

# Hemşirelik Mesleğine Yaklaşım ile Toplumsal Statü Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Doç. Dr. Haluk TANRIVERDİ<sup>1</sup>

Doç. Dr. Orhan AKOVA<sup>2</sup>

Rabia ZORLU<sup>3</sup>

## ÖZET

### *Amaç*

Bu çalışma hemşirelik mesleğine ilişkin toplumsal statü ile hemşirelik mesleğine yaklaşım ölçeği içinde yer alan ataerkil gelenek, cinsiyet, eğitim düzeyi, sosyo-ekonomik düzey, medeni durum ve örgütlenme boyutları arasındaki ilişkileri belirlemeyi amaçlamaktadır.

### *Yöntem*

Kesitsel tanımlayıcı tipteki çalışmanın örneklemini, İstanbul'da faaliyet gösteren devlet hastanelerinde görev yapan hemşirelerden, tesadüfî örneklem yöntemine göre seçilmiş 578 hemşire oluşturmaktadır. Veriler sosyo-demografik özellikler ile Hemşirelik Mesleğine Yaklaşım Ölçeği ve Hemşirelik mesleğine ilişkin toplumsal statü ölçek soru formları ile toplanmış, ortalama ve yüzdelik dağılım ile faktör analizi, korelasyon ve regresyon analizleri ile değerlendirilmiştir.

### *Bulgular*

Hemşirelik Mesleğine Yaklaşımında en yüksek etki medeni durumun etkisi en düşük etki eğitim düzeyi etkisidir. Hemşirelik mesleğiyle ilgili tüm yaklaşımların toplum-

1 Doçent Doktor, İstanbul Üniversitesi İktisat Fakültesi Turizm İşletmeciliği Bölümü tanriverdihaluk@yahoo.com

2 Doçent Doktor, İstanbul Üniversitesi İktisat Fakültesi Turizm İşletmeciliği Bölümü akovaorhan@hotmail.com

3 Uz. Hemşire, Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi. r.zorlu83@hotmail.com

sal statüyü etkilediği ortaya çıkmıştır. Hemşirelik Mesleğine Yaklaşım boyutlarından ataerkil yapı, sosyo-ekonomik durum, eğitim, cinsiyet, medeni durum ve örgütlenme düzeylerinin hemşirelik mesleğine yönelik toplumsal statü ile anlamlı düzeyde ilişkili olduğu ortaya çıkmıştır. Hemşirelikle ilgili yaklaşımların hem toplumsal statüyle ilişkisi olduğunu hem de toplumsal statüyü etkilediği ortaya çıkmıştır. Ataerkil gelenek, eğitim ve medeni durumun hemşireliğe ilişkin toplumsal statünün oluşmasında etkili olduğu görölmüştür.

### ***Sonuç***

Hemşirelik mesleğine yönelik yaklaşımlarla toplumsal statü arasında ise anlamlı ilişki bulunduğu, hemşirelik mesleğine yönelik yaklaşımların da hemşirelerin toplumsal statüsünü etkilediği söylenebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşirelik Mesleği, Algı ve Yaklaşımlar, Toplumsal statü

# The Examination of the Relationship Between Social Status and Approach to Nursing

## ABSTRACT

### *Purpose*

This study aims to designate relations on social status scale regarding nursing and approach to nursing among patriarchal tradition, gender, educational level, socio economic level, marital status and dimensions of being organized.

### *Method*

Sample of cross sectional descriptive study was formed with 578 selected nurses, with random sampling method, who were working for government hospitals in Istanbul. Data were collected with socio demographic characteristics and approach to nursing scale and social status questionnaires relating to nursing, evaluated with average and percentage distribution of factor, correlation and regression analyses.

### *Findings*

In nursing approaches, highest effect is for marital status, lowest effect is for educational level. All nursing approaches effect social status. Patriarchal structure, socio economic state, education, gender, marital status and being organized levels are meaningfully related to social status connected with nursing. Approaches related to nursing are both related to social status and effect social status. Patriarchal tradition, education and marital status are effective on social status formation related to nursing.

### *Conclusion*

There is a meaningful relation between nursing approaches and social status, nursing approaches effect social status of nurses too.

**Key Words:** Nursing, Perceptions and Approaches, Social Status



## GİRİŞ

Hastaneler hemşirelerin temel mesleki faaliyetlerini gerçekleştirdikleri diğer meslek gruplarıyla birlikte çalıştıkları ve etkileşim içine girdikleri yerlerdir (Abbott, 2002; Ayala ve diğerleri, 2014). Hemşirelik toplumun her kesimine bakım hizmeti veren ve sağlık işletmelerinde meslektaşları ve diğer sağlık görevlileriyle uyum içinde çalışan, araştırma ve uygulamaya dayanan bir sağlık bilimidir (Nazik ve Aslan, 2014). Hemşireler sağlık sisteminin vazgeçilmez bir parçası olmakla birlikte, hemşirelik mesleği toplum tarafından yeterince anlaşılamamış bir olgu olarak karşımıza çıkmaktadır. Çoğu kez hemşirelik mesleği sadece hasta bakımı yapan yetki ve sorumluluğu düşük ve yüksek eğitim gerektirmeyen (Özpancar ve diğerleri, 2008), statüsünün ve saygınlığının düşük olduğu bir meslek olarak algılanır (Eskimez ve diğerleri, 2008). Kadınlar insanlık tarihi boyunca çocuk bakım işleri, ev işleri ve yaşlılara bakım görevlerini üstlenmiştir (Berman ve diğerleri, 2008). Kadına biçilen bu görevlerden dolayı hemşirelik mesleği bir kadın mesleği olarak görülmüştür. Geleneksel olarak hemşirelerden hastalara bakması, beslemesi, rahat ettirmesi ve yardım etmesi gibi roller beklenmektedir (Turan ve diğerleri, 2011). Oysa ki bu görevlerin modern toplumlarda sadece hemşirelik mesleğini yürüten kadınlar tarafından yapılan görevler olarak algılanması yerine, hemşirelik mesleğinin daha üst bir boyutta ele alınarak toplum sağlığını koruyan, geliştiren hastaları iyileştirmeye yardım eden ve yaşam kalitesini yükselten ve rehabilite eden bir meslek olarak benimsenmesi gerekmektedir (Terzioğlu ve Taşkın, 2008). Bununla birlikte bu meslek sağlık sistemi içinde istihdam alanı olarak en yüksek payı almakta ve giderek meslekleşmede ve yapılan bilimsel çalışmalarda ve üniversitelerde verilen eğitimle birlikte akademik çalışmalarda daha fazla konu olmaktadır (Nazik ve Aslan, 2014).

Hemşirelik eğitimi yirminci yüzyılın ortalarına kadar çıraklık (stajyerlik) modeline dayanmaktaydı. Yüzyılın ikinci yarısı akademik eğitim programına doğru bir değişim gerçekleşmiş, böylece hemşirelikle ilgili bilimsel çalışmaların artması mümkün olmuştur. Hemşirelik okulları hastanelerden üniversitelere taşınmış ve hemşirelik üniversitelerde akademik bir ortamda öğretilmeye başlanmıştır (Ayala ve diğerleri, 2014). 1970'lerin ortalarına kadar tıp mesleği ağırlıklı olarak erkekler tarafından yönetilmiş hemşirelikte bugün olduğu gibi daha çok bayan mesleği olarak kabul edilmiştir (Gjerberga ve Kjolsrod,

2001). Hastanelerde hemşire olarak çalışanların çoğunluğunun kadın olmasında bu mesleğin geleneksel olarak kadına atfedilen bir meslek olarak algılanmasının önemli bir payı vardır ve bir çok ülkede bu mesleği yapanların %90'ı kadındır (Urhan ve Etiler, 2011). Bununla birlikte son zamanlarda hemşireler bilinçli bir şekilde hemşirelik kavramını ve hemşirelerin sağlık çalışanlarıyla ilişkisini tartışmaya açmış ve değişim için çeşitli girişimlerde bulunmaya başlamışlardır (Gjerberga ve Kjolsrod, 2001).

Bir sağlık işletmesi, hiyerarşik bir yapının hakim olduğu, mesleki statüyü belirleyici rol oynayan bir sistem olarak düşünülebilir. Farklı seviyedeki çalışanların yaptıkları işe göre mesleki statüleri ve bu mesleklerin toplum nezdinde sahip oldukları prestij belirlenir (Johnson ve Bowman, 1997). Sınıf kavramı sermayenin dağılımını veya kaynakların ve gücün kullanım biçimini ifade eder (Bourdieu, 1984; Ayala ve diğerleri, 2014). Sınıf etkileşimi gücün ve kaynakların meslekler arasındaki dağılımı açısından önem taşımaktadır (Abbott, 1988; Ayala ve diğerleri, 2014). Bir mesleğin statüsü ortaya konan hizmetin toplum açısından yararlığıyla yakından ilişkilidir. Toplumun ihtiyaçları vesilesiyle yeni uğraşlar ortaya çıkar ve uğraşlar belirli süreçlerden geçerek meslek haline gelir ve toplum yaşamı için önem arz eden mesleklerin yetkileri kabul edilir ve mesleki statüye kavuşur (Eskimez ve diğerleri, 2008). Farklı sınıflarda yer alan meslekler arasında beklentiler, yetki ve karar verme biçimleri değişmektedir (Ayala ve diğerleri, 2014). Bu durum meslekler arası farklılıklardan kaynaklanan statü farklılıklarını ortaya çıkarmaktadır. Eğitim, gelir, meslek, aile ve diğer sosyal çevre etmenleri birbirleri arasında etkileşim içinde bireyin statüsünü belirleyici rol oynayabilmektedir (Birkök, 1999). Toplumsal statü ayrıca insanların sosyal hayatlarında nasıl hareket etmeleri gerektiğini de belirlemektedir (Hadley ve diğerleri, 2012). Hemşirelik baskın olarak cinsiyete dayalı bir meslektir (Johnson ve diğerleri, 2013). Hemşirelik günümüzde sosyal açıdan bazı önlemler alınmasına rağmen hala kadın mesleği ve orta sınıf mesleği olarak düşünülmektedir (Callinicos, 1983; Erikson ve Goldthorpe, 1992; Weston, 2011; Ayala ve diğerleri, 2014).

İmaj ve statü kavramları birbirleriyle doğrudan ilintilidir. Bir mesleğin toplum gözünde imajı mesleki statü ile ilişkilidir. Çelik ve diğerleri, 2013). Toplumsal statü ve daha sonra ortaya çıkan prestij toplumsal değerlerin yansımadır. Statü konusunda toplumsal bir uzlaşa sağlanamadığında meslekle ilgili prestij algısı da gerçekleşmemektedir (Tyree ve Hicks, 1988; Johnson ve Bowman, 1997). Bu durum da statü ve prestij kavramları arasındaki ilişkinin boyutunu göstermektedir.

Uluslararası düzeyde meslek statüsü kriterleri sınıflandırmasına genellikle 3 temel faktör dahil edilir. Bunlar; yetenek seviyesi veya iş yapabilme kabiliyeti veya görevler ve iş veya işlerin bütünü ile yürütülen işlerdir. Bu kriterlerin benzerlikleri ve mesleki nitelikleri temel kategorilere verilen unvanları yansıtmaktadır (Johnson ve Bowman, 1997).

Cinsiyet kavramı insanların farklı iki cins olarak biyolojik, fizyolojik ve genetik olarak sahip oldukları özellikleri ifade eder (Vefikuluçay ve diğerleri 2007; Pınar ve diğerleri 2008; Turan ve diğerleri, 2011). İnsanlar farklı cinsiyetlerde ve bu cinsiyetlerin genetik, fizyolojik ve biyolojik özelliklerine sahip olarak doğarlar, fakat yaşadıkları toplumun sosyo-kültürel özelliklerine, geleneklerine, toplumsal beklentilerine göre toplumsal cinsiyet kimliklerini kazanırlar (Berman ve diğerleri, 2008; Turan ve diğerleri,2011). Toplumsal cinsiyet kavramı toplumun kadını ve erkeği algılayış biçimini, davranış tarzını ve bu davranışlardan beklentilerle ilgili değerler, yargılar, roller ve beklentileri içerir (Dökmen, 2004; Bhasin, 2003; Akın ve Demirel, 2003; Kottak, 2002; Staggenborg, 1998; Yılmaz ve diğerleri, 2009). Literatürde toplumsal cinsiyet rolünün (Basow, 1992; Staggenborg, 1998; Bhasin, 2003; Dökmen, 2004; Yılmaz ve diğerleri, 2009 ) kadın ve erkeğin çalışma yaşamında, aile ve toplum hayatında kadın ve erkeğe farklı davranışlar yüklediği görülmektedir. Özellikle eğitim düzeyinin yükselmesi kadının toplumsal cinsiyetteki rolünü eşitlik düzeyinde ve kadınların lehine değiştirmeye başlamıştır (Yılmaz ve diğerleri, 2009).

Toplumun sosyal yapısı, toplumun hemşirelere ve hemşireliğe yönelik algılarını ve tutumlarını şekillendirir (Karaöz, 2002). Kadın ve erkek yaşadıkları toplumda kendilerine öğretilen kadının aleyhine eşitsiz rolleri bir süreç içinde öğrenerek ve benimseyerek geliştirmeye devam etmektedir (Akın, 2001). Bu yüzden her toplum kendi toplumsal cinsiyet kavramını kendisi oluşturur ve bireylere yükler. Bu da kültürden kültüre toplumsal cinsiyet kavramının değişebileceğini göstermektedir (Güven ve diğerleri, 2014).

Mesleki statü ve eğitim seviyesi ölçekleri mesleklerin uluslararası prestijinin belirlenmesi açısından uygun bir göstergedir. Mesleki sınıflandırma ayrıca sosyal değişimi gösteren önemli bir dinamik süreçtir (Johnson ve Bowman, 1997). Hemşirelik mesleği bazı durumlarda hemşirelerin özellikle kadınların bazı kültürlerde yapmasının uygun olmadığı ve yasaklandığı davranışları gerçekleştirmesini gerektirmesi; (Bryant, 2003; Kim ve Motsei, 2002; Marks,

1997), hemşirelerin toplum nezdinde farklı bakış açılarıyla değerlendirilmelerine sebep olabilmektedir. Diğer taraftan hemşirelere yönelik olumlu algılar özellikle bir dereceye kadar yüksek eğitim seviyesi ve mesleki statüyle ilişkilendirilmektedir (Hadley ve diğerleri, 2007).

Çağdaş topluluklarda sosyal sınıf farklılaşması karmaşık sosyal kriterler aracılığıyla gerçekleşir. Büyük yetenekler, uzun eğitim ve yüksek öğretim gerektiren işler, gelir, oturulan yer ve hayat tarzı (Susser ve diğerleri, 1985; Johnson ve Bowman, 1997) bir mesleğe verilen sosyal prestijini belirleyicisidir. Bir mesleğin statüsüyle o mesleğin içinde yer alan meslek grubunun toplumdaki imajı arasında paralel bir ilişki bulunmaktadır (Çınar ve Demir, 2009). Hemşirelerin mesleki prestijlerinin dolayısıyla statülerinin artması, iş tatmini, terfi imkanları ve hasta bakımıyla ilgili karar verme serbestisini beraberinde getirmektedir (Johnson ve Bowman, 1997). Dünyada kadın mesleği olarak en fazla genellenen meslek hemşireliktir (Özsoy 2000). Bu genelleme hemşirelerin sosyo-ekonomik, hukuki, örgütsel haklarını ve mesleki otonomisini olumsuz olarak etkilemektedir. Bununla birlikte hemşirelerin aldıkları ücretler, mesleki riskler, otonomi yetersizliği, çalışma koşulları vb. nedenler hemşirelik imajını (Çınar ve Demir, 2009) dolayısıyla toplumsal statüsünü etkilemektedir.

Meslekler toplumun gelişimini etkilediği gibi içinde yaşanılan toplum da mesleklerin gelişim sürecini etkileyebilmektedir (Eskimez ve diğerleri, 2008). Günümüzde hemşirelik mesleğinin toplumsal statüsü bir çok değişkenden etkilenebilmektedir. Bunlar arasında toplumsal cinsiyet, ataerkil yapı, eğitim düzeyi, sosyo-ekonomik düzey, medeni durum ve örgütlenme düzeyi gelmektedir. Benzer şekilde medeni durum ve örgütsel yapı da toplumsal statüyü etkilediği düşünülmektedir. Bu nedenlerden ötürü bu çalışma hemşireler açısından toplumsal statüyle farklı boyutlar arasında ilişki olup olmadığını belirlemeyi amaçlamaktadır.

## LİTERATÜR

Hemşirelik mesleğiyle ilgili toplumsal statü çalışmaları son zamanlarda daha sık ele alınmaya başlamış (Abbott, 2002; Ayala ve diğerleri, 2014) olmakla birlikte hemşirelik mesleğine yönelik toplumsal statüsüyle ilgili az sayıda araştırma bulunmaktadır (Hadley ve diğerleri, 2012). Yapılan araştırmalarda toplumsal statünün sadece sosyal davranışı değil sosyal bilinç süreci ve iş başa-



rımını etkilediği yönünde bulgular elde edilmiştir (Hadley ve diğerleri, 2012). Literatürde cinsiyet ve cinsiyetin hemşirelik mesleğiyle ilişkisine özellikle iş nesnesi olarak kadının sömürülmesi ve denetimi biçimi (Adkins, 1995; Acker, 2006; Ayala ve diğerleri 2014 ) ve mesleklerin sınıflandırılması, statü ölçümü ve prestij sıralaması (Birkök,1999) konularında bir çok araştırma yapılmıştır. Bunun yanında mesleki statüyle ilgili mesleki gruplar arasında veya grup içinde varılan uzlaşma ve onun karşıtı belirsizlik konuları ve mesleki prestij konusu bir çok araştırmacının ilgisini çekmektedir (Johnson ve Bowman, 1997).

Kolombiya’da doktor, dişçi, hemşire, ebe, stajyer öğrenciler ve eğitimsiz kırsal hastabakıcılar arasında yapılan bir araştırmada doktor, dişçi ve hemşirelerin en yüksek saygı gören kategoride oldukları tespit edilmiştir (Bertrand ve Micklin,1979; Johnson ve Bowman, 1997). Doktor ve dişçilerle kıyaslandığında hemşireliğin ekonomik faydaları orta kategoride yer almış, çalışmanın sonucunda hemşireler genellikle sağlık çalışanları arasında statü farklılığı algısıyla ön plana çıkmıştır (Oaker ve Brown, 1985; Johnson ve Bowman, 1997). Delice (2006) yaptığı araştırmada; hemşirelerin, iş koşullarında, toplumsal cinsiyet rollerindeki ayrımcılık nedeniyle, ezilmekte ve sömürülmekte olduğu belirtilmiştir.

Turner (1986), profesyonelleşmeyle hemşirelerin mesleki prestij kazanmasının sınırlarıyla ilgili görüşleri belirlemeye yönelik bir araştırma yapmıştır. Bu görüşler incelendiğinde hemşirelikle ilgili var olan önyargılar, ağır ve sıkıcı iş olgusu, ölüm, hastalık ve doğumla ilgili süregelen aile kutsallığı kavramları ön plana çıkmıştır. Johnson ve Bowman (1997), yaptıkları bir araştırmada, hemşirelikte kadın cinsiyetinin hakim olduğu, hemşirelerin düşük ücret aldığı, hemşirelik mesleğinin prestijinin düşük olduğu ve hemşirelerin çalıştıkları ortamlarda düşük otonomiye sahip oldukları ortaya çıkmıştır. Ayrıca Bazı yazarlar, hemşirelik mesleğini, kadın işi gibi görünmesine rağmen erkeklerin de yapmasını önermektedir (Powell ve Jacobs, 1984; Johnson ve Bowman, 1997). Çelik ve diğerlerinin (2013), hemşirelik mesleğinin toplumdaki imajının belirlenmesine yönelik yaptıkları çalışmada, serbest meslekle uğraşan ve ailesinde bir hemşire yakını olan bireylerin sahip oldukları hemşirelik imajlarının daha yüksek düzeyde olumlu olduğunu belirlemişlerdir. Taşocak (1997), 1992-1993 yılları arasında öğretim üyeleri üzerine yaptığı araştırmada katılımcıların hemşirelerle ilgili, çoğunlukla kadın ve aynı zamanda iyilik meleği

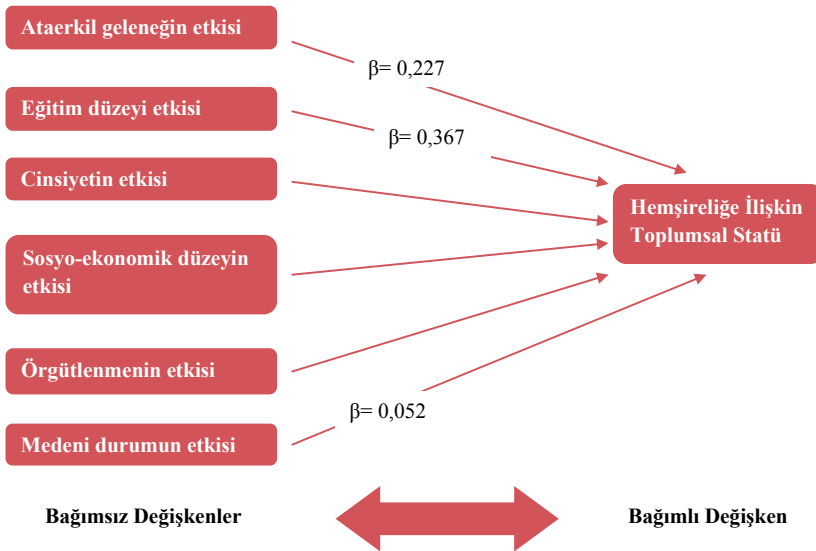
olduklarını düşündüklerini belirlemiştir. Çınar ve Demir (2009), hemşirelikle ilgili temel eğitimin üniversite olması gerektiği konusunda görüş birliğinde oldukları ortaya çıkmıştır. Özsoy (2000), yaptığı araştırmada hemşirelik imajının toplum nezdinde orta düzeyde olduğunu tespit etmiştir.

## YÖNTEM

Araştırmanın bu bölümünde araştırmanın modelinden, evren ve örneklemin-den bahsedilmekte, hipotezlerine, veri toplama araçlarına ve verilerin istatistiksel analizine yer verilmektedir.

### Araştırmanın Modeli

Bu çalışmada hemşirelik mesleğine ilişkin toplumsal statü ile hemşirelik mesleğine yaklaşım ölçeği (ataerkil gelenek, cinsiyet, eğitim düzeyi, sosyo-ekonomik düzey, medeni durum ve örgütlenme) boyutları arasındaki ilişki belirlenmeye çalışılacaktır. Araştırmanın temel varsayımı hemşirelerin toplumsal statüsüyle ataerkil gelenek, cinsiyet, eğitim düzeyi, sosyo-ekonomik düzey, medeni durum ve örgütlenme gibi hemşirelik mesleğine yaklaşım ölçeği boyutları arasında anlamlı ilişkinin olduğu savına dayanmaktadır. Betimsel bir çalışma olan bu araştırmada ilişkiyi tarama modeli kullanılmıştır. Bu amaçla hazırlanmış olan Likert tipi anketler yardımıyla katılımcıların görüşleri belirlenmeye çalışılmıştır.



Şekil 1. Araştırmanın Modeli

## Evren Örneklem

Araştırmanın evrenini 2010 yılında İstanbul’da faaliyet gösteren devlet hastanelerinde görev yapan hemşireler oluştururken, örneklemini, tesadüfi örneklem yöntemine göre seçilmiş 578 hemşireden oluşmaktadır.

## Araştırmanın Hipotezleri

Araştırmada aşağıda yer alan hipotezler test edilmeye çalışılmıştır.

Hipotezler Hipotez1 H0: Hemşirelik mesleğine ilişkin toplumsal statü ile Hemşirelik mesleğine yaklaşım düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki yoktur.

H1: Hemşirelik mesleğine ilişkin toplumsal statü ile Hemşirelik mesleğine yaklaşım düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

Hipotez 2 H0: Hemşirelik mesleğine ilişkin yaklaşımların hemşireliğe ilişkin toplumsal statü üzerinde etkisi yoktur.

H1: Hemşirelik mesleğine ilişkin yaklaşımların hemşireliğe ilişkin toplumsal statü üzerinde etkisi vardır.

## Veri Toplama Araçları Verilerin İstatistiksel Analizi ve Yorumlanması

Araştırmada kullanılan bulgular Zorlu (2011)’nin yüksek lisans projesinde kullanmış olduğu anket soruları yeniden analiz edilmek suretiyle üretilmiştir. Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için SPSS 17.0 programı kullanılmıştır. Çalışma verileri değerlendirilirken t testi; Tek yönlü (Oneway) Anova testi ve Tukey testi kullanılmıştır. Ölçekler için Faktör analizi uygulanarak yapı geçerliliği ortaya çıkarılmıştır, Bağımsız değişkenlerin, bağımlı değişken üzerindeki etkisini ölçmek için Doğrusal Regresyon Analizi uygulanmıştır. Sonuçlar % 95 güven aralığında, anlamlılık  $p < 0,05$  düzeyinde çift yönlü olarak değerlendirilmiştir. Veri analizleri hemşirelik mesleğine yaklaşımlar ve toplumsal statü ölçeği açısından incelenmiştir.

## Hemşirelik Mesleğine Yaklaşım Ölçeğine İlişkin Güvenilirlik Çalışması

Araştırmada kullanılan anket demografik sorularla birlikte 28 maddeden oluşan Hemşirelik Mesleğine Yaklaşım ölçeğinden oluşmaktadır. Hemşirelik Mesleğine Yaklaşım ölçeğindeki 28 maddenin genel güvenilirliği 0,890 olarak bulunmuştur. Yapılan Kmo ve Barlett analizi sonucunda KMO değerinin 0,865 olarak Barlett değerinin ise 0,05 den küçük olduğu ve faktör analizinin yapılabilir olduğu görülmüştür. Faktör analizi sonucunda toplam varyansı %57,46 olan 6 faktör oluşmuştur. Hemşirelik Mesleğine Yaklaşım ölçeğinin faktör yapısı ve güvenilirlik katsayıları Tablo 1. de incelenmiştir. Faktör analizi sonucunda ataerkil gelenek, cinsiyet, eğitim düzeyi, sosyo-ekonomik düzey, medeni durum ve örgütlenme faktörleri belirlenmiştir.

**Tablo 1.** Hemşirelik Mesleğine Yaklaşım Ölçeği Faktör Yapısı

Boyut	Madde	Faktör Yüğü	Varyans	Cronbach's Alpha
Ataerkil geleneğin etkisi	Ataerkil geleneğin etkisi altında ki hemşirelik mesleği hemşirelerinin özlük hakları bilincini olumsuz yönde etkilemektedir.	0,753	14,531	0,855
	Ataerkil geleneğin biçtiği rollerden dolayı (anne, bacı, eş rolü) hemşire mesleğini ikinci planda görmektedir.	0,749		
	Hemşirelik mesleği, ataerkil geleneğin etkisi altındadır.	0,703		
	'Evin geçimini erkek sağlar' gibi geleneksel kabullerden dolayı hemşirelerinin mesleğine yaklaşımı ikinci planda olmaktadır.	0,691		
	Hemşirenin anne, eş, bacı gibi algısından dolayı iş yerinde yaşadığı problemlere yaklaşımı kısa vadede çözüme yakın olup uzun vadede hemşirelik mesleğine katkıda bulunmaktan uzaktır.	0,656		
	Hemşireliğin statüsü, kadının statüsünün düşüklüğünün yansımasıdır.	0,648		
	Toplumun hemşirelik mesleğiyle ilgili iş ortamında ki beklentileri (anne, bacı, eş) hemşireliğin imajını olumsuz yönde etkilemektedir.	0,552		
	Hemşirenin mesleki bilinçsizliği toplumun kendine biçtiği rolü (anne, bacı, eş) kabul etmesinde etkili olmuştur.	0,526		

Boyut	Madde	Faktör Yüğü	Varyans	Cronbach's Alpha
Eğitim düzeyi etkisi	Eğitim seviyesinde ki artış, iş kalitesine olumlu yönde katkıda bulunmaktadır	0,817	9,910	0,768
	Eğitim seviyesinde ki artış,özlük hakları bilincine olumlu yönde katkıda bulunmaktadır.	0,726		
	Farklı eğitim düzeyinde ki hemşire ve ebelerin mesleğe yaklaşımları da birbirinden farklıdır	0,666		
	Sağlık okulu ve sağlık meslek lisesinden yetişen hemşirelerle,ön lisans ve lisans mezunu hemşirelerin bilgi düzeyleri birbirinden farklıdır.	0,659		
	Hemşirenin eğitim düzeyinde ki artış, hemşire-doktor ilişkisinin daha profesyonel olmasını sağlamaktadır.	0,595		
Cinsiyetin etkisi	Hemşirenin cinsel kimliği, idari personelle ilişkisini olumsuz yönde etkilemektedir.	0,789	8,894	0,732
	Hemşirenin cinsel kimliği, yardımcı sağlık personeliyle ilişkisini olumsuz yönde etkilemektedir.	0,785		
	Hemşirenin doktorla ilişkisi, ideal olandan (profesyonellikten) uzaktır.	0,623		
	Hemşireliğin bir kadın mesleği olarak algılanması, hemşire -doktor ilişkisini olumsuz yönde etkilemektedir.	0,593		
	Hemşirelik mesleği ,kadın mesleği olarak algılanmaktadır.	0,333		
Sosyo-ekonomik düzeyin etkisi	Hemşirenin ebeveyninin sosyoekonomik düzeyi, hemşirenin çalışma şartlarının belirlenmesinde etkilidir.	0,778	8,463	0,773
	Hemşirenin ebeveyninin sosyoekonomik düzeyi,hemşirenin özlük hakları bilincinde etkilidir.	0,768		
	Hemşirenin ebeveyninin sosyoekonomik düzeyi,hemşirenin mesleki özgüveninde etkilidir.	0,717		

Boyut	Madde	Faktör Yüğü	Varyans	Cronbach's Alpha
Örgütlenmenin etkisi	Mesleğe erken yaşta başlama (yetişkin olmayan yaşlarda) hemşirenin özlük hakları bilincini olumsuz yönde etkilemektedir.	0,842	8,443	0,746
	Sağlık okulu ve sağlık meslek lisesi okuyan hemşirelerin ,reşit olmayan yaşlarda hastane ortamında yüklendikleri sorumluluklardan dolayı ruhsal gelişimleri olumsuz yönde etkilenmektedir.	0,770		
	Hemşirelik mesleğini icra edenlerin çoğunun kadın olması mesleki örgütlenmeyi olumsuz yönde etkilemektedir.	0,577		
	Hemşirelerin eğitim yetersizliği, çalışma şartlarının zorluğu ve mesleki bilinçsizlikleri mesleki örgütlenmeyi olumsuz yönde etkilemektedir.	0,520		
Medeni durumun etkisi	Hemşirelerin medeni durumları arasında ki fark,hemşirelerin çalışma saatlerinin belirlenmesinde etkilidir.	0,860	7,213	0,776
	Hemşirelerin medeni durumları arasında ki fark,hemşirelerin çalıştığı birimin belirlenmesinde etkilidir.	0,837		
	Hemşirelerin eşlerinin sosyo ekonomik düzeyi, hemşirelerin çalışma şartlarının belirlenmesinde etkilidir.	0,586		
<b>Toplam Varyans %57,46</b>				

Ataerkil geleneğin etkisi boyutunu oluşturan 8 maddenin güvenilirliği 0,855 olarak bulunmuştur. Faktör analizi yapıldığında %14,5 varyans oranı ile tek faktör olduğu görülmüştür. Eğitim düzeyi etkisi boyutunu oluşturan 5 maddenin güvenilirliği 0,768 olarak bulunmuştur. Faktör analizi yapıldığında %9,9 varyans oranı ile tek faktör olduğu görülmüştür. Cinsiyetin etkisi boyutunu oluşturan 5 maddenin güvenilirliği 0,732 olarak bulunmuştur. Faktör analizi yapıldığında %8,9 varyans oranı ile tek faktör olduğu görülmüştür. Sosyo-ekonomik düzeyin etkisi boyutunu oluşturan 3 maddenin güvenilirliği 0,773 olarak bulunmuştur. Faktör analizi yapıldığında %8,5 varyans oranı ile tek faktör olduğu görülmüştür. Örgütlenmenin etkisi boyutunu oluşturan 4 maddenin güvenilirliği 0,746 olarak bulunmuştur. Faktör analizi yapıldığında %8,4

varyans oranı ile tek faktör olduğu görülmüştür. Medeni durumun etkisi boyutunu oluşturan 3 maddenin güvenilirliği 0,776 olarak bulunmuştur. Faktör analizi yapıldığında %7,2 varyans oranı ile tek faktör olduğu görülmüştür. KMO değeri = 0,865 olarak bulunmuştur.

### Hemşireliğe İlişkin Toplumsal Statü Ölçeğine İlişkin Güvenilirlik Çalışması

Tablo 2’de Hemşireliğe İlişkin Toplumsal Statü Ölçeğine İlişkin Güvenilirlik çalışması verilmektedir. İlişkin Toplumsal Statü ölçeğindeki 5 maddenin genel güvenilirliği 0,715 olarak bulunmuştur. Yapılan Kmo ve Barlett analizi sonucunda KMO değerinin 0,722 olarak Barlett değerinin ise 0,05 den küçük olduğu ve faktör analizinin yapılabilir olduğu görülmüştür. Faktör analizi sonucunda toplam varyansı %47,26 olan 1 faktör oluşmuştur.

**Tablo 2.** Hemşireliğe İlişkin Toplumsal Statü Ölçeğine İlişkin Güvenilirlik Çalışması

Boyut	Madde	Faktör Yüğü	Varyans	Cronbach’s Alpha
Hemşireliğe İlişkin Toplumsal Statü	Hemşirelerin eğitim düzeyinde ki artış, ekip çalışmasında ki görev dağılımını, olumlu yönde etkilemektedir.	0,821	47,259	0,715
	Hemşirelerinin eğitim düzeyinde ki artış, statüsünün artmasına yol açmaktadır.	0,774		
	Toplumun (çevrenin) hemşireye bakış açısı hemşirenin anne, bacı, eş gibi şefkatle beslenen rolleri kabullenmesinde etkili olmuştur.	0,675		
	Hemşirenin bilgi düzeyi, mesleki bilinci ve özgüveni arttıkça , toplumun (çevrenin) hemşireye biçtiği rolü reddedip, mesleğe profesyonel yaklaşımı artmaktadır.	0,624		
	Kadın ve erkek hemşireler arasında ki biyolojik, fizyolojik ve psikolojik farklılıkları göz önünde bulundurularak uygun alan ve bakım sürecinde yer almaları, mesleğe olumlu katkıda bulunmaktadır.	0,496		
<b>Toplam Varyans %47,26</b>				

Hemşireliğe İlişkin Toplumsal Statü boyutunu oluşturan 5 maddenin güvenilirliği 0,715 olarak bulunmuştur. Faktör analizi yapıldığında %47,26 varyans oranı ile tek faktör olduğu görülmüştür. KMO değeri = 0,722 olarak bulunmuştur.

### Verilerin İstatistiksel Çözümlemesi

Hasta hakları ve sorumlulukları ölçeklerinin çözümlemesinde SPSS 17 paket programı kullanılarak güvenilirlik, faktör analizi, ortalama, standart sapma analizleriyle birlikte korelasyon ve regresyon hipotez testleri incelenmiştir.

## BULGULAR

Tablo 3’de Hemşirelik mesleğine yaklaşım düzeyleri verilmektedir. Araştırmaya katılan hemşirelere göre Hemşirelik Mesleğine Yaklaşımında Ataerkil geleneğin etkisi ortalama 3,044; Eğitim düzeyi etkisi ortalama 2,312; Cinsiyetin etkisi ortalama 3,035; Sosyo-ekonomik düzeyin etkisi ortalama 2,954; Örgütlenmenin etkisi ortalama 2,432; Medeni durumun etkisi ortalama 3,106 olarak bulunmuştur. Araştırmaya katılan hemşirelere göre Hemşirelik Mesleğine Yaklaşımında en yüksek etki Medeni durumun etkisi en düşük etki Eğitim düzeyi etkisidir.

**Tablo 3. Hemşirelik Mesleğine Yaklaşım Düzeyleri**

	N	Ort.	S.s	Min.	Max.
Ataerkil geleneğin etkisi	578	3,044	0,824	1	5
Eğitim düzeyi etkisi	578	2,312	0,876	1	5
Cinsiyetin etkisi	578	3,035	0,777	1	5
Sosyo-ekonomik düzeyin etkisi	578	2,954	0,991	1	5
Örgütlenmenin etkisi	578	2,432	0,909	1	5
Medeni durumun etkisi	578	3,106	1,079	1	5

Tablo 4’de Hemşirelik mesleğine yaklaşım düzeylerinin alt boyutları arasındaki ilişkilere ilişkin korelasyon analizi verilmektedir. Araştırmaya katılan hemşirelere göre eğitim düzeyi etkisi alt boyutu ile ataerkil geleneğin etkisi alt boyutu arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında %29,2 pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. ( $r=0,292$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Buna göre eğitim düzeyi etkisi alt boyutu puanı arttıkça ataerkil geleneğin etkisi alt boyutu puanı da artmaktadır.



Cinsiyetin etkisi alt boyutu ile ataerkil geleneğin etkisi alt boyutu arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında %48,6 pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. ( $r=0,486$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Buna göre cinsiyetin etkisi alt boyutu puanı arttıkça ataerkil geleneğin etkisi alt boyutu puanı da artmaktadır.

Sosyo-ekonomik düzeyin etkisi alt boyutu ile ataerkil geleneğin etkisi alt boyutu arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında %36,8 pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. ( $r=0,368$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Buna göre sosyo-ekonomik düzeyin etkisi alt boyutu puanı arttıkça ataerkil geleneğin etkisi alt boyutu puanı da artmaktadır.

Örgütlenmenin etkisi alt boyutu ile ataerkil geleneğin etkisi alt boyutu arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında %50,6 pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. ( $r=0,506$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Buna göre örgütlenmenin etkisi alt boyutu puanı arttıkça ataerkil geleneğin etkisi alt boyutu puanı da artmaktadır.

Medeni durumun etkisi alt boyutu ile ataerkil geleneğin etkisi alt boyutu arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında %26,2 pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. ( $r=0,262$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Buna göre medeni durumun etkisi alt boyutu puanı arttıkça ataerkil geleneğin etkisi alt boyutu puanı da artmaktadır.

Cinsiyetin etkisi alt boyutu ile eğitim düzeyi etkisi alt boyutu arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında %41,7 pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. ( $r=0,417$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Buna göre cinsiyetin etkisi alt boyutu puanı arttıkça eğitim düzeyi etkisi alt boyutu puanı da artmaktadır.

Sosyo-ekonomik düzeyin etkisi alt boyutu ile eğitim düzeyi etkisi alt boyutu arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında %26,8 pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. ( $r=0,268$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Buna göre sosyo-ekonomik düzeyin etkisi alt boyutu puanı arttıkça eğitim düzeyi etkisi alt boyutu puanı da artmaktadır.

Örgütlenmenin etkisi alt boyutu ile eğitim düzeyi etkisi alt boyutu arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında %33,7 pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. ( $r=0,337$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Buna göre örgütlenmenin etkisi alt boyutu puanı arttıkça eğitim düzeyi etkisi alt boyutu puanı da artmaktadır.

Medeni durumun etkisi alt boyutu ile eğitim düzeyi etkisi alt boyutu arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında %27,4 pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. ( $r=0,274$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Buna göre medeni durumun etkisi alt boyutu puanı arttıkça eğitim düzeyi etkisi alt boyutu puanı da artmaktadır.

Sosyo-ekonomik düzeyin etkisi alt boyutu ile cinsiyetin etkisi alt boyutu arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında %42,9 pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. ( $r=0,429$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Buna göre sosyo-ekonomik düzeyin etkisi alt boyutu puanı arttıkça cinsiyetin etkisi alt boyutu puanı da artmaktadır.

Örgütlenmenin etkisi alt boyutu ile cinsiyetin etkisi alt boyutu arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında %44,3 pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. ( $r=0,443$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Buna göre örgütlenmenin etkisi alt boyutu puanı arttıkça cinsiyetin etkisi alt boyutu puanı da artmaktadır.

Medeni durumun etkisi alt boyutu ile cinsiyetin etkisi alt boyutu arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında %26,7 pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. ( $r=0,267$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Buna göre medeni durumun etkisi alt boyutu puanı arttıkça cinsiyetin etkisi alt boyutu puanı da artmaktadır.

Örgütlenmenin etkisi alt boyutu ile sosyo-ekonomik düzeyin etkisi alt boyutu arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında %26,5 pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. ( $r=0,265$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Buna göre örgütlenmenin etkisi alt boyutu puanı arttıkça sosyo-ekonomik düzeyin etkisi alt boyutu puanı da artmaktadır.

Medeni durumun etkisi alt boyutu ile sosyo-ekonomik düzeyin etkisi alt boyutu arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında %44,6 pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. ( $r=0,446$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Buna göre medeni durumun etkisi alt boyutu puanı arttıkça sosyo-ekonomik düzeyin etkisi alt boyutu puanı da artmaktadır.

Medeni durumun etkisi alt boyutu ile örgütlenmenin etkisi alt boyutu arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında %18,8 pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. ( $r=0,188$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Buna göre medeni durumun etkisi alt boyutu puanı arttıkça örgütlenmenin etkisi alt boyutu puanı da artmaktadır.

**Tablo 4.** Hemşirelik Mesleğine Yaklaşım Düzeylerinin Alt Boyutları arasındaki İlişkilere İlişkin Korelasyon Analizi

		Ataerkil geleniğin etkisi	Eğitim düzeyi etkisi	Cinsiyetin etkisi	Sosyo- ekonomik düzeyin etkisi	Örgütlenmenin etkisi	Medeni durumun etkisi
Ataerkil geleniğin etkisi	r	1,000	0,292	0,486	0,368	0,506	0,262
	p	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>
	N	578	578	578	578	578	578
Eğitim düzeyi etkisi	r	0,292	1,000	0,417	0,268	0,337	0,274
	p	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>
	N	578	578	578	578	578	578
Cinsiyetin etkisi	r	0,486	0,417	1,000	0,429	0,443	0,267
	p	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>
	N	578	578	578	578	578	578
Sosyo-ekonomik düzeyin etkisi	r	0,368	0,268	0,429	1,000	0,265	0,446
	p	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>
	N	578	578	578	578	578	578
Örgütlenmenin etkisi	r	0,506	0,337	0,443	0,265	1,000	0,188
	p	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>
	N	578	578	578	578	578	578
Medeni durumun etkisi	r	0,262	0,274	0,267	0,446	0,188	1,000
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
	N	578	578	578	578	578	578

Tablo 5’de hemşireliğe ilişkin toplumsal statü düzeyleri verilmektedir. Araştırmaya katılan hemşirelere göre Hemşireliğe İlişkin Toplumsal Statü ortalama 2,33 olarak bulunmuştur.

**Tablo 5. Hemşireliğe İlişkin Toplumsal Statü Düzeyleri**

	N	Ort.	S.s	Min.	Max.
Hemşireliğe İlişkin Toplumsal Statü	578	2,33	0,731	1	5

Tablo 6’da hemşireliğe ilişkin toplumsal statü ile hemşirelik mesleğine yaklaşım düzeyleri arasındaki ilişkiye yönelik korelasyon analizi verilmektedir. Araştırmaya katılan hemşirelere göre, ataerkil geleneğin etkisi alt boyutu ile hemşireliğe İlişkin toplumsal statü alt boyutu arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında %42,1 düzeyinde pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. ( $r=0,421$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Buna göre ataerkil geleneğin etkisi alt boyutu puanı arttıkça hemşireliğe İlişkin toplumsal statü alt boyutu puanı da artmaktadır.

Eğitim düzeyi etkisi alt boyutu ile hemşireliğe İlişkin toplumsal statü alt boyutu arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında %54,1 pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. ( $r=0,541$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Buna göre eğitim düzeyi etkisi alt boyutu puanı arttıkça hemşireliğe İlişkin toplumsal statü alt boyutu puanı da artmaktadır.

Cinsiyetin etkisi alt boyutu ile hemşireliğe ilişkin toplumsal statü alt boyutu arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında %30,7 pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. ( $r=0,307$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Buna göre cinsiyetin etkisi alt boyutu puanı arttıkça hemşireliğe İlişkin toplumsal statü alt boyutu puanı da artmaktadır.

Sosyo-ekonomik düzeyin etkisi alt boyutu ile hemşireliğe İlişkin toplumsal statü alt boyutu arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında %29,5 pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. ( $r=0,295$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Buna göre sosyo-ekonomik düzeyin etkisi alt boyutu puanı arttıkça hemşireliğe İlişkin toplumsal statü alt boyutu puanı da artmaktadır.

Örgütlenmenin etkisi alt boyutu ile hemşireliğe ilişkin toplumsal statü alt boyutu arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi so-

nucunda, puanlar arasında %33,2 pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. ( $r=0,332$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Buna göre örgütlenmenin etkisi alt boyutu puanı arttıkça hemşireliğe İlişkin toplumsal statü alt boyutu puanı da artmaktadır.

Medeni durumun etkisi alt boyutu ile hemşireliğe İlişkin toplumsal statü alt boyutu arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında %28,5 pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. ( $r=0,285$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Buna göre medeni durumun etkisi alt boyutu puanı arttıkça hemşireliğe İlişkin toplumsal statü alt boyutu puanı da artmaktadır.

**Tablo 6.** Hemşireliğe İlişkin Toplumsal Statü ile Hemşirelik Mesleğine Yaklaşım Düzeyleri Arasındaki İlişkiye Yönelik Korelasyon Analizi

		Hemşireliğe İlişkin Toplumsal Statü
Ataerkil geleneğin etkisi	r	0,421
	p	<b>0,000</b>
	N	578
Eğitim düzeyi etkisi	r	0,541
	p	<b>0,000</b>
	N	578
Cinsiyetin etkisi	r	0,307
	p	<b>0,000</b>
	N	578
Sosyo-ekonomik düzeyin etkisi	r	0,295
	p	<b>0,000</b>
	N	578
Örgütlenmenin etkisi	r	0,332
	p	<b>0,000</b>
	N	578
Medeni durumun etkisi	r	0,285
	p	<b>0,000</b>
	N	578

Tablo 7’da Hemşireliğe ilişkin toplumsal statü düzeyinin hemşirelik mesleğine yaklaşım boyutlarından etkilenip etkilenmemeye durumunun regresyon analizi ile incelenmesi verilmektedir. Hemşireliğe ilişkin toplumsal statü düzeyinin hemşirelik mesleğine yaklaşım boyutlarından etkilenme durumunu test etmek için yapılan regresyon modeli istatistiksel olarak anlamlıdır ( $F=58,974$ ;  $p=0,000<0,05$ ).

Ataerkil geleneğin etkisi 1 birim arttığında Hemşireliğe İlişkin Toplumsal Statü 0,227 birim artmaktadır. ( $\beta=0,227$ ;  $t=6,196$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Eğitim düzeyi etkisi 1 birim arttığında Hemşireliğe İlişkin Toplumsal Statü 0,367 birim artmaktadır. ( $\beta=0,367$ ;  $t=11,747$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Medeni durumun etkisi 1 birim arttığında Hemşireliğe İlişkin Toplumsal Statü 0,052 birim artmaktadır. ( $\beta=0,052$ ;  $t=2,062$ ;  $p=0,040<0,05$ ).

Cinsiyetin etkisi hemşireliğe ilişkin toplumsal statü ünü istatistiksel olarak etkilememektedir ( $t=-1,752$ ;  $p=0,080>0,05$ ). Sosyo-ekonomik düzeyin etkisi Hemşireliğe İlişkin Toplumsal Statü ünü istatistiksel olarak etkilememektedir ( $t=1,646$ ;  $p=0,100>0,05$ ). Örgütlenmenin etkisi Hemşireliğe İlişkin Toplumsal Statüsünü istatistiksel olarak etkilememektedir ( $t=1,378$ ;  $p=0,169>0,05$ ).

Hemşirelik Mesleğine Yaklaşım, Hemşireliğe İlişkin Toplumsal Statü düzeyini %37,6 oranında açıklamaktadır ( $R^2=0,376$ ).

**Tablo 7.** Hemşireliğe İlişkin Toplumsal Statü Düzeyinin Hemşirelik Mesleğine Yaklaşım Boyutlarından Etkilenip Etkilenmeme Durumunun Regresyon Analizi ile İncelenmesi

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	$\beta$	t	p	F	Model (p)	R <sup>2</sup>
Hemşireliğe İlişkin Toplumsal Statü	Sabit	0,585	4,999	0,000	58,974	0,000	0,376
	Ataerkil geleneğin etkisi	0,227	6,196	0,000			
	Eğitim düzeyi etkisi	0,367	11,747	0,000			
	Cinsiyetin etkisi	-0,069	-1,752	0,080			
	Sosyo-ekonomik düzeyin etkisi	0,048	1,646	0,100			
	Örgütlenmenin etkisi	0,044	1,378	0,169			
	Medeni durumun etkisi	0,052	2,062	0,040			

Araştırmada kullanılan hipotezlere ilişkin elde edilen sonuçlar aşağıda verilmiştir.

Hipotezler Hipotez1 H0: Hemşirelik mesleğine ilişkin toplumsal statü ile Hemşirelik mesleğine yaklaşım düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki yoktur. (Red)

H1: Hemşirelik mesleğine ilişkin toplumsal statü ile Hemşirelik mesleğine yaklaşım düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır. (Kabul)

Hipotez 2 H0: Hemşirelik mesleğine ilişkin yaklaşımların hemşireliğe ilişkin toplumsal statü üzerinde etkisi yoktur. (Red)

H1: Hemşirelik mesleğine ilişkin yaklaşımların hemşireliğe ilişkin toplumsal statü üzerinde etkisi vardır. (Kabul)

## TARTIŞMA VE SONUÇ

Hemşirelik mesleğinin geçmişten bugüne kadın mesleği olarak algılanması ve bununla beraber bu mesleğe ilişkin toplumsal statü algılamaları bu mesleğin toplum tarafından algılanış biçimini etkilemiştir. Profesyoneleşmeyle birlikte ve uluslararası mesleki normlar açısından kabul görmesi, hemşirelerin bilinçlenmesi ve haklarını aramaya yönelik gösterdikleri çabalar ve üniversitelerde eğitiminin verilmesi böylece hemşirelerin eğitim seviyelerindeki artış ve beraberinde yapılan araştırmalar bu mesleğe ilişkin toplumsal statü algısını değiştirmeye başlamıştır. Bu nedenle toplumsal statüye etki eden değişkenlerin incelenmesi hemşirelik mesleğine ilişkin toplumsal statü algısının ortaya çıkartılarak bu mesleğin saygın bir meslek olduğu ve hemşirelerinde diğer sağlık çalışanları gibi hak ettikleri toplumsal statü kavuşmalarına yardımcı olabilecek araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Bu çalışma bu açıdan hemşirelerin toplumsal statüsüne ilişkin bakış açılarını ortaya çıkarması bakımından önem taşımaktadır. Çalışmadan elde ettiğimiz bulgulara göre;

Araştırmaya katılan hemşirelere göre Hemşirelik Mesleğine Yaklaşımında Medeni durumun etkisi ataerkil geleneğin etkisi, cinsiyet gibi faktörler, yüksek düzeyde iken, eğitim düzeyi etkisi ve örgütlenmenin etkisi daha düşük düzeylerde bulunmuştur.

Hemşirelik mesleğine yaklaşım düzeylerinin alt boyutları arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Buna göre, ataerkil gelenekler, eğitim düzeyi, cinsiyet, sosyo-ekonomik düzey, örgütlenme, medeni durumun etkisi faktörlerinin tümü birbirleriyle ilişkili bulunmuştur. Hemşirelik mesleğine yaklaşım düzeylerinin her birinin artışı diğer alt boyut faktörünü de artırdığı görülmektedir.

Diğer taraftan Araştırmaya katılan hemşirelere göre Hemşireliğe İlişkin Toplumsal Statü ortalaması nisbi olarak düşük düzeyde bulunmuştur. Bu durum hemşirelerin hemşirelik mesleğinin toplumsal statüsünün düşük olduğu görüşünde olduklarını göstermektedir.

Hemşireliğe ilişkin Toplumsal Statü ile Hemşirelik Mesleğine Yaklaşım Düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Hemşireliğe İlişkin Toplumsal Statünün oluşmasında ataerkil geleneğin etkisi, eğitim düzeyi etkisi, cinsiyetin etkisi, sosyo-ekonomik düzeyin etkisi, örgütlenmenin etkisi, medeni durumun etkisinin ilişkili olduğu görülmüştür. Böylece 1. Hipotezimiz kabul edilmiştir.

Hemşireliğe İlişkin Toplumsal Statü Düzeyinin Hemşirelik Mesleğine Yaklaşım Boyutlarından Etkilenip Etkilenmemeye Durumunun Regresyon Analizi ile İncelenmesi sonucunda; Hemşireliğe İlişkin Toplumsal Statü Düzeyinin Hemşirelik Mesleğine Yaklaşım Boyutlarından etkilendiği ortaya çıkmıştır. Böylece 2. Hipotezimiz de kabul edilmiştir. Hemşireliğe İlişkin Toplumsal Statü Düzeyi, hemşirelik mesleğine yaklaşım alt boyutlarından ataerkil gelenek, eğitim ve medeni durum düzeylerinden etkilendiği; medeni durum, cinsiyet ve sosyo-ekonomik durumdan ise etkilenmediği ortaya çıkmıştır.

Hemşirelikle ilgili literatürde yer alan çalışmalar incelendiğinde daha çok mesleki statü, Sosyal davranışla ilgili statü tabanlı değişiklikler, toplumsal statü ve başarıyı ilişkisi, cinsiyet ve cinsiyetin hemşirelik mesleğiyle ilişkisi, mesleklerin sınıflandırılması, statü ölçümü, eğitim seviyesi ve mesleki statü, hemşireliğin sosyo-ekonomik faydaları, statü farklılığı, öğrencilerin hemşirelik mesleği statüsü algıları, toplumsal cinsiyet açısından hemşirelik, hemşirelerin toplumsal imajı, hemşirelikte otonomi, profesyonelleşme ve mesleki prestij konuları araştırılmıştır. Çalışmadan elde edilen sonuçlar hipotezleri doğrularken hemşirelikle ilgili yaklaşımların hem toplumsal statüyle ilişkisi olduğunu hem de toplumsal statüyü etkilediği ortaya çıkmıştır. Bu sonuçlar literatürde yer alan diğer çalışmalarla paralellik göstermektedir (Adkins, 1995; Acker, 2006; Bertrand ve Micklin, 1979; Oakerand Brown, 1985; Johnson ve Bowman, 1997; Delice, 2006; Turner, 1986; PowellandJacobs, 1984; Çelik ve diğerleri 2013; Taşocak, 1997; Çınar ve Demir, 2009; Zeyneloğlu, 2008). Araştırmada ortaya çıkan hemşireliğe yönelik yaklaşımlardan; cinsiyet (Adkins, 1995; Acker, 2006; Turner, 1986; Delice, 2006; Zeyneloğlu, 2008;



Taşocak, 1997; Çınar ve Demir, 2009), sosyo-ekonomik düzey (Bertrand ve Micklin, 1979; Turner, 1986), eğitim düzeyi (Taşocak, 1997; Hadley ve diğerleri, 2007), ve ataerkil yapı (Bryant, 2003; Kim & Motsei, 2002; Marks, 1997) arasında anlamlı ilişkiler literatürde yer alan araştırmalarla örtüşmektedir.

Araştırmadan elde edilen önemli sonuçlara bakıldığında ortaya koyduğumuz hipotezlerin doğrulandığı görülürken, hemşirelerin toplumsal statülerinin nispeten düşük olduğunu düşündükleri görülmüştür. Bu sonuçlar toplumsal statünün hemşireler açısından iyileştirilebilmesi için toplumun hemşirelik mesleğine ilişkin algılarının geliştirilmesi gerektiğini göstermektedir. Bu nedenle öncelikle toplumsal önyargıların ortadan kaldırılması için öncelikle hemşirelik mesleğinin sadece kadınlara özgü bir meslek olmadığını ve mesleğin basit bakım işinden daha kompleks, karmaşık ve yüksek eğitim gerektiren nitelikli bir meslek olduğu imajının topluma aşılması gerekmektedir. Ayrıca, hemşireliğe ilişkin toplumsal statünün arttırılması için hemşirelerin eğitim düzeyinin arttırılması, ataerkil gelenek açısından toplumun bilinçlendirilmesi, hemşirelerin çalıştıkları kurumlarda eğitim imkanlarının arttırılması, sosyo-ekonomik düzeylerini geliştirici önlemlerin alınması gerekir. Hemşirelerin de eğitim seviyelerini arttırıcı programlara katılmaları, toplumsal imajı güçlü kılabacak şekilde kendilerini geliştirmeleri gerekmektedir. Bu konuda bundan sonra çalışma yapacak araştırmacılar hemşireliğe ilişkin yaklaşımları farklı boyutlarla ve alt boyutlarıyla ele alarak konuyu derinlemesine analiz edebilir.

## KAYNAKÇA

- Abbott, A. (1988). The System of Professions: an Essay on the Division of Expert Labor. University of Chicago Press, Chicago.
- Abbott, A. (2002). Chaos of Disciplines. University Chicago Press, Chicago.
- Adkins, L. (1995). Gendered Work. Sexuality, Family and the Labour Market. Open University Press, Buckingham.
- Acker, J. (2006). Class Questions: Feminist Answers. Rowman & Littlefield Publishers, Maryland.
- Akın, A. ve Demirel, S., (2003). Toplumsal Cinsiyet Kavramı ve Sağlığa Etkileri. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi Halk Sağlığı Özel Eki 25(4) : 73–83.
- Akın, A. (2001). Aile Planlamasından Üreme Sağlığına Geçiş. Aktüel Tıp Dergisi, 6(1): 4-8.

- Ayala, R. A., G.M. Fealy, R. Vanderstraeten, P. Bracke, (2014). Academisation of Nursing: An Ethnography of Social Transformations in Chile International Journal of Nursing Studies,51: 603-611.
- Basow, S.A.,(1992). Gender Stereotypes and Roles (3rd ed.). California: Brooks / Cole Publishing Company Pacific Grove: 32-58.
- Berman, A.,Snyder, S.S., Kozier, B. Ve Erbs, G. (2008). Fundamentals of Nursing Concepts, Process and Practice, 8 th ed. New Jersey: 5-13.
- Bhasin, K., (2003). Toplumsal Cinsiyet “Bize Yüklenen Roller”.Kadınlarla Dayanışma Vakfı Yayınları. İstanbul: Kuşak Ofset Birinci Basım: 1-5.
- Bertrand, W. E. ve Micklin, M. (1979).Attitudinal Classification of Health Man Power İn Colombia: A Research Note on Urban / Rural Differences in Occupational Prestige. Social Science and Medicine 13A: 235-240.
- Birkök, M. C. (2004). Sosyal Rol ve İşbölümü. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi, 1/1, <http://www.insanbilimleri.com/ojs/index.php/uib/article/viewArticle/159>.
- Bourdieu, P.,(1984). Distinction: a Social Critique of the Judgement of Taste. Routledge, London.
- Bryant, N. (2003). Women in Nursing in Islamic Societies. Karachi: Oxford University Press.
- Callinicos, A., (1983). Marxism and Philosophy. Clarendon Press, Oxford
- Çelik, A., Pasinlioğlu, T., Kocabeyoğlu, T. ve Çetin,S. (2013). Hemşirelik Mesleğinin Toplumdaki İmajının Belirlenmesi, F.N. Hem. Derg., 21(3): 147-153
- Çınar, Ş. ve Demir, Y. (2009). Toplumdaki Hemşirelik İmajı: Bir Ölçek Geliştirme Çalışması. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi,12 (2): 24-33.
- Delice, S.(2006).Hemşirelik Mesleği ve Toplumsal Cinsiyet Rollerinin Hemşirelik Mesleğine Etkilerinin Betimlenmesi (Basılmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Ankara.
- Dökmen, Y.Z., (2004). Toplumsal Cinsiyet Sosyal Psikolojik Açıklamalar. Ankara: Sistem Yayıncılık.
- Erikson, R., ve Goldthorpe, J.H., (1992). The Constant Flux: a Study of Class Mobility in Industrial Societies. Clarendon Press, Oxford.
- Eskimez, Z., Öztunç, G. ve Alparıslan, N. (2008). Lise Son Sınıfta Okuyan Kız Öğrencilerin Hemşirelik Mesleğine İlişkin Görüşleri, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi, 58-67.
- Gjerberga, E. ve Kjölsrod, L. (2001). Nurse Relationship: How Easy is it to be a Female Doctor Co-Operating With A FemaleNurse? Social Science and Medicine, 52, 189-202.

- Güven, A., Erden, F. Y. & Şişman Karaşah, Z. (2014) Kars Ardahan ve Iğdır'da Toplumsal Cinsiyet Ayrımcılığı ve Sağlık. [www.kafkas.edu.tr/dosyalar/ksaum/file/yayin5.pdf](http://www.kafkas.edu.tr/dosyalar/ksaum/file/yayin5.pdf) internet adresinden 27.05.2014 tarihinde edinildi.
- Hadley, M. B. Blum, L. S., Mujaddid, S., Parveen, S., Nuremowla, S., Haque, M. E. ve Ullah, M. (2007). Why Bangladeshi Nurses Avoid 'Nursing': Social and Structural Factors on Hospital Wards in Bangladesh. *Social Science and Medicine*, 64(6): 1166-1177.
- Johnson, M. Ve Bowman, C. (1997). Occupational Prestige for Registered Nurses in the Asia-Pacific Region: Status Consensus. *International Journal of Nursing Studies*, 34(3): 201-107.
- Johnson, S.E., Green, A, J. ve Maben, J. (2013) . A Suitable Job?: A Qualitative Study of Becoming A Nurse in The Context of A Globalizing Profession in India. *International Journal of Nursing Studies*, 51: 5.
- Karaöz, S. (2002). Hemşirelik Öğrencilerinin Eğitimleri Sırasında Mesleğe İlişkin Algılarındaki Değişimin İncelenmesi: Hemşireliğe Giriş Dersinin Bu Değişimdeki Rolü. *C. Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 6 (2): 10-20.
- Kottak, P.G., (2002). İnsan Çeşitliliğine Bir Bakış. S. Altuntek, B. Aydın, D. Erdal, (Ed.), *Antropoloji içinde* (442-463). Ankara, Ütopya Yayınevi.
- Kim, J., & Motsei, M. (2002). Women Enjoy Punishment: Attitudes and Experiences of Gender-Based Violence Among PHC Nurses in Rural South Africa. *Social Science and Medicine*, 54: 1243-1254.
- Khorsid, L.H., Eşer İ, Demir U, Dereli N, Ulufer F. ve Yıldız T. (1992). Lise Son Sınıf Kız Öğrencilerinin Hemşirelik Mesleğini Tercih Etme Durumlarının İncelenmesi. 2. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı. Sivas, 24-26: 831-836.
- Marks, S. (1997). Nursing in post-apartheid South Africa. In A. M. Rafferty, J. Robinson, & R. Elkan (Eds.), *Nursing History and the Politics of Welfare* (28-44). London and New York: Routledge.
- Nazik, E. ve Arslan, S. (2014). Hemşirelik Mesleğinin Geleceği: Öğrencilerin Beklentileri, *Bozok Tıp Derg.* 2014,4(1): 33-40.
- Özpancar, N., Aydın, N. Ve Akansel, N. (2008). Hemşirelik I. Sınıf Öğrencilerinin Hemşirelik Mesleği İle İlgili Görüşlerinin Belirlenmesi, *C.U. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(3): 9-17.
- Oaker, G. ve Brown, R. (1985). Intergroup Relations in a Hospital Setting: A Further Test of Social Identity Theory. *Human Relations*. 39: 767-778.
- Özsoy, S.A. (2000). Toplumda Hemşirelik İmajının Belirlenmesi. *Ege Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 16: 1-19
- Powell, B. ve Jacobs, J. A. (1984). Differential Evaluation of Male and Female Workers. *Work and Occupations*, 11: 283-308.

- Pınar G, Taşkın L. ve Eroğlu K (2008). Başkent Üniversitesi Öğrenci Yurdunda Kalan Gençlerin Toplumsal Cinsiyet Rol Kalıplarına İlişkin Tutumları. Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi, 47-57.
- Staggenborg, S., (1998). Gender, Family and Social Movements. California: Pine Forge Press,
- Susser, M., Watson, W. ve Hopper, K. (1985). Social Class and Disorders in Health. Sociology in Medicine. Oxford University Press, New York.
- Taşocak, G. (1997). İstanbul Üniversitesindeki Öğretim Üyelerinin Hemşireliğe İlişkin İmgeleri. III. Hemşirelik Eğitim Sempozyumu, İstanbul Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu, İstanbul, 267-278.
- Terzioğlu, F. ve Taşkın, L. (2008). Kadının Toplumsal Cinsiyet Rolünün Liderlik Davranışlarına ve Hemşirelik Mesleğine Yansımaları, C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 12(2): 62-67.
- Turan, N., Öztürk, A. Kaya, H. ve Atabek Aştı T. (2011). Toplumsal Cinsiyet ve Hemşirelik, Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, 4(1).
- Turner, B. S. (1986). The Vocabulary of Complaints: Nursing, Professionalism and Job Context. Australian and New Zealand Journal of Sociology, 22: 368-386.
- Tyree, A. ve Hicks, R. (1988). Sex and the Second Moment of Prestige Distributions. Social Forces, 66: 1028-1037.
- Urhan, B. ve Etiler, N. (2011). Sağlık Sektöründe Kadın Emeğinin Toplumsal Cinsiyet Açısından Analizi, Çalışma ve Toplum, 2: 191-216.
- Vefikuluçay D, Zeyneloğlu S, Eroğlu K, Taşkın L (2007). Kafkas Üniversitesi son sınıf öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin bakış açıları. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 26-38.
- Weston, W., 2011. The College Class at Work and Home. Society, 48 (3): 236-241.
- Yılmaz, D. V., Zeyneloğlu, S., Kocaöz, S., Kısa, S., Taşkın, L. Ve Eroğlu, K., (2009). Üniversite Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Görüşleri. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi, 6:1. Erişim: <http://www.j-humansciences.com/ojs/index.php/IJHS/article/viewFile/697/377> pdf internet adresinden 27.05.2014 tarihinde edinildi.
- Zorlu, R. (2011). Toplumsal Cinsiyet Olgusunun Farklı Eğitim Düzeyindeki Hemşireler Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, İstanbul,
- Zeyneloğlu, S., (2008). Ankara'da Hemşirelik Öğrenimi Gören Üniversite Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutumları (Yayınlanmamış Doktora Tezi), Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.