

Özgün araştırma

Hemşirelerin Konumlandırma Özellikleri

Dahiliye Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Konumlandırma Kullanım Özellikleri

Burcu Çuvalcı¹, Sevilay Hintistan²

¹Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

²Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Özet

Amaç: Son yıllarda sağlık hizmetlerinde olan yenilikler, artan rekabet, tüketicilerin bilinçlenmesi gibi durumlar hizmette bir adım öne geçmeyi, tercih edilen olmayı zorunlu kılmaktadır. Farklı olmak ve bu olguyu sağlıklı/hasta bireyin zihnine yerleştirebilmek tercih edilebilir olmayı ve marka olmayı beraberinde getirmektedir. Bu nedenle hizmet, somut delillerle bireye sunulmalı ve zihninde bir konum kazanmalıdır. Bu çalışmanın temel amacı, “profesyonellik” ilkesinde, dahiliye kliniklerinde çalışan hemşirelerin konumlandırma kullanım özelliklerini değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı nitelikte olan bu çalışma Trabzon ilinde bir üniversite hastanesinde, 01-28 Şubat 2015 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Araştırmanın evrenini ve örneklemini dahiliye kliniklerinde çalışan 186 hemşire oluşturdu ancak çalışma 170 hemşire ile tamamlandı. Veriler, “Kişisel Bilgi Formu” ve “Konumlandırma Bilgi Formu” kullanılarak toplandı. Araştırma sonucunda elde edilen veriler sayı, yüzde ve ortalama olarak değerlendirildi.

Bulgular: Dahiliye kliniklerinde çalışan hemşirelerin %67.1’i lisans mezunu, %84.1’i klinik hemşiresi ve çalışma süresi 9.0±7.3 yıldır. Hemşirelerin %86.5’i “hastalar tarafından kaliteli hizmet veren bir hemşire olarak hatırlanmak istediğini”, %81.2’si “hemşirelik hizmeti sunarken olumlu davranış sergilemeye özen gösterdiğini” belirtti. Hemşirelerin %77.6’sının “hemşirelik hizmetinin zihinlerde olumlu izler bırakması için çaba sarf ettiği”, %71.2’sinin “toplumun hemşirelik hizmetine nasıl bakması gerektiğini düşündüğü” ve %70.0’inin “hemşirelik hizmetlerine olumlu anlamlar yüklemeye çalıştıkları” saptandı.

Sonuç: Bu çalışma, dahiliye kliniklerinde çalışan hemşirelerin konumlandırma özelliklerinin belirlenmesinin ve geliştirilmesinin önemini gösteren temel verileri sağlamaktadır. Bununla birlikte, ülkemizde hemşirelik mesleğinin konumlanması ve hemşirelerin konumlandırma özelliklerini değerlendiren daha fazla araştırmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar kelimeler: Konumlandırma, Görünürlük, Hemşirelik, Profesyonellik, Dahiliye Hemşireleri

Sorumlu Yazar: Burcu ÇUVALCI, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi 61080 Trabzon / Türkiye, 0543 211 12 89, brcvlc@hotmail.com

*Bu çalışma, 18-21 Kasım 2015 tarihinde Bosna-Hersek, Zenica Üniversitesi’nde düzenlenen “II International Scientific-Expert Conference “Nursing Yesterday, Today and Tomorrow” kongresinde sözel sunum olarak sunulmuştur.

Gönderim Tarihi: 17 Ocak, 2018

Kabul Tarihi: 31 Ağustos, 2018

Original Research

Positioning Features of Nurses

Positioning Usage Features of Nurses Working in Internal Medicine Clinics

Burcu Cuvalci¹, Sevilay Hintistan²

¹Internal Medicine Nursing Department, Faculty of Health Sciences, Karadeniz Technical University

²Internal Medicine Nursing Department, Faculty of Health Sciences, Karadeniz Technical University

Abstract

Objectives: In recent years, innovations in health care services, increasing competition, increasing awareness of consumers necessitate being preferred. Being different and placing this phenomenon in the mind of a healthy/sick individual brings with it to be preferable and becoming a brand. For this reason, the service must be presented to the individual with concrete evidence and gain a position in the mind. The main purpose of this study is to evaluate the positioning usage features of nurses working in internal medicine clinics.

Materials and Methods: This descriptive study was carried out in a university hospital in Trabzon between 01-28 February 2015. The study's population and sample consisted of 186 nurses working in internal medicine clinics, but the study was completed with 170 nurses. The data were collected using the "Personal Information Form" and the "Positioning Information Form". The results obtained in the study were evaluated as number, percentage and mean.

Results: 67.1% of nurses working in internal medicine clinics have undergraduate degrees, 84.1% are clinical nurses and the work period is 9.0 ± 7.3 years. 86.5% of the nurses stated that they wanted to be remembered as "a nurse providing quality service by the patients" and 81.2% "took care to display positive behaviour while presenting nursing service". It was determined that 77.6% of the nurses "strives to leave positive traces of the nursing service in the minds", 71.2% of them "think about what should the community think about nursing care service" and 70.0% of them "try to put positive meanings in nursing services"

Conclusion: This study provides basic evidence of the importance of identifying and improving the positioning features of nurses working in internal medicine clinics. However, further research is needed to assess the positioning of the nursing profession in our country and the positioning features of the nurses.

Keywords: Positioning, Visibility, Nursing, Professionalism, Internal Medicine Nurses

Corresponding Author: Burcu CUVALCI, Faculty of Health Sciences, Karadeniz Technical University, Department of Nursing, Karadeniz Technical University Faculty of Health Sciences 61080 Trabzon / Turkey, 0543 211 12 89, brcvlc@hotmail.com

*This work was presented as a verbal presentation at the congress of "II International Scientific-Expert Conference" Nursing Yesterday, Today and Tomorrow "held in Bosnia and Herzegovina, Zenica University on 18-21 November 2015.

Submission Date: 17th of January, 2018

Acception Date: 31st of August, 2018

Giriş

Çağdaş toplumların önem verdiği konulardan biri olan profesyonellik “belirli bir alanda yüksek oranda uzmanlık ve çeşitli yetkinlikleri içeren bilgi, beceri, tutum ve davranış biçimi” olarak tanımlanmaktadır. Profesyonellik, hemşirelik standartlarının oluşturulmasında ve kaliteli hemşirelik bakımının sunulmasında oldukça önemlidir. Profesyonellik yolunda ivme kazanmanın en temel yolu eleştirel düşünme ve bilimsel problem çözme becerilerini kullanarak gelenekselleşmiş rutin uygulamalardan uzaklaşmak ve yaratıcı güçleri ortaya koyarak farklılık yaratmaktır (Vicdan, 2010). Bu nedenle günümüzde hemşirelerin bir pazarlama aracı olan ve “yer oluşturma/konumlandırma” ya da “görünürlük/görünür olma” olarak ifade edilen bir stratejiyi kullanmaya başlamaları gerektiği ve sağlık hizmetlerinde farklılaşma yaratabileceği belirtilmektedir (Abaan, 2013; Arnold ve diğ., 2006).

Profesyonellik ve konumlandırma kavramları birbirine yakın iki kavram olmakla birlikte konumlandırma özelliklerine sahip olmak aynı zamanda profesyonelliği de beraberinde getirmektedir. Konumlandırma, Ries ve Trout tarafından 1969’da “hedef kitlenin zihninde oluşan ürün veya hizmet hakkında pazarda bir araya toplanan algı” olarak ifade edilmiştir. Konumlandırma, bir ürün/hizmet ile başlamakta ve bir ticari mal, bir şirket ya da kurum, hatta bir birey ile ilgili olabilmektedir. Ancak, konumlandırma o ürüne/hizmete ne yapacağınız ile ilgili değil, olası alıcının zihnine/kafasına ne koyacağınız/yerleştireceğiniz ile ilgilidir (Ries ve Trout, 2001). Konumlandırma, günümüzde genel bir ifadeyle “ürün ya da hizmetin rakiplerine üstünlük sağlayacak şekilde farklı bir yönüyle tüketicilerin zihninde yer alması” şeklinde tanımlanmaktadır (Cantürk, 2012). Bu tanımlamada başkalarının sizinle ilgili düşüncelerinin değişmesini beklemek yerine, planlı ve amaçlı olarak mesleki bir pazarlamanın sergilenmesi söz konusudur (Abaan, 2013). Profesyonellik ise bireyin vicdan, dürüstlük, saygı, içtenlik gibi olumlu kişisel niteliklerinin temelinde hemşireliğe özgü bilgi, otonomi, politik farkındalık, topluma hizmet etmeye gönüllülük, bilimsel çalışmalar yapma, ekip, örgütlenme gibi mesleki kimlik için gerekli olan bazı değerlerin içselleştirildiği ve bunların bireyin davranışlarında görünür hale gelme sürecidir (Altıok ve Üstün, 2014). Konumlandırma, ülkemizde hemşirelik literatürüne henüz yeni girmekte olan bir kavramdır. Son yıllarda sağlık hizmetlerinde olan yenilikler, artan rekabet, tüketicilerin bilinçlenmesi gibi durumlar hizmette bir adım öne geçmeyi, tercih edilen olmayı zorunlu kılmaktadır. Rakiplerden farklı olmak ve bu olguyu tüketicinin zihnine yerleştirebilmek tercih edilebilir olmayı ve marka olmayı beraberinde getirmektedir. Bu nedenle hizmet, somut delillerle tüketiciye sunulmalı ve tüketicinin zihninde bir konum kazandırılmalıdır (Cantürk, 2012).

Dünyada ve ülkemizde hemşirelik mesleği geleneksel hemşirelik modelinden profesyonelliğe doğru ivme kazanmıştır. Hemşirelikte son zamanlarda hız kazanan bilimsel çalışmalar; meslek üyelerinin kendisini geliştiren, yeniliklere açık, entellektüel, araştırmacı, sorumluluk sahibi, sosyal iletişimi yüksek ve lider olma gibi özellikleri kazanmalarını sağlamıştır (Adıgüzel, Tanrıverdi ve Özkan 2011). Hemşirelik mesleğinde konumlandırma becerilerinin kazandırılabilmesi için diğerlerinin zihnindeki mesleki imajı değiştirmede hemşirelerin sorumluluğu vardır (Abaan, 2013). Konumlandırma ya da görünür olma açısından hemşirelerin hedeflediği sağlık hizmetlerini gerçekleştirebilmesi için şu an ne durumda olduğunu ve farklılaşmayı sağlamak için neye gereksinimi olduğunu bilmesi oldukça önemlidir (Arnold ve diğ., 2006). Hemşirelikte ‘konumlandırma nasıl yapılır’ sorusunu yanıtlayabilmek için Lovelock’un (1996) genel olarak belirttiği bazı soruları hemşirelerin kendilerine sorması gereklidir. “Çevremizde, insanların belleğinde firmamız/mesleğimiz nasıl yer almaktadır?”, “Bugün için ne tür müşterilere/hastalara hizmet vermekteyiz?”, “Gelecekte kimleri hedeflemekteyiz?”, “Müşterilere sunduğumuz hizmet paketinin özellikleri nelerdir?”, “Her bir hizmet özelliğini rekabet ortamında nasıl farklı kılabiliriz?”, “Müşteriler/hastalar hizmet sunumlarımızı, ihtiyaçlarını karşılamada nasıl farklı algılayacaktır?”, “Daha güçlü olmak için hizmet sunumlarımızda ne tür değişiklikler yapmalıyız?” Hemşirelerin verdiği hizmetlerin istendik olabilmesi, hizmetlerde yaşanan güçlüklerin belirlenmesi ve çözümlenmesi profesyonellik ile konumlandırma kullanımını gerekli kılmaktadır (Fesci, Doğan ve Pınar, 2008). Hemşireler, bakım verdikleri bireylerde tercih edilen bir algı oluşturuyor, farklılık yaratıyor, mesleki birikimlerini ve değerlerini yansıtarak onların zihninde olumlu imaj bırakıyorsa konumlandırma özelliklerini; problem çözebiliyor, kendi öğrenme gereksinimlerinin farkında, yetkin, sorumluluklarının bilincinde, bireylere ve topluma danışmanlık edebiliyor, bireyselliğe saygılı ve insanı bir bütün olarak görebiliyorsa profesyonellik özelliklerini kullanmaktadır (Christensen ve ark, 2017; Karamanoğlu, Özer ve Tuğcu, 2009).

Hematoloji, kardiyoloji, nefroloji, onkoloji, nöroloji gibi klinikleri kapsayan dahiliye kliniklerinde tedavi/bakım alan hastalar çoğunlukla yaşam kalitesi düşük, uzun süreli bakım gereksinimi olan ve bakımında güçlükler yaşanan kronik hastalar olması nedeniyle hemşirelerin hizmetlerini pazarlaması açısından oldukça önemli kliniklerdir. Bu kliniklerde sunulan hemşirelik hizmetleri ile ortaya çıkan kaliteli sonuçlar toplumda farkındalık yaratarak olumlu bir hemşirelik marka imajı teşvik edilebilir (Carpentier ve diğ., 2017; Clavelle ve diğ, 2013; Fesci ve diğ., 2008). Ayrıca, dahili kliniklerde yatan hastaların iyileşme ortamı sağlayan, olumlu algı oluşturan, tercih yaratarak kaliteli bakım veren hemşirelere olan gereksinimleri de

oldukça fazladır. Bu hastalara verilen hemşirelik bakımının etkinliği; hemşirenin mesleki bilgisi, otonomisi ve iş disiplini gibi profesyonel ve konumlandırma özelliklerini kullanabilme becerisine dayanmaktadır (Tan, Polat, Şahin ve Genç, 2015; Zakari, Al Khamis ve Hamadi, 2010; Karamanoglu, Özer ve Tuğcu, 2009; Jang, Kim ve Kim, 2016). Hemşirelerin konumlandırma özelliklerini kullanması ile hemşirelik bakım hizmetlerinin kalitesi arttırılabilmekte, hatalar en aza indirilebilmekte, mesleki ilerleme ve özgünlük sağlanabilmekte, hizmet alanların/verenlerin memnuniyeti yükseltilerek kurumsal ve mali sorunlar azaltılabilmektedir (Jang ve diğ., 2016).

Ülkemizde dahiliye kliniklerinde çalışan hemşirelerin konumlandırma özelliklerini belirlemeye ve bu özelliklerin gelişimi için gerekli iyileştirmelerin yapılabilmesine katkı sağlamaya yönelik çalışmalara gereksinim olduğu düşünülmektedir. Bu araştırmada amaç, dahiliye kliniklerinde çalışan hemşirelerin konumlandırma kullanım özelliklerini belirlemektir.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Tipi ve Yeri

Tanımlayıcı nitelikte olan bu çalışma Trabzon ilinde bir üniversite hastanesinde gerçekleştirildi.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini ve örneklemi Trabzon ilinde bir üniversite hastanesinin dahiliye kliniklerinde çalışan 186 hemşire oluşturdu. Ancak araştırmanın yapıldığı 01-28 Şubat 2015 tarihleri arasında yedi hemşirenin izinli/raporlu olması, üç hemşirenin eğitim nedeni ile il dışında olması, dört hemşirenin çalışmaya katılmayı kabul etmemesi ve iki hemşirenin klinik değiştirmesi nedeni ile çalışma 170 hemşire ile tamamlandı. Araştırmaya, dahili kliniklerde (Endokrinoloji (11), Gastroenteroloji (16), Göğüs Hastalıkları (14), Hematoloji (13), Kardiyoloji (11), Nefroloji (12), Onkoloji (15), Nöroloji (11) Klinikleri ile Dahiliye (15), Göğüs (14), Koroner (20), Nöroloji (18) Yoğun Bakım Üniteleri) çalışan ve araştırmaya katılmaya gönüllü hemşireler dahil edildi. Ayrıca, dahili kliniklerde yatan hastaların neredeyse tamamına yakını oryante ve bilinci açık hastalar olmakla birlikte dahiliye, göğüs ve nöroloji yoğun bakım ünitelerinde yatan bazı hastalar ile koroner yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların tamamı iletişime açık ve oryante hastalardır. Yine, bu yoğun bakım ünitelerine klinik yatak kapasitesi doluluğu nedeniyle de yoğun bakım gerektirmeyen hasta yatışları olabilmektedir. Bu nedenle hemşirelerin konumlandırma özelliklerini kullanabilecekleri kliniklerdir.

Veri Toplama Araçları

Veriler, “Kişisel Bilgi Formu” ve “Konumlandırma Bilgi Formu” kullanılarak toplandı.

Kişisel Bilgi Formu

Kişisel Bilgi Formu, araştırmacılar tarafından literatür taranarak oluşturuldu (Fesci ve diğ., 2008; Vicdan, 2010; Adıgüzel ve diğ., 2011; Tan ve diğ., 2015) . Bu formda hemşirelerin “cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, medeni durum, çalıştığı klinik, çalışma pozisyonu ve çalışma süresini” belirlemeye yönelik yedi soru yer aldı.

Konumlandırma Bilgi Formu

Araştırmacılar tarafından “hemşirelikte konumlandırma” ile ilgili ulusal/uluslararası literatür taranarak oluşturuldu (Lovelock, 1996; Ries ve Trout, 2001; Karakoç Kaya, Şimsek, Kabalcıoğlu, Dayı, 2004; Can, 2007; Karamanoglu ve diğ., 2009; Zakari ve diğ., 2010; Abaan, 2013; Tan ve diğ., 2015; Çatı, Kethüda ve Bilgin, 2016; Jang ve diğ., 2016). Bu form, “hastalarla iyi iletişim kurarak, sade ve anlaşılır bir dil kullanmaya özen gösterme, hastaların sizi kaliteli hizmet veren bir hemşire olarak hatırlamasını isteme, hemşirelik hizmeti sunarken olumlu davranış sergilemeye özen gösterme, hemşirelik hizmetinin zihinlerde olumlu izler bırakması için çaba sarf etme” gibi hemşirelerin konumlandırma kullanım özelliklerini belirlemeye yönelik 26 sorudan oluştu.

Konumlandırma Bilgi Formu’nun işlevselliğini saptamak amacı ile araştırma kapsamında yer alan kliniklerin her birinden bir hemşire olmak üzere toplam 12 hemşireye (2 lisansüstü, 10 lisans mezunu) ön uygulama yapıldı. Ön uygulama sonrası bilgi formundaki beş soru ortak ifadeye dönüştürüldü, üç soru iptal edildi. Ön uygulamada yer alan 12 hemşire çalışmaya dahil edilmedi.

Veri Toplama Araçlarının Uygulanması

“Kişisel Bilgi Formu” ile “Konumlandırma Bilgi Formu” 01-28 Şubat 2015 tarihleri arasında dahiliye kliniklerinde çalışan ve araştırmaya katılmaya gönüllü hemşirelere araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak uygulandı. Formlar, hemşirelerin çalıştığı kliniklerde araştırmacı ve hemşirenin uygun olduğu herhangi bir zamanda dolduruldu. Formların doldurulması 15-20 dakika sürdü.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma sonucunda elde edilen veriler SPSS 18.0 (Statistical Package for the Social Sciences) programında sayı, yüzde ve ortalama olarak değerlendirildi.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma için gerekli kurum izni Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Farabi Hastanesi Başhekimliği'nden yazılı (48814514/200/) olarak alındı. Ayrıca araştırmaya katılan hemşirelerden araştırmanın amaç ve kapsamını içeren bilgi formu sunularak onamları alındı.

Bulgular

Araştırma kapsamına alınan dahiliye kliniklerinde çalışan hemşirelerin %93.5'i kadın, yaş ortalaması 31.56 ± 7.21 ve %59.4'ü evlidir. Hemşirelerin %67.1'i lisans mezunu, %84.1'i klinik hemşiresi ve ortalama çalışma süresi 9.0 ± 7.3 yıldır (Tablo 1).

Tablo 1: Dahiliye kliniklerinde çalışan hemşirelerin tanıtıcı özellikleri (n=170)

Özellikler	n	%
Cinsiyet		
Kadın	159	93.5
Erkek	11	6.5
Yaş Ortalaması	31.56 ± 7.21	
Eğitim Düzeyi		
Sağlık Meslek Lisesi	26	15.3
Ön Lisans	25	14.7
Lisans	114	67.1
Lisansüstü	5	2.9
Medeni Durum		
Evli	101	59.4
Bekar	69	40.6
Çalışılan Klinik		
Dahili Klinikler*	170	100.0
Çalışma Pozisyonu		
Klinik Hemşire	143	84.1
Klinik Sorumlu Hemşire	15	8.8
Poliklinik Hemşire	12	7.1
Çalışma Süresi Ortalaması	9 ± 7.3 yıl	

*Endokrinoloji (11), Gastroenteroloji (16), Göğüs Hastalıkları (14), Hematoloji (13), Kardiyoloji (11), Nefroloji (12), Onkoloji (15), Nöroloji (11) Klinikleri, Yoğun Bakım Üniteleri (Dahiliye (15), Göğüs (14), Koroner (20), Nöroloji (18)).

Tablo 2: Dahiliye kliniklerinde çalışan hemşirelerin konumlandırma kullanım özellikleri (n=170)

Konumlandırma Kullanım Özellikleri	Evet		Hayır		Kısmen	
	n	%	n	%	n	%
Hasta ile iyi iletişim kurarak, sade ve anlaşılır bir dil kullanmaya özen gösterme	152	89.4	4	2.4	14	8.2
Hastalar tarafından kaliteli hizmet veren bir hemşire olarak hatırlanmak isteme	147	86.5	5	2.9	18	10.6
Ekip üyeleri ile iyi iletişim kurarak sade ve anlaşılır bir dil kullanmaya özen gösterme	141	82.9	4	2.4	25	14.7
Hemşirelik hizmeti sunarken olumlu davranış sergilemeye özen gösterme	138	81.2	11	6.5	21	12.4
Hemşirelik hizmetinin zihinlerde olumlu izler bırakması için çaba sarf etme	132	77.6	14	8.2	24	14.1
Ekibin diğer üyeleri devam ettirmese bile doğru hemşirelik uygulamalarını üzerinde durarak ve kararlı bir şekilde uygulamaya devam etme	130	76.5	9	5.3	31	18.2
Hemşirelik hizmetlerinin her hasta için farklı ve özel olmasını isteme	129	75.9	17	10.0	24	14.1
Farklı hastalar için farklı iletişim teknikleri kullanmaya çalışma	125	73.5	10	5.9	35	20.6
Klinikte problemlerin çözümüne yönelik hasta ve ekip üyelerine katkı sağlamaya çalışma	123	72.4	10	5.9	37	21.8
Toplumun hemşirelik hizmetine nasıl bakması gerektiğini düşünme	121	71.2	19	11.2	30	17.6
Hemşirelik hizmetlerine olumlu anlamlar yüklemeye çalışma	119	70.0	12	7.1	39.0	22.9
Meslek yaşamında davranışların profesyonel mesaj içermesine dikkat etme	113	66.5	14	8.2	43	25.3
Hemşirelik hizmetlerinin her hasta için farklı ve özel olmasına çaba sarf etme	107	62.9	19	11.2	44	25.9
Hemşirelik uygulamalarında hastaların hemşireye güvenmesi için çaba sarf etme	105	61.8	20	11.8	45	26.5
Hemşirelik hizmetinin kalitesi ile hastaların dikkatini çekmeye çalışma	96	56.5	34	20.0	40	23.5
Klinikte çalışırken hastaların duygu, düşünce ve becerilerini etkilemek isteme	92	54.1	30	17.6	48	28.2
Hemşirelik hizmetlerinin olumlu sonuçlarını topluma duyurma	88	51.8	35	20.6	47	27.6
Hastalar tarafından kaliteli hizmet veren bir hemşire olarak hatırlanmak için hemşirelik uygulamalarında farklı uygulamalar yapma	86	50.6	26	15.3	58	34.1
Hastaların zihninde “hemşiresiz yapamayız” düşüncesinin oluşmasını isteme	80	47.1	50	29.4	40	23.5

Hastaların gereksinimlerini karşılamak için rutin dışı işler yapma	78	45.9	37	21.8	55	32.4
Hemşirelik hizmetinin mükemmel olması için çaba sarf etme	66	38.8	44	25.9	60	35.3
Klinikte çalışırken “kendi ismini” hastalara belirtmeye özen gösterme	64	37.6	45	26.5	61	35.9
Hastaların zihninde “hemşiresiz yapamayız” düşüncesini yaratmaya çalışma	63	37.1	70	41.2	37	21.8
Hemşirelik hizmetlerinin markalaşabileceğini düşünme	42	24.7	94	55.3	34	20.0
İyi hemşirelik uygulamaları sonucunda kendini ödüllendirme	33	19.4	86	50.6	51	30.0
Hemşirelik mesleğinin günümüzdeki konumundan memnun olma	22	12.9	35	20.6	113	66.5

Dahiliye kliniklerinde çalışan hemşirelerin konumlandırma özellikleri incelendiğinde; hemşirelerin %89.4’ü “hasta ile iyi iletişim kurarak, sade ve anlaşılır bir dil kullanmaya özen gösterdiğini”, %86.5’i “hastalar tarafından kaliteli hizmet veren bir hemşire olarak hatırlanmak istediğini”, %82.9’u “ekip üyeleri ile iyi iletişim kurarak sade ve anlaşılır bir dil kullanmaya özen gösterdiğini” ve %81.2’si “hemşirelik hizmeti sunarken olumlu davranış sergilemeye özen gösterdiğini” ifade etti.

Hemşirelerin konumlandırma özelliklerinden olan “hemşirelik hizmetinin zihinlerde olumlu izler bırakması için çaba sarf ettikleri (%77.6)”, “ekibin diğer üyeleri devam ettirmese bile doğru hemşirelik uygulamalarını üzerinde durarak ve kararlı bir şekilde uygulamaya devam ettikleri (%76.5)”, “hemşirelik hizmetlerinin her hasta için farklı ve özel olmasını istedikleri (%75.9)” ve “farklı hastalar için farklı iletişim teknikleri kullanmaya çalıştıkları (%73.5)” belirlendi. Ayrıca dahiliye hemşirelerinin %72.4’ünün “klinikte problemlerin çözümüne yönelik hasta ve ekip üyelerine katkı sağlamaya çalıştıkları”, %71.2’sinin “toplumun hemşirelik hizmetine nasıl bakması gerektiğini düşündükleri” ve %70.0’inin “hemşirelik hizmetlerine olumlu anlamlar yüklemeye çalıştıkları” saptandı.

Hemşirelerin %66.5’i “meslek yaşamında davranışlarının profesyonel mesaj içermesine dikkat ettiğini”, %62.9’u “hemşirelik hizmetlerinin her hasta için farklı ve özel olmasına çaba sarf ettiğini”, %61.8’i “hemşirelik uygulamalarında hastaların hemşireye güvenmesi için çaba sarf ettiğini” belirtti. Araştırma kapsamındaki hemşirelerin %56.5’i “hemşirelik hizmetlerinin kalitesi ile hastaların dikkatini çekmeye çalıştıklarını”, %54.1’i “klinikte çalışırken hastaların duygu, düşünce ve becerilerini etkilemek istediklerini”, %51.8’i “hemşirelik hizmetlerinin olumlu sonuçlarını duyurduğunu”, %50.6’sı ise “hastalar tarafından kaliteli hizmet veren bir

hemşire olarak hatırlanmak için hemşirelik uygulamalarında farklı uygulamalar yaptığını” ifade etti.

Hemşirelerin “hastaların zihninde hemşiresiz yapamayız düşüncesinin oluşmasını istediği (%58.3)”, “hemşirelikle ilgili dernek çalışmalarını desteklediği (%47.1)”, “hastaların gereksinimlerini karşılamak için rutin dışı işler yaptıkları (%45.9)” belirlendi. Çalışmamızda, dahiliye hemşirelerinin %38.8’i “hemşirelik hizmetinin mükemmel olması için çaba sarf ettiğini”, %37.6’sı “klinikte çalışırken kendi ismini hastalara belirtmeye özen gösterdiğini”, %37.1’i “hastaların zihninde “hemşiresiz yapamayız” düşüncesini yaratmaya çalıştıklarını” ve %24.7’si “hemşirelik hizmetlerinin markalaşabileceğini düşündüklerini” belirtti. Ayrıca, hemşirelerin %19.4’ü “iyi hemşirelik uygulamaları sonucunda kendisini ödüllendirdiğini” ve %12.9’u “hemşirelik mesleğinin günümüzdeki konumundan memnun olduğunu” ifade etti (Tablo 2).

Tartışma ve Sonuç

Dahiliye kliniklerinde farklı hasta gruplarına hizmet sunan hemşirelerin hastaya ve ailesine yardımcı olabilmesi, onların sorunlarına çözüm bulabilmek için gerekli yetkinliği ve beceriyi hissedebilmesi için profesyonel ve konumlandırma özelliklerine sahip olması ve bu özellikleri sergilemesi önemlidir (Tan ve diğ., 2015).

Çalışmamızda, dahiliye kliniklerinde çalışan hemşirelerin %89.4’ü hastalarıyla, %82.9’u ekip üyeleriyle iyi iletişim kurarak sade ve anlaşılır bir dil kullanmaya özen göstermekte ve %73.5’i “farklı hastalar için farklı iletişim teknikleri kullanmaya çalışmaktadır. İletişim, konumlandırmada, pazarlama tekniklerinden biri olarak değerlendirilmekte ve marka kişiliği içerisinde bireylerin güler yüzlü, güvenilir, içten olması gibi iletişim çabalarının yer almasının önemli olduğu belirtilmektedir (Can, 2007). Bir çalışmada, hasta ve ekip üyeleri ile iletişimi iyi olan hemşirelerin, mesleki profesyonelliklerinin daha iyi olduğu ve grup içi performanslarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Karamanoğlu ve diğ., 2009). Karakoç ve diğerleri de (2004) amirleri ile ilişkileri iyi olan hemşirelerin mesleklerini daha bağımsız algıladıklarını belirlemiştir.

Konumlandırma, “rakiplerden farklılaşma, rakiplerinden farklı özelliklerle tüketici zihninde yer etme çabası” olarak tanımlanmaktadır (Çatı ve diğ., 2016). Çalışmamızda hemşirelerin büyük bir çoğunluğu (%86.5) hastalar tarafından kaliteli hizmet veren bir hemşire olarak hatırlanmak isterken, %10.6’sı “kısmen” istemektedir. Dahiliye kliniklerinde yatan hastaların çoğunluğu terminal dönemde veya kronik hastalığa sahip, uzun süreli yoğun bakım gereksinimi olan hastalardır. Tan ve diğerleri (2015), dahiliye kliniklerinde çalışan hemşirelerin

hastalara sundukları bakım hizmetlerinde kaliteyi artırmayı daima hedef edindiklerini ve bunun fark edilmesini istediklerini belirtmektedir (Tan ve diğ., 2015).

Hemşirenin olumlu mesleki imajı, iş yaşamında davranışlarını ve kimliğini destekleyerek güvenli ilişkiler oluşturmayı, sürdürmeyi ve iyileşme ortamı yaratmayı sağlar. (Clavelle, Goodwin ve Tivis, 2013). Çalışma kapsamındaki hemşirelerin çoğunluğu (%81.2) hemşirelik hizmeti sunarken olumlu davranış sergilemeye özen göstermektedir. Merih ve Arslan (2012), mesleği hakkında olumlu düşünceye sahip olmanın ve mesleği kendine uygun bulmanın iş yaşamında motivasyonu, işe bağlılığı ve dolayısıyla da iş doyumunu olumlu yönde etkilediğini belirtmektedir (Merih ve Arslan, 2012). Konumlandırma stratejilerinde olumlu algı yaratmak tercih yaratmanın önemli bir parçasıdır (Şen, 2014). Bu anlamda hemşirelerin meslek yaşantılarında olumlu davranışlar sergilemeye özen göstermesi konumlandırma özelliklerinden olan olumlu algı yaratmada istekli olduklarını göstermektedir.

Çalışmamızda, hemşirelerin %77.6'sı hemşirelik hizmetinin zihinlerde olumlu izler bırakması için çaba sarf etmektedir. Hemşirelerin kendi hizmetlerini pazarlaması konumlandırma açısından önemli bir konudur. Bir mesleğin uygulanışı sırasında nasıl görüldüğü (kıyafet), konuşulduğu, hareketler ve nasıl iş yapıldığı bireylerce sürekli değerlendirilmekte ve profesyonel olunup olunmadığına karar verilmektedir. Görüntü, kişinin meşru/resmi statüsünü açıklamaya katkıda bulunur ve kişisel hijyen, giyim, mücevherat ve makyaj malzemesine yansır (Clavelle ve diğ., 2013). Zihinlerde olumlu izler bırakmak için çaba sarf eden hemşirelerin iyi bir konumlandırma stratejisine sahip oldukları ve hemşirelerin hastalar tarafından algılanan olumsuz izlenimleri azaltabileceği düşünülmektedir.

Dahiliye kliniklerinde çalışan hemşireler (%76.5), ekibin diğer üyeleri devam ettirmese bile doğru hemşirelik uygulamalarını üzerinde durarak ve kararlı bir şekilde uygulamaya devam ettiklerini, %18.2'si de "kısmen" devam ettiklerini ifade etmişlerdir. Hutchings ve diğerleri (2012), hemşirelerin profesyonellik özellikleri arasında hemşirenin geleneksel uygulamaların aksine doğru uygulamaları kararlı bir şekilde sürdürebilir olmasının yer aldığını ve böylece hasta bakım ve tedavisinin de etkin bir şekilde korunduğunu belirtmektedir (Hutchings ve diğ., 2012). Ayrıca, hemşirenin hemşireliğe ilişkin bilgi, beceri, tutum, değer ve etik standartları içselleştirmesi ve onları davranışlarının bir parçası haline getirmesi profesyonel kimliğini de yansıtmaktadır (Sabancıoğulları ve Doğan, 2012).

Hemşirelerin hedef kitlesi hasta/sağlıklı birey ve aileleridir. Çalışmamızda hemşirelerin %75.9'u hemşirelik hizmetlerinin her hasta için farklı ve özel olmasını istemekte ancak %62.9'u bunun için çaba sarf etmektedir. Hasta merkezli bakım, hemşirelik hizmetlerinde kalite iyileştirmenin merkezinde yer almaktadır (Han, 2003). Bu çalışmada, hemşireler tarafından

konumlandırmada/görünür olmada oldukça önemli olan bireysel tercihlere, gereksinimlere ve değerlere saygı duyulduğunu görmekteyiz. Aynı zamanda hemşirelerin, meslektaşlarına göre kendilerini; hasta bakım kalitesi, primer hasta bakımı ve düzenli hasta eğitimleri üzerine görünür kılabileceği/konumlandırabileceği düşünülmektedir.

Hemşirelerin problem çözme stratejilerinde; otonomi, özerklik ve saygı gibi profesyonel özelliklerini gösterebilmesi oldukça önemlidir (Jang ve diğ., 2016). Dahiliye kliniklerinde çalışan hemşirelerin önemli bir kısmı (%72.4), klinikte problemlerin çözümüne yönelik hasta ve ekip üyelerine katkı sağlamaya çalışmaktadır. Hemşirelikte profesyonellik özelliklerinde ivme kazanmanın en temel yolunun, eleştirel düşünme ve bilimsel problem çözme becerilerinin kullanılması olduğu ifade edilmektedir (Vicdan, 2010).

Çalışmamızda, hemşirelerin (%71.2) toplumun hemşirelik hizmetlerine nasıl bakması gerektiğini düşündükleri belirlendi. Etkili konumlandırma; algıda birlik (hedeflenen konumla ilişkili olma), güçlü ilişki (hedeflenen konumla güçlü ve açık bir ilişki) ve yaygınlığı (hedeflenen konumun hedef tüketicilerin çoğunluğu tarafından bilinmesi) gerektirmektedir (Çatı ve diğ., 2016). Konumlandırma özelliklerinde hemşireler bir konuma sahip olmakta, potansiyel ve mevcut hastalarına “ne olduklarını ve ne için var olduklarını” yaymaktadırlar. Böylece iyi bir konumlandırma stratejisinde özellikle mevcut ve potansiyel hastalar için algılanan risk azalmaktadır. Bu nedenle, günümüz hemşireleri için konumlandırma, kritik bir başarı faktörü olarak görülebilmektedir.

Hastalar, sağlık çalışanlarının profesyonel ve çalışmaya istekli olduklarını görmek istemektedir (Clavelle ve diğ., 2013). Bu çalışmada, hemşirelerin %70'i hemşirelik hizmetlerine olumlu anlamlar yüklemeye çalışmakta, %22.9'u ise bunu “kısmen” yapmaktadır. Profesyonel hemşirelerin sundukları hizmetlerin amaçlı ve anlamlı olması her zaman en üst düzeyde yardım etme olasılığı taşımaktadır. Böylece hasta ve ailesi problemlerini keşfedebilir, problemi ile ilişkili duygularını açıklayabilir, gereksinimleri değerlendirilip karşılanması sağlanabilir (Zakari ve diğ., 2010; Trepanier ve Gooch, 2014). Ayrıca, kronik hastalık yönetimine ve terapötik rejimlere uyuma yönelik hasta katılımı, sağlık çalışanlarının sağladığı hizmetlerin kabul edilebilirliği ve hasta memnuniyetini olumlu etkiler (Halcomb, Salamonson ve Cook, 2015).

Çalışmamızda hemşirelerin yarından fazlası (%66.5) meslek yaşamında davranışlarının profesyonel mesaj içermesine dikkat etmektedir. Profesyonellik, hemşirenin davranışlarına kuvvetli bir şekilde yansımakta ve hemşirelik uygulamalarında profesyonel mesajların profesyonel değerlerle uyumlu olmasını gerekli kılmaktadır (Björkström, Athlin ve Johansson, 2008; Bimray ve Jooste, 2014). Zakari Al Khamis ve Hamadi'nin (2010) hemşirelerle

profesyonellik algılarına ilişkin yaptıkları çalışmada, hemşirelerin çoğunluğunun kendi profesyonelliklerini düşük düzeyde algıladıkları belirlenmiştir.

Bimray ve Jooste, hemşirelik bakımının bir hasta ve bir hemşire arasındaki güven ilişkisi üzerine temellenmiş olduğunu ifade etmektedir (Bimray ve Jooste, 2014). Çalışmamızda hemşirelerin önemli bir kısmı (%61.8) hemşirelik uygulamalarında hastaların hemşireye güvenmesi için çaba sarf etmektedir. Hemşirelerin hastaların güvenini kazanabilmesi için; hasta onuruna saygı gösterme, mahremiyeti koruma, anlaşılır bilgi verme, bilgi ve becerileri güncel tutma, yetenekleri tanıma, dürüst, savunucu bir anlayışta hasta merkezli hemşirelik hizmetleri sunma gibi profesyonel nitelikleri benimsemiş ve hemşirelik uygulamalarına yansıtması gereklidir (Clavella ve diğ., 2013; Adıgüzel ve diğ., 2011).

Çalışmamızda hemşirelerin yarıdan fazlası sundukları hemşirelik hizmetinin kalitesi ile hastaların dikkatini çekmeye çalışmakta (%56.5) ve klinikte çalışırken hastaların duyu, düşünce ve becerilerini etkilemek istemektedir (%54.1). Dahiliye kliniklerinde çalışan hemşireler diğer hemşirelere göre kendilerini hizmetlerinin/bakımlarının kalitesi, hastalara sundukları olanaklar ve mesleklerindeki tanınmışlıkları üzerine konumlandırabilir. Bu şekilde karşı tarafta oluşan acemi hemşirelik davranışı ya da kendine güven ve yeterlilik duygusu düşüklüğü gibi olumsuz hemşirelik imgeleri hızla değiştirilebilir (Trepanier ve Gooch, 2014).

Hemşireliğin önemi ile ilgili kamuoyu inançları, bireylerin gördüğü imgelerle şekillenir (McAllister, Downer, Hanson ve Oprescu, 2014). Hemşirelik hakkında üretilen imgeler konusunda zaman zaman revizyona/bakıma gereksinim duyulmaktadır. Bu çalışmada hemşirelerin %51.8'i hemşirelik hizmetlerinin olumlu sonuçlarını topluma duyurmakta, %27.6'sı ise bunu "kısmen" yapmaktadır. Hemşirelik mesleği ile ilgili görüntüler, halkın algısını şekillendirmede kritik bir rol oynamaktadır. Bir mesleğin imajı korunması gereken değerli bir kaynaktır. Burada amaç hemşireler için olumlu sunumlar, olumlu sonuçlar üretmek, böylece hem kamunun hem de hemşirelik mesleğini tercih edecek kişilerin ilham almasını sağlamaktır. Hemşirelerin kendi sundukları olumlu hemşirelik hizmetlerinin kamudaki farkındalıklarının artırılması onları mesleklerinin temsilinde pasiflikten aktifliğe sürükler. Örneğin hemşire, hasta bir çocukla etkin bir etkileşim yaratırken, gerçekten onun düzeyinde olması, onu işleme dahil etmesi, ona dokunması, oynamasına izin vermesi, rahat etmesi, uyum sağlaması ve bunu kamuyla paylaşıyor olması konumlandırma açısından son derece önemlidir. Bu şekilde hemşire ve çocuğun etkileşiminden yayılan sevinç kamu tarafından uygun bulunacak, olumlu yorumlanacak ve yüksek derecede kaliteli olarak değerlendirilebilecektir (McAllister ve diğ., 2014).

Literatürde biriyle etkileşime girdikten sonraki son izlenimin çok önemli olduğu, mesleki felsefenin yansıtılmasında doğru kelimelerin seçilmesi, beden dili ve yüz ifadeleri gibi bazı sözsüz ipuçlarının kullanılmasının son derece ayrıcalıklı ve etkili olduğu belirtilmektedir (Trepanier ve Gooch, 2014). Çalışmamızda hemşirelerin %50.6'sı hastalar tarafından kaliteli hizmet veren bir hemşire olarak hatırlanmak için hemşirelik uygulamalarında farklı uygulamalar yaptığını ifade etmiştir. Konumlandırma belirgin bir imajın bir dahaki sefere aynı kurumun tercih edilmesinde ya da edilmemesinde etkili olduğu belirtilmektedir. Bu anlayışla hemşirelerin hasta üzerinde bıraktığı olumlu bir imaj/etki, o hastaların hemşireye olan istekliliğini artıracaktır ve bir dahaki sefere aynı hemşireyi ya da aynı kurumu tercih etmesini sağlayabilecektir (Çatı ve diğ., 2016).

Konumlandırmanın amaçlarından biri diğerlerinin duygu, düşünce ve becerilerini etkileyerek güven vermektir (Abaan, 2013). Çalışmamızda hemşirelerin %47.1'inin hastaların zihninde "hemşiresiz yapamayız" düşüncesinin oluşmasını istediğini, %37.1'inin ise bu düşüncüyü yaratmaya çalıştıkları belirlendi. Carpentier ve diğerlerinin (2017) çalışmasında, hemşirelerin hedef kitlenin zihninde benzersiz ve olumlu bir marka imajını teşvik etme yollarını aramaları gerektiği belirtilmektedir. Yine Halcomb ve diğerleri de (2015) hastaların (tüketicilerin) klinikte hemşireden aldıkları bakım hizmetlerinden büyük ölçüde tatmin olduklarını ve rahatladıklarını belirlemiştir.

Profesyonel bir mesleğin temelinde ve mesleğin konumlanmasında mesleki bağlılık ve örgütlenme oldukça önemlidir. Çalışmamızda hemşirelerin sadece yarıya yakını (%47.1) "hemşirelikle ilgili dernek çalışmalarını desteklemektedir." Merih ve Arslan'ın (2012) çalışmasında, hemşirelerin derneklerine yeterince ilgi duymadığı saptanmıştır. Hemşireler farklı alanlarda güç kazanabilmek için birlikte hareket edebilmelidir. Birlikte hareket edebilmek için de en büyük güç mesleksi örgütlenmedir. Bir meslek ancak kendine özgü değerleri, mesleğe bağlı, meslek bilinci oluşmuş ve gelişimi için bütünleşmiş üyeleri olduğu sürece profesyonel kimlik kazanabilmektedir (Merih ve Arslan, 2012).

Hemşirelikte konumlanmak ve marka olabilmek için hasta (tüketici) gereksinimlerine yanıt verebilecek şekilde bir etkileşim gereklidir. Çalışma kapsamındaki hemşirelerin %45.9'u hastaların gereksinimlerini karşılamak için rutin dışı işler yapmaktadır. Konumlandırma stratejilerinde hizmetin sınırı yoktur anlayışının oldukça önemli olduğu belirtilmektedir (Abaan, 2013). Bu anlayış açısından değerlendirildiğinde, çalışmamızdaki hemşirelerin yarıya yakını hastaların değişen gereksinimlerini anında gidermeye çalıştığını, yapabileceği uygulamaları o an için yaptığını söyleyebiliriz.

Dahiliye kliniklerinde çalışan hemşirelerin %38.8'i "hemşirelik hizmetinin mükemmel olması için çaba sarf ettiğini", %35.3'ü de "kısmen" çaba sarf ettiğini ifade etmiştir. Pazarlama faaliyetlerinin en önemlilerinden biri olan konumlandırma, markalama faaliyetlerinin özü olarak kabul edilir. Başarılı ve güçlü bir marka oluşturmanın temel koşulu, markanın rakiplerinden farklılaştırılmasıdır. Bunun da yolu, markayı rakiplerine göre kimliği ve kişiliği itibarıyla farklı konumlandırmaktan geçmektedir (Çatı ve diğ., 2016). Bu açıdan bakıldığında, hemşirelerin diğer hemşirelerden farklılaşmaya yönelik konumlandırma özelliklerini kullanıp kullanmadıkları ve eğer kullanıyorlarsa, bunların neler olduğunu belirlemenin önemli olduğu düşünülmektedir.

Çalışmamızda hemşirelerin %37.6'sı "klinikte çalışırken kendi ismini hastalara belirtmeye özen gösterirken", %35.9'u "kısmen" yanıtını vermişlerdir. Konumlandırma, rakiplerden farklılaşma, rakiplerinkinden farklı özelliklerle tüketici zihninde yer etme çabasıdır (Çatı ve diğ., 2016). Hemşirelerin isim olarak tanınır olması, hastasına verdiği hizmetin kalitesi ile ilgilidir. Hastaların algıları ve tutumları hemşirelerin konumunun belirlenmesinde oldukça önemlidir. Bir hemşirenin kişisel markalaşma sürecinin, kendi kişisel gücünden büyük ölçüde etkilendiğine inanılmaktadır. Hemşirenin güçlü yönleri, kişisel markanın temel unsurları olarak görülebilmektedir (Trepanier ve Gooch, 2014).

Marka konumlandırma, markayı hedeflenen kitlenin zihninde rekabetçi bir üstünlük taşıyan bir konuma yerleştirme çabasıdır. Çalışmamızda hemşirelerin az bir kısmı (%24.7) hemşirelik hizmetlerinin markalaşabileceğini düşünmektedir. Hemşirelik mesleğinin konumlanabilmesi için köklü tarihine dayanan, toplumda bir değer, prestij ve mesleğe özgü bir markayı ifade etmesi gereklidir. Literatürde markanın hizmete anlam kattığı, hasta hemşire arasındaki iletişimi olumlu etkilediği, hizmet markalaşmasının son derece güçlü olduğu, başkalarının zihninde kalıcı ve sürekli bir izlenim/etki bıraktığı belirtilmektedir (Trepanier ve Gooch, 2014).

Meslek yaşamında bireyin yaptığı iyi uygulamalar için kendisini iyi hissetmesi ve bu nedenle kendisini ödüllendirmesi motivasyon sağlayıcıdır. Bu duygular hemşirelik mesleğinin konumlanmasının gelişimini desteklemede önemlidir (Han, Zhang, Zhang ve Lin, 2016). Oysaki çalışmamızda hemşirelerin çok az bir kısmı (%19.4) iyi hemşirelik uygulamaları sonucunda kendisini ödüllendirirken, %30'u "kısmen" ödüllendirmektedir. Konumlandırmada bireylerin kendi başarılarına da değer vermesi, anlamlandırması, kendini ödüllendirmesi ekip içerisinde kendi iş sorumluluğunu alma motivasyonlarına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Hemşirelerin, hemşirelik mesleğinin kamu tarafından belirlenen mesleki konumlanmasını sürekli olarak izlemesi oldukça önemlidir (Trepanier ve Gooch, 2014).

Çalışmamızda hemşirelik mesleğinin günümüzdeki konumundan memnun olan hemşire oranı %79.4'tür (memnun %12.9; kısmen memnun %66.5). Hemşirelerin sağlıklı ya da hasta bireylere yaptıkları iyi hizmetlerle mesleğin görünür olmasını/konumlanmasını geliştirebilecekleri belirtilmektedir (Trepanier ve Gooch, 2014). Woo ve Park da (2017), hemşirelerin meslek yaşamları süresince acemi hemşireler gibi çalışabileceklerini ve profesyonel çevreye uyum sağlayamayabileceklerini ifade etmektedir.

Sonuç olarak; bu çalışma, ülkemizde hemşirelerin konumlandırma/görünür olma özelliklerini belirleyen ilk çalışma olma niteliğini taşımaktadır. Çalışmamız dahiliye kliniklerinde çalışan hemşirelerin konumlandırma özelliklerinin belirlenmesinin ve geliştirilmesinin önemini gösteren temel verileri sağlamaktadır. Bununla birlikte, ülkemizde hemşirelik mesleğinin konumlanması ve hemşirelerin konumlandırma özelliklerini değerlendiren daha fazla araştırmalara ihtiyaç vardır.

Teşekkür

Çalışmaya izin veren Başhekimliğe ve çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden hemşirelere teşekkür ederiz.

Finansal Destek

Çalışma için herhangi bir finansal destek sağlanmamıştır.

Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Kaynakça

- Abaan, S. (2013) Hemşirelikte Profesyonellik. www.acibademhemsirelik.com/e-dergi/59/docs/makale2-59.pdf adresinden elde edildi.
- Adıgüzel, O., Tanrıverdi, H., Özkan D. S. (2011). Mesleki Profesyonellik ve Bir Meslek Mensupları Olarak Hemşireler Örneği. *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 9(2), 235-259.
- Altıok, H. Ö., & Üstün, B. (2014). Profesyonellik: kavram analizi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 7(2),151-155.
- Arnold, L., Drenkard, K., Ela, S., Goedken, J., Hamilton, C., Harris, C., White, M., and et al., (2006). Strategic positioning for nursing excellence in health systems: insights from chief nursing executives. *Nursing Administration Quarterly*, 30(1), 11-20.
- Björkström, M. N., Athlin, E. A., Johansson, I. S. (2008). Nurses' development of professional self – from being a nursing student in a baccalaureate programme to an experienced nurse. *Journal of Clinical Nursing*, 17(10), 1380-1391.
- Bimray, B. P., Jooste, K. (2014). A conceptual framework of the resemblance in self-leadership and professional core values of nurses in the South African context. *African Journal for Physical, Health Education, Recreation and Dance (AJPHERD)*, 1(1), 197-216.
- Can, E. (2007). Marka ve Marka Yapılandırma. *Marmara Üniversitesi İİBF Dergisi*, 12(1), 225-237.
- Cantürk, Ö. (2012). *Sağlık Sektöründe Hizmet Konumlandırması: Ankara İlinde Kamu Hastanesi Uygulama Örneği*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi) Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, Türkiye.
- Carpentier, M., Hoye, G. V., Stockman, S., Schollaert, E., Theemsche, B. V., Jacobs, G. (2017). Recruiting nurses through social media: Effects on employer brand and attractiveness. *J Adv Nurs*, 73(11), 2696-2708.
- Clavelle, J. T., Goodwin, M., Tivis, L. J. (2013). Nursing professional attire: probing patient preferences to inform implementation. *Journal of Nursing Administration*, 43(3), 172-177.
- Çatı, K., Kethüda, Ö., Bilgin, Y. (2016). Üniversitelerin Konumlandırma Stratejileri: İstanbul'daki Üniversiteler Üzerine Bir İnceleme. *Eğitim ve Bilim*, 41(185), 219-234.
- Fesci, H., Dogan, N., Pınar, G. (2008). Nurses working in medical clinics in patients care were faced difficulties and their suggestions for solution. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, 11(3), 40-50.
- Halcomb E. J., Salamonson, Y., Cook, A. (2015). Satisfaction and comfort with nursing in Australian general practice. *Collegian*, 22(2), 199-205.
- Han, H. (2003). Measuring patient satisfaction as an outcome of nursing care at a teaching hospital of Southern Taiwan. *Journal of Nursing Care Quality*, 18(2), 143-150.
- Han, E. H., Zhang, Y., Zhang, J. G., & Lin, B. L. (2016). Advances in the application of action learning in nursing practice. *Chinese Nursing Research*, 3(3), 101-104.
- Hutchings, H., Rapport, F., Wright, S., Doel, M., Jones, A. (2012). Obtaining consensus about patient-centred professionalism in community nursing: nominal group work activity with professionals and the public. *Journal of advanced nursing*, 68(11), 2429-2442.
- Jang, I., Kim, Y., Kim, K. (2016). Professionalism and professional quality of life for oncology nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 25(19-20), 2835-2845.
- Karakoç Kaya Ö. Şimsek Z., Kabalcıoğlu F., Dayı F. F. (2004). Hemşirelerin mesleki imajlarını ve mesleği algılama durumlarını etkileyen faktörler. *Hemşirelik Forumu Dergisi*, 7(1):1-6.
- Karamanoğlu A.Y., Özer F. G., Tuğcu, A. (2009). Evaluation of surgical ward nurses professionalism in their work, in Denizli. *Firat Medical Journal*, 14(1), 12-17.
- Lovelock, C. H. (1996). *Services Marketing* (3. Baskı). 3rd Edition, Prentice-Hall, Englewood Cliffs, New Jersey.
- McAllister, M., Downer, T., Hanson, J., Oprescu, F. (2014). Transformers: Changing the face of nursing and midwifery in the media. *Nurse Education in Practice*, 14(2), 148-153.
- Merih, D. Y., Arslan, H. (2012). Hemşire ve Ebelerin Mesleki Bilinç - Örgütlenmeye Yönelik Görüşlerinin ve İş Doyumlarının Belirlenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 9(3), 40-46.
- Ries, A., Trout, J. (2001). *Positioning: The Battle for Your Mind*. New York, NY: The McGraw-Hill Companies.

- Sabancıoğulları, S., Doğan, S. (2012). Profesyonel kimlik gelişimi ve hemşirelik. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, 15(4), 275-282.
- Şen, F. Ö. (2014). Konumlandırma. *İstanbul Journal of Social Sciences*, 7, 25-52.
- Trepanier, S., Gooch, P. (2014). Personal Branding and Nurse Leader Professional Image. *Nurse Leader*, 12(3), 51-57.
- Tan, M., Polat, H., Şahin Z. A., Genç, F. (2015). Dahiliye Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Motivasyon Düzeyleri ve Hasta Bakımında Karşılaştıkları Güçlükler. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*; 4(1), 10-17.
- Vicdan, K.A. (2010). Hemşirelikte Profesyonellik. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, Sempozyum Özel Sayısı: 261-263.
- Zakari, N. M., Al Khamis, N. I., Hamadi, H.Y. (2010). Conflict and professionalism: perceptions among nurses in Saudi Arabi. *International Nursing Review*, 57(3), 297-304.
- Woo, C. H., Park, J. Y. (2017). Specialty satisfaction, positive psychological capital, and nursing professional values in nursing students: A cross-sectional survey. *Nurse Education Today*, 57(2017), 24-28.