

MESLEKİ PROFESYONELLİK VE BİR MESLEK MENSUPLARI OLARAK HEMŞİRELER ÖRNEĞİ

Orhan ADIGÜZEL*

Haluk TANRIVERDİ**

Döndü SÖNMEZ ÖZKAN***

ÖZET

Bir mesleğin an az hata ile olabildiğince düzenli yürütülebilmesi olarak da nitelenen mesleki profesyonellik, gerek bireysel gerekse toplumsal gereksinimlerin verimli ve sürdürülebilir karşılanmasında çok önemli bir unsur haline gelmiştir. Özellikle de sağlık sektöründeki hizmeti gören ve görülenin insan olması, bu sektördeki profesyonelliği daha acil ve önemli klmaktadır. Sektörün içinde bulunduğu yoğun ve kaotik ortam ise bu sektördeki profesyonelleşmeyi biraz daha zorlaştırmakta, bireysel ve örgütsel temelli bazı fedakârlıklar gerektirmektedir. Sağlık sektöründe hizmet veren hemşirelerde, bu kapsamda yer olan bir gruptur. Bu çalışmanın amacı, farklı meslek gruplarının profesyonellik açısından incelenmesi ve hemşireler örneğinin ele alınmamış olmasından yola çıkarak hemşirelerde profesyonellik eğilimini saptamaktır. Bu çalışmada Isparta il merkezi kamu ve özel hastanelerinde görev yapmakta olan 260 hemşirenin mesleki profesyonellik davranışları 9 farklı boyutta incelenmiş, analiz bulguları değerlendirilmiş ve tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Profesyonellik, Mesleki Profesyonellik, Hemşireler.

* Yrd. Doç. Dr., Süleyman Demirel Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi

** Yrd. Doç. Dr., Sakarya Üniversitesi, Sakarya Meslek Yüksek Okulu

*** Süleyman Demirel Üniversitesi, İİBF, Yüksek Lisans Öğrencisi

OCCUPATIONAL PROFESSIONALISM AND THE CASE OF NURSES AS THE MEMBERS OF THE PROFESSION

Orhan ADIGÜZEL*

Haluk TANRIVERDİ**

Döndü SÖNMEZ ÖZKAN***

ABSTRACT

Occupational professionalism that is explained as doing one's job with minimum errors, becomes an important tool to meet the social needs in a productive and sustainable way. Particularly, those who serves and who are served are the people themselves in health sector makes professionalism more urgent and important. However, the intense and chaotic atmosphere that the sector is in makes professionalism complicate and it necessitates sacrifice both on individual and organizational basis. The nurses who serve in health sector are the groups that can be included within this framework. The purpose of this study is to analyze different job groups in terms of professionalism and considering the fact that the case of nurses were not dealt with well in advance, the focus is on the professionalism trend for nurses themselves. In this study, 260 nurses who work in Isparta, the city center, in both public and private hospitals are assessed in terms of their occupational behaviours in 9 dimensions and the results are also evaluated and discussed as well.

Key Words: Professionalism, Occupational Professionalism, Nurses.

* Asst. Prof., Süleyman Demirel University, Faculty of Economics and Administrative Sciences.

** Asst. Prof., Sakarya University, Vocational School of Sakarya.

*** Süleyman Demirel University, Faculty of Economics and Administrative Sciences, MS Student.

GİRİŞ

Bir işi en düzgün ve özenli, bununla beraber en az hata ile yerine getirme profesyonelliğin göstergesidir. Başka bir ifadeyle profesyonellik deyince, alanında eğitim almış uzman kişilerce yürütülen ve ilgili meslek örgütleriyle desteklenerek²³⁹ sunulan hizmet akla gelmektedir. Aynı zamanda bu hizmetin niteliğini arttırmak ve daha güzele ulaşmak için çaba gösterme, devamlı ilerleme ile özgünlüğünü ortaya koyma da profesyonelliği göstermektedir. Profesyonelliğin kazanılabilmesi için bazı kriterlerin yerine getirilmesi gerekmektedir. Bu kriterler şunlardır:

- Meslekle ilgili dernek veya mesleki kuruluşların var olması,
- Çalışma koşullarında bağımsız hareket etme serbestliği,
- Uzun süreli, kapsamlı ve etkin bir eğitim,
- Sunulan hizmetin toplumsal çıkarlar gözetilerek yerine getirilmesi,
- Tercih edilen branşta çalışmak için gerekli nitelik ve yeterliliğe sahip olmak,
- O işle ilgili belirtilen kurallara uyma zorunluluğu,
- Mesleğin bilimsel yöntem ve tekniklerden yararlanılarak yapılan düzenli çalışma ve yeniliklere açık olunması vb.

Bunlardan başka mesleki profesyonellik; bireysel profesyonelliğin örgütsel profesyonelliğe yerini bırakmasıdır. Günümüzde yaşanan hızlı toplumsal değişme ve teknolojik gelişmeler, mesleki profesyonelliği zorunlu kılmaktadır.

Özellikle sağlık alanında baş döndüren hızda gelişmeler yaşanmaktadır. Bu gelişmelere karşılık hemşirelik mesleği üyelerinin karşı karşıya kaldığı çok değişken çalışma şartları, yapıcı olmayan ve onaylanmayan davranışlar ile yoğun stres altında görev yapmaları gibi etmenler, hemşirelik mesleğinde profesyonelliğin ne kadar gerekli olduğunu gözler önüne sermektedir. Bu bağlamda Karamanoğlu ve arkadaşları (2009) ile Beydağ ve Arslan'ın (2008) klinikte görev yapan hemşireler üzerinde yapmış oldukları araştırmalar, hemşirelikte profesyonelliği olumsuz etkileyen faktörleri açıklayarak çözüm önerileri getirmektedir. Bu araştırma sonuçlarına göre şu önerilerde bulunmuşlardır:

- Hemşireler için çalışma koşullarının iyileştirme yapılarak daha sistemli hale getirilmesi,
- Çalışma saatlerinin özel yaşamı olumsuz etkilemeyecek ve dinlenmelerine olanak sağlayacak şekilde düzenlenmesi,
- Hizmet içi eğitim faaliyetler ile motivasyon programları oluşturularak mesleğe ilişkin olumsuz düşüncelerin giderilmeye çalışılması vb.

Bunların yanında hemşirelik mesleği üyelerinin profesyonellik değerlerini bilerek gereklerini yerine getirmesi, hemşireliğin profesyonelleşmesinde son derece önem taşımaktadır. Bu değerler; eğitimsel hazırlık, araştırma, yayın, toplumsal hizmet sunma, mesleki organizasyonlara katılma, hemşirelik kodları, otonomi, teori ile yeterlik ve sürekli eğitimden oluşmaktadır.

Bu çalışma ile Isparta il merkezinde görev yapan 260 hemşirenin profesyonellik davranışları incelenmiş ve araştırma sonuçları tartışılmıştır.

1. PROFESYONELLİK HAKKINDA KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Profesyonellik, görevlerin yerine getirilmesi için üstün entellektüel eğitim alma, bu eğitim sonucunda bilgi ve tecrübe kazanarak mükemmelliği yakalama ve bireysel ilkeler doğrultusunda deneyimlerini eyleme dönüştürüp özgür etkinlikler yapmaya sahip olmaktır (Raelin 1999:25). Bu bağlamda profesyonellik denildiğinde; alanında eğitim almış uzman kişilerce yürütülen ve ilgili meslek örgütleriyle desteklenerek sunulan hizmet akla gelmektedir. Aynı zamanda bu hizmetin niteliğini arttırmak ve daha güzele ulaşmak için çaba gösterme, devamlı ilerleme ile özgünlüğünü ortaya koyma da profesyonelliği göstermektedir. (Karahan 2006:123). Bir başka ifadeyle; bir işi en düzgün ve özenli, bununla beraber en az hata ile yerine getirme de profesyonelliğin göstergesidir. Profesyonelliğin göstergelerinden bir diğeri de çalışılan işi en küçük detaylarına kadar anlama, uygulama ve bütün püf noktalarını bilerek beklentilerin üzerinde bir iş ortaya koymaktır. Profesyonellik, sadece belirli meslek gruplarını değil tüm çalışanları içine alan ve toplumda görevi olan herkesin kabullenip sahip olması gereken görüş ve hareket türüdür (Gökçora 2005:239; Şahman ve Diğerleri 2008:3; Karamanoğlu vd. 2009:12).

Edgett'e göre profesyonellik yolunda atılacak ilk adım; bireyin kendisini profesyonel olarak düşünüp buna yönelik davranış sergilemesidir (Edgett 1996:135). Bu noktada ferdin profesyonelliğin ölçütlerini bilerek uygun davranışları hayata geçirmesi, profesyonelleşmede önemli rol oynamaktadır.

1.1. Profesyonellik Ölçütleri

Profesyonelliğin kazanılması, profesyonellik ölçütlerinin uygulanmasına bağlıdır. Bu alanda yapılan pek çok araştırmada, bu ölçütlerin neler olduğu tartışılmıştır. Bu araştırmacıardan Barber, profesyonelliğin davranışsal boyutunun dört temel niteliğini şöyle belirtmiştir (Sözen 2004:118; Gökçora 2005:241; Kacaroğlu 2010:261):

1. Normal eğitimlerden farklı, belli ilke ve kurallara uygun olarak planlanan daha nitelikli eğitim,
2. Bireye ilişkin dolaylı olarak elde edilen faydayı değil, topluma ilişkin faydayı amaç edinme,
3. Mesleklerin sosyalleşmesi sürecinde, uzmanların gönüllü olarak mesleki örgüt kurmaları ve bu örgütlerin ortaya koydukları etik ilkeler çerçevesinde kendi davranışlarını denetlemesi,
- 4.Çalışanların motivasyonunu arttırmaya yönelik ödüllendirmenin bulunmasıdır.

Bunun yanı sıra Steven Kerr, Mary Ann Von Glinow, Janet Schriesheim ile Roberg ve arkadaşları, literatüre profesyonelliğin kriterleri olarak geçen şu özellikleri kaydetmişlerdir (Raelin 1999:26; Sözen 2004:120; Karahan 2006:124):

- Meslekle ilgili dernek veya mesleki kuruluşların var olması,
- Çalışma koşullarında bağımsız hareket etme serbestliği,
- Uzun süreli, kapsamlı ve etkin bir eğitim,
- Sunulan hizmetin toplumsal çıkarlar gözetilerek yerine getirilmesi,
- Tercih edilen branşta çalışmak için gerekli nitelik ve yeterliliğe sahip olmak,

- İşle ilgili belirtilen kurallara uyma zorunluluğu,
- Mesleğin bilimsel yöntem ve tekniklerden yararlanılarak yapılan düzenli çalışma ve yeniliklere açık olmasıdır.

Huntington, profesyonelliğin ulaşılmak için bir hedef olduğunu; Barber ise, profesyonelliğin bir basamak ve aşama konusu olduğunu ifade etmektedir (Sözen 2004:119). Özellikle yukarıdaki kriterler doğrultusunda, hedefe varmak için geçilen her bir basamak, mesleklerin profesyonelleşmesinde de etkin görev almaktadır.

1.2 Mesleki Profesyonellik

Meslek; uzun süreli bir eğitim süreci sonrasında elde edilen, ilke ve etik kuralları belli etkinliklerdir. Aynı zamanda bireyin hayatını devam ettirmek için ortaya koyduğu donanım, deneyim ve kabiliyetlerin tümünü kapsayan faaliyetler de meslek olarak adlandırılmaktadır (Karadağ 2002:1; Akdoğan 2008:80; Sarıkaya ve Khorshid 2009:394).

Mesleki profesyonellik ise; bireysel profesyonelliğin örgütsel profesyonelliğe yerini bırakmasıdır. Ayrıca mesleki profesyonellik, mesleki standartların belirlenmesi ve hizmet kalitesinin yükseltilmesinde temel etkenler arasında yer almaktadır (Kacaroglu Vicdan 2010:262; Beydağ ve Arslan 2008:77; Karamanoğlu ve Diğerleri 2009:13).

Mesleğin toplumda cazip hale gelerek prestij sahibi olması ile işgörenlerinin saygı görmesi ve iş doyumuna ulaşmasında mesleki profesyonellik önemli bir rol oynamaktadır (Sözen 2004:118). Bu bağlamda mesleki profesyonelliğin kapsama alanını şu etkenler meydana getirmektedir (Budak 2009:72):

- Hizmet sunumunun nasıl olması gerektiğinin tasarlanması,
- Hangi bilgi ve donanımların gerektiği,
- Gelişebilecek problemlerin önceden saptanması,
- İzlenecek yol haritasının oluşturulması ve
- Konjonktürel gelişmelere paralellik gösterecek stratejilerin izlenmesi

Günümüzde yaşanan hızlı toplumsal değişme ve teknolojik gelişmeler, mesleki profesyonelliği zorunlu kılmaktadır. Bu noktada Edgell'a göre mesleklerin bir çoğu zaman içinde, işlevleri, organizasyon şekilleri, bulunması zorunlu bilgi ve yetenekleri, aldıkları ücret ve toplum nezdindeki değerlerine bağlı olarak, ya varlıklarını devam ettirebilmekte veya ortadan kalkmaktadır. Ancak kişisel ve sosyal bakımdan fonksiyonellik kazandıran mesleki profesyonellik ile meslekler devamlılığını sürdürebilmektedir (İlhan 2004:135-136).

Bununla beraber, insanlık var olduğu sürece varlığını devam ettirecek olan birtakım meslek grupları bulunmaktadır. Bu meslek gruplarından birisi olan sağlık sistemi, insanların kaliteli bir yaşam sürdürmesinde tartışılmaz bir yere sahip bulunmaktadır.

Bu bağlamda sağlık kuruluşlarına sağlık hizmeti almak için talepte bulunanlar, en kısa sürede sağlıklarına kavuşmayı istemektedir. Bunun için de tanı ve tedavilerinin doğru ve eksiksiz bir şekilde yapılmasını beklemektedirler. Ancak sağlık hizmetlerindeki bilgi ve teknolojik değişimlere paralel artış gösteren hasta sayısı ve beklentileri, geri dönüşü mümkün olmayan hatalara neden olabilmektedir. Genellikle hizmet sunumundan kaynaklanan bu hatalar ve hataların oluşturduğu insan hayatını

olumsuz etkileyen sonuçlar, hasta güvenliğini önemli hale getirmektedir. Bu çerçevede hastaları sağlık hizmetlerinin zarar verici etkilerinden korumak ve sağlık hizmeti sunan çalışanları hasta güvenliği noktasında bilinçlendirmek için profesyonellik büyük önem arz etmektedir (Adıgüzel 2010:159).

Özellikle sağlık hizmeti sunucularından biri olan hemşirelik mesleği üyelerinin çok değişken çalışma şartlarının bulunması, yapıcı olmayan ve onaylanmayan davranışlarla karşılaşması ve yoğun stres altında görevlerini yerine getiriyor olmaları gibi olumsuz etmenler; hemşirelik mesleğinde profesyonelliğin ne kadar gerekli olduğunu gözler önüne sermektedir (Karamanoğlu ve Diğerleri 2009:13).

2. HEMŞİRELİKTE PROFESYONELLİK

Hemşirelik; fert, aile ve toplumun sağlığını koruma, gelişmesine yardımcı olma, fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden bütünlüğünün bozulması halinde iyileştirme ve eski durumunu yeniden kazanmasını sağlamayı amaçlayan bir sistemdir. Bu amaçlarını yerine getirirken planlama, uygulama, değerlendirme basamaklarını sistematik bir şekilde yürüten ve böylece en nitelikli performansı hedefleyen dinamik eylemler dizisi olarak da tanımlanmaktadır (Dinç ve Diğerleri 2007:2; Kuğuoğlu ve Diğerleri 2009:87; Tan ve Diğerleri 2007:23; Karaöz 2002:11; Beydağ ve Arslan 2008:77; Karamanoğlu ve Diğerleri 2009:13). Ayrıca Dr. Gray Schwartz hemşireliği, bireyi bütün yönleriyle ele alarak bakım veren ve ferdin tüm gereksinimlerini sağlık sistemi içinde karşılayan tek meslek şeklinde ifade etmektedir (Erdemir 1998:60).

Hemşirelik mesleğinin tarihsel sürecine göz atıldığında, en ilkel toplulukların yaşadığı çağlardan, teknolojik ve modern gelişmelerin birbirini takip ettiği günümüze kadar her devirde hemşireliğin bulunduğu ve her devrin insanları için önemli bir yere sahip olduğu görülmektedir. Başlangıçta sadece hasta bireylere hizmet verme, kendini dini kutsalları uğruna feda edencesine dinsel bir görev sayma ve sonraları hekim yardımcısı ile özdeşleşen hemşirelik, artık bilimsel ve çağdaş yaklaşımlarla profesyonel bir disiplin olarak anılmaktadır (Cerit 2010:10-11; Karamanoğlu ve Diğerleri 2009:13).

Son yıllarda gerçekleşen teknolojik ve politik gelişmeler sağlık sistemini de etkilemekte olup, sağlık sisteminin hizmet sunucularından birisi olan hemşirelerin rol ve işlevlerinde değişiklik meydana getirmektedir. Özellikle tedavi edici hizmetlerden çok koruyucu hizmetlerin ön plana çıkması, hasta bireyden sağlıklı birey ve ailesine yönelmeyi gerektirmektedir. Bu durum hemşirenin görev ve sorumluluklarını etkilemektedir. Özellikle bakım verici rolünün yanı sıra eğitici, danışman, karar verici, yönetici ve koordinatör rollerini ön plana çıkarmaktadır. Böylece hemşirelik mesleği geleneksel hemşirelik modelinden profesyonelliğe doğru bir süreç yaşamaktadır (Erdemir 1998:60-61; Dinç ve Diğerleri 2007:2). Ayrıca son zamanlarda hız kazanan bilimsel çalışmalar; hemşirelik mesleği üyelerinin kendilerini sürekli geliştiren, yeniliklere açık, entelektüel, araştırmacı, sorumluluk sahibi, liderlik, sosyal iletişimi yüksek gibi özellikleri kazanmalarına neden olmaktadır. Böylece hemşireler profesyonel hemşireliğe giden yolda ilerlemektedir (Ünsar ve Diğerleri 2011:2). Aynı zamanda Karamanoğlu ve arkadaşları ile Beydağ ve Arslan'ın klinikte görev yapan hemşireler üzerinde yapmış oldukları araştırmalar, hemşirelikte

profesyonelliği olumsuz etkileyen faktörleri açıklayarak çözüm önerileri getirmektedir. Bu araştırma sonuçlarına göre şu önerilerde bulunmuşlardır (Karamanoğlu ve Diğerleri 2009:17; Beydağ ve Arslan 2008:86):

- Hemşireler için çalışma koşullarının iyileştirme yapılarak daha sistemli hale getirilmesi,
- Çalışma saatlerinin özel yaşamı olumsuz etkilemeyecek ve dinlenmelerine olanak sağlayacak şekilde düzenlenmesi,
- Hizmet içi eğitim faaliyetler ile motivasyon programları oluşturularak mesleğe ilişkin olumsuz düşüncelerin giderilmeye çalışılması vb.

Bunun yanında hemşirelik mesleği üyelerinin profesyonellik değerlerini de bilerek gereklerini yerine getirmesi, hemşireliğin profesyonelleşmesinde son derece önem taşımaktadır.

2.1 Hemşireliğin Profesyonellik Değerleri

Hemşirelik mesleğinin profesyonellik değerleri, Miller'in hemşireliğe özel olarak basit bir tekerlek şeklinde geliştirdiği, "Hemşirelikte Profesyonellik Modeli" adı altında ifade edilmektedir. Bu modele göre; tekerliğin merkezinde mesleğin en önemli nitelikleri (hemşirelik eğitimi ve bilimsel temel), çevresinde ise destekleyici tutumlar yer almaktadır. Bu nosyonda yer alan davranışlar, hemşirelikte profesyonellik kriterlerini göstermektedir. Bu kriterler şunlardır (Çelik 2010:30; Cerit 2010:37) :

- Eğitimsel Hazırlık
- Araştırma
- Yayın
- Toplumsal hizmet sunma
- Mesleki örgütlere katılma
- Hemşirelik kodları
- Otonomi
- Teori
- Yeterlik ve sürekli eğitim

2.1.1 Eğitimsel Hazırlık

Herhangi bir işin meslek sayılabilmesinin öncelikli şartını, mesleğe özel uzmanlık bilgisi oluşturmaktadır. Bu eğitim sonrasında edinilen yüksek deneyim ve beceri de profesyonelliği beraberinde getirmektedir (Arslan 2001:73; Güven 2009:85; Sözen 2004:121-122; Çelik 2010:32).

Hemşireliğin profesyonelliğe geçişinde de nitelikli eğitim son derece önemlidir (Karadağ ve Uçan 2006:47). Aynı zamanda araştırmacılar, hemşireliğin meslekleşmesi ve profesyonelleşmesi için en az lisans eğitiminin alınması gerektiğini ortaya koymaktadır. Bu bağlamda dünyada ilk lisans programına dayalı hemşirelik eğitimi; 1909 yılında, Amerika Minnesota Üniversitesi'nde verilmiştir. Ülkemizde ise 1955 yılında Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu'nun açılmasıyla başlamıştır. Ancak ülkemizdeki hemşirelik eğitiminin lise ve lisans düzeyinde olaması ve bu konuda standardının bulunmaması, hemşirelik mesleğinin profesyonelleşmesini olumsuz etkilemektedir (Karadağ 2002:4). Beydağ ve Arslan'ın klinikte çalışan

hemşireler üzerinde yapmış oldukları araştırmalar, eğitimin profesyonelleşmede ne kadar etkili olduğunu işaret etmektedir. Bu araştırmaya göre, sağlık meslek lisesi mezunlarının mesleki profesyonellikleri diğerlerine göre daha düşük çıkmıştır. Ayrıca Miller ve arkadaşları da en yüksek puanı hemşirelik fakültesindeki hemşire eğitimcilerin aldığını ifade etmektedir. Bununla birlikte hemşirelerin eğitim düzeyinin artması, bilimsel araştırmaların artmasını sağlayarak mesleğin gelişmesine katkıda bulunmaktadır. Bu durum profesyonelliğin kazanılması açısından önem taşımaktadır (Beydağ ve Arslan 2008:84; Karamanoğlu ve Diğerleri 2009:16; Kavaklı ve Diğerleri 2009:170).

2.1.2 Araştırma

Herhangi bir konuda doğru veya gerçeği bulmak için yapılan çalışmaya araştırma denir. Bilimsel araştırma ise; neden, niçin, nasıl, ne zaman, nerede sorularına cevap vermek için yapılan çalışmalardır. Bu araştırmalar, toplumun sorunlarına çözüm bulmak amacıyla yapılmaktadır. Bilimsel araştırma süreci; planlı-sistemik olarak verilerin toplanması, analizi, yorumlanarak değerlendirilmesi ve rapor edilmesinden oluşmaktadır (Memduhoğlu 2007:28; Yücel Toy ve Güneri Tosunoğlu 2007:2; Bülbül 2004:77; Tabancalı 2004:229).

Hemşirelikte araştırmalar ise, kanıta dayalı uygulamalara sağlam bir temel oluşturma amacıyla yapılmaktadır. Kanıta dayalı uygulama da, düzenli ve kurallara uygun olarak yapılmış araştırma sonuçlarının hasta bakımında kullanılması anlamına gelmektedir. Bu bağlamda hemşirelik araştırmalarının kanıta dayandırılması, bakım kalitesinin yükseltilmesinde son derece önemli bir faktör olarak görülmektedir (Yava ve Diğerleri 2007:72; Kara ve Babadağ 2003:96).

Ayrıca hemşireliğin mesleki gelişiminin hızlanmasında, hemşirelikte araştırma sonuçlarıyla elde edilen bilgiler etkin bir rol oynamaktadır (Tortumluoğlu ve Özyazıcıoğlu 2004:2; Karadağ 2002:4). Buradan hareketle Uluslararası Hemşireler Birliği, araştırmalara dayanarak gerçekleştirilen faaliyetlerin profesyonel hemşireliğin başlıca öğelerinden birisi olduğunu belirtmektedir. Bununla beraber hemşirelerin kliniklerde karşılaştıkları vakalar üzerinde araştırma yapmaları gerekliliğini de vurgulamaktadır (Bayık Temel ve Diğerleri 2008:109). Bu araştırmaların yayımlanarak paylaşılması ise araştırmacı hemşirelerin gelişmeleri takip etmesi açısından önem kazanmaktadır.

2.1.3 Yayın

Bilimsel bir terim olarak yayın, orijinal ve kendine özgü farklılıkları olan bir çalışmanın hakemli, bilim ile ilgili olan bir dergide yayımlanmasıdır. Başka bir ifadeyle yayın, bilimsel araştırmaların beklenen sonucudur. Bir makalenin yayın olabilmesi için şu nitelikleri taşıması gerekmektedir (Bülbül 2004:78; Ruacan 2005:2):

- Araştırma sırasında kullanılan araç-gereç, metotlar belirtilmeli,
- Araştırmanın kontrolü ve yinelenebilmesi için araştırma hakkında ayrıntılı bilgi verilerek kaynaklar açıklanmalı,
- Makale hakemli bilimsel bir dergiden onay alabilmeli ve
- Alanına farklı bir buluş veya yenilik kazandırmalıdır.

Ayrıca bilimsel çevreler için yayına dönüştürülmeyen çalışmalar, yapılmamış sayılmaktadır. Bu bağlamda Gerard Piel, yayınsız bilimi ölü olarak nitelemektedir (İnci 2009:71).

Bu açıklamalar çerçevesinde, hemşirelik mesleğinde var olan veya olması öngörülen problemlere ilişkin yapılan araştırmalar ve bunların çözüm önerileri, hemşirelerin sesini duyurması açısından önem kazanmaktadır. Ayrıca bu çalışmaların bilimsel yayına dönüştürülmesi de hemşirelik mesleğinin akademik çevrelerce desteklenmesi bakımından önem arz etmektedir. Aynı zamanda bu yayınlar, “yardıma ihtiyaç hissedenlere daha nasıl iyi hizmet sunabilirim” noktasında, hemşirelik mesleği üyelerine yol gösterici olmaktadır. Böylece toplumsal yararı ön planda tutan kurum anlayışına uyumlu olarak profesyonellik yolunda ilerleme kaydetmektedir.

2.1.4 Toplumsal Hizmet Sunma

Örgütlerin faaliyetlerini yerine getirirken varlığını devam ettirmenin yanı sıra kazanç sağlama ve topluma hizmet etme gibi hedefleri bulunmaktadır. Fakat örgütlerin birçoğu, topluma hizmet amacını gözetmeksizin kazancı daha ön planda tutmaktadır. Bu durum onların başarı olasılığını düşürmektedir (Pelit ve Diğerleri 2010:19).

Örgütlerde olduğu gibi mesleklerde de finansal yararın çalışmaların odak noktasında bulunması, profesyonellik anlayışına tamamen zıt görülmektedir. Bu bağlamda hemşirelik mesleği eski tarihlerden bu yana topluma hizmet sunmak için ortaya çıkmıştır. Ancak geçmişte karşılık beklemezsizin gönüllülük esasına göre yapılmakta iken günümüzde para karşılığı yürütülen bir mesleğe dönüşmüştür. Öyle ki hemşirelik mesleği üyelerinin büyük bir kısmı, hemşireliğe aile bütçesine katkı sağlamak amacı ile devam etmektedir. Hatta çalışma koşullarının zorluğu veya ekonomik şartlarının değişikliği gibi sebeplerden ötürü mesleklerinden dahi ayrılmaktadır. Hemşirelerde sık rastlanan bu davranış tarzı , hemşireliğin meslekleşme sürecinde risk içerdiği gibi aynı zamanda hemşireliğin profesyonelleşmesini de engellemektedir (Sözen 2004:124; Erdemir 1998:59; Karadağ 2002:6). Bu nedenle temel amacı sağlık bakımı verme ve yardım etme olan hemşirelik mesleği, topluma hizmet sunmayı ana hedef olarak görmelidir. Bu şekilde hemşirelerin amaçlarından yön değiştirmeden mesleğe devam etmesi, hemşirelik mesleğini daha çok tercih edilen, prestijli bir mesleğe dönüştürecektir (Tortumluoğlu ve Diğerleri 2005:11).

Ayrıca bireysel çıkarlardan önce toplumsal çıkarların daha öncelikli olmasına yönelik bilincin arttırılmasında, yönetime olduğu kadar meslek örgütlerine de büyük görevler düşmektedir (Sözen 2004:124).

2.1.5 Mesleki Örgütlere Katılma

Her meslek grubunun kendisini temsil eden örgütlere veya derneklere ihtiyacı vardır. Mesleklerin gelişmelerinin hızlanmasına en büyük katkıyı da meslek örgütleri sağlamaktadır. Bu bağlamda sosyal ve politik bir güç oluşturacak etkiye sahip bulunan meslek örgütlerinin işlevleri şunlardır (Ünsal ve Diğerleri 2010:26; Kiper ve Koştu 2010:3; Gözüm ve Diğerleri 2000:19):

- Mesleğe ait rollerin açıklanması,

- Etik ilkelerin belirlenmesi,
- İzlenecek yöntemlerin tespit edilmesi,
- Yayın organlarının kurulması,
- Meslek üyelerinin bilinçlendirilmesi.

Bu noktadan hareketle, hemşirelik mesleği üyelerinin meslek örgütlerine üye olmaları, kendilerine yönelik süreçlerin tümünde aktif olmaları açısından önem kazanmaktadır. Ayrıca hemşirelerin sağlık bakım sisteminin en geniş grubunu oluşturmaları nedeniyle oluşan potansiyel gücün meslek örgütleriyle birleştirilmesi, hemşirelik mesleğine dair olumsuzlukların giderilmesi yönünde katkı sağlamaktadır. Yine bu birleşme ile kaliteli hizmet sunma anlayışının hemşireler tarafından benimsenmesi, hemşirelik mesleğinin ilerleme kaydetmesinde önemli bir etken olarak değerlendirilmektedir (Kiper ve Koştu 2010:4; Karadağ 2002:7).

Hemşirelikte ilk mesleki örgütlenme 1933 yılında Türk Hemşireler Derneği ile başlamıştır. Son yıllarda da hemşireliğin değişik alanlarında dernekler kurulmaya devam etmektedir. Ancak hemşirelerin mesleki örgütlenmelerine ilişkin yapılan araştırmalarda, bu oranın çok düşük olduğu saptanmıştır. Bu bağlamda hemşirelerin meslek örgütlerine aktif katılmaları gerektiren noktaların bilinmesi gerekmektedir. Bu noktalar; mesleğin gelişiminde etkin rol oynama, karşılaşılan sorunlarla etkili mücadele edebilme ve profesyonelleşme sürecini hızlandırmaktır (Ünsal ve Diğerleri 2010:26; Kiper ve Koştu 2010:4).

Bunun yanında tüm meslek üyelerinde bu ortak amaçların oluşturulabilmesi için de yine meslek örgütlerinin belirleyeceği etik kodlar gerekmektedir.

2.1.6 Hemşirelik Kodları

Mesleki etik; belirli bir meslek topluluğunun kendi meslekleri için meydana getirdiği ve meslek üyelerinin bireysel yönelimlerine sınır koyarak belli bir tarzda hareket etmeye bağlı kılan ilkelerdir. Aynı zamanda gerekli bilgi ve yeteneği olmayan üyeleri soyutlayarak görev bilincini gözetmeyi amaçlayan mesleğe ilişkin prensiplere de meslek etiği denir (Yılmaz 2009:134; Sözen 2004:125).

Etik kodlar ise uygulama ve karar vermede standartlar kapsamında hareket edilmesini sağlamaktadır.

Bu açıklamalar çerçevesinde, hemşirelik mesleğinde etik kurallara uygun davranışlar sergilenmesi, bireyin onurunu koruma ve bireye saygının geliştirilmesi bakımından önem kazanmaktadır. Hemşirelik mesleğinin ilk etik kodları, 1893 yılında Florence Nightingale yemini olarak düşünülmektedir. Ancak Uluslararası Hemşireler Konseyi ile Amerikan Hemşireler Birliği, standartları belirleyerek hemşirelik etik kodlarını geliştirmişlerdir. Hemşireliğe ait bu etik ilkeler, ülkemizde de Türk Hemşireler Derneği tarafından benimsenmiş ve 2009 yılında “Hemşireler İçin Etik İlke ve Sorumluluklar” isminde kitaplaştırılarak detaylıca incelenmiştir. Bu kodlardan başlıcaları, zarar vermeme-yararlılık ilkesi, adalet ve eşitlik ilkesi, mahremiyet ve sır saklama ilkesi ile özerklik-bireye saygı şeklinde sıralanmaktadır (Karadağ 2002:8; Çelik 2010:35).

Hemşirelik etik kodlarından birisi olan özerklik, aynı zamanda hemşireliğin profesyonelleşmesi için gerekli şartlardan birisi olarak karşımıza çıkmaktadır.

2.1.7 Otonomi

Otonomi diğer deyişle özerklik, bağımsız iş yapma, kendi uzmanlık alanında serbestçe davranma demektir. Başka bir deyişle, herhangi bir sorunla karşılaşmadan karar verme ve harekete geçme olarak da tanımlanmaktadır(Doğan ve Can 2009:134; Karagözoğlu 2008:42; Çelik 2010:36).

Hemşirelikte özerklik, hemşirelerin bakım için kendi kararlarını verme yeteneğini ve uygulamalarındaki bağımsızlığını ifade etmektedir. Profesyonelliğin öncelikli kriterlerinden olan özerklik, hemşirelik mesleğinde çok tartışılmaktadır. Özellikle bu konuda yapılan çalışmalarda hemşirelikte özerkliğin gelişmesini engelleyen etkenler şöyle açıklanmaktadır (Karagözoğlu 2008:43; Kaya ve Diğerleri 2006:2; Taylan 2009:58; Karadağ 2002:6):

- Hemşirelik mesleğinin genellikle bayanlardan oluşması,
- Doktorların istemlerini yerine getirme gibi bağımlı fonksiyonlarının ön planda olması,
- Sağlık bakım sistemimde hekimin yardımcıları olarak görülmesi,
- Eğitim sisteminde standardın bulunmaması,
- Hemşirelerin itaatkar kişilik yapıları vb.

Hemşireliğin özerkleşmesine en büyük katkıyı hemşirelik eğitimi standardizasyonunun sağlayacağı öngörülmektedir. Bununla birlikte hemşirelik mesleği üyelerinin hemşirelik teori ve kuramlarını özümseyerek uygulaması da özerklikte önemli rol almaktadır (Karagözoğlu 2008:44).

2.1.8 Teori

Hemşirelik; bilgi, teori ve kuramlar üzerine temellenen uygulamalardan oluşmaktadır. Bu teori ve kuramlar, hemşirelik uygulamalarına kaynak sağlamaktadır. Hemşirelikte bilgi temeli; gözlem, deneyim ve sezgilerin araştırmalarla test edilerek bilimselliğe dönüşmesi sonucu oluşmaktadır. Bu bağlamda bilimsel bilgi birikimi de denilen teori, hemşirelere bakım verdikleri bireylerin durumlarını değerlendirmeyi kazandırmaktadır. Bununla beraber bakım sürecinde elde edilen verileri çözümleyip düzenlemeye de imkan sağlamaktadır. Ayrıca teorilere dayalı bir bakış açısı, bireyin bakımını amaçlı ve sistemli olarak planlama ve uygulama olanağı vermektedir. Bu şekilde işlevlerini yerine getiren hemşireler, görevlerinde daha etkin, otonomi sahibi ve sağlık ekibinin diğer üyeleriyle iletişim özelliği yüksek bir konuma gelmektedir. Bu nedenle hemşirelikte bilimsel bilgi ve bu bilginin süreklilik kazanması, mesleki kimliğin kazanılmasında önemli etkenler arasında yer almaktadır (Karadağ ve Uçan 2006:44; Karagözoğlu 2005:9; Çelik 2010:36).

2.1.9 Yeterlik Ve Sürekli Eğitim

Sürekli eğitim, çalışanların iş yaşamları boyunca becerilerini geliştirmek ve çeşitlendirmek için sürdürmesi gereken faaliyetlerdir. Bireyleri sürekli eğitime yönlentecek yöntem ve uygulamalar; kongre, konferans ve seminerler, uzaktan eğitim, kurum dışı kurslar, hizmet içi eğitimler, mesleki yayınları izleme, kişisel okumalar, mesleki derneklere üyelik, rehberlik (mentoring) ve çevrimiçi kaynakları izleme / web sitelerinden oluşmaktadır.

Amerikan Hemşireler Birliği'ne göre hemşirelikte sürekli eğitim; hemşirelerin becerilerini sürekli geliştirme ve sürdürme, mesleki uygulamalarını zenginleştirme ve kariyer hedeflerine ulaşmaya yardım eden bir süreçtir. Bu süreç öğrenme aktivitelerine aktif olarak katılım gerektirmektedir. Ayrıca zaman sınırlaması yoktur, yaşam boyu devam eden bir süreçtir. Bu bağlamda hemşirelikte sürekli eğitimin amaçları şunlardır (Ulupınar Alıcı 2008; Çelik 2010:35):

- Sağlık bakım kalitesini arttırma,
- İşgören memnuniyetini arttırma,
- Hemşirelik rol ve işlevlerinin genişlemesi,
- Hemşireliğin mesleksel gelişimini hızlandırmaktır

3. UYGULAMA

Araştırmanın uygulama bölümü; araştırmanın amacı, evreni, veri toplama araçlarının belirtilmesi, verilerin ve hipotezlerin istatistiksel analizi ve yorumlanmasından oluşmaktadır.

3.1. Araştırmanın Amacı ve Evreni

Bu araştırmanın amacı; sağlık sektöründe çalışan hemşirelerin mesleki profesyonelliğe ilişkin davranışlarının değerlendirilmesine yönelik gerçekleştirilmesidir. Araştırmada; hemşirelerin meslekleri ile ilgili sergiledikleri profesyonellik davranışlarının şu anki durumunu tespit edebilmek için tarama modeli kullanılmıştır.

Araştırmanın evrenini Isparta il merkezinde bulunan tüm kamu ve özel hastanelerinde görev yapan yaklaşık 750 hemşire, örneklemini ise; Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi, Isparta Devlet Hastanesi ve Özel Isparta Hastanesinde görev yapan toplam 260 hemşire oluşturmaktadır.

3.2. Veri Toplama Araçları

Araştırmada kullanılan ölçek, Barbara Miller ve diğerlerinin 1993 yılında gerçekleştirdikleri “A Behavioral Inventory for Professionalism in Nursing” adlı çalışmasından yararlanılmıştır. Hemşirelikte profesyonellik adına belirtilen adı geçen eserdeki 9 kriter alt boyutları oluşturmuş, farklı 3 kurumda görev yapan hemşirelere uygulanmıştır. Anketin uygulanmasında, anket formları 300 adet hemşireye araştırmacılar tarafından uygulanmış, 260 adet kullanılabilir anket elde edilmiştir.

3.3. Verilerin İstatistiksel Analizi ve Yorumlanması

Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için istatistik paket programı kullanılmıştır. Çalışma verileri değerlendirilirken; tanımlayıcı istatistiksel metotlar (Frekans, Yüzde, Ortalama, Standart sapma), niceliksel verilerin karşılaştırılmasında ise ikiden fazla grup durumunda parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında tek yönlü (One way) Anova testi kullanılmıştır. Farklılığa neden olan grubun tespitinde de Tukey testinden yararlanılmıştır. Sonuçlar % 95 güven aralığında, anlamlılık $p < 0,05$ düzeyinde çift yönlü olarak değerlendirilmiştir.

3.4. Araştırmanın Bulguları

Bu bölümde, sırasıyla araştırma evrenindeki örneklem grubunun demografik özellikleri, profesyonellik düzeylerine ilişkin bulgular ve bunların yorumlarına yer verilmiştir.

Tablo 1. Hemşirelerin Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

		Frekans	Yüzde (%)
Yaş	18-25	67	25,8
	26-30	99	38,1
	31-40	94	36,2
	Toplam	260	100,0
Cinsiyet	Kadın	260	100
	Erkek	0	0
	Toplam	260	100,0
Kurum	Isparta Devlet Hastanesi	103	39,6
	Özel Isparta Hastanesi	80	30,8
	SDÜ Araş. ve Uyg. Hastanesi	77	29,6
	Toplam	260	100,0
Çalışma Süresi	1-5 yıl	106	40,8
	6-10 yıl	79	30,4
	11-15 yıl	75	28,8
	Toplam	260	100,0

Araştırmaya katılan hemşirelerin 67'si (% 25,8) 18-25, 99'u (% 38,1) 26-30, 94'ü (% 36,2) 31-40 yaş grubundadır. 260'ı (% 100) kadındır. 103'ü (% 39,6) Isparta Devlet Hastanesinde, 80'i (% 30,8) Özel Isparta Hastanesinde, 77'si (% 29,6) SDÜ

Araştırma ve Uygulama Hastanesinde görev yapmaktadır. 106'sı (% 40,8) 1-5 yıl, 79'u (% 30,4) 6-10 yıl, 75'i (% 28,8) 11-15 yıl, çalışma süresine sahiptir.

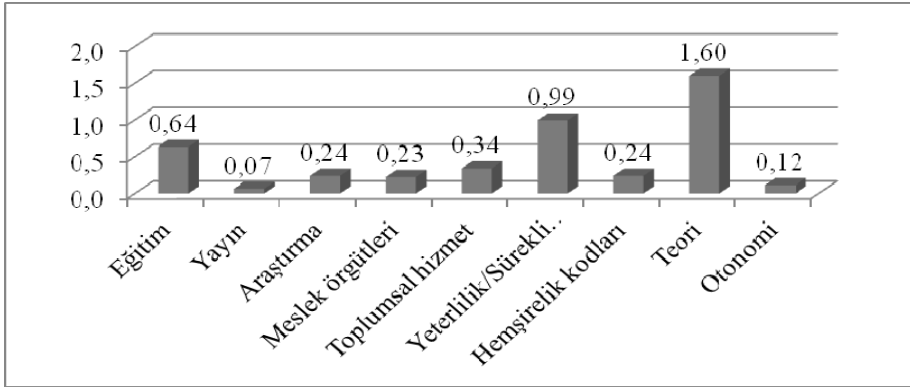
Araştırma Hipotezi 1 : Hemşirelerde profesyonellik yüksektir.

Tablo 2. Hemşirelerin Profesyonellik Düzeyleri

	N	Ort.	S.s	Min.	Max.
Eğitim	260	0,635	0,769	0	3,0
Yayın	260	0,065	0,343	0	3,0
Araştırma	260	0,242	0,558	0	3,0
Meslek örgütleri	260	0,225	0,455	0	1,5
Toplumsal hizmet	260	0,342	0,904	0	3,0
Yeterlilik/Sürekli eğitim	260	0,994	0,788	0	3,0
Hemşirelik kodları	260	0,242	0,819	0	3,0
Teori	260	1,602	1,084	0	3,0
Otonomi	260	0,115	0,381	0	2,5
Toplam profesyonellik	260	4,463	3,394	0	18,5

Araştırmaya katılan hemşirelerin profesyonellik puanlarının ortalamaları incelendiğinde, toplam profesyonellik puanlarının ortalaması 4,463 olduğu görülmüştür. Bu çerçevede hemşirelerde profesyonellik düzeyinin orta düzeyde olduğu görülmüştür. Teori ortalamasının en yüksek, yayın puanlarının ortalamasının en düşük olduğu görülmektedir.

Hemşirelerin sahip oldukları mesleğin çalışma şartlarının ağırlığı ve sorumluluğun üst düzeyde temsil edilmesi, onların profesyonelleşme kapsamında bazı sıkıntılar yaşadıklarını göstermektedir. Özellikle de eğitimini aldıkları bu meslekteki teorik bilgilerinin yüksek olduğu ama bunun yanı sıra yayın ve otonomi gibi profesyonelliğe direkt etki eden faktör puanlarını düşük olduğu fark edilmiştir. Bu durumda onların bazı kısıtlardan dolayı kendilerini bireysel anlamda fazlaca geliştiremedikleri ve örgütsel anlamda da bazı tedbirlerin alınması gerekliliği fark edilmiştir.



Araştırma Hipotezi 2: Hemşirelerde profesyonellik düzeyleri, yaşa göre değişim göstermektedir.

Tablo 3. Hemşirelerin Profesyonellik Düzeylerinin Yaşa Göre Dağılımı

	18-25		26-30		31-40		F	p
	Ort	Ss	Ort	Ss	Ort	Ss		
Eğitim	0,590	0,570	0,823	0,790	0,468	0,832	5,476	0,005
Yayın	0,127	0,510	0,045	0,258	0,043	0,261	1,461	0,234
Araştırma	0,224	0,546	0,288	0,611	0,207	0,510	0,548	0,579
Meslek örgütleri	0,119	0,327	0,298	0,500	0,223	0,473	3,131	0,045
Toplumsal hizmet	0,328	0,903	0,348	0,905	0,346	0,913	0,011	0,989
Yeterlilik/Süreklilik eğitimi	0,866	0,860	1,121	0,763	0,952	0,748	2,336	0,099
Hemşirelik kodları	0,403	1,031	0,182	0,719	0,191	0,737	1,750	0,176
Teori	1,642	1,065	1,596	1,175	1,580	1,006	0,066	0,936
Otonomi	0,060	0,205	0,106	0,412	0,165	0,436	1,548	0,215
Toplam profesyonellik	4,358	3,137	4,808	3,667	4,176	3,273	0,880	0,416

Araştırmaya katılan hemşirelerin eğitim puanları ortalamalarının yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=5,476$; $p=0,005 < 0,05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla yapılan tamamlayıcı Post-hoc Tukey analizi

sonucunda; 26-30 yaş grubundaki hemşirelerin eğitim ile ilgili profesyonellik düzeyleri, diğer gruplardaki hemşirelerin eğitim ile ilgili profesyonellik düzeylerinden anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Bu sonuçlara göre, lisans önlisans veya lise eğitimi sonrası meslek hayatına başlayan hemşirelerin belli bir zaman diliminden sonra kendilerini eğitim adına geliştirmek istedikleri söylenebilir. Lise mezunlarının önlisans ve lisans eğitim talepleri veya lisans mezunlarının yüksek lisans yapma istekleri gibi.

Araştırmaya katılan hemşirelerin meslek örgütleri puanları ortalamalarının yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=3,131$; $p=0,045 < 0,05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla yapılan tamamlayıcı Post-hoc Tukey analizi sonucunda da; 26-30 yaş grubundaki hemşirelerin meslek örgütleri ile ilgili profesyonellik düzeyleri anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Bu sonuçlar çerçevesinde hemşirelerin, kariyer merdivenlerinin başlangıcı ve tükenmişlik denilen emekliliğe yakın dönemler yerine, mesleki olgunlukları döneminde mesleki örgütlerle ortaklaşa çalışma ve faaliyetlere katılma eğiliminde oldukları söylenebilir.

Bunların yanında araştırmaya katılan hemşirelerin; yayın puanları ($F=1,461$; $p=0,234 > 0,05$), araştırma puanları ($F=0,548$; $p=0,579 > 0,05$), toplumsal hizmet puanları ($F=0,011$; $p=0,989 > 0,05$), yeterlilik/sürekli eğitim puanları ($F=2,336$; $p=0,099 > 0,05$), hemşirelik kodları puanları ($F=1,750$; $p=0,176 > 0,05$), teori puanları ($F=0,066$; $p=0,936 > 0,05$), otonomi puanları ($F=1,548$; $p=0,215 > 0,05$) ve toplam profesyonellik puanları ($F=0,880$; $p=0,416 > 0,05$) ortalamalarının yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda, grup ortalamaları arasındaki farklar istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır.

Araştırma Hipotezi 3: Hemşirelerde profesyonellik düzeyleri, kuruma göre değişim göstermektedir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin; eğitim puanları ($F=1,236$; $p=0,292 > 0,05$), yayın puanları ($F=0,395$; $p=0,674 > 0,05$), araştırma puanları ($F=1,044$; $p=0,354 > 0,05$) ve hemşirelik kodları puanları ($F=0,649$; $p=0,523 > 0,05$) ortalamalarının kurum değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda, grup ortalamaları arasındaki farklar istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır.

Bunun yanı sıra araştırmaya katılan hemşirelerin Meslek örgütleri puanları ortalamalarının kurum değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda, grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=5,166$; $p=0,006 < 0,05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla yapılan tamamlayıcı Post-hoc Tukey analizine göre; özel hastanede görev yapan hemşirelerin meslek örgütleri ile ilgili profesyonellik düzeyleri, diğer kurumlarda görev yapan hemşirelerin meslek örgütleri ile ilgili profesyonellik düzeylerinden anlamlı olarak yüksek olduğu anlaşılmıştır.

Tablo 4. Hemşirelerin Profesyonellik Düzeylerinin Kuruma Göre Dağılımı

	Devlet hastanesi		Özel hastane		Üniversite hastanesi		F	p
	Ort	Ss	Ort	Ss	Ort	Ss		
Eğitim	0,558	0,755	0,631	0,688	0,740	0,861	1,236	0,292
Yayın	0,053	0,335	0,094	0,374	0,052	0,320	0,395	0,674
Araştırma	0,257	0,614	0,294	0,577	0,169	0,449	1,044	0,354
Meslek örgütleri	0,121	0,309	0,331	0,539	0,253	0,498	5,166	0,006
Toplumsal hizmet	0,204	0,709	0,281	0,815	0,591	1,152	4,418	0,013
Yeterlilik/Sürekli eğitim	0,762	0,724	1,200	0,782	1,091	0,806	8,212	0,000
Hemşirelik kodları	0,175	0,706	0,263	0,853	0,312	0,921	0,649	0,523
Teori	1,388	1,100	1,713	1,105	1,773	1,005	3,432	0,034
Otonomi	0,024	0,129	0,275	0,621	0,071	0,176	11,332	0,000
Toplam profesyonellik	3,544	2,847	5,081	3,597	5,052	3,611	6,532	0,002

Hemşirelerin toplumsal hizmet puanları ortalamalarının kurum değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=4,418$; $p=0,013<0,05$). Post-hoc Tukey analizi sonucunda da; üniversite hastanesinde görev yapan hemşirelerin toplumsal hizmet ile ilgili profesyonellik düzeyleri, diğer kurumlardaki hemşirelerin toplumsal hizmet ile ilgili profesyonellik düzeylerinden anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan hemşirelerin Yeterlilik/Sürekli eğitim puanları ortalamalarının kurum değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda, grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuş ($F=8,212$; $p=0,000<0,05$) olup, üniversite hastanesinde görev yapan hemşirelerin puanları en yüksek çıkmıştır.

Teori puanları ortalamalarında ise, grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuş ($F=3,432$; $p=0,034<0,05$) ve üniversite hastanesinde görev yapan hemşirelerin teori ile ilgili profesyonellik düzeyleri anlamlı olarak yüksek olduğu görülmüştür.

Araştırmaya katılan hemşirelerin Otonomi puanları ortalamalarının kurum değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=11,332$; $p=0,000<0,05$). Farklılıkların

kaynaklarını belirlemek amacıyla yapılan tamamlayıcı Post-hoc Tukey analizi sonucunda, özel hastanede görev yapan hemşirelerin Otonomi ile ilgili profesyonellik düzeyleri yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan hemşirelerin Toplam profesyonellik puanları ortalamalarının kurum değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda, grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=6,532$; $p=0,002<0,05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla yapılan tamamlayıcı Post-hoc Tukey analizi sonucunda; devlet hastanesinde görev yapan hemşirelerin Toplam profesyonellik düzeyleri, özel hastanede ve üniversite görev yapan hemşirelerin Toplam profesyonellik düzeylerinden anlamlı olarak düşük çıkmıştır.

Toplam profesyonellik düzeyler baz alındığında sırasıyla, özel hastane ve araştırma hastanelerinde çalışan hemşirelerin daha fazla fırsat ve üstünlükler sağlayabildikleri görülmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Mesleki profesyonelliğin kazanılmasının gerek bireye gerekse örgüt ve topluma sağladıkları üstünlükler tahminlerin çok üzerindedir. Sürdürülebilir bir profesyonellikte; mesleğin bilimsel ve teknik yönleri çerçevesinde araştırmacı ve sürekli öğrenmeye açık bulunma, yenilikler kapsamında değişimci ve yaratıcı olabilme, mesleğin kuralları çerçevesinde bir yandan otonom ve diğer yandan da meslek örgütleriyle ortak çıkarılabilme özelliklerine sahip olma gibi bazı özellikler öngörülmektedir.

Örgütsel profesyonelliğin sağlanmasında vazgeçilemez olan bireysel profesyonellik hemşireler içinde geçerli bir durumdur. Özellikle sağlık alanındaki gelişmelerle birlikte hemşirelik mesleği de, profesyonelleşmesi gereken önemli meslek dalarının başında gelmektedir. Mesleki profesyonelliğin davranışsal boyutuyla incelenen bu çalışmada;

- Hemşirelerin profesyonellik puanlarının ortalamaları 4,463 ile orta düzeyde olduğu görülmüş ve profesyonellik kapsamında kendilerini geliştirmeleri gerektiği kanaatine varılmıştır.
- Araştırmaya katılan hemşirelerin eğitim ve meslek örgütleri puanları ortalamalarının yaş değişkenine göre karşılaştırıldığında, 26-30 yaş grubundaki hemşirelerin eğitim ve meslek örgütleri ile ilgili profesyonellik düzeyleri anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Bu sonuçlar göstermektedir ki kariyer ve meslek yaşam eğrisinin olgunluk döneminde olan hemşirelerin kendilerini daha iyi yetiştirebildikleri anlaşılmaktadır.
- Toplam profesyonellik düzeylerine bakıldığında, özel hastane ve araştırma hastanelerinde çalışan hemşirelerin daha profesyonel oldukları görülmektedir. Bu durumu irdelemek gerekirse; özel hastane ve araştırma hastanelerindeki çalışan hemşirelerin kamudakilere göre genel olarak,
 1. Daha ileride bir eğitim seviyesine sahiplerdir.
 2. Yaş ortalamaları daha düşüktür.
 3. Daha disiplinli bir çalışma ortamına sahiplerdir.

4. Mesleki eğitim programlarına daha çok tabi tutulurlar.
5. Ast-üst ilişkileri daha canlıdır.
6. Daha fazla kariyer yapma fırsatı bulabilmektedirler.
7. Sözleşmelilerin sayısının fazla olması, daha dikkatli çalışma gerekliliklerini ortaya çıkartır.

Profesyonelliğin hemşirelerde kazandırılması ve geliştirilmesi adına;

- Sağlık Bakanlığı ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı nezdinde ortak çalışmalar yapılmalıdır.
- Mesleki eğitim her yaş ve zamanda özendirilmeli ve sürekliliği sağlanmalıdır.
- Özel Hastane ile Araştırma ve Uygulama hastanesinde görev yapan hemşireler arasındaki gerek eğitim düzey ortalamasının kapatılması gerekse de yaş ortalamalarının dengelenmesi sağlanmalıdır.
- Devlet Hastanelerindeki ast üst ilişkileri daha etkin hale getirilerek profesyonelleşmeye katkı sağlanmalıdır.
- Hemşirelerin önündeki kariyer fırsatları anlatılmalı ve teşvik edilmelidir.
- Sözleşmeli personelin kadroya geçiş süreci daha kısa sürede gerçekleştirilmelidir.

Bu çalışmanın bir benzeri farklı bir il merkezinde de uygulanarak karşılaştırma yapılabilir. Farklı yeni bir çalışmada da yeni bir meslek dalının profesyonelliği incelenip, karşılaştırmalar gerçekleştirilebilir.

KAYNAKÇA

- ADIGÜZEL, Orhan, Hasta Güvenliği Kültürünün Sağlık Çalışanları Tarafından Algılanmasına Yönelik Bir Araştırma, Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 28, 159-170, 2010.
- AKDOĞAN, Habib, İktisat ve İşletme Alanlarında Verilen Eğitim İçerisinde Meslek Etiğinin Yeri ve Önemi, Ekonomik Yaklaşım Dergisi, 19, 67, 79-90, 2008
- ARSLAN, Mahmut, İş Ve Meslek Ahlakı, Ankara:Nobel Yayın Dağıtım, 2001.
- BARBARA K. Miller, DONNA Adams ve LASCA Beck, “A Behavioral Inventory for Professionalism in Nursing”, Journal of Professional Nursing, Volume 9, Issue 5, ss 290-295 September-October 1993.
- BAYIK TEMEL, Ayla; UYSAL, Aynur; ERKİN, Özüm ve KOÇER, Aslı, “Hemşirelik Öğrencilerinin Araştırmaya, Gelişmelere Farkındalığı ve Tutumu” Ölçeğinin Türkçe Formunun Geçerliliği, Güvenilirliği, Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi, 1 (2), 108-123, 2008
- BEYDAĞ, Kerime Derya ve ARSLAN, Hediye, Kadın Doğum Kliniklerinde Çalışan Ebe ve Hemşirelerin Profesyonelliklerini Etkileyen Faktörler, Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, 3 (7), 75-87, 2008.
- BUDAK, Yusuf, Mesleki Eğitimde İhtiyaç Analizi ve İşlevsel Eğitim Programı, Gazi Üniversitesi Endüstriyel Sanatlar Eğitim Fakültesi Dergisi, 245, 65-75, 2009.
- BÜLBÜL, Tuncer, Bilimsel Yayınlar Etik, Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi, 15, 77-90, 2004.
- CERİT, Birgül, Hemşirelerin Profesyonellik Davranışları İle Etik Karar Verebilme Düzeyi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Yayınlanmış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 2010.
- ÇELİK, Serpil, Hemşirelerin Profesyonellik Davranışlarının İş Doyumuna Etkisi, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara, 2010.
- DİNÇ, Selma; KAYA, Özlem ve ŞİMŞEK, Zeynep, Harran Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Hemşirelik Mesleği Hakkındaki Bilgi, Düşünce ve Beklentileri, Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 10 (1), 1-9, 2007.
- DOĞAN, Hulusi ve CAN, Ali, Örgütlerde Mesleki Özerklik Sorunu Ve Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Araştırma Ve Uygulama Merkezi’nde Ampirik Bir Çalışma, 18 (1), 133-148, 2009.
- EDGETT, James D. Çeviren: HAYKIR, Ayça, Yönetme Sanatı, Ankara :Öteki Yayınevi, , 1996.

- ERDEMİR, Firdevs, Hemşirenin Rol ve İşlevleri ve Hemşirelik Eğitiminin Felsefesi, Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, 2 (1), 59-63, 1998
- GÖKÇORA, İsmail Haluk, Toplumsal Yaşamımızda ve Türk Bilim-Dünyasında “Profesyonel ve Profesyonellik” Kavramlarına Değın, Bilgi Dünyası, 6(2), 237-250, 2005.
- GÖZÜM, Sebahat; ÜNSAL, Ayla; DEMİRCİ, Papatya; BİREL, Şenay ve ÇAMUŞOĞLU, Seçil, Hemşirelerin Mesleki Örgütler Ve Dergilere İlişkin Görüşleri, Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 3 (2), 19-28, 2000.
- GÜVEN, Tolga, Tıp Etiği Açısından Meslek Ve Profesyonellik Kavramlarının İncelenmesi, Hacettepe Tıp Dergisi, 40, 84-88, 2009.
- İLHAN, Süleyman, Bazı Temel İşlevleri ve Artan Önemi Açısından Meslek, Doğu Anadolu Bölgesi Araştırmaları, 132-137, 2004.
- İNCİ, Osman, Bilimsel Yayın Etiği İlkeleri, Yanıltmalar, Yanıltmaları Önlemeye Yönelik Öneriler, Sağlık Bilimlerinde Süreli Yayıncılık, Türk Tıp Dizini, 69-90, 2009.
- KACAROĞLU VİCDAN, Ayşe Hemşirelikte Profesyonellik, Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, Sempozyum Özel Sayısı, 261-263, 2010.
- KARA, Mağfıret ve BABADAĞ, Kamerya, Kanıtı Dayalı Hemşirelik, Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 6 (3), 96-104, 2003.
- KARADAĞ, Ayişe, Meslek Olarak Hemşirelik, Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 5(2), 1-8, 2002.
- KARADAĞ, Güldam ve UÇAN, Özlem, Hemşirelik Eğitimi ve Kalite, Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, 1 (3), 42-51, 2006.
- KARAGÖZOĞLU, Şerife, Hemşirelikte Bireysel ve Profesyonel Özerklik, Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi, 3, 41-50, 2008.
- KARAGÖZOĞLU, Şerife, Bilimsel Bir Disiplin Olarak Hemşirelik, Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 9 (1), 6-14, 2005.
- KARAHAN, Kasım, Hizmet Pazarlaması, İstanbul:Beta Basım Yayın Dağıtım A.Ş., 2006.
- KARAMANOĞLU, Ayla Yavuz; ÖZER, Fadime Gök ve TUĞCU, Ayşe, Denizli İlindeki Hastanelerin Cerrahi Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Mesleki Profesyonelliklerinin Değerlendirilmesi’, Fırat Tıp Dergisi, 14 (1), 12-17, 2009.
- KARAÖZ, Süreyya, Hemşirelik Öğrencilerinin Eğitimleri Sırasında Mesleğe İlişkin Algılarındaki Değişimin İncelenmesi: Hemşireliğe Giriş Dersinin Bu Değişimdeki Rolü, Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, 6 (2), 10-20, 2002.

- KAVAKLI, Öznur; UZUN, Şenay ve ARSLAN, Filiz, Yoğun Bakım Hemşirelerinin Profesyonel Davranışlarının Belirlenmesi, *Gülhane Tıp Dergisi*, 51, 168-173, 2009.
- KAYA, Nurten; AŞTI, Türkinaz; ACAROĞLU, Rengin; KAYA, Hatice ve ŞENDİR, Merdiye, Hemşire Öğrencilerin Sosyotropik-Otonomik Kişilik Özellikleri Ve İlişkili Faktörlerin İncelenmesi, *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10 (3), 1-11, 2006.
- KİPER, Sibel ve KOŞTU, Nazan, Denizli Sağlık Yüksekokulu Son Sınıf Öğrencilerinin Mesleki Örgütlenme Konusundaki Görüşleri, *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 5 (14), 1-14, 2010.
- KUĞUOĞLU, Sema; ÇÖVENER, Çağrı; KÜRTÜNCÜ TANIR, Meltem ve AKTAŞ, Eda, İlaç Uygulamalarında Hemşirenin Mesleki ve Yasal Sorumluluğu, *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 2 (2), 86-93, 2009.
- MEMDUHOĞLU, Hasan Basri, Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği, *Milli Eğitim Dergisi*, 173, 27-38, 2007.
- RAELİN, Joseph A. Çeviren:TUNCAY, Kamuran, *Kültürlerin Çatışması (Yönetenler-Yönetilenler)*, İstanbul:Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, 1999
- PELİT, Elbeyi; KELEŞ, Yasin ve ÇAKIR, Melike, Otel İşletmelerinde Sosyal Sorumluluk Uygulamalarının Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma, *Yönetim ve Ekonomi*, 16 (2), 19-30, 2009.
- RUACAN, Şevket, Bilimsel Araştırma ve Yayınlarda Etik İlkeler, *Gazi Tıp Dergisi*, 2005.
- SARIKAYA, Tütkan ve KHORSHID, Leyla, Üniversite Öğrencilerinin Meslek Seçimini Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi: Üniversite Öğrencilerinin Meslek Seçimi, *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 7, 2, 393-423, 2009.
- SÖZEN, Süleyman, Polis ve Profesyonellik, *Polis Bilimleri Dergisi*, 6 (3-4), 115-130, 2004.
- ŞAHMAN, İlkem; TENGİLİMOĞLU, Dilaver ve IŞIK, Oğuz, Özel Hastanelerde Yönetimin Profesyonelleşmesinin, Kurumsallaşma Süreci Üzerindeki Etkisini Belirlemeye Yönelik Alan Çalışması, *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 10/2, 1-23, 2008.
- TABANCALI, Erkan, Bilim ve Yayın Etiği, *Süleyman Demirel Üniversitesi Burdur Eğitim Fakültesi Dergisi*, 5 (8), 225-237, 2004.
- TAN, Mehtap; YUNCU, Seçil; ŞENTÜRK, ÖZLEM Ve YILDIZ, ÖZLEM, Üniversite Öğrencilerinin Hemşireliğe Bakış Açılı, *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10 (1), 22-29, 2007.

- TAYLAN, Seçil, Özerklik İlkesi Çerçevesinde Hemşirenin Bağımsız Rollerini, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Adana, 2009.
- TORTUMLUOĞLU, Gülbu ve ÖZYAZICIOĞLU, Nurcan, Akademisyenlerin Araştırma Yaparken ve Yayınlatırken Karşılaştıkları Güçlükler Ve Bunun Üzerinde Doktora Eğitiminin Etkisi, Uluslar arası İnsan Bilimleri Dergisi, ISSN: 1303-5134, 1-11, 2004.
- TORTUMLUOĞLU, Gülbu; AKYIL, Rahşan; KARANLIK, Ayşe; ALDAÇ, Rabia; TURANERİ, Elif ve YILMAZ, Ayfer, Erzurum İlindeki Bireylerin Hemşireler İle İlgili Görüş Ve Beklentileri, Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 8 (1), 10-19, 2005.
- ULUPINAR ALICI, Sevim, Mezuniyet Sonrası Eğitim Etkinliklerinin Kurumsal Ve Yapısal Temelleri, 6. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Kongre Bildirisi, Kapadokya: 2008.
- ÜNSAL, Ayla; YILDIRIM, Tuba ve AYMELEK, Nurdan, Öğrencilere Verilen Eğitimin Hemşirelik Derneklerine İlişkin Bilgi Düzeylerine Etkisi, Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, 3 (2), 25-34, 2010.
- ÜNSAR, Serap; AKGÜN KOSTAK, Melahat, KURT; Seda ve EROL, Özgül, Hemşirelerin Kendini Gerçekleştirme Düzeyleri ve Etkileyen Etmenler, Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi, 4 (1), 2-6, 2011.
- YAVA, Ayla; TOSUN, Nuran; ÇİÇEK, Hatice; YAVAN, Tülay; TERAKYE, Gülşen ve HATİPOĞLU, Sevgi, Hemşirelerin Araştırma Sonuçlarını Kullanımında Engeller Ölçeği'nin Geçerlilik ve Güvenirliliği, Gülhane Tıp Dergisi, 49, 72-80, 2007.
- YILMAZ, Nuray, Yerel Basının Etik Sorunları, İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi, 36, 131-143, 2009.
- YÜCEL TOY, Banu ve GÜNERİ TOSUNOĞLU, Nuray, Sosyal Bilimler Alanındaki Araştırmalarda Bilimsel Araştırma Süreci, İstatistiksel Teknikler ve Yapılan Hatalar, Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi, 1, 1-20, 2007.

