

Pediatric Nurses' Occupational Expectations

Occupational Expectations of Pediatric Nurses

Erhan ELMAOĞLU¹, Hüseyin ERİŞ²

ÖZ

Bu araştırmanın amacı pediatri alanında çalışan hemşirelerin, hemşirelik mesleğinden beklentilerini tespit etmek amacıyla planlanmıştır.

Araştırma nitel araştırma olup fenomenolojik desenli yöntem ile yapılmıştır. Kamuya ait bir kadın doğum ve çocuk hastanesinin, çocuk bölümünde 15-25 Haziran 2022 tarihleri arasında yapılmıştır. Çalışmaya katılmayı kabul eden pediatri alanındaki hemşirelere derinlemesine görüşme yöntemi ile veriler toplanmıştır. Derinleme görüşme sırasında benzer yorumlar 30. hemşirede alınmaya başlandığında çalışma sonlandırılmıştır. Çalışmada sosyo demografik özelliklerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, nitel verilerin analizinde ise "Betimsel analiz" yapılmıştır. Çalışmada verilerin betimsel analizinde, Colaizzi'nin fenomenolojik araştırmalarda kullanılmak üzere geliştirdiği 7 aşamalı analiz yöntemi kullanılmıştır. 30 pediatri hemşiresinin verdiği yanıtlar incelenerek: Saygınlık, branşlaşma, ekonomik iyileşme, güvenli ortam, hizmet içi eğitim, mesleki örgütlenme ve görev tanımı olmak üzere 7 tane ana tema belirlendi.

Pediatric nurses' occupational expectations were determined in 7 themes. The research is a qualitative research and was conducted with a phenomenological patterned method. It was study in the pediatric department of a public maternity and children's hospital between 15-30 September 2021. Determining a certain number of samples using the snowball sampling method. Data were collected through in-depth interviews with nurses who accepted to participate in the study. The study was terminated when similar comments were received in the 30th nurse during the in-depth interview. In the study, descriptive statistics were used in the analysis of socio-demographic characteristics, and "descriptive analysis" was used in the analysis of qualitative data. In the descriptive analysis of the data in the study, the 7-stage analysis method developed by Colaizzi for use in phenomenological research was used. The answers given by 30 nurses were analyzed by the researcher and 7 main themes were determined: dignity, specialization, economic recovery, safe environment, in-service training, professional organization and job description. The professional expectations of pediatric nurses were classified into 7 themes. Your expectations from the profession of pediatric nurses are generally the needs related to social status and the development of their profession.

Anahtar Kelimeler: Beklenti, Meslek, Pediatri Hemşireliği

ABSTRACT

The aim of this study was to determine the expectations of nurses working in the field of pediatrics from the nursing profession. The research is a qualitative research and was conducted with a phenomenological patterned method. It was study in the pediatric department of a public maternity and children's hospital between 15-30 September 2021. Determining a certain number of samples using the snowball sampling method. Data were collected through in-depth interviews with nurses who accepted to participate in the study. The study was terminated when similar comments were received in the 30th nurse during the in-depth interview. In the study, descriptive statistics were used in the analysis of socio-demographic characteristics, and "descriptive analysis" was used in the analysis of qualitative data. In the descriptive analysis of the data in the study, the 7-stage analysis method developed by Colaizzi for use in phenomenological research was used. The answers given by 30 nurses were analyzed by the researcher and 7 main themes were determined: dignity, specialization, economic recovery, safe environment, in-service training, professional organization and job description. The professional expectations of pediatric nurses were classified into 7 themes. Your expectations from the profession of pediatric nurses are generally the needs related to social status and the development of their profession.

Keywords: Expectation, Occupational, Pediatric Nursing

¹Araştırma Görevlisi Erhan ELMAOĞLU, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Kilis 7 Aralık Üniversitesi, erhan.elmaoglu@kilis.edu.tr, ORCID: 0000-0002-4830-1625

² Dr. Öğr. Üyesi Hüseyin ERİŞ, Sağlık Yönetimi, Harran Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, erisharran@hotmail.com, ORCID: 000-0002-1685-9819

İletişim / Corresponding Author: Erhan ELMAOĞLU
e-posta/e-mail: erhan.elmaoglu@kilis.edu.tr

Geliş Tarihi / Received: 27.06.2022
Kabul Tarihi/Accepted: 25.09.2022

GİRİŞ

Hemşirelik, sağlık sisteminin temel taşlarından olup, sağlık hizmetlerinin bütününde, bireylerin sağlık hizmeti almasına teşvik edilmesinde, koruyucu sağlık hizmetlerinin sağlanıp hastalığın önlenmesinde ve psikoloji ve fizyolojik bakıma muhtaç kişilerin bakımında temel rol alır. Sağlık hizmetlerinin bütün alanlarında hemşirelerin ilgilendiği temel alan kişinin, ailenin ve toplumun sağlığıdır. Hemşirelerin verdiği sağlık hizmeti kişilerin eski sağlığına dönmesi, hasta olan kişilere bakım, uzun vadede koruyucu sağlık hizmetlerinin oluşturulması ve geliştirilmesini de içermektedir. Hemşirelerin sağlık ve hasta bireylerin bakımdaki üst düzey rolü, sağlık durumlarına göre hastadan alınan yanıtların değerlendirilmesi ve kaliteli bir yaşam için gerekli işlevlerin yerinde getirilmesi veya bireylerin konforlu ve onurlu şekilde ölümlerinin gerçekleşmesi için uygun ortam ve şartları oluşturmalarıdır (ICN 2012). Hemşireliğin tanımını Sağlık Bakanlığı ilk 25/2/1954 tarihli ve 6283 sayılı Hemşirelik Kanununda ‘‘Birey, aile, grup ve toplumun sağlığının geliştirilmesi, korunması, hastalık durumunda iyileştirilmesi ve yaşam kalitesinin artırılması amacıyla hemşirenin yerine getirdiği bakım verme, hekimce hazırlanan tıbbî tanı ve tedavi planının oluşturulması ve uygulanması, güvenli ve sağlıklı bir çevre oluşturma, eğitim, danışmanlık, araştırma, yönetim, kalite geliştirme, işbirliği yapma ve iletişimi sağlama rolleri olan profesyonel bir meslek’’.

Pediatric hemşiresinin tanımını Sağlık Bakanlığının 19.04.2011 tarihli ve 27515 sayılı yayınladığı hemşirelik yönetmeliğinde ‘‘*Evrensel çocuk hakları ve profesyonel hemşirelik rolleri doğrultusunda 0-18 yaş arasındaki çocukların aile ve toplum içinde fiziksel, bilişsel, duygusal ve sosyal yönden sağlıklı büyüme ve gelişmesi, hastalıklardan korunması ve sağlığının en üst düzeyine çıkarılması; hastalandığında hasta çocuğun tedavisi, bakımı ve rehabilitasyonundan sorumlu hemşire*’’ olarak açıklamıştır.¹ Conk ve ark. ise pediatri hemşireliğini şöyle tanımlamıştır; bebeğin doğumundan

ergenliğin bitimini kapsayan zamanı, evde, okulda, sosyal hayata ve sağlık kuruluşunda hastalıklara karşı koruyan, büyüme, gelişme, akut ve kronik hastalığı olan çocuklara bakımından sorumlu olan, çocukların sağlığında rol oynayabilecek bütün durum ve ihtimalleri dikkate alan, olan problemlerin çözümünde çocuk, aile ve sağlık profesyonelleriyle işbirliği içinde olan ve alanında uzmanlaşmış hemşirelerdir diye tanımlamıştır.²

Hemşirelik mesleğinin her zaman güncel bilgilere ulaşılmasını sağlamak için çalışılan alanda bilgilerin derinlemesine ve detaylı donanımına sahip olması gerekmektedir. Hizmet içi eğitimle alanla ilgili eksik bilgiler giderilebilir. Hemşirelerin alanla ilgili bilgileri artırmak için kanıta dayalı uygulamalar için hizmetiçi eğitim verilmelidir.³ Hemşire alanda çalışmaya başladıktan sonra branşlaşma sağlayabilmek için eğitimle profesyonelleşerek o branştaki hemşireliğin mesleki felsefesini öğrenerek uygulayabilir, çeşitli bakım modelleri geliştirebilir ve o branşla ilgili yetkinliklerini öğrenebilmektedir.⁴ Hemşirelik mesleğinin alanda gelişmesi ve profesyonelleşebilmesi için düzenli eğitim yapılması gerekmektedir. Bu eğitimin temeli lisans döneminde başlayıp ömür boyu devam eder. Hemşireliğin bilimsel ve teknolojik gelişim kaydedebilmesi olabilmesi için hem teorik hem de uygulamalı eğitimi birlikte alarak yapılabilir.⁵

Karagöz’ün (2004) yaptığı çalışmada hemşirelerin birlikte hareket ederlerse güçlü olunabileceği ve karar organlarında söz sahibi olunabileceğini belirtmiş ve sağlık sisteminde en fazla bulunan meslek grubunun hemşire olduğunu ve meslekte yaşanan olumsuzlukların giderilmesi için tek şartın örgütlenme olduğunu ifade etmiştir.⁶ Diğer bir çalışmada ise profesyonelleşmeyi artıran en etkili faktörlerden bir tanesinin mesleki örgütlere üye olmak olduğu belirtmiştir.⁷ Her meslekte olduğu gibi hemşirelerinde meslekteki motivasyonu aldığı ücret, ödüllendirme, değer, başarı, iletişim otonomi

ve çalıştığı ortamın özellikleri motivasyon için çok önemlidir.^{8,9,10}

Türk Hemşireler Derneğinin 2020 yılında 12 Mayıs hemşireler gününde yaptığı basın açıklamasında hemşireler için çözülmesi beklenen sorunlar arasında hemşirelerin çalışma ortamlarının güvenli olmadığı, hemşirelerin mesleki gelişimlerinin gerektiği kadar desteklenmediği, uzman hemşire kadrosunun bulunmaması, hemşirelik yasa ve yönetmeliğinin güncellenmesi, belli

birliklerin kurulması girişimine yanıt verilmemesi gibi sorunların olduğunu belirtmişlerdir.¹¹ Literatür incelendiğinde hemşirelik mesleğinin sorunları ve gelişimi ile ilgili çalışmalar olmasına rağmen pediatri hemşireliğinin sorunları ve beklentileri ile ilgili çalışmaya rastlanılmamıştır. Bu nedenle bu araştırma, pediatri alanında çalışan hemşirelerin mesleki beklentilerini belirlemek amacıyla planlanmıştır.

MATERYAL VE METOT

Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı, pediatri alanında çalışan hemşirelerin, hemşirelik mesleğinden beklentilerini tespit etmek amacıyla planlanmıştır.

Araştırmanın Türü

Araştırma nitel araştırma olup, fenomenolojik desenli yöntem ile yapılmıştır.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Kamuya ait bir kadın doğum ve çocuk hastanesinin, çocuk bölümünde 15- 25 Haziran 2022 tarihleri arasında yapılmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Katılımcı grubunu kamuya ait bir kadın doğum ve çocuk hastanesinin çocuk poliklinik ile klinik birimde çalışan 300 hemşire oluşturmaktadır. Kartopu örneklem yöntemi kullanılarak ulaşılan kişilere derinlemesine görüşme yapılmıştır. Derinleme görüşme sırasında benzer yorumlar 30. hemşirede alınmaya başlandığında çalışma sonlandırıldı. Çalışma 30 çocuk hemşiresi ile yapıldı.

Dahil edilme kriterleri

-Çocuk ile ilgili bölümde en az 1 yıldır hemşire olarak çalışıyor olmak

-Çalışmaya katılmaya gönüllü olmak

Verilerin toplanması

Çalışmaya katılmayı kabul eden Pediatri alanındaki hemşireler ile derinlemesine görüşme yöntemi ile veriler bir kadın doğum

ve çocuk hastanesinin çeşitli birimlerinde çalışan pediatri hemşirelerinden toplanmıştır. Yarı yapılandırılmış soru formu literatür taranarak oluşturulmuştur.^{3,10,20,21,22}

Önce soruların anlaşılabilirliğini test etmek için 5 pediatri hemşiresi ile ön pilot çalışma yapıldı bu veriler çalışmaya dahil edilmemiştir. Yarı yapılandırılmış görüşme formunda görüşmede aşağıdaki sorular yer almıştır. Bu sorular;

1. Pediatri hemşireliğinin gelişmesi için neler yapılmalı,
2. Pediatri hemşireliğinde mutlu olmanızda etkili olan faktörler,
3. Pediatri hemşireliğinin toplumdaki yeri,
4. Pediatri hemşireliğinden beklentileriniz,
5. Pediatri hemşireliği için önerileriniz nelerdir. Görüşme en az 20 en çok 45 dakika sürmüştür. Katılımcıların sözel olarak verdikleri cevaplar yazılarak not alındı ve katılımcı tarafından tekrar teyit edildi.

Verilerin değerlendirilmesi

Bu aşamada verilerin bir araya getirildiği, istatistik analizlerin yapıldığı ve verilerin anlamlandırıldığı evredir. Veriler anlamlandırılırken katılımcıların ne söylediği, araştırmacının ne okuduğu ve ne gördüğü ve tüm bunların birleştirildiği indirgenildiği ve yorumlandığı evredir. Bu evre anlamlandırma evresi olarak da ifade edilebilir.¹² Katılımcı bilgileri tablo halinde verilmiştir. Nitel verilerin analizinde "Betimsel analiz" yapıldı. Çalışmada

verilerin değerlendirilmesinde, Colaizzi'nin fenomenolojik araştırmalarda kullanılmak üzere geliştirdiği 7 aşamalı analiz yöntemi kullanıldı. Çalışmada nitel verilerin analizin şu aşamalar uyularak yapıldı:

1. Çalışmada yüz yüze görüşmeye başlamadan önce ve sonrasında ilgili literatür çok defa okunmuştur. Yapılan bu okumaların verilerin analiz aşamalarında önemli rol göstereceği düşünülmüştür.
2. Katılımcılarla yapılan yüz yüze görüşmelerin sonucunda elde edilen bilgiler bir araya getirilerek bir bütünlük oluşturulmuştur.
3. Nitel verilerin toplanması ve düzenlenmesi bitince, verilerin çözümleme aşamasına başlanılmıştır.
4. Formüle edilen veriler anlamlar kod, tema ve kategoriler biçiminde yapılandırılmış olup 20 kod ve 7 tema oluşturulmuştur.
5. Elde edilen veriler zengin ve detaylı şekilde yaşam tecrübeleri ile yapılandırılmıştır.
6. Olgunun temel kavramsal yapısı belirlenmiştir.
7. Bazı katılımcıların görüşüne tekrar başvurularak varılan sonuç ile kendi deneyimleri kıyaslanarak bulgular doğrulanmıştır.¹³

Çalışmada bu aşamalar takip edilerek yüz yüze görüşmelerden not alma yöntemiyle elde edilen veriler toplanan araştırmacı tarafından kelimesi kelimesine yazıldı. Sonra çözümleme aşamasında konu ile ilgili uzmanlarla birlikte çözümlendi. İki akademisyen ile birlikte temalar oluşturularak, temaların uygunluğunu değerlendirmek için farklı iki akademisyenden görüş alındı.

Geçerlik ve Güvenirlik

30 hemşirenin verdiği yanıtlar incelenerek: Saygınlık, branşlaşma, ekonomik iyileşme, güvenli ortam, hizmet içi eğitim, mesleki

Yapılan nitel araştırmalarda verilerin veya katılımcıların sayısı değil niteliği ve anlamı önemlidir. Fakat yüze yüze yapılan görüşmelerin detaylı bir şekilde yapılması, araştırmacının tarafsız olmasına dikkat etmesi, görüşmenin akışına göre soru ekleyip çıkarması, sonuçların çalışmada yer almayan tarafsız bir kişi tarafından incelenmesi, sonuçlar açıklanırken bireylerin ifadelerinin olduğu verilmesi araştırmada geçerliliğin elde edilmesinde en önemli faktördür.¹⁴ Çalışmada katılımcıların vermiş oldukları cevaplardan bazı ifadeler olduğu gibi örnek olarak verilerek, yani doğrudan alıntılar yapılarak çalışmanın dış geçerliliği sağlanmıştır. Araştırma süresi boyunca veriler tarafsız bir şekilde toplanıp elde edilmiştir. Analiz yapılarak temalar oluşturulmuştur. Bulgular kısmında katılımcıların ifadeleri doğrudan verilmiştir. Çalışmanın farklı aşamalarında uzman desteğine başvurulmuştur. Dış güvenilirlik için çalışmada araştırmacı konumunu net bir şekilde açıklamalıdır. Araştırmanın yapıldığı ortam detayları ile belirlendi. Katılımcıların özellikleri net bir şekilde belirtildi. Verilerin analizi yapılırken kullanılan yöntem açık şekilde tanımlandı. Görüşmenin nasıl yapıldığı, nerde yapıldığı ve ne kadar sürdüğü açık bir şekilde belirtildi. Çalışma yapılırken bütün dış güvenilirlik ilkelerine uyularak yapıldı.¹⁴

Araştırmanın Etiği

Araştırmaya başlamadan önce Hastanenin idaresinden yazılı izin ve bir üniversitenin Etik Kurulundan etik kurul onayı (2022/04) ve katılımcılardan hem sözlü hem de yazılı onam alındı. Araştırma sırasında her bir hemşireye bir kod verilerek görüşme sırasında verilen cevaplar not alınarak yapıldı.

Araştırmanın Kısıtlılıkları

Bu çalışma tek bir hastanede çalışan pediatri hemşirelerine yapıldığı için hemşireler arasında genellenemez.

örgütlenme ve görev tanımı olmak üzere 7 tane ana tema belirlendi (Tablo.1).

Tablo 1. Temalar

Kod	Temalar
Saygı Mesleğinin saygınlığının Hak ettiği değer Mesleğe verilen önem	Saygınlık
Uzmanlaşmak Alan	Branşlaşma
Maddi iyileştirme Ücret artırmak Maaş	Ekonomik İyileşme
İş yükü Şiddet Mobing	Güvenli Ortam
Meslek içi eğitim Eğitim	Hizmet İçi Eğitim
Görev tanım Mesleki tanım Detaylı meslek tanımı	Görev Tanımı
Birlik oluşturmak Tek çatı Hemşireler odası Örgütlenme	Mesleki Örgütlenme

1. Tema: Saygınlık

Pediyatri hemşirelerinin çok önemli bir gruba bakım ve tedavi uyguladıkları ve çok zorluklar yaşamaktadır. Hemşirelik mesleği insan sağlığını için zor şartlarda yerine getirmeye çalışmaktadırlar. Çalışma şartlarının zorluğu mesleğin gece, gündüz, hafta sonu ve bayram gibi özel günlerde dahi çalıştıkları için toplum tarafından saygınlık görmeyi hak ettiklerini düşünmektedirler. Hemşirelik mesleğinin kutsal ve önemli olduğunu toplum tarafında gerekli itibar saygınlığın gösterilmesi mutluluk verecektir. Pediyatri hemşireleri Mutlu oldukça daha iyi ve kaliteli bakım vereceklerini ifade etmektedir. “ Sosyal anlamda toplumun hemşire bireyleri insan olarak görmesi ve belli bir saygı düzeyinin oluşması için hemşire haklarının adil anlamda desteklenmesi gerekiyor.(H2) Hemşirelik profesyonel bir meslek grubu fakat gerek sahada gerek toplumda hak ettiği değere ulaşamıyor bu yüzden ne yapılabilir bilmiyorum ama yönetimin çalışma koşullarımızı daha iyi yönetmesiyle biraz olsun hak ettiğimiz değeri alabiliriz umarım.(H7) Emeklerimizin karşılığını

tam olarak aldığımız daha saygın ve birbirini koruyan topluluklar oluşturmaliyiz (H12)’’.

2. Tema: Branşlaşma

Ülkemizde uzmanlaşma ve branşlaşma yasal olarak tanınmasına rağmen pratikte çok uygulanmamaktadır. Pediyatri hemşireliği alanın çok bilgi ve tecrübe gerektiren bir alan olduğu herkes tarafından bilinmektedir. Branşlaşma olduğu zaman o bölüme istekli kişilerin branşlaşacağı ve görevlerini daha istekli yapacağından kliniğe ve hastalara daha faydalı olacağı söylenmektedir.”... Hemşirelerin branşlaşması gerektiğini düşünüyorum. *Her hemşirenin kendi alanında uzmanlaşmak üzerine eğitim alması.(H1) Hemşirelikte dal eğitimleri başlayıp herkes eğitimini aldığı alanda çalışmalı.(H5)’’*

Pediyatri hemşireliğinden branşlaşma olmadığından dolayı doğru bilinen yanlışların kuşaktan kuşağa aktarılmasının önüne geçilememektedir. Branşlaşmanın olması hemşirelerin idareciler tarafından bölüm değişikliğinin önüne de geçileceğini düşünmektedir.”..... *Mesleğin öğrenilmesi usta çırak ilişkisi ile olmaması gerekirken bu şekilde işlemeye devam ediyor maalesef.(H8) ..Hemşirelerin kendi alanlarında branşlaşıp uzmanlaşması, mesleğin gelişimi açısından yararlı olacaktır.(H13) Branşlaşma olmalı, görev tanımları ve sınırları kesin olarak belirtilmeli, yöneticiler liyakatla seçilmeli, her hemşirenin kendi alanında uzmanlaşmak üzerine eğitim alması (servis sorumlu hemşireleri dahil).(H21) Profesyonellik olması adına artık eğitimler sırasında branş ayrımı yapılarak eğitim alınmalı kimin hangi klinikte nerede nasıl hangi unvanla çalıştığı belli değil. Meslekte branşlaşma.(H30) Hemşirelikte branşlaşma, uzmanlık önü açılırsa daha sağlıklı şekilde yapılabileceğini düşünüyorum.(H23)’’*

3. Tema: Ekonomik İyileşme

Pediyatri gibi özel alanda iyi ve kaliteli bakım verilmesi için psikolojik yönden iyi olması gerekmektedir. Psikolojik iyi olmayı en çok etkileyen nedenlerden bir insanın ihtiyaçlarının giderilmesidir. İhtiyaçların

giderilmesi için gelirin yeterli olması gerekmektedir. Pediatri hemşireleri ücretlerinin az olduğu ve çalıştıkları işin karşılığı olmadığını belirtmiştir. “.... *Pediatri hemşirelerine hak ettiği maaşı vermiyorlar.(H19) ... Gerekli otoritelerce mesleğe hak edilen maddi değer de verilmeli. ücret ve sosyal haklar arttırılmalı.(H24) hayatımızı idame ettirecek maaş.(H3)’’.*

Pediatri hemşirelerin aldıkları eğitime göre ekonomik iyileşmeler olursa kişilerin okumaya teşvik edecektir ve buna bağlı olarak bakımın kalitesinin artacağını düşünmektedirler. “... *Hemşirelik mesleği kesinlikle okul bazında branşlaşmalı, eğitim durumuna göre ücretlendirme olabilmeli ki eğitime özendirilmeli.(H4) Uzmanlaşma ya gidilmesi ve performansa dayalı maaş verilmesi gerekir. ... Hemşirelik mesleğinin kutsallığı ve gelişebilmesi için maddi anlamda desteklenmeli(H6).’’*

4. Tema: Güvenli Çalışma Ortamı

Pediatri hemşireleri çalışma ortamı olduğu zaman hastalarına daha severek ve daha kaliteli bakım verip daha verimli olacaklarına inanmaktadırlar. Ebeveynler çocuklarının hasta olduklarında çok saldırgan ve asabi olduklarından dolayı hemşireler bakım ve tedaviyi tam anlamıyla sağlıklı yapamadıklarına inanmaktadırlar. “..... *Kişilere öfke kontrollü için ayrı eğitim verilmeli uygulamalı olarak.(H10) Hastaneler daha güvenli hale getirilmeli Maalesef hemşirelerin net bir çalışma alanının olmamasına ve diğer mesleklere nazaran mobing ve hasta, hasta yakını şiddetine daha çok maruz kalmasına neden olmaktadır.(H22)’’*

Pediatri hemşirelerin sosyal haklarını kullanmakta güvenli ortamlarda çalışmak istiyor. İdareciler tarafından mobing olmadığı ve güvenli ortam oluşturulduğunda göreve severek gelecekleri ve çalışmaktan keyif alacaklarını belirtmektedir. “.... *Mobing şiddet olaylarının önlenmesi gerek bi çok kişi meslekten soğuyor.(H25) Mobing ve iş yükü azaltılmalı hemşirelerin yaptığı işler*

küçümsememeli.Hastaneler daha güvenli hale getirilmeli(H29).’’

5. Tema: Hizmet İçi eğitim

Pediatri hemşireleri hizmet içi eğitim alanla ilgili bilgi eksikliğini giderdiği veya bilgilerini güncellediğini söylemektedirler. Hizmet içi eğitim o alanda çalışan kişiyi tecrübeleriyle ve bilgileriyle daha mesleğe bağlılığı arttırmakta fakat hizmet içi eğitimin kurallara uygun ve gerektiği gibi yapılmadığını anlatmaktadırlar. “ *....hemşirelik mesleğinin gelişmesi için hizmet içi eğitimler formaliteden değil, kaliteli eğitimler olmalı.(H9) Hizmet içi eğitimlerin daha kaliteli ve anlamlı şekilde yüz yüze şekilde olması.(H26) Meslek içi eğitimin daha ciddi yapılması.(H28)’’*

Pediatri hemşireleri hizmet içi eğitimin daha sık aralıklarla ve daha çok konu yapılmasının kendilerine daha faydalı olacağını savunmaktadır.”.....*Bilgi ve tecrübe yönünden daha yeterli düzeyde eğitim yapılması.(H27) Hizmet içi eğitimlere de ağırlık verilmeli. pediatri hemşireliği ile ilgili daha fazla hizmet içi eğitim düzenlenmelidir.(H9)’’*

6. Tema: Görev tanımı

Pediatri hemşireleri çocukların çok hassas ve daha ilgi istediğinden dolayı görev tanımların net olması daha rahat çalışmalarını sağlayacaktır. Görev tanımı net olmadığından dolayı bazı işleri kimin yapacağı belli olmadığı için hemşire hep hastanın yanında olduğu için yapmak zorunda kalmaktadır. Toplumunda görev tanımları hakkında bilgilendirmesi çok önemlidir çünkü kime neyi nasıl soracaklarını bilmediklerinden dolayı her şeyi pediatri hemşirelerinden beklemektedir. Buda pediatri hemşirelerine büyük iş yükü olmaktadır. “ *...görev tanımın yeniden yapılması gerekir, diğer her meslekte yapılacak iş ve işlemler net belirgin ilken hemşirelik mesleği tanımında amirinin verdiği diğer iş ve işlemler denilerek yapılmamalı.(H11) Hemşirelik mesleğinin görev tanımı açık bir şekilde yapılmalıdır.(H14) Hemşirelik ile ilgili*

önyargılar ve yanlış bilgilerin giderilmesi gereklidir.(H20)''

Pediatric hemşireliği alanın lisans eğitim sırasında detaylı şekilde ele alınmalıdır ki mezun olup pediatri alanında çalışmaya başladığında karşılaştıkları görevlere daha kolay adapte olabileceği düşünülmektedir. ''..... Mesleği seçecek kişilerin bu meslek hakkında görev tanımı bakımından bilinçlendirilmesi, bu mesleği yapan kişilerin zorlu koşulları da göz önünde bulundurarak seçilmesi sonucu daha bilinçli ve mesleğinin tüm iyi veya kötü yönlerine rağmen benimsetilmesi sağlanmalıdır.(H15)'' Pediatric hemşireliğinde görev tanımları yeniden düzenlenmelidir. Hasta bakıcı, anestezi, acil tıp teknisyeni ve daha birçok branşın görevleri de hemşirelerin üzerine yüklenmektedir. Bu da pediatri hemşireliği mesleğini yapan insanları daha zor koşullar altında, yıpratıcı bir çalışma hayatına götürüyor.(H18) Doğru eğitim, görev tanımı ve insancıl çalışma koşulları düzenlemeleri.(H28)''

7. Tema: Mesleki Örgütlenme (Pediatric Hemşireliği)

Mesleki örgütlenme bir profesyonel mesleğin en önemli öğelerinden bir tanesi olarak görülmektedir. Örgütlenme olduğunda

kişi veya bireylerin aynı amaçla bir araya geleceğinden dolayı bilgi paylaşımının olacağı ve mesleğinin ilerleyeceğinde büyük katkısı olacağı düşünülmektedir.'' Her alanda ayrı branşlaşma olmadığı sürece ve diğer meslekler gibi bizimde hemşireler odası kurulmadığı sürece gelişim mümkün görülüyor.(H17).... Mesleki örgütlenme ve diğer sağlık profesyonelleriyle birlikte bakım yapılmasını sağlamak.(H4)... Örgütlenmenin sağlanması ve hemşirelik eğitiminin revize edilmesi mesleğin gelişimi için yapılması gereken temel adımlardır.(H18)''

Pediatric hemşirelerinin örgütlenmenin haklarının iyileşmesinde katkı sağlayacağı ve üstü yetkililere ulaşmanın daha kolay olacağını düşünülmektedir.'' Pediatric hemşireleri tek çatı altında toplayan, katılımı zorunlu olan bir kuruluş ve hak savunucularımızın ciddi anlamda saha da çalışıp bilen insan olmalıdır.(H23)''

Mesleki örgütlenmenin pediatri hemşirelerinin haklarının ve çalışma koşullarının zorluklarının farkındalığını artıracak ön görülmektedir. ''... En üst yetkilisinden en kıdemsiz çalışana kadar birlik olup her şeyde birlikte hareket edersek gelişimi o zaman başlatmış olacağımızı düşünüyorum.(H7)''

Tablo.2 Katılımcıların Sosyo Demografik Bilgileri

Kod	Cinsiyet	Yaş	Medeni Hali	Çocuk Durumu	Aile Tipi	Eğitim Durumu	Meslekte Çalışma Yılı	Çalıştığı Klinik
H1	Kadın	4	Bekar		Çekirdek	Lisans	2	Acil Servis
H2	Kadın		Evli	Yok	Geniş	Lisans	1	Servis
H3	Kadın	1	Bekar		Çekirdek	Ön lisans	6	Ameliyathane
H4	Kadın	3	Evli	Var	Çekirdek	Lise	19	Yoğun Bakım
H5	Erkek	4	Evli	Yok	Çekirdek	Lisans	2	Acil Servis
H6	Kadın		Bekar		Çekirdek	Lisans	1	Poliklinik
H7	Kadın	6	Evli	Var	Geniş	Lisans	3	Servis
H8	Kadın		Evli	Var	Çekirdek	Ön lisans	14	Yoğun Bakım
H9	Kadın	4	Evli	Var	Geniş	Ön lisans	22	Ameliyathane
H10	Kadın	9	Evli	Var	Çekirdek	Lisansüstü	6	Acil Servis
H11	Erkek	2	Evli	Var	Geniş	Lisans	6	Yoğun Bakım
H12	Kadın	1	Bekar		Çekirdek	Lisans	8	Acil Servis
H13	Kadın	7	Evli	Var	Çekirdek	Lisans	4	Servis
Tablo 1. (Devamı)								
H14	Kadın	6	Evli	Var	Çekirdek	Lisans	3	Poliklinik
H15	Kadın	5	Evli	Var	Geniş	Lise	5	Acil Servis
H16	Kadın	4	Bekar		Çekirdek	Lisans	2	Ameliyathane
H17	Kadın	2	Evli	Var	Geniş	Ön lisans	10	Yoğun Bakım
H18	Kadın	8	Evli	Var	Çekirdek	Lisans	6	Servis
H19	Erkek	4	Bekar		Geniş	Lisans	2	Acil Servis

Tablo 2.
(Devamı)

H20	Kadın	3	Bekar		Geniş	Lisans	1	Poliklinik
H21	Kadın	5	Evli	Var	Çekirdek	Lise	6	Servis
H22	Kadın	4	Evli	Yok	Çekirdek	Lisans	5	Ameliyathane
H23	Kadın	3	Bekar		Geniş	Lisans	1	Yoğun Bakım
H24	Kadın	3	Evli	Yok	Çekirdek	Lise	2	Poliklinik
H25	Erkek	25	Evli	Var	Çekirdek	Lisans	2	Servis
H26	Kadın	4	Bekar		Çekirdek	Lisans	1	Ameliyathane
H27	Kadın	26	Evli	Var	Çekirdek	Ön lisans	4	Yoğun Bakım
H28	Kadın	2	Evli	Var	Çekirdek	Lise	11	Servis
H29	Kadın	4	Evli	Var	Geniş	Lisansüstü	9	Acil Servis
H30	Erkek	9	Bekar		Çekirdek	Lise	8	Yoğun Bakım

Çalışmamızda mesleki profesyonellik için saygınlığın olması gerektiğini katılımcıların görüşlerinden çıkarılarak saygınlık, branşlaşma, ekonomik iyileşme, güvenli çalışma ortamı, hizmet içi eğitim, görev tanımı ve mesleki örgütlenme temaları oluşturulmuştur.

Combrinck ve ark (2021) yaptığı çalışmada hemşirelerde mesleki saygınlığın profesyonellik için en önemli değerlerden biri olduğunu, hemşirelere devamlı bir profesyonel meslek olarak saygınlık gösterilmesi gerektiğini kurum ve toplumun önemsemesi gerektiğini belirtmiştir. Bu saygınlığın artırılması için kurumun hemşirenin mesleği itibarını artırmalı, takdir etmeli, saygı duymalı, mesleği görevini yapması için gerekli ortamı oluşturmalı, hemşirelerin ise meslekleriyle guru duymalı ve mesleğini aşağılayıcı davranışlardan kaçınmalı gerektiğini belirtmiştir.¹⁵ Ayrıca Kuzulugil tarafından 2012 yılından kamu hastanelerinde hemşirelerde yaptığı çalışmada iş tatminlerinin ana unsurunun Saygınlık, kurumun sağladığı olanaklar ile fark edilme olduğunu belirtmiştir. Kurumdan beklenen olanakların düşük düzeyde olması iş tatminine pozitif etkisi olduğu, kamuda hemşireler genel anlamda maaş dışında çok az diğer olanaklardan yararlandıkları belirtilebilir. Kurumdan çok beklentisi olmayan hemşirelerin kurumda daha çok saygınlık görüp iş tatmininin daha yüksek olduğunu saptamıştır.¹⁶ Başka bir Bodur ve ark (2011) yaptığı çalışmada hemşirelik mesleğinin saygınlığının kurumlarda ve bulunduğu toplumda artırılması ile iş güvencesinin olması

hemşireler için çok önemli motivasyon kaynağı olduğunu belirtmişlerdir.¹⁷ Bizim çalışmamızda literatürde yapılan çalışmaları desteklemektedir. Hemşirelik mesleğinin profesyonelliğinde saygınlığın çok önemli etkisi olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Durmaz ve Sabuncu (2019) tarafından cerrahi ve ameliyathane hemşireleriyle yaptığı çalışmada iş doyumunun branşlaşma ve bunun sürekliliğinin sağlanmasına bağlı olduğunu belirtmiştir.¹⁸ Ayrıca yapılan diğer çalışmalarda pediatri hemşirelerinin iş odaklı çalıştıkları ve alanla ilgili branşlaşmanın olmamasından dolayı alanla ilgili özerk karar vermeyi etkilediği, aynı zaman profesyonel pediatri hemşiresinin kendi branşlaşma alanı ile kararlarda özerk olması çocuğa daha iyi bir bakım verebileceği belirtilmiştir.¹⁹⁻²² Bizim çalışmamızda pediatri hemşirelerinin branşlaşma istedikleri bulundu. Buda pediatri hemşirelerin kendilerine olan güveni ve mesleki yetkinliği branşlaşma ile sağlanabileceği düşünülebilir.

Yapılan çalışmalarda hemşirelerin buldukları kurumdan ayrılmalarının nedenleri; ücret yetersizliği, kariyer gelişim için olanakların bulunmaması, çok fazla mesai, hasta sayısına göre hemşire sayısının az olması gibi nedenleri olduğunu belirtmişlerdir.^{23,24} Hemşirelerin çalıştığı kurumda devamlılığı kurumun sağladığı sosyal ve ekonomik nedenlerin olduğu buradan yola çıkarak pediatri hemşirelerin psikolojik olarak rahat çalışıp iyi bakım verebilmesinde ekonomik nedenlere bağlı olduğu düşünülebilir.

Hemşirelerin çalışma ortamının güvenliği, rahatlığı ve konforu ile hemşirelerin memnuniyetinin iş doyumunu ve kariyer planlamayı düşünülmei artırdığı ve bulunduğu ortamda sürekliliği sağlayacağını belirtmiştir.²⁵ Buradan yola çıkarak bütün hemşirelerde olduğu gibi pediatri hemşirelerinde güvenlik çalışma ortamında çalışmayı istediği ve güvenli çalışma ortamında iş doyumunun yüksek olacağı bununda klinik performansa yansıtacağı düşünülmektedir.

Kanber ve Gürlek (2010) hemşirelerle yaptıkları çalışmada büyük çoğunluğunun hizmet içi eğitimlere isteyerek katıldıkları, eğitimin konusunun ve içeriğinin alanın ihtiyacı doğrultusunda olduğu, çoğunluğunun eğitimleri takip ettiği ve hemşirelik bakım da profesyonel bilgi bakımından yeterli donanımda olmadıklarını belirtmişlerdir.²⁶ Altay ve arkadaşlarının yaptığı diğer bir çalışmada hastanede çalışan hemşirelerin büyük çoğunluğunun hizmet içi eğitime ihtiyaçlarının olduğu ve hizmet içi eğitimin içeriğinin alandaki hemşirelerin isteklerini karşıladıklarını belirtmişlerdir.²⁷ Yapılan diğer bir çalışmada pediatri hemşireliği alanında ihtiyaca özgü planlanan yenileme eğitimleri, düzenli yapıldığında pediatri hemşirelerin rol ve işlevlerinin daha profesyonel ve etkili bakım yapılmasında önemli rol oynayacağı belirtilmiştir.²⁸ Pediatri hemşireliğinde mesleki imajının diğer yönlerinin detaylı araştırıldığı çalışmada, imajlarını orta düzeyde algıladıkları ve hizmet içi eğitimin pediatri hemşireliğinde profesyonel kimliğin gelişmesinde önemli rolü olduğu belirtmişlerdir.²⁹ Yapılan çalışmalarda ve bizim çalışmamızda hemşirelerin beklentilerinin içerisinde hizmet içi eğitiminde olduğu görülmüştür. Buda hizmet içi eğitimin pediatri hemşireliğinin

gelişmesinde önemli rol oynayacağı düşünülmektedir.

Çalışmada hemşirelerin mesleki örgütlenme istedikleri belirlendi. Hayta ve arkadaşlarının hemşirelerle yaptığı çalışmada büyük çoğunluğunun mesleki örgütlere üye olmadıkları ve bir kısmının ise üye olmayı düşündüklerini belirtmiştir.³⁰ Merih ve Arslan'ın bir kadın doğum hastanesinde yaptıkları çalışmada yarına yakının bir derneğe üye olduklarını belirtmiştir. Ayrıca yapılan diğer bir çalışmada bir mesleğin profesyonelleşmesinde ve mesleğin kabul görmesinde mesleki örgütlenmenin büyük önem taşıdığı aynı zamanda mesleğin ileriye taşınmasında ve toplumda saygınlığın artmasında mesleki örgütlenmenin önemli bir yeri olduğunu belirtmiştir.³¹ Literatürde mesleki örgütlenmelere üyeliğin az olmasına rağmen çocuğu kişinin mesleki örgütlemeyi destekledikleri görülmüştür. Buda pediatri hemşireliğinin mesleği örgütlenme vasıtasıyla isteklerini ve varlığını duyurabileceklerini düşündükleri şeklinde yorumlanabilir.

Hemşirelerle yapılan çalışmalarda görev tanımlarının net olmadıkları bundan dolayı daha çok iş yüklendiği, bazı uygulamaların kimin yapacağını belli olmadığı, mesleği imajını etkilediği aynı zamanda kurum çalışanları arasında bir çatışma yaşadığı. Görev tanımının tam belli olmaması hemşirelerde psikolojik olarak rahat olmadığını belirtmiştir. Bizim çalışmamızda literatürde olduğu gibi görev tanımlarının net olmasını istedikleri belirlendi.^{32,33} Bu da diğer hemşirelerde olduğu gibi pediatri hemşirelerinde de görev tanımının olmaması hemşirelerde iş yükünü artırdığı bu da psikolojik ve mesleki olarak rahat olmadıkları anlamına gelebilir

SONUÇ VE ÖNERİLER

Pediyatri hemşirelerinin mesleki beklentilerinin; mesleğin saygınlık kazanması, branşlaşmanın olması, ekonomik şartlarının iyileşmesi, çalışma ortamının güvenli olması, hizmet içi eğitimin yapılması, mesleki örgütlenmenin olması ve görev tanımlarının belirlenmesi gibi beklentilerinin olduğu yapılan çalışma ile belirlenmiştir. Pediyatri hemşirelerinin mesleki beklentilerini gidermek için sağlık bakanlığı tarafından sertifikalaşmanın daha çok yapılarak çalışılan yerle ilgili bütün hemşirelerin sertifika almalarını sağlanmalı, pediyatri hemşirelerinin çalıştıkları hastanede veya bölümde düzenli bir şekilde hizmet içi eğitim düzenlenmeli, bütün sağlık

çalışanlarının aynı zamanda pediyatri hemşirelerinin görev tanımları yapılarak pediyatri hemşirelerinin görevleri açık bir şekilde belirtilmelidir. Çalışma bakanlığı tarafından hemşirelerin özlük ve ekonomik şartlarında iyileştirme yapılmalı, iç işleri ve adalet bakanlığı tarafından hastanelerde ve sağlık kuruluşlarında yeterli güvenlik önlemleri alınmalı ve kurallara uymayan kişilere ağır cezaların verilmesi ile ilgili gerekli düzenlemeler yapılmalıdır. Pediyatri hemşirelerinin sağlık ve verimli bir şekilde çalışabilmesi için mesleki beklentilerinin giderilmesi gerekmektedir.

KAYNAKLAR

1. Başbakanlık Mevzuatı Geliştirme ve Yayın Genel Müdürlüğü. (2022). Erişim: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2010/03/20100308-4.htm>. Erişim tarihi: 19.05.2022
2. Conk, Z. Başbakkal, Z. Yılmaz, H. ve Bolışık, B. (2013). "Pediyatri Hemşireliği". Ankara, Akademisyen Tıp Kitabevi.
3. Kocaman, G. (2005). "Türkiye'de hemşirelik eğitim sorunları ve çözüm arayışları. 12 Mayıs 2005 Dünya Hemşireler Günü". Özel Baskı, Ankara.
4. Akdemir, N. Özdemir, L. ve Akyar, İ. (2011). "Türkiye'de Mezuniyet Sonrası Hemşirelik Eğitiminin Durumu". Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 14 (1), 50-58.
5. Altay, N. ve Çavuşoğlu, H. (2013). "Using Orem's Self-Care Model for Asthmatic Adolescents". J Spec Pediatr Nurs, 18, 233-242. <https://doi.org/10.1111/jspn.12032>
6. Karaöz, S. (2004). "Hemşirelerin Politik Gücü". Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 8, 1, 30-36.
7. Wynd, C.A. (2003). "Current Factors Contributing to Professionalism in Nursing". Journal of Professional Nursing, 19, 5, 251-261.
8. Örcü, E. ve Kanbur, A. (2008). "Örgütsel-Yönetimsel Motivasyon Faktörlerinin Çalışanların Performans ve Verimliliğine Etkilerini İncelemeye Yönelik Ampirik Bir Çalışma: Hizmet ve Endüstri İşletmesi Örneği". Yönetim ve Ekonomi, 15 (1), 85-97.
9. Ünal, T.N, Eşkin Bacaksız, F. ve Tuna, R.(2014). "Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi". İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık.
10. Özsoylu, S, Akyıldız, B. ve Dursun, A. (2017). "Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyi ve Etkileyen Faktörler". J Pediatr Emerg Intensive Care Med, 4, 104-109.
11. Türk Hemşireler Derneği. (2020). 2020 Uluslararası Hemşireler Yılı 12 Mayıs Dünya Hemşireler Günü Basın Açıklaması. <https://www.thder.org.tr/uploads/files/12.05.2020.pdf>
Erişim Tarihi: 19.05.2022
12. Merriam, S.B. (2018). "Nitel Araştırma Desen ve Uygulama için Bir Rehber. (Translation editor, Selahattin T.)". Ankara: Nobel Publishing.
13. Shosha, G.A. (2012). "Employment of Colaizzi's Strategy in Descriptive Phenomenology: A Reflection of A Researcher". Eur Sci J, 8, 31-43.
14. Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2016). "Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri". 10. Baskı. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
15. Combrinck, Y, Van Wyk, N.C. ve Mogale, RS. (2021). "Preserving Nurses' Professional Dignity: Six Evidence-Based Strategies". Int Nurs Rev. Jul 22. doi: 10.1111/inr.12701. Epub Ahead of Print. PMID: 34292605.
16. Kuzulugil, Ş. (2012). "Kamu Hastaneleri Çalışanlarında İş Tatminini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesine Yönelik Bir Araştırma". İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi, 41 (1), 1.
17. Bodur, S, İnfal, S. ve Bodur, S. (2011). "Hemşirelerin Önem Verdikleri Motivasyon Araçları. Florence Nightingale Journal of Nursing". 19 (2), 77-82.
18. Durmaz, M. ve Sabuncu, N. (2019). "Ameliyathane ve Cerrahi Klinik Hemşirelerinin Kişilik Özellikleri ve İş Doyumları". Genel Sağlık Bilimleri Dergisi, 1 (1) , 40-52. <https://dergipark.org.tr/en/pub/jghehes/issue/50042/65099>
19. Adıgüzel, O, Tanrıverdi, H. ve Özkan, D. (2011). "Mesleki Profesyonellik Ve Bir Meslek Mensubu Olarak Hemşireler Örneği". Çanakkale Onsekiz Mart Univ J Adm Sci, 9, 238-250.
20. Altıok, H. ve Üstün, B. (2014). Profesyonellik: Kavram Analizi. "Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi". 7, 151-3.
21. Baykara, Z. ve Şahinoğlu, S. (2013). "Hemşirelikte Özerklik Kavramının İncelenmesi". Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 16, 176-180.

22. Göriş, S, Kılıç, Z, Ceyhan, Ö. ve Şentürk, A. (2014). "Hemşirelerin Profesyonel Değerleri ve Etkileyen Faktörler". J Psychiatr Nurs, 5, 137-142.
23. Nursing Solutions (NS). "2020 NSI National Health Care Retention & RN Staffing Report". 2020, URL: https://www.nsinursingsolutions.com/Documents/Library/NSI_National_Health_Care_Retention_Report.pdf. 12 Kasım 2020
24. Koçaşlı, S, Aktaş, D. ve Avcı, K. (2017). "Bir Eğitim Araştırma Hastanesinde Hemşirelerin Kurumdan Ayrılmayı İsteme Nedenlerinin İncelenmesi". HEAD, 14 (2), 127-130.
25. Nelson-Brantley, H.V, Park, S.H. ve Bergquist-Beringer, S. (2018). "Characteristics of the Nursing Practice Environment Associated With Lower Unit-Level RN Turnover". J Nurs Adm, 48 (1), 31-37.
26. Ayтуğ Kanber, N. ve Gürlek, Ö. (2011). "Hemşirelerin Uygulanan Hizmet İçi Eğitim Programından Beklentileri ve Bu Program İle İlgili Düşünceleri". Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 14 (3), 52-58.
27. Atay, S, Gider, D, Karadere, G. ve Şenyüz, P.(2009). "Hastanede Çalışan Hemşirelerin Hizmet İçi Eğitime Yönelik Görüşleri". Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi, 6 (1), 84-93.
28. Omrani, M. and Rahman, M.N. (2014). " The Study of Comparison of The Effects of İn-Service Training, İn-Person And Virtual Methods to Empower Nurses Bandar Abbas Shahid Mohammadi Hospital". Int Sci and Investig J, 3, 98-103.
29. Sezer, T. A, Esenay, F. I. ve Korkmaz, G. (2017). "Çocuk Hemşirelerinin Mesleki İmajları: Profesyonel mi, Geleneksel mi?". Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi, 19 (3), 45-54.
30. Hayta, G, Kıvrak, A. ve Baybek, H. (2009). "Hemşirelerin Mesleki Örgütlenme Konusundaki Düşüncelerinin Belirlenmesi". 8. Ulusal ve Uluslararası Katılımlı Hemşirelik Öğrencileri Kongresi (Kongre Özet Kitabı). Ankara, 2009. s.71
31. Rogers, B. (2003). "Occupational and Environmental Health Nursing Concepts And Practice". 2. Ed. Pennsylvania. p, 691-696.
32. Karakoç-Kaya, O, Şimşek, Z, Kabalcıoğlu, F. ve Dayı, FF. (2004). "Hemşirelerin Mesleki İmajlarını ve Mesleği Algılama Durumlarını Etkileyen Faktörler". Hemşirelik Forumu Dergisi, 7 (1), 1-6.
33. Demir-Dikmen, Y, Yönder, M, Yorgun, S. Yıldırım-Usta, Y, Umur, S. ve Aytekin, A. (2014) "Hemşirelerin Profesyonel Tutumları ile Bunu Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi". Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 17 (3), 158-164.