş, eğitim düzeyi, çalışma yılı ve klinikteki pozisyonları arasında anlamlılık bulunmuştur. Hemşirelerin Hasta Güvenliği Tutum Ölçeği ortalama puanları ile yaş ve eğitim durumu arasında istatistiksel olarak fark saptanmıştır. Ancak profesyonel değerler sadece eğitim düzeyini yordarken, hasta güvenliği tutumunu yaş ve eğitim durumu yordamıştır. İki ölçek arasındaki ilişkinin pozitif yönde ve anlamlı olduğu belirlenmiştir. Çalışmanın sonucunda hemşirelerin profesyonel değerleri ile hasta güvenliğine ilişkin tutumlarının ortalamasının üzerinde olduğu, bu değer ve tutumların yükseltilmesinde yaşın, eğitimin ve klinik deneyimin önemli olduğu saptanmıştır. Bunun yanı sıra hemşirelikteki profesyonel değerlerin hasta güvenliği tutumunu olumlu etkilediği sonucuna varılmıştır.

**Anahtar kelimeler:** Hasta güvenliği tutumu, hemşire, profesyonel değerler

**ABSTRACT**

The study aims to examine the professional values and patient safety attitudes of nurses in surgical and internal clinics. Descriptively, the research was carried out between May 2019-February 2020 with 258 nurses. Data were collected with the "Sociodemographic Characteristics Form", "Professional Values in Nursing Scale" and "Patient Safety Attitude Scale". Frequency, arithmetic mean, Kruskal Wallis, independent sample t-test, games Howell test, spearman correlation, and multiple regression analysis were used. It was determined that the total scores of the nurses on the scales were above average. A significant difference was found between the mean scores of the Professional Values Scale of the nurses and their age, education level, working year, and positions. A difference was found between the mean scores of the Patient Safety Attitude Scale and their age and educational status. However, while professional values were predicted only by educational level, age and educational status predicted patient safety attitude. It was determined that the relationship between the two scales was positive and significant. As a result, it was determined that nurses' professional values and attitudes towards patient safety were above average, age, education, and clinical experience were important in raising these values and attitudes. In addition, professional values in nursing have a positive effect on patient safety attitudes.

**Keywords:** Patient safety attitude, professional values, nurse

**Sorumlu Yazar:** Dr. Öğr. Üyesi Özge İŞERİ, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, 55270 Atakum/SAMSUN, ozgepekiniseri@gmail.com, ORCID: 0000-0002-6623-8973  
Telefon:0 362 312 19 19- Dahili 6358

Makale Geliş Tarihi : 23.09.2021  
Makale Kabul Tarihi: 18.08.2022

Dr. Öğr. Üyesi Hasan SARITAŞ, basrisaritas44@hotmail.com, 0000-0001-7558-881

## GİRİŞ

Her meslekte olduğu gibi hemşirelik mesleğinin de mesleki değerler diye bilinen, davranışları şekillendiren eylem standartları vardır (1,2). Bu değerler hemşirelere klinik uygulamada neyin doğru ve/veya neyin yanlış olduğunu göstererek yargılarını ve eylemlerini ana hatlarıyla belirlemesine ve yönlendirmesine yardımcı olur (3). Hemşireliğin odak noktası kaliteli bakım sağlamaktır. Bakımın kaliteli olabilmesi için profesyonel değerlerin farkında olunması ve bu değerlere göre hareket edilmesi oldukça önemlidir (4,5). Literatürde yapılan çalışmalarda da hemşirelerin mesleki profesyonel değerlerinin davranışları şekillendirdiği ve bakımının önemli bir bileşeni olduğu vurgulanmaktadır (1-8). Profesyonel değere sahip olmak hemşirelerin klinikte karşı karşıya kaldığı birçok sorunu çözmesine ve daha doğru kararlar almasına katkı sağlamaktadır (6,7). Bu durumda hemşirelerin klinikte hata yapma ihtimalini azaltırken, hasta güvenliğine olan tutumlarını da iyileştirmektedir (2). Yine literatürde hemşirelerin profesyonel değerlerinin farkında olmasının gelişmiş hasta bakımına, hasta güvenliğine ve iş tatmine olumlu katkı sağladığı belirtilmektedir (2,4). Dünya'daki ve Türkiye'deki çalışmalar incelendiğinde profesyonel değerlere ve hasta güvenliği tutumuna yönelik birçok çalışmanın yapıldığı görülmektedir (1-12). Ancak profesyonel değer ile hasta güvenliği tutumunun birlikte incelendiği araştırmalara ulaşılamamıştır. Bu saptamadan yola çıkılarak çalışmanın amacı cerrahi ve dahili kliniklerde çalışan hemşirelerin profesyonel değerleri ile hasta güvenliği tutumlarının ve aralarındaki ilişkinin incelenmesidir.

## GEREÇ VE YÖNTEM

### Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Tanımlayıcı, ilişki arayıcı tipteki araştırmanın evrenini Mayıs 2019-Şubat 2020 tarihleri arasında Orta Karadeniz'de bulunan bir tıp fakültesi hastanesi ile Doğu Anadolu'da yer alan bir karaciğer nakil enstitüsündeki cerrahi ve dahili kliniklerde çalışan tüm hemşireler (N=350) oluşturmuştur. Yapılan power analizi sonucuna göre örnekleme alınması gereken birey sayısı, 0.05 yanılğı düzeyi, % 80 temsil etme gücü ve %99 güven aralığı ile en az 230 hemşire olarak hesaplanmıştır (www.openepi.com). Araştırmada evrenin %73.7' sine ulaşılarak 258 hemşire ile çalışma tamamlanmıştır.

### Veri Toplama Araçları

Veriler "Hemşire Tanıtım Formu", "Hemşirelikte Profesyonel Değerler Ölçeği (HPDÖ)" ve "Hasta Güvenliği Tutum Ölçeği (HGTÖ)" kullanılarak araştırmacılar tarafından toplanmıştır. Formların doldurulması yaklaşık 15-20 dakika sürmüştür.

**Hemşire Tanıtım Formu:** Literatür doğrultusunda hazırlanan form hemşirelerin yaşı, cinsiyeti, medeni durumu vb. sorular ile hemşirelerin hasta güvenliğine verdikleri önem düzeyleri, profesyonellikle ilgili hizmet içi eğitim alma ve kendilerini profesyonel hissetme durumlarını sorgulayan toplam 12 sorudan oluşmaktadır (1-12).

**HPDÖ:** Weis ve Schank (13) tarafından geliştirilmiş bir ölçektir. Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirliği Orak ve Alpar tarafından 2012 yılında yapılmıştır (14). Ölçeğin Türkçe versiyonunda 31 soru yer almaktadır. Ölçek beşli likert şeklindedir (son derece önemli: 5; çok önemli: 4; önemli: 3; biraz önemli: 2; önemli değil: 1). Ölçeğin toplam puanı verilen cevaba göre puanlanan maddelerin topla-

mından oluşmaktadır. Alınabilecek toplam puan 31-155 arasında değişmektedir. Puanın yüksek olması hemşirelerin profesyonel değerlere ve etik konulara daha fazla önem verdiklerini göstermektedir. HPDÖ'nün beş alt boyutu (İnsan onuru, otonomi, sorumluluk, harekete geçme ve güvenlik) bulunmaktadır. Cronbach Alpha katsayısı 0.95'tir. Bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach Alfa değeri 0.96 olarak belirlenmiştir.

**HGTÖ:** Ölçek Sexton ve ark., tarafından 2006 yılında geliştirilmiş (15), Baykal ve ark., tarafından 2010 yılında Türkçe'ye uyarlanmıştır (16). HGTÖ'nün güvenlik iklimi (5 madde), yönetim anlayışı (7 madde), iş doyumu (11 madde), stresi tanılama (5 madde), ekip çalışması (12 madde) ve çalışma koşulları (6 madde) olmak üzere altı alt boyutu ve 46 maddesi bulunmaktadır. Ölçekten alınabilecek puan 46 ile 230 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan toplam puanın artması hemşirelerin hasta güvenliğine ilişkin tutumlarının daha olumlu olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.93'tür. Bu çalışmada da Cronbach Alfa katsayısı benzer şekilde 0.93 bulunmuştur.

### Verilerin Analizi

Veri analizi IBM SPSS Statistics 22 paket programı ile yapılmıştır. Hemşirelerin sosyodemografik özellikleri hakkında bilgi vermek amacı ile tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır. Nitel değişkenlere ait veriler n (%) şeklinde; nicel değişkenlere ait veriler ise Ortalama±Standart Sapma veya Ortanca [Ç1-Ç3] şeklinde verilmiştir. Değişkenlere ilişkin normallik değerlendirmesi Shapiro-Wilk testi ile incelenmiştir. Ölçek puanlarının gruplar arası farkları iki kategorili değişkenler için Bağımsız Örneklem t testi; ikiden fazla kategoriler için Kruskal Wallis Varyans Analizi Games Howell testi ile incelenmiştir. Ölçek puanları arasındaki ilişki Spearman Korelasyon Analizi ile değerlendirilmiştir. Ölçek puanlarını anlamlı etkileyen değişkenler için Çoklu Regresyon Analizi uygulanmıştır. İstatistiksel anlamlılık p<0.05 olarak değerlendirilmiştir.

### Araştırmanın Etik Yönü

Bu araştırma için Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurul Başkanlığı'ndan onay alınmıştır (03.07.2018 tarihli 18-KAEK-169). Araştırma Helsinki Bildirgesine uygun olarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın yapıldığı her iki kurumdan yazılı izin ve katılımcılardan bilgilendirilmiş gönüllü olur alınmıştır.

## BULGULAR

Hemşirelerin yaş ortalamasının 28.52± 4.32 (yıl) olduğu, %72.5'inin kadın, % 54.7'sinin evli ve %75.6'sının lisans mezunu olduğu saptanmıştır. Katılımcıların % 56.10'unun cerrahi birimlerde çalıştığı, %72.92'nun 0-9 yıllık mesleki tecrübesinin olduğu ve çalışma yılı ortalamalarının ise 6.44± 4.12 olduğu saptanmıştır (Tablo I ve II).

Hemşirelerin HPDÖ toplam puan ortalaması 126.55±20.53'dir. HPDÖ'nin alt boyutlarından elde edilen puan ortalamaları ise; İnsan Onuru 45.37±7.86; Sorumluluk 28.07±5.05; Harekete Geçme 19.93±3.74; Güvenlik 16.75±2.82; Otonomi alt boyutu ise 16.43±3.13'dür (Tablo II). Hemşirelerin yaş, eğitim durumu, çalışma yılı ile HPDÖ toplam ve tüm alt boyut toplam puanları arasında anlamlı fark saptanmıştır (p<0.05) (Tablo III). Yaşı 30 ve üstünde olan hemşirelerin, 30 yaş altında olanlara göre daha yüksek mesleki

**Tablo I.** Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri

Değişkenler (n=258)		n	%
Cinsiyet	Kadın	187	72.50
	Erkek	71	27.50
Medeni Durum	Evli	141	54.70
	Bekar	117	45.30
Eğitim Durumu	Lise	41	15.90
	Ön Lisans	6	2.30
	Lisans	195	75.60
	Yüksek Lisans	16	6.20
Çalışma Yılı	0-9 yıl	188	72.90
	10 yıl ve üstü	70	27.10
	Dahili Birimler	113	43.90
Çalışılan Klinik/ Çalışılan Pozisyon	Cerrahi Bilimler	145	56.10
	Sorumlu Hemşire	20	7.80
	Klinik Hemşiresi	238	92.20

**Tablo II.** Hemşirelerin HPDÖ ve HGTÖ toplam puan ve alt boyut puan ortalamalarının dağılımı

	X*	SS**	Min.	Max.
Yaş	28.52	4.35	19.00	42.00
Çalışma Yılı	6.44	4.12	1.00	22.00
HPDÖ-İnsan Onuru Alt Boyutu	45.37	7.86	27.00	55.00
HPDÖ-Sorumluluk Alt Boyutu	28.07	5.05	16.00	35.00
HPDÖ-Harekete Geçme Alt Boyutu	19.93	3.74	10.00	25.00
HPDÖ-Güvenlik Alt Boyutu	16.75	2.82	9.00	20.00
HPDÖ-Otonomi Alt Boyutu	16.43	3.13	8.00	20.00
Toplam Puan HPDÖ	126.55	20.53	74.00	155.00
HGTÖ-İş Doyumu Alt Ölçeği	35.94	10.15	11.00	55.00
HGTÖ-Ekip Çalışması Alt Ölçeği	42.31	9.45	13.00	60.00
HGTÖ-Güvenlik İklimi Alt Ölçeği	20.51	3.80	11.00	25.00
HGTÖ-Yönetim Anlayışı Alt Ölçeği	25.52	5.15	9.00	35.00
HGTÖ-Stresi Tanımlama Alt Ölçeği	15.92	3.97	6.00	25.00
HGTÖ-Çalışma Koşulları Alt Ölçeği	18.69	3.94	12.00	30.00
Toplam Puan HGTÖ	158.88	27.19	85.00	230.00

\*X ortalama; SS\*\* standart sapma

profesyonel değere sahip olduğu; eğitim düzeyi arttıkça HPDÖ toplam ve tüm alt boyut toplam puanlarında bir artış olduğu belirlenmiştir ( $p<0.05$ ) (Tablo III). Araştırmada 10 yıl ve üzeri deneyime sahip hemşirelerin, 10 yıldan daha az deneyime sahip olanlara göre HPDÖ toplam puanının ve tüm alt boyut puanlarının daha yüksek olduğu; klinikteki pozisyonları ile ise HPDÖ'nün insan onuru, güvenlik, otonomi alt boyutları ile toplam puanları arasında anlamlı bir fark olduğu ( $p<0.05$ ), sorumlu hemşirelerin klinik hemşirelere göre daha yüksek puana sahip olduğu saptanmıştır (Tablo III). Yapılan çoklu regresyon analizinde değişkenler arasındaki ilişkiye göre, hemşirelerin yaş, eğitim, çalışma yılı ve pozisyonunun profesyonel değerlerine etkisi bir model olarak belirtilmiştir. Modele göre, hemşirelerin eğitim durumlarının artması, profesyonel değerlerini arttırmaktadır. Modelde bağımsız değişkenlerin bağımlı değişkeni açık-

lama varyansı %21.2'dir. Regresyon modeline göre lisans ( $\beta=0.318$ ;  $p<0.05$ ) ve yüksek lisans ( $\beta=0.348$ ;  $p<0.05$ )'ın HPDÖ toplam puanını anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur. Eğitim durumu için lisans mezunlarının aldığı puan lise mezunlarına göre 15.18 birim; yüksek lisans mezunlarının aldığı puan ise lise mezunlarına göre 29.56 birim daha yüksektir (Tablo VI). Araştırmaya katılan hemşirelerin HGTÖ ortalama puanları incelendiğinde toplam puan ortalamalarının  $158.88\pm 27.19$  olduğu; alt boyutlarından iş doyumunun puan ortalamasının  $35.94\pm 10.15$ ; ekip çalışmasının  $42.31\pm 9.45$ ; güvenlik ikliminin  $20.51\pm 3.80$ ; yönetim anlayışının  $25.52\pm 5.15$ ; stresi tanımlamanın  $15.92\pm 3.97$ ; çalışma koşullarının ise  $18.69\pm 3.94$  olduğu belirlenmiştir (Tablo II). Hemşirelerin yaşı ile ölçeğin ekip çalışması, güvenlik iklimi, yönetim anlayışı, stresi tanımlama alt boyutları ile toplam puanı arasında anlamlı fark saptanmıştır ( $p<0.05$ ) (Tablo IV). 30 yaş altı hemşirelerin stresi daha fazla tanımladığı; ekip çalışması, güvenlik iklimi, yönetim anlayışı alt boyut puanları ile

ölçeğin toplam puanının 30 yaş ve üstü hemşirelere göre daha düşük olduğu belirlenmiştir (Tablo IV). Araştırmada eğitim düzeyi arttıkça HGTÖ'nin toplam puanı ile iş doyumunu, ekip çalışması, güvenlik iklimi, yönetim anlayışı alt boyut puanlarının arttığı ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ ) (Tablo IV). Çoklu regresyon analizinde değişkenler arasındaki ilişkiye göre, hemşirelerin yaş ve eğitim durumunun hasta güvenliği tutumuna etkisi bir model olarak belirtilmiştir. Modele göre, hemşirelerin eğitim durumlarının artması hasta güvenliği tutumlarını da arttırmaktadır. Modelde bağımsız değişkenlerin bağımlı değişkeni açıklama varyansı %20.5'dir. Regresyon modeline göre lisans ( $\beta=0.318$ ;  $p<0.05$ ) ve yüksek lisans ( $\beta=0.348$ ;  $p<0.05$ )'ın HGTÖ toplam puanını anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur. Eğitim durumu için lisans mezunlarının aldığı puan lise mezunlarına göre 15.15 bi-

Tablo III. Hemşirelerin tanıttığı özelliklerine göre HPDÖ alt boyut puan ortalamalarının dağılımı

Özellikler	İnsan Onuru	Sorumluluk	Harekete geçme	Güvenlik	Otonomi	HPDÖ Toplam Puan
<b>Yaş</b>						
<30(n=160)	43.59±8.09	27.2±5.16	19.11±3.83	16.37±2.93	15.72±3.16	121.98±20.98
≥30(n=98)	48.29±6.52	29.48±4.55	21.28±3.16	17.37±2.51	17.6±2.71	134.01±17.44
<i>t</i>	5.117	3.598	4.707	2.798	5.083	4.971
<i>p</i>	<b>&lt;0.001*</b>	<b>&lt;0.001*</b>	<b>&lt;0.001*</b>	<b>0.006*</b>	<b>&lt;0.001*</b>	<b>&lt;0.001*</b>
<b>Eğitim Durumu</b>						
Lise (n=41)	43[30-46] <sup>a</sup>	24[20-28] <sup>a</sup>	18[15-20] <sup>a</sup>	16[12-17] <sup>a</sup>	13[12-16] <sup>a</sup>	116[97-123] <sup>a</sup>
Ön lisans (n=6)	38[33-45] <sup>ab</sup>	22[20-24] <sup>ab</sup>	17.5[14-21] <sup>ab</sup>	12.5[12-14] <sup>a</sup>	15[11-16] <sup>ab</sup>	108[92-118] <sup>ab</sup>
Lisans (n=195)	48[42-52] <sup>b</sup>	28[26-32] <sup>b</sup>	21[18-24] <sup>b</sup>	17[15-20] <sup>b</sup>	18[14-19] <sup>b</sup>	132[116-145] <sup>b</sup>
Yüksek lisans (n=16)	53[48-55] <sup>c</sup>	33[28-34.5] <sup>c</sup>	22[20-25] <sup>b</sup>	17.5[16-20] <sup>b</sup>	18[17-20] <sup>c</sup>	147[129.5-151.5] <sup>c</sup>
<i>KW</i>	37.779	30.499	21.860	22.766	31.265	36.171
<i>p</i>	<b>&lt;0.001*</b>	<b>&lt;0.001*</b>	<b>&lt;0.001*</b>	<b>&lt;0.001*</b>	<b>&lt;0.001*</b>	<b>&lt;0.001*</b>
<b>Çalışma yılı</b>						
0-9 Yıl(n=188)	44.09±8	27.51±4.98	19.39±3.71	16.43±2.89	15.9±3.15	123.31±20.56
10 ve Üzeri Yıl (n=70)	48.83±6.34	29.56±4.98	21.39±3.43	17.61±2.43	17.87±2.58	135.26±17.83
<i>t</i>	4.962	2.936	3.922	3.060	5.127	4.296
<i>p</i>	<b>&lt;0.001*</b>	<b>0.004*</b>	<b>&lt;0.001*</b>	<b>0.002*</b>	<b>&lt;0.001*</b>	<b>&lt;0.001*</b>
<b>Pozisyon / Görev</b>						
Sorumlu Hemşire (n=20)	48.45±6.38	29.95±5.1	21.3±3.05	18.05±2.19	18.7±2.56	136.45±17.61
Klinik Hemşiresi (n=238)	45.11±7.93	27.91±5.03	19.82±3.77	16.64±2.84	16.24±3.1	125.72±20.57
<i>t</i>	2.201	1.743	1.713	2.166	4.053	2.263
<i>p</i>	<b>0.038*</b>	0.082*	0.088*	<b>0.031*</b>	<b>&lt;0.001*</b>	<b>0.024*</b>
<b>Çalışılan Klinik</b>						
Cerrahi Birimler	45.67±7.75	28.14±5.06	19.84±3.66	16.77±2.81	16.57±3.09	127.02±20.45
Dahili Birimler	44.98±8.00	27.96±5.05	20.03±3.84	16.70±2.83	16.24±3.16	125.93±20.69
<i>t</i>	0.422	0.939	0.398	0.201	0.844	0.422
<i>p</i>	0.483*	0.777*	0.691*	0.841*	0.399*	0.67*

Veriler Ortalama±Standart Sapma veya Ortanca [Ç1-Ç3] biçiminde gösterilmiştir. (Ç1: Birinci Çeyrek Değer; Ç3: Üçüncü Çeyrek Değer) \* Bağımsız Örneklem T Testi (t), "Kruskal Wallis Varyans Analizi (KW)iki Karşılaştırılabilir Games Howell testi ile yapılmıştır. p değeri 0.05 düzeyinde anlamlı kabul edilmiştir. Aynı üst indeks istatistiksel anlamsızlığı ifade eder

Tablo IV. Hemşirelerin tanıttığı özelliklerine göre HGTÖ alt boyut puan ortalamalarının dağılımı

Yaş	Özellikler	İş Doymunu	Ekip Çalışması	Güvenlik İklimi	Yönetim Anlayışı	Stresi Tanımlama	Çalışma Koşulları	HGTÖ- Toplam
<30(n=160)		35.16±9.89	41.37±10.12	19.66±3.91	24.84±4.79	16.44±3.7	18.68±4.11	156.14±27.67
	≥30(n=98)	37.21±10.48	43.85±8.06	21.9±3.19	26.62±5.54	15.07±4.27	18.7±3.66	163.36±25.91
<i>t</i>		1.586	2.057	5.008	2.736	2.715	0.045	2.082
<i>p</i>		0.114*	<b>0.041*</b>	<b>&lt;0.001*</b>	<b>0.007*</b>	<b>0.007*</b>	0.964*	<b>0.038*</b>
<b>Eğitim Durumu</b>								
Lise (n=41)		28[22-34] <sup>a</sup>	33[30-42] <sup>a</sup>	18[14-20] <sup>a</sup>	24[20-28] <sup>a</sup>	15[12-18]	18[14-19]	141[122-155] <sup>a</sup>
	Ön lisans (n=6)	33,5[28-40] <sup>ab</sup>	33[31-35] <sup>ab</sup>	18[14-20] <sup>ab</sup>	20,5[17-25] <sup>a</sup>	17,5[13-19]	17[15-19]	142,5[132-144] <sup>ab</sup>
	Lisans (n=195)	39[28-43] <sup>b</sup>	42[37-52] <sup>b</sup>	22[19-24] <sup>b</sup>	27[22-28] <sup>a</sup>	17[13-19]	18[16-20]	161[149-179] <sup>b</sup>
Yüksek lisans (n=16)		41[41-46,5] <sup>b</sup>	48[47-54] <sup>c</sup>	22[20-25] <sup>b</sup>	28[27-32,5] <sup>b</sup>	17[14-19]	17,5[16-21]	175,5[170-188,5] <sup>c</sup>
	<i>KW</i>	29.032	36.314	30.105	16.706	2.467	6.116	39.599
<i>p</i>		<b>&lt;0.001*</b>	<b>&lt;0.001*</b>	<b>&lt;0.001*</b>	<b>&lt;0.001*</b>	0.481*	0.106*	<b>&lt;0.001*</b>
<b>Çalışma yılı</b>								
0-9 Yıl(n=188)		35.38±9.96	41.82±9.77	19.95±3.81	25.31±4.85	16.09±3.78	18.61±3.97	157.16±27.55
	10 ve Üzeri Yıl (n=70)	37.43±10.57	43.61±8.46	22.01±3.38	26.07±5.88	15.46±4.45	18.91±3.87	163.5±25.82
<i>t</i>		1.443	1.355	3.982	1.058	1.140	0.557	1.670
<i>p</i>		0.150*	0.177*	<b>&lt;0.001*</b>	0.291*	0.256*	0.578*	0.096*
<b>Pozisyon / Görev</b>								
Sorumlu Hemşire (n=20)		38.85±11.19	45.85±9.17	22.95±3.33	27.5±3.93	14.8±3.82	18.65±2.89	168.6±25.34
	Klinik Hemşiresi (n=238)	35.69±10.04	42.01±9.43	20.31±3.78	25.35±5.21	16.01±3.98	18.69±4.02	158.07±27.23
<i>t</i>		1.338	1.751	3.371	0.104	1.313	0.047	1.670
<i>p</i>		0.182*	0.081*	<b>0.003*</b>	0.073*	0.190*	0.962*	0.096*
<b>Çalışılan Klinik</b>								
Cerrahi Birimler (n=145)		36.48±10.55	42.55±9.83	20.53±3.85	25.68±4.83	16.02±3.90	18.67±3.93	159.95±26.98
	Dahili Birimler (n=113)	35.26±9.59	42.00±8.96	20.48±3.75	25.29±5.53	15.78±4.06	18.70±3.96	157.50±27.51
<i>t</i>		0.989	0.465	0.093	0.615	0.467	0.065	0.719
<i>p</i>		0.324*	0.643*	0.926*	0.539*	0.641*	0.948*	0.474*

Veriler Ortalama±Standart Sapma veya Oranlar [Ç1-Ç3] biçiminde gösterilmiştir. (Ç1: Birinci Çeyrek Değer; Ç2: Üçüncü Çeyrek Değer) \* Bağımsız Örneklem T Testi (t), "Kruskal Wallis Varyans Analizi (KW) İkili Karşılaştırmalar Games Howell Testi ile yapılmıştır. p değeri 0.05 düzeyinde anlamlı kabul edilmiştir. Aynı üst indis istatistiksel anlamsızlığı ifade eder

**Tablo V.** Hemşirelerin HPDÖ ve HGTÖ toplam puanları arasındaki ilişki

Değişkenler	Medyan Min-Maks	rho#	p
HPDÖ-Toplam (n=258)	131 74-155	0.698	<0.001#
HGTÖ-Toplam (n=258)	160 85-230		

p değeri 0.05 den küçük için anlamlı kabul edilmiştir.

#rho: Spearman'ın korelasyon analiz

rim; yüksek lisans mezunlarının aldığı puan ise lise mezunlarına göre 28.90 birim daha yüksektir (Tablo VII). Yaş değişkeni incelendiğinde de 30 yaş ve üstü olan hemşirelerin aldığı puan, 30 yaş altındakilerin aldığı puandan 10.06 birim daha yüksektir (Tablo VII). Hemşirelerin çalışma yılı ve pozisyonları ile HGTÖ'nün güvenlik iklimi alt boyutu puan ortalaması arasında anlamlı bir ilişki bulunurken ( $p<0.05$ ), çalışılan klinik açısından

anlamlılık saptanmamıştır ( $p>0.05$ ) (Tablo IV). Yapılan analizde HPDÖ toplam puanı ile HGTÖ arasında pozitif yönde, anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir (rho=0.698,  $p<0.001$ ) (Tablo V) (Şekil I).

### TARTIŞMA VE SONUÇ

Literatür profesyonel hemşirelik değerlerinin; uygulamalara ve mesleğin uzun vadeli gücünün artmasına katkı sağladığını, hemşirelerin kritik karar verme sürecini kolaylaştırdığını bu nedenle hemşirelerin hasta güvenliğini sürdürmelerine ve bireyselleştirilmiş kaliteli bakımı sunmalarına yardımcı olduğunu, istenilen düzeyde mesleki değere sahip olmamanın tıbbi hata yapma riskini arttırdığını ve hasta güvenliğini tehlikeye soktuğunu belirtmiştir (1-12). Uluslararası Hemşireler Birliği (ICN) de benzer şekilde, temel hemşirelik bakımının önemli bir unsuru olan hasta güvenliğinin artırılması için profesyonel hemşirelerin işe alınması gerektiğini vurgulamıştır (17). Araştırmada yer alan hemşirelerin

**Tablo VI.** Hemşirelerin Profesyonel Değerlerini Açıklayan Değişkenler: Çoklu Regresyon Analizi

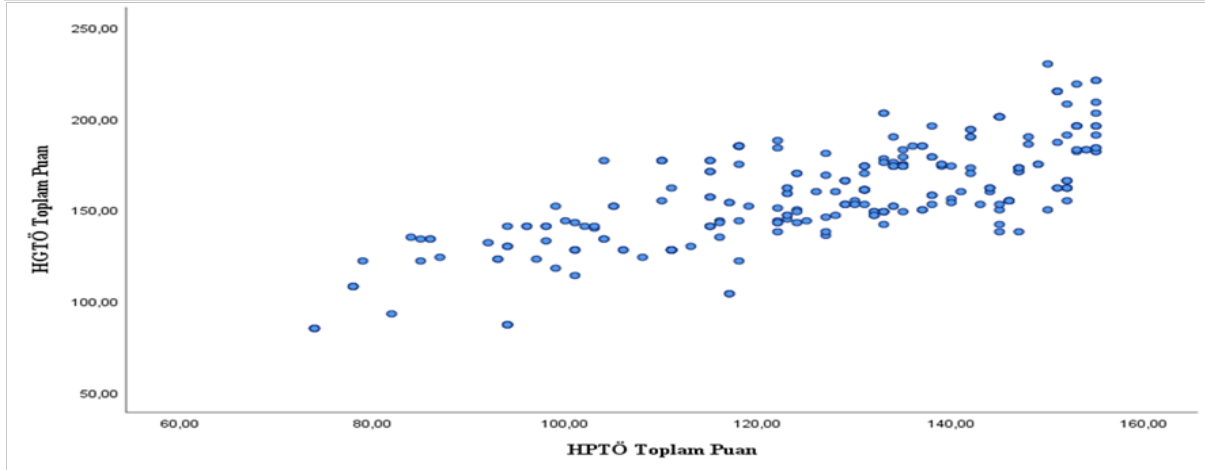
Model	Standardize Edilmemiş Katsayılar		Standardize Edilmiş Beta	t	p	B için Güven Aralığı (%95)		VIF
	B	Std. Hata				Alt Sınır	Üst Sınır	
Sabit	109.493	2.853		38.378	<0.001	103.874	115.112	
Yaş	5.121	3.574	0.121	1.433	0.153	-1.917	12.159	2.338
Ön Lisans	-11.034	8.130	-0.081	-1.357	0.176	-27.046	4.977	1.167
Lisans	15.181	3.262	0.318	4.654	<0.001*	8.756	21.606	1.526
Yüksek Lisans	29.560	5.397	0.348	5.477	<0.001*	18.930	40.190	1.317
Çalışma yılı	6.335	3.928	0.137	1.613	0.108	-1.401	14.072	2.371
Pozisyon/Görev	4.425	4.529	0.058	.977	0.329	-4.494	13.344	1.140
R		0.480						
R2		0.212						
F		12.532						
p<0.001*								
Durbin Watson		2.029						

Yaş değişkeni için referans grubu olarak "30 Yaş Altı", eğitim durumu değişkeni için referans grubu olarak "Lise", çalışma yılı değişkeni için referans grubu olarak "0-9 Yıl", çalışma pozisyon/Görev değişkeni için referans grubu olarak "Klinik Hemş." kategorisi alınmıştır. R: Korelasyon; R2: Korelasyon katsayısı (açıklanan varyans oranı); F: Model istatistikleri; p: Anlamlılık düzeyi  $p<0.05$

**Tablo VII.** Hemşirelerin Hasta Güvenliği Tutumunu Açıklayan Değişkenler: Çoklu Regresyon Analizi

Model	Standardize Edilmemiş Katsayılar		Standardize Edilmiş Beta	t	p	B için Güven Aralığı (%95)		VIF
	B	Std. Hata				Alt Sınır	Üst Sınır	
Sabit	109.703	2.865		38.294	<0.001*	104.061	115.344	
Yaş	10.064	2.462	0.238	4.088	<0.001*	5.215	14.912	1.099
Ön Lisans	-9.579	8.134	-0.070	-1.178	0.240	-25.598	6.441	1.157
Lisans	15.156	3.277	0.318	4.626	<0.001*	8.703	21.609	1.525
Yüksek Lisans	28.906	5.414	0.340	5.339	<0.001*	18.244	39.569	1.313
R		0.466						
R2		0.217						
F		17.531						
p<0.001*								
Durbin Watson		2.029						

Yaş değişkeni için referans grubu olarak "30 Yaş Altı", eğitim durumu değişkeni için referans grubu olarak "Lise" kategorisi alınmıştır. R: Korelasyon; R2: Korelasyon katsayısı (açıklanan varyans oranı); F: Model istatistikleri; p: Anlamlılık düzeyi  $p<0.05$ .



Şekil I.Saçılım Grafiği

HPDÖ toplam puan ortalamaları  $126.55 \pm 20.53$  olarak hesaplanmıştır. Ölçekten alınabilecek en yüksek puanın 155 olduğu dikkate alındığında, hemşirelerin ortalamasının üzerinde bir profesyonel değere sahip olduğu söylenebilir. Bu veri diğer çalışmalar ile benzer niteliktedir (13,18,19). Çalışmamıza katılan hemşirelerin çoğunluğunun lisans ve lisansüstü mezunu olduğu göz önüne alındığında eğitimin bu değeri olumlu etkilediği düşünülmektedir. Çünkü eğitim düzeyi, hemşirelerin hem farkındalık geliştirmesi hem de mesleki değerlerini uygulamaya entegre etmesi açısından oldukça önemlidir (9). Nitekim çalışmada eğitim düzeyi arttıkça HPDÖ toplam ve tüm alt boyut toplam puanlarında bir artış olmuş ve bu artış istatistiksel olarak anlamlılık göstermiştir (Tablo III). Ayrıca regresyon analizi sonucunda da eğitimin HPDÖ'nün önemli bir yordayıcısı olduğu belirlenmiştir (Tablo VI). Literatür incelendiğinde çalışma sonuçları ile benzer şekilde eğitim düzeyinin artmasının profesyonel değeri arttırdığı saptanmıştır (9,10,18,20). Bu sonuçlar mesleki değerlerin eğitim düzeyi yükseldikçe daha öğrenilebilir ve etkili olduğunu göstermektedir.

Hemşirelerin mesleki değerlerini etkileyen bir diğer değişken de yaşlarıdır. HPDÖ toplam puanının ve tüm alt boyutlara ilişkin puanların yaşa göre anlamlı bir fark gösterdiği belirlenmiştir. Yaşı 30 ve üstünde olan hemşirelerin, 30 yaş altında olanlara göre daha yüksek mesleki profesyonel değere sahip olduğu bulunmuştur (Tablo III). Ancak yapılan regresyon analizinde bu değişkenin anlamlı bir yordayıcı olmadığı belirlenmiştir (Tablo VI). Yapılan bir çalışmada bu çalışmadan farklı olarak hemşirelerin yaşlarının artmasının profesyonel hemşirelik değerlerini arttırdığı bildirilmiştir (21). Bu durumun yaşın artmasının daha kararlı bir kişiliğe ve artan deneyimle birlikte bireysel ve mesleki olgunluğa kavuşulması dolayısıyla profesyonel kimlik kazanılmasıyla ilişki olabileceği varsayılmıştır (18,21,22). Ancak çalışmamızda klinikte 10 veya daha uzun yıl deneyime sahip hemşirelerin 10 yıldan daha az deneyime sahip olan hemşirelere göre HPDÖ toplam puanının ve tüm alt boyut puanlarının daha yüksek olması bu veriyi her ne kadar destekler nitelikte görünse de yapılan ileri analizde deneyimin profesyonel değerleri yordamadığı belirlenmiştir (Tablo III ve VI). Bu çalışma sonucuna benzer olarak yıllık deneyim ile mesleki değerler arasında önemli bir fark olmadığını gösteren çalışmalar da vardır (23,24). Bu

sonucun nedeninin klinik ortamların ve çalışma koşullarının farklılığından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Sağlık hizmetlerinde bakımın kalitesini yansıtan hasta güvenliği kavramı aynı zamanda küresel çözümler gerektiren bir sorundur (25). Yaşanan bu sorunların çözümü için sağlık hizmetlerinde aktif rol oynayan hemşirelerin hasta güvenliğine yönelik tutumlarının belirlenmesi oldukça önemlidir. Araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelerin HGTÖ toplam puan ortalamasının  $158.88 \pm 27.192$  olduğu belirlenmiştir. HGTÖ'den alınacak en yüksek ve en düşük puanın 46-230 arasında değiştiği göz önüne alınırsa hemşirelerin hasta güvenliğine ilişkin olumlu bir tutum sergilediği söylenebilir. Ölçeğin alt boyutları incelendiğinde hemşirelerin en yüksek puan ortalamasını ekip çalışması alt boyutundan aldığı görülmektedir. Literatür incelendiğinde sonuçların diğer çalışmalar ile benzer olduğu belirlenmiştir (25,26). Ekip çalışması ve disiplinler arası iş birliği hasta güvenliğini arttıracak önemli bir unsurdur. Yapılan çalışmalarda da ekip çalışması ile hareket eden birimlerin hasta çıktılarının daha iyi olduğu bildirilmektedir (27,28). Hemşirelerin bu konudaki olumlu tutumu bakımın kalitesi açısından önemli bir sonuçtur.

Araştırmada eğitim düzeyi arttıkça hemşirelerin iş doyumunu, ekip çalışması, güvenlik iklimi, yönetim anlayışı ve toplam puanlarının arttığı saptanmıştır (Tablo IV). Literatürde çalışma sonuçlarımıza benzer şekilde eğitim seviyesinin hasta güvenliği algısını olumlu etkilediği göstermektedir. Çalışmamızda yapılan regresyon analizinde de eğitim düzeyinin hasta güvenliği tutumunu anlamlı yordadığı belirlenmiştir (Tablo VII). Bunun nedeninin yüksek eğitim seviyesine sahip hemşirelerin güncel literatürü daha yakın takip etmelerinden ve bu kültürü daha iyi oluşturduklarından kaynaklandığı düşünülmektedir. Hemşirelerin hasta güvenliğine yönelik tutumlarını etkileyen diğer değişkenlerin yaş ve klinik deneyim yılı olduğu; 30 yaş altı hemşirelerin stresi daha fazla tanıladığı ve ekip çalışması, güvenlik iklimi, yönetim anlayışı gibi alt boyutları ile HGTÖ toplam puanlarının 30 yaş ve üstü hemşirelere göre daha düşük olduğu belirlenmiştir (Tablo IV). Bu sonuç daha genç hemşirelerin stresi daha fazla algıladığı ve ekip çalışmasında iş birliğini daha az yaptığını düşündürmektedir. Özer ve ark.'nın yapmış oldukları çalışmada da ekip çalışması ve stresi tanımlama alt boyutuna ilişkin puanların yaşa göre anlamlı farklılıklar gösterdiği belirlenmiştir (25).

Ayrıca yaşın HGTÖ'nün toplam puanını anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur (Tablo VII). 30 yaş ve üstü olan hemşirelerin HGTÖ toplam puanı, 30 yaş altındakilerin aldığı puandan 10.06 birim daha yüksektir. Yapılmış diğer çalışmalarda çalışanların yaşı arttıkça hasta güvenliği tutumlarının olumlu yönde geliştiği saptanmıştır (27,29). Bunun nedeninin hemşirelerin artan yaşlarıyla doğru orantılı olarak deneyimlerinin artması ve olaylar karşısında çözüm üretme becerilerinin daha gelişmiş olmasıyla ilişkili olabileceği düşünülmüştür.

Araştırma sonuçları, hemşirelerin HPDÖ ve HGTÖ puanlarının ortalamasının üzerinde olduğunu ve profesyonel değerlerin hasta güvenliği tutumunu olumlu etkilediğini göstermiştir. Bunun yanında hemşirelerin yaş, çalışma yılı ve eğitim düzeylerindeki artışın profesyonel değerleri ve hasta güvenliği tutumunu olumlu etkilediği ve önemli yordayıcısı olduğu saptanmıştır. Bu noktada; mesleki değerlerin ve hasta güvenliği konularının tüm eğitim seviyelerinde hemşirelik müfredatlarına entegre edilip gözden geçirilmesi, hemşireler için sürekli eğitim ve lisansüstü çalışmalarla desteklenmesi önerilmektedir. Bu çalışmanın sonuçlarının tüm hemşirelere genel lenmesi konusunda sınırlılıklar bulunmaktadır. Araştırmanın örneklemini iki farklı kurumda çalışan cerrahi ve dahili servislerde çalışan hemşirelerden oluşmaktadır. Bu nedenle gelecekte daha geniş ve farklı örneklem gruplarıyla çalışmanın tekrarlanması önemli olduğu düşünülmektedir.

#### **Çıkar çatışması**

Bulunmamaktadır

#### **Teşekkür**

Araştırmaya katılan tüm hemşirelere ve istatistiksel değerlendirmede katkı sağlayan Öğr. Gör. Yunus Emre Kuyucu'ya teşekkür ederiz.

#### **KAYNAKLAR**

- Baillie L, Black S. Professional Values In Nursing (1sted). Taylor and Francis Group, London 2015; pp 2.
- Mohamed MF, Mohamed RH. Perception of staff nurses regarding Professional values at ain Shams Specialized Hospital. IOSR Journal of Nursing and Health Science 2018; 7 (2): 60-67.
- Özsoy S, Dönmez RO. Nurses Professional values scale-revised: Psychometric properties of the Turkish version. Nursing Practice Today 2015; 2(1): 16-24.
- Dehghani A, Mosalanejad L, Dehghan-Nayeri N. Factors affecting Professional ethics in nursing practice in Iran: a qualitative study. BMC Medical Ethics 2015;16 (61): 1-7.
- Lyneham J, Levett-Jones T. In sights in to registered nurses' professional values through the eyes of graduating students. Nurse Education In Practice 2016; 17: 86-90.
- Kim K, Han Y, Kim JS. Korean nurses' ethical dilemmas, Professional values and Professional quality of life. Nursing Ethics 2015; 22 (4): 467-478.
- Borhani F, Keshtgar M, Abbaszadeh A. Moral self-concept and moral sensitivity in Iranian nurses. Journal of Medical Ethics and History Medicine 2015; 8 (4):1-7.
- Poorchangizi B, Farokhzadian J, Abbaszadeh A, et al. The importance of Professional values from clinical nurses' perspective in hospitals of a medical university in Iran. BMC Medical Ethics 2017; 18(1): 1-7.
- Dikmen Y, Karataş H, Arslan GG, et al. The level of professionalism of nurses working in a hospital in Turkey. Journal of Caring Sciences 2016; 5 (2): 95-102.
- İşçi N, Altuntaş S. Effect of professionalism level on tendency to make medical errors in nurses. Florence Nightingale Journal of Nursing 2019; 27 (3): 241-252.
- Atan ÜŞ, Dönmez S, Duran TE. Üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerde hasta güvenliği kültürünün incelenmesi. Florence Nightingale Journal of Nursing 2013; 21 (3): 172-180.
- Heldal F, Kongsvik T, Haland E. Advancing the status of nursing: reconstructing Professional nursing identity through patient safety work. BMC Health Services Research 2019; 19: 1-12.
- Weis MD, Schank JM. An instrument to measure Professional nursing values. Journal Of Nursing Scholarship 2000; 32 (2):201-204.
- Orak ŞN, Alpar EŞ. Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Journal of Marmara University Institute of Health Sciences 2012; 2 (1): 22-31.
- Sexton JB, Helmreich RL, Neilands TB, et al. The safety attitudes questionnaire: psychometric properties, benchmarking data and emerging research. BMC Health Services Research 2006; 6 (1):1-10.
- Baykal Ü, Şahin HN, Altuntaş S. Hasta Güvenliği Tutum Ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi 2010; 7 (1): 39-45.
- Gallegos C, Sortedahl C. An exploration of Professional value held by nurses at a large free standing pediatric hospital. Pediatric Nursing 2015; 41 (1): 187-195.
- Can Ş, Acaroğlu R. Hemşirelerin mesleki değerlerinin bireyselleştirilmiş bakım algıları ile ilişkisi. Florence Nightingale Journal of Nursing 2015; 23 (1): 32-40.
- Hutagaol R. Analysis of the implementation of nursing Professional values in referral hospitals jakarta: Fish bone analysis. International Journal of Nursing Health Services 2019; 2:108-116.
- Bayraktar D, Yılmaz H, Khorshid L. Examination of Professional attitudes of nurses employee in a university hospital. Journal of Ege University Nursing Faculty 2016; 32(3): 65-74.
- Monroe AH. Nurses' Professional values: Influences of experience and ethics education. Journal of Clinical Nursing 2019;28 (9):2009-2019.
- Hisar KM, Oflaz A. Ameliyathane hemşirelerinde iş doyumunu ve mesleki profesyonellik. Genel Tıp Dergisi 2019; 29(4): 175-182.
- Göriş S, Kılıç Z, Ceyhan Ö, ve ark. Hemşirelerin profesyonel değerleri ve etkileyen faktörler. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2014; 5(3): 137-142.
- Öz M. Cerrahi Hemşirelerin Mesleki Profesyonellik ve Örgütsel Vatandaşlık Davranışları (Tez). Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Cerrahi Hemşireliği Anabilim Dalı Uzmanlık Tezi;



- 2015.
25. Özer Ö, Şantaj F, Gün, Ç, ve ark. Hemşirelerin hasta güvenliği tutumlarına ilişkin algılarının değerlendirilmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2019; 10 (2): 161-168.
  26. Bodur S, Filiz E. A survey on patient safety culture in primary health care services in Turkey. *Int J Qual Health Care* 2009; 21 (5): 348-355.
  27. Ongün P, İntepeler SS. Operating room professionals' attitudes to wards patient safety and the influencing factors. *Pakistan Journal Of Medical Sciences* 2017; 33 (5): 1210-1214.
  28. Bahar S, Önler E. Turkish surgical nurses' attitudes related to patient safety: A questionnaire study. *Nigerian Journal of Clinical Practice* 2020; 23 (4):470-475.
  29. Susam ÖF, Özbayır T. Attitudes of operating theater workers to ward patient safety. *International Journal of Antisepsis Disinfection Sterilization* 2016; 1(1): 1-6.