



Hastanede Çalışan Hemşirelerin Meslekte Profesyonel Tutum Düzeylerinin Belirlenmesi

Emine FIRTINA ÇAKI^a, Mehtap SÖNMEZ^b

^aİskenderun Devlet Hastanesi, Hatay, Türkiye. emine_firtina_46@hotmail.com

^bKahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kahramanmaraş, Türkiye. msonmez@ksu.edu.tr

ÖZET

Amaç: Araştırma, hastanede çalışan hemşirelerin meslekte profesyonel tutum düzeylerini belirlemek amacıyla gerçekleştirildi. **Gereç ve Yöntem:** Tanımlayıcı kesitsel özellikte yapılan araştırma, Ocak 2018-Haziran 2019 tarihleri arasında, bir il merkezinde bulunan Şehir ve Üniversite hastanesinde çalışan toplam 445 hemşire ile yapıldı. Araştırma verileri araştırmacı tarafından, Kişisel Bilgi Formu ve “Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri (MPTE) ile toplandı. Tanımlayıcı istatistik testleri ile sayı ve yüzdelik dağılımlar, bağımsız gruplarda t testi ve ANOVA varyans analizi ile analiz edildi. Verilerin değerlendirilmesinde $p<0.05$ değeri anlamlı kabul edildi. **Bulgular:** Araştırmaya yer alan hemşireler, ortalama 28.95 ± 0.24 yaşında, %85.8’i kadın, %54.8’i evli, %51’i lisans ve lisansüstü eğitim düzeyine sahip ve %95.5’i servis hemşiresiydi. Hemşirelerin meslekte profesyonel tutum düzeylerinin iyi düzeyde (137.75 ± 13.74) olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin cinsiyeti, çalıştıkları hastane ve mesleki deneyim süresi ile MPTE puan ortalaması arasında anlamlı fark olduğu ($p<0.05$); ancak yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, pozisyon, çalışma şekli, çalışılan vardiya ve birimde çalışma süresi ile MPTE puan ortalaması arasında anlamlı fark olmadığı belirlendi ($p>0.05$). **Sonuç:** Araştırmada, hastanede çalışan hemşirelerin meslekte profesyonel tutumlarının iyi düzeyde olduğu belirlendi.

Anahtar Kelimeler: Hemşire, Hemşirelik, Mesleki Profesyonellik, Profesyonel Tutum

Determination of Professional Attitude Levels of Nurses Working in Hospital

ABSTRACT

Purpose: This research was carried out to determine the professional attitude levels of the nurses working in the hospital. **Material and Methods:** The descriptive cross-sectional study was conducted between January 2018 and June 2019 with a total of 445 nurses working in the City and University hospital located in a provincial center. The research data were collected by the Personal Information Form and the Professional Attitude Inventory (MPTE). The research data were analyzed with descriptive statistics tests, number and percentage distributions, t-test in independent groups and ANOVA variance analysis. **Results:** The nurses involved in the study were an average of 28.95 ± 0.24 years old, 85.8% were women, 54.8% were married, 51% had undergraduate and postgraduate education, and 95.5% were service nurses. It was determined that the professional attitude levels of the nurses were at a good level (137.75 ± 13.74). There was a significant difference between the gender of the nurses, the duration of their hospital and professional experience, and the MPTE score average ($p<0.05$); however, it was determined that there was no significant difference between age, marital status, education level, position, mode of work, working shifts and unit duration and MPTE score average ($p> 0.05$). **Conclusion:** In this research, it was determined that the professional attitudes of the nurses working in the hospital were at a good level.

Keywords: Nurse, Nursing, Vocational Professionalism, Professional Attitude

GİRİŞ

Hemşirelik mesleği, kaynağını insanın birçok gereksiniminden alan ve geçmişte başlangıcı insanın varoluşuna kadar dayanan profesyonel bir meslektir (Cerit, 2010; Göz ve Geçkil, 2010; Karadağ ve Uçan, 2006). International Council of Nursing (ICN) hemşireliği; birey, aile ve toplum sağlığının koruması ve geliştirmesine yardım eden ve bireyin hasta olması halinde bireyi iyileştirme, tedavi etme ve rehabilite etme çalışmalarına katılan bir meslek olarak tanımlamıştır (Karamanoğlu vd., 2009). Profesyonellik kavramı, bir mesleğin rol ve sorumluluklarını yerine getirilmesi ve bir işi gerçekleştirilmesi sürecinde ortaya konan uzmanlık, bilgi, beceri ve davranışlar biçimi (Björkström vd., 2008; Erbil ve Bakır, 2009; Karamanoğlu vd., 2009). Mesleki profesyonellik ise, meslek çalışanın bireysel profesyonelliğini kurumsal profesyonelliğe dönüştürmesidir (Erbil ve Bakır, 2009; Karamanoğlu vd., 2009). Bir meslek standardının oluşturulması ve mesleğin nitelikli hizmet sunabilmesi için meslekte profesyonellik gerekli ve önemlidir (Gönel, 2017; Kaçaroğlu, 2010). Hemşirelikte profesyonellik ile ilgili çalışmalar ilk kez Miller ve arkadaşları (1993) tarafından yapılmıştır. Miller ve arkadaşlarına göre profesyonel bir hemşire; entelektüel bilgi, beceri ve tutum birikiminin doğrultusunda kuramsal olan bilgisini uygulamayla bütünleştirebilen, sağlığı koruyucu, geliştirici ve tedavi edici sağlık hizmetlerini sunarken mesleki bilgisinden yararlanan; problemlerin temeline inebilen, eleştirel düşünme, karar verme ve problem çözebilme yeteneği olan, gereksinimi olan bireylere kaliteli bakım verebilme yeteneğine sahip, eğitici, araştırmacı ve yönetici rollerini yerine getirebilen meslek üyesidir (Miller vd., 1993; Özlük ve Sur, 2017). Hemşirelik mesleğinde profesyonelleşme ölçütleri; teori (bilgi yükü), yapılan işin/uğraşın toplumun temel sosyal değerleriyle bağlantısı, mesleğin eğitim süresi, özerklik (otonomi), sosyallik (örgütlenme), topluma hizmet sunma, mesleğe bağlılık ve meslek ahlakıdır (Flexner, 2001; İşci ve Altuntaş, 2019; Kaçaroğlu, 2010; Kaya, 2011). Günümüzde kültürel, sosyal, toplumsal, teknolojik, yasal ve ekonomik vb. değişimlerden en fazla etkilenen hemşirelik mesleğinde mesleki profesyonellik her geçen gün daha da önem kazanmaktadır. Özellikle içinde bulunulan yüzyılda sağlık kurumlarındaki hızlı değişimler meslekte profesyonel hemşirelere olan ihtiyacı daha da hissettirmektedir (Björkström vd., 2008; İşci ve Altuntaş, 2019). Mesleki profesyonellik, hemşirelik mesleğinde standartlarının oluşturulmasında ve hizmet alanlara kaliteli bakım sunulmasında oldukça önemli bir yere sahiptir (Beydağ ve Arslan, 2009; Çelik, 2012; Erbil ve Bakır, 2009; Karamanoğlu vd., 2009). Hemşirelerin profesyonel rolleri arasında yer alan bakım verici hemşire rolünün yanında eğitici hemşire rolü, karar verici hemşire rolü, savunucu ve koruyucu hemşire rolü, danışman, yönetici, uzman ve koordinatör hemşire rolleri günümüzde hemşirelikte profesyonellelikle daha çok önemli hale gelmiştir (Taylan vd., 2012).

Sağlık hizmetlerinin bakım alanında vazgeçilmez bir parçası olan hemşireler bireyin, ailenin ve toplumun sağlığını koruma, sağlığı geliştirme ve hastalıkların oluşması halinde iyileştirmeye yönelik çaba gösterirken profesyonel bir tutum içinde olması gerekmektedir (Birol, 2007; Yıldız, 2003). Ancak sağlık alanında meydana gelen bilimsel, teknolojik, politik vb. değişimler sonucu ortaya çıkan durumlar hemşirelerin profesyonellik davranışlarını olumsuz etkileyebilmektedir. Hemşirelerin işlerini profesyonelce

yapmamaları sonucunda, bireylere ve topluma verilen hemşirelik hizmetleri kalitesinin düşmesi gibi birçok geri dönüşümsüz sorunlar ve problemler ortaya çıkabilmektedir (Adıgüzel, 2010; İşçi ve Altuntaş, 2019; Kaçaroğlu, 2010; Karamanoğlu vd., 2009). Hemşirelerin profesyonellik düzeyleri ölçülebilmektedir. Ancak yapılan bazı çalışmalar hemşirelikte profesyonelliğin istenilen düzeyde olmadığını göstermektedir. Literatürde yapılan bazı çalışmalarda, hemşirelerin mesleki otonomi, mesleki örgütlere/derneklere üyelik ve bilimsel makale yayın alanlarına ilişkin olarak profesyonellik düzeylerinin düşük olduğu saptanmıştır (Adams ve Miller, 2001; Karamanoğlu vd., 2009; Karadağ vd., 2007; Kavaklı vd., 2009). Hemşirelerin meslekte profesyonel tutumlarını etkileyen faktörlerin belirlenmesi ve bu doğrultuda mesleki profesyonel tutumlarını geliştirebilecek iyileştirmelerin yapılmasını belirlemeye yönelik çalışmalara gereksinim duyulmaktadır. Bu nedenle hastanelerde çalışan hemşirelerin meslekte profesyonel tutumlarının ölçülmesi önemlidir.

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırmanın Amacı ve Türü

Bu çalışma, hastanede çalışan hemşirelerin meslekte profesyonel tutum düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. Araştırma, tanımlayıcı kesitsel özelliktedir.

Araştırma Soruları

- ✓ Hastanede çalışan hemşirelerin meslekte profesyonel tutum ile görüşleri nelerdir?
- ✓ Hastanede çalışan hemşirelerin meslekte profesyonel tutum düzeyleri nedir?
- ✓ Hastanede çalışan hemşirelerin tanıtıcı özellikleri ile meslekte profesyonel tutum düzeyleri arasında fark var mıdır?

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Türkiye'nin Akdeniz bölgesinde bulunan büyükşehir düzeyindeki bir il merkezinde bulunan, üçüncü basamakta tanı-tedavi hizmetleri sunulan şehir ve üniversite hastanesinde çalışan toplam 1170 hemşire oluşturdu. Araştırmanın örnekleme, yapılan hesaplama ile minimum örneklem büyüklüğü 445 olarak belirlendi. Araştırmaya her klinikten bir gece bir gündüz vardiyasında çalışmak koşuluyla en az 30 hemşire rastgele olarak seçildi. Araştırmaya gönüllü olan, aktif hemşire olarak çalışan, iletişime açık, veri formunu eksiksiz dolduran hemşireler dâhil edildi. Araştırma, Ocak 2018-Haziran 2019 tarihleri arasında, iki kamu hastanesinde çalışan ve gönüllü olarak araştırmaya katılmayı kabul eden 445 hemşire ile tamamlandı.

Verilerin Toplanması

Araştırma verileri, Kişisel Bilgi Formu ve Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri (MPTE) kullanılarak toplandı.

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmada araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan, hemşirelerin tanıtıcı özellikleri (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, çalışılan hastane, pozisyon, çalışma şekli, çalışılan vardiya birimde ve meslekte çalışma süresi vb.) ile hemşirelerin meslekte profesyonelliğe ilişkin görüşlerini tanımlayan 14 sorudan oluşan tanıtıcı bilgi formu kullanıldı.

Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri (MPTE): Erbil ve Bakır (2009) tarafından geliştirilerek geçerliği ve güvenilirliği test edilen MPTE, mesleki eğitim ve gelişme,

kişilerarası ilişkiler, sorunlara yaklaşım gibi konularda bireysel tutumu içeren sorulardan oluşan tek boyutlu bir envanterdir. 5'li Likert tipinde yanıtlanan (5-Bana tamamen uyuyor, 4-Bana biraz uyuyor, 3-Kararsızım, 2-Bana uymuyor ve 1-Bana hiç uymuyor) envanter 32 maddeden oluşmaktadır. Envanter, her bir maddeye verilen puanın toplanmasıyla elde edilen toplam puan üzerinden değerlendirilmektedir. Envanterden alınabilecek minimum puan 32, maksimum puan ise 160'dır. Katılımcıların envanterden aldıkları puan arttıkça profesyonellik düzeyinin de arttığı kabul edilmektedir (Erbil ve Bakır, 2009). Erbil ve Bakır'ın (2009) çalışmasında envanterin Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0.89 olarak belirlenmiş olup, bu çalışmada ise Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0.86 olarak bulundu.

Verilerin Toplanması

Araştırma verileri, araştırmanın yapıldığı hastanelerin hemşirelik hizmetleri faaliyetlerinin yürütüldüğü birimlerde çalışan hemşireler ile yüz yüze görüşme yapılarak anket yöntemi ile toplandı. Kişisel Bilgi Formu ve MPTE'yi içeren anket formu, Ocak 2018-Haziran 2018 tarihleri arasında hemşirelerin serviste iş yükünün daha az olduğu zamanlarda toplandı. Veri toplama aşamasında araştırma kapsamında yer alan hastanelerin gece ve gündüz vardiyalarında çalışan hemşirelere ulaşılmaya çalışıldı. Anket formları dağıtılmadan önce gerekli açıklamalar yapıldı, hemşirelerin sözlü ve yazılı onamları alındı. Araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelere anket formları dağıtıldı ve yaklaşık 15-20 dakika içerisinde doldurmaları istendi. Tamamlanan anket formları aynı gün içerisinde tekrar toplandı. Her iki hastanede araştırmanın yapıldığı tarihlerde izinli olmayan, aktif olarak çalışan ve çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden 480 hemşireye anket formu dağıtıldı. Veri toplama formunu tam olarak doldurmayan, gönüllük ilkesine göre araştırmaya katılmayı kabul etmeyen, izinli ve raporlu olan hemşireler araştırma kapsamı dışında bırakıldı. Araştırma tam-eksiksiz olarak anket formunu dolduran üniversite hastanesinden 261, şehir hastanesinde 184 hemşire olmak üzere toplam 445 hemşire ile araştırma tamamlandı. Araştırmada evrenin %38'ine ulaşıldı.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde, SPSS (23.0) programı kullanılarak araştırmanın amaçları doğrultusunda hemşirelerin kişisel bilgilerine ilişkin verilerin, sayı ve yüzdeleri verilerek tanımlayıcı istatistiksel analizleri yapıldı. Değerlerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov testi ile incelendi. Kişisel Bilgi Formu ve MPTE'den elde edilen verilerin karşılaştırılmasında normal dağılıma uyan değişkenlerden iki bağımsız grubun karşılaştırılmasında bağımsız gruplarda t testi ile ikiden fazla bağımsız grupların karşılaştırılmasında ANOVA varyans analizi kullanıldı. Araştırmada anlamlılık düzeyi, $p < 0.05$ kabul edildi.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya verileri toplanmadan önce, Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığından 22.11.2017 tarih ve 2017/19 oturum ve 03 karar nolu etik kurul izni, verilerin toplanacağı hastanelerin yöneticiliklerinden yazılı resmi izinler ve veri toplama aracı olarak kullanılan MPTE'yi geliştiren yazarlardan e-posta yolu ile ölçek kullanım izni alındı. Veri toplama aşamasında, araştırmaya katılmaya gönüllü olan hemşirelere araştırma hakkında bilgilendirme yapılarak sözlü ve yazılı onamları alındı. Hemşirelere, çalışmanın amacı, planlanması ve elde edilen verilerin nerede kullanılacağına ilişkin bilgi verilerek 'İnsan onuruna saygı' ilkesi, çalışmaya gönüllük esasına dayalı katılmak isteyenlerin dahil edilmesi ile "Özerkliğe Saygı" ilkesi, araştırmada elde edilen bilgilerin gizli tutulmasının

belirtilmesiyle “Gizlilik ve Gizliliğin Korunması” ilkesi yerine getirildi. Bu araştırma, Helsinki Deklerasyonu Prensipleri’ ne uygun olarak yapıldı.

BULGULAR

Hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri Tablo 1’de verilmiştir. Araştırmaya katılan hemşireler ortalama 28.9 ± 0.24 yaşında, %50.3’ü 25-30 yaş arasında, %85.8’i kadın, %54.8’i evli ve %47.2’si lisans mezunudur. Hemşirelerin %58.7’si üniversite hastanesinde, %33.5 dâhili servislerde, %95.5’ i servis hemşiresi pozisyonunda, %86.7’ si kadrolu, %56’sı gece ve gündüz iki vardiyada da çalışmaktadır. Hemşirelerin %91.2’ sinin çalıştığı birimlerde 1-5 yıl ve %59.8’inin meslekte 1-5 yıl arasında çalıştığı belirlendi (Tablo 1).

Tablo 1. Hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri (n=445)

Özellikler	n	%
Yaş [Ort. \pmSS= 28.9\pm0.24]		
25 yaş altı	84	18.9
25-30 yaş	224	50.3
30 yaş üzeri	137	30.8
Cinsiyet		
Kadın	382	85.8
Erkek	63	14.2
Medeni durum		
Evli	244	54.8
Bekâr	201	45.2
Eğitim düzeyi		
Lise ve Önlisans	218	49.0
Lisans ve lisansüstü	227	51.0
Çalışılan hastane		
Üniversite hastanesi	261	58.7
Şehir hastanesi	184	41.3
Çalışılan birim		
Dâhili servisler	261	58.7
Cerrahi servisler	149	33.5
Diğer birimler (poliklinik, ameliyathane vb.)	35	7.8
Pozisyon		
Servis hemşiresi	425	95.5
Sorumlu hemşire	20	4.5
Çalışma şekli		
Kadrolu hemşire	386	86.7
Sözleşmeli hemşire	59	13.3
Çalışılan vardiya		
Gündüz vardiyası	144	32.3
Gece vardiyası	52	11.7
Gece ve gündüz vardiyası	249	56.0
Birimde çalışma süresi		
1-5 yıl	406	91.2
5 yıl üzeri	39	8.7
Mesleki deneyim süresi		
1-5 yıl	266	59.8
5 yıl üzeri	179	40.2
Toplam	445	100

Hemşirelerin meslekte profesyonelliğe ilişkin görüşleri Tablo 2’de verilmiştir. Hemşirelerin %54.2’si kendini meslekte biraz profesyonel görmektedir. Hemşireler, hemşirelikte mesleki profesyonel tutumu engelleyen en önemli faktör arasında en çok; hemşirelik ile ilgili yasal düzenlemelerdeki eksiklikler (%55.3), hemşirelerin görev tanımı dışında işler yapması (%52.1), yönetici hemşirelerin mesleki profesyonel tutum sergilememesi (%50.3) ve hemşirelikte mesleki otonomi eksikliğini (%46.5) olarak görmektedir. Hemşireler, hemşirelikte mesleki profesyonel tutum için, hemşirelikte branşlaşma ve uzmanlaşma olması (%57.8), hemşireliğin toplumsal imajını güçlendirecek çalışmalar yapılması (56.4), hemşirelerin sağlık ekibi içinde daha fazla etkin olması (%53.3) ve hemşirelikte mezuniyet sonrası sürekli eğitim çalışmalarını sürdürülmesi (%52.1) önerileri belirtmişlerdir (Tablo 2).

Tablo 2. Hemşirelerin meslekte profesyonelliğe ilişkin görüşleri (n=445)

	n	%
Hemşirelerin kendini meslekte profesyonel görme durumu		
Hiç	25	5.6
Biraz	241	54.2
Oldukça	149	33.5
Tamamen	30	6.7
Hemşirelikte mesleki profesyonel tutumu engelleyen nedenler*		
Hemşirelik ile ilgili yasal düzenlemelerdeki eksiklikler	246	55.3
Hemşirelerin görev tanımı dışında işler yapması	232	52.1
Yönetici hemşirelerin mesleki profesyonel tutum sergilememeleri	224	50.3
Hemşirelikte mesleki otonomi eksikliği	207	46.5
Hemşirelikte işbirliği ve örgütlenmede yetersizlik	198	44.5
Hemşirelik mesleğinin olumsuz toplum imajı	197	44.3
Hemşireler arasında farklı eğitim düzeyinin olması	186	41.8
Hemşirelerin güncel mesleki gelişmeleri takip etmemeleri	137	30.8
Hemşirelerin mesleki etik kodlara uygun çalışmamaları	91	20.4
Hemşirelikte mesleki profesyonel tutum için öneriler*		
Hemşirelikte branşlaşma ve uzmanlaşma olmalıdır.	257	57.8
Hemşireliğin toplumsal imajını güçlendirecek çalışmalar yapılmalıdır.	251	56.4
Hemşireler sağlık ekibi içinde daha fazla etkin olmalıdır	237	53.3
Hemşirelikte mezuniyet sonrası sürekli eğitim çalışmalarını sürdürülmelidir.	232	52.1
Hemşirelerin mesleki kararlarda kararlar otonomi sahibi olmalıdır.	212	47.6
Hemşirelerin mesleki örgütlere katılımı sağlanmalıdır.	143	32.1
Hemşirelik temel eğitimi en az lisans düzeyinde olmalıdır.	134	30.1

* Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Hemşirelerin MPTE puan ortalamaları Tablo 3’te verilmiştir. Hemşirelerin MPTE’den ortalama 137.75 ± 13.74 aldıkları ve meslekte profesyonellik tutum düzeylerinin iyi düzeyde olduğu belirlenmiştir (Tablo 3).

Tablo 3. Hemşirelerin MPTE puan ortalamaları

	n	Ort.±SS	Alt değer- Üst değer
MPTE Toplam	445	137.75 ± 13.74	72-160

Hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri ile MPTE puanlarının karşılaştırılması Tablo 4'te verilmiştir. Hastanede çalışan hemşirelerin cinsiyet, çalıştıkları hastane ve mesleki deneyim süresi ile MPTE puan ortalaması arasında anlamlı fark olduğu; kadın, üniversite hastanesinde ve meslekte 5 yıl üzeri çalışan hemşirelerin meslekte profesyonel tutumlarının anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlendi ($p < 0.05$). 25 yaş alt, evli, lisans ve lisansüstü eğitim mezunu, diğer birimlerde, servis hemşiresi pozisyonunda, gece ve gündüz vardiyasında ve birimde 5 yıl üzeri çalışan meslekte profesyonel tutumlarının yüksek olduğu; ancak hemşirelerin yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, pozisyon, çalışma şekli, çalışılan vardiya ve birimde çalışma süresi ile MPTE puan ortalaması arasında anlamlı fark olmadığı belirlendi ($p > 0.05$) (Tablo 4).

Tablo 4. Hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri ile MPTE puanlarının karşılaştırılması

Tanıtıcı Özellikler	MPTE			
	n	Ort.± SS	Test değeri	p
Yaş				
25 yaş altı	84	139.58±12.09		
25-30 yaş	224	136.70±13.55	^a F=1.57	p=0.209
30 yaş üzeri	137	138.35±14.89		
Cinsiyet				
Kadın	382	138.75±12.67	^b t=3.001	p=0.004*
Erkek	63	131.69±17.94		
Medeni durum				
Evli	244	138.35±14.27	^b t=1.013	p=0.311
Bekâr	201	137.02±13.06		
Eğitim düzeyi				
Lise ve Önlisans	218	136.84±12.96	^b t=1.638	p=0.102
Lisans ve lisansüstü	227	138.71±14.40		
Çalışılan hastane				
Üniversite hastanesi	261	139.92±10.90	^b t=3.580	p=0.000*
Şehir hastanesi	184	134.82±16.57		
Çalışılan birim				
Dâhili servisler	261	138.07±14.04		
Cerrahi servisler	149	136.88±13.34	^a F=0.797	p=0.917
Diğer birimler	35	142.60±10.02		
Pozisyon				
Servis hemşiresi	425	137.77±13.87	^b t=0.102	p=0.919
Sorumlu hemşire	20	137.45±10.81		
Çalışma şekli				
Kadrolu hemşire	386	138.16±13.47	^b t=1.576	p=0.111
Sözleşmeli hemşire	59	135.10±15.28		
Çalışılan vardiya				
Gündüz vardiyası	144	137.57±13.90		
Gece vardiyası	52	136.59±16.26	^a F=0.277	p=0.759
Gece ve gündüz vardiyası	249	138.10±13.11		
Birimde çalışma süresi				
1-5 yıl	406	137.73±13.79	^b t=-0.103	p=0.913
5 yıl üzeri	39	137.97±13.34		
Mesleki deneyim süresi				
1-5 yıl	266	137.40±12.71	^b t=2.635	p=0.046*
5 yıl üzeri	179	138.27±15.17		

^aANOVA varyans analizi, ^bBağımsız gruplar t testi, * $p < 0.05$

TARTIŞMA

Sağlık ekibinin önemli bir üyesi olan hemşireler bireyin, ailenin ve toplumun sağlığını koruma, sağlığını geliştirme ve sağlığın bozulması durumunda iyileştirmeye yönelik çaba gösterirken profesyonel bir tutum sergilemesi gerekmektedir (Erbil ve Bakır, 2009). Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin yaş ortalaması 28.95 ± 0.24 , 25-30 yaş aralığında, çoğunluğu kadın, evli, lisans mezunu, servis hemşiresi, 1-5 yıl arasında mesleki deneyime sahip, kadrolu ve gece-gündüz iki vardiyada karma çalışandır (Tablo 1). Bu bulgular, hemşirelerin kişisel ve mesleki özelliklerinin hemşirelerin dahil edildiği çalışmalarla benzerdir (Beydağ ve Arslan, 2008; Demir, 2013; Dertli, 2018; İşci ve Altuntaş, 2019; Kaya, 2011; Uslu, 2018). Profesyonellik ile ilgili yapılan çalışmalarda genellikle kişilere sorularak kendilerini ne kadar profesyonel gördüğü belirlenmeye çalışılmıştır. Araştırmaya katılan hemşirelerin profesyonelliği değerlendirildiğinde; hemşirelerin çoğunluğunun hemşirelik mesleğinde %54.2'sinin kendini biraz profesyonel gördüğü saptanmıştır (Tablo 2). Bu çalışmanın aksine İşci ve Altuntaş'ın (2019) yaptığı çalışmada, hemşirelerin mesleğinde %51.4'ünün ise kendini oldukça profesyonel gördüğü belirlenmiştir. Bu farklılığın hemşirelerin mezun oldukları okulların farklılığı ve çalıştığı hastanelerden kaynaklandığı düşünülmektedir. Araştırmaya katılan hemşirelerin hemşirelikte mesleki profesyonel tutumu engelleyen en önemli faktör arasında; en çok hemşirelik ile ilgili yasal düzenlemelerdeki eksiklikler, hemşirelerin görev tanımı dışında işler yapması, yönetici hemşirelerin mesleki profesyonel tutum sergilememesi ve hemşirelikte mesleki otonomi eksikliği gibi nedenler olduğu bildirilmiştir (Tablo 2). Bu faktörler ülkemizde hemşirelik mesleğinin profesyonelleşmesine engel olduğu belirtilmektedir. Yapılan çalışmalarda da, hemşirelerin profesyonel tutum sergilemelerini engelleyen durumlar arasında en çok yasal düzenlemelerden ve kurumsal kaynaklı nedenlerin bulunduğunu göstermektedir (Beydağ ve Arslan, 2008; Çelik, 2012; Dikmen vd., 2014; Halfer ve Graf, 2006; Karamanoğlu vd., 2009; MacDonald vd., 2006)

Araştırmaya katılan hemşireler, hemşirelikte mesleki profesyonel tutum gösterebilmeleri için çoğunluğu hemşirelikte branşlaşma ve uzmanlaşma olması, hemşireliğin toplumsal imajını güçlendirecek çalışmalar yapılmasını, hemşirelerin sağlık ekibi içinde daha fazla etkin olması ve hemşirelere lisansüstü ve sürekli eğitim fırsatları sağlanması gerektiğini bildirilmiştir (Tablo 2). Karadağ vd.'nin (2004) tarafından yapılan hemşirelerin profesyonellik düzeyleri ile ilgili bir çalışmada, hemşirelik eğitimde belirli bir standardın olmasının gerektiği, hemşirelerin profesyonelliklerini olumlu etkileyecek düzenlemelerin yapılması gerektiği bildirilmiştir. Yapılan diğer çalışmalarda da hemşirelerin uzmanlaşmasının ve mezuniyet sonrası eğitim olanaklarının artırılmasının profesyonel davranış ve tutumlarda etkili olduğu belirtilmektedir (Halfer ve Graf, 2006; Karamanoğlu vd., 2009; MacDonald vd., 2006; Özlük ve Sur, 2017). Araştırmaya katılan hemşirelerin MPTE'nden orta düzeyin üzerinde puan (137.75 ± 13.74) aldıkları ve meslekte profesyonellik tutum düzeylerinin iyi düzeyde olduğu ortaya çıkmıştır (Tablo 3). Verilerin toplanmasında kullanılan envanterin belirli bir kesme noktası olmadığı ve üst sınıra daha yakın olduğu için, bu sonuç hemşirelerin genel olarak meslekte profesyonel tutumlarının yüksek olduğu şeklinde yorumlanabilir. Yapılan birçok çalışmada da bu çalışmaya benzer

sonuçlar bulunmuştur (Demir Dikmen ve ark., 2014; Karamanoğlu ve ark., 2009; Beydağ ve Arslan, 2008; Çelik ve ark., 2012; Görüş ve ark., 2014; Kaya, 2011; Karadağ ve ark., 2007; İşçi ve Altuntaş, 2019; Özkaraca, 2009; Kaya, 2011; Yüksekol, 2010). Hemşirelerin mesleki profesyonellik tutumlarının yüksek olmasında çoğunluğunun eğitim düzeylerinin lisans ve lisansüstü düzeyinde olmasından kaynaklandığı söylenebilir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin cinsiyet, çalıştıkları hastane ve mesleki deneyim süresi ile MPTE puan ortalaması arasında anlamlı fark olduğu; kadın, üniversite hastanesinde ve meslekte 5 yıl üzeri çalışan hemşirelerin meslekte profesyonel tutumlarının anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlendi ($p<0.05$). Hemşirelerin MPTE' den aldıkları puan ortalamasının cinsiyet açısından farklılık göstermesinde hemşireliğin bir kadın mesleği olduğu algısından kaynaklandığı söylenebilir. Erkek hemşirelerin sayısının az olması, idari görevlerde kadın hemşirelerin çalışması gibi faktörlerde kadın hemşirelerin motivasyon düzeylerini etkileyebilecek faktörler arasında yer almaktadır. Yapılan bir çalışmada, hemşirelerin çalışma süresine göre MPTE puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu ($p<0.05$) saptanmıştır (İşçi ve Altuntaş, 2019). Bu çalışmada hemşirelerin meslekte çalışma süresi arttıkça hemşirelerin profesyonel tutum puan ortalaması, anlamlı olarak arttığı belirlendi. Bu sonuç, yeni mezun olan hemşirelerin mesleki profesyonelliği daha çok önemsedikleri ve çalışma yılı arttıkça mesleki tükenmişliklerinin profesyonelliklerini etkilediği şeklinde yorumlanabilir. Araştırmada, 25 yaş alt, evli, lisans ve lisansüstü eğitim mezunu, hasta servisleri dışındaki diğer birimlerde, servis hemşiresi pozisyonunda, gece ve gündüz vardiyasında ve birimde 5 yıl üzeri çalışan meslekte profesyonel tutumlarının yüksek olduğu; ancak hemşirelerin yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, pozisyon, çalışma şekli, çalışılan vardiya ve birimde çalışma süresi ile MPTE puan ortalaması arasında anlamlı fark olmadığı belirlendi ($p>0.05$) (Tablo 4). Bu çalışmaya benzer şekilde Kaya'nın (2011) çalışmasında da hemşirelerin MPTE'den aldıkları ortalama toplam puan ortalamaları ile yaş, medeni durum ve eğitim durumu arasında anlamlı farklılıklar olmadığı ($p>0.05$), ancak MPTE' den aldıkları ortalama toplam puan ile cinsiyet arasında anlamlı farklılığın olduğu ($p<0.05$), kadın hemşirelerin MPTE puan ortalamasının, erkek hemşirelerden daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Literatüre göre hemşirelerde mesleki profesyonel kimlik gelişiminin hemşirelerin hemşirelik okulunda aldıkları eğitim sırasında gerçekleştiği ifade edilmektedir (Sabancıoğulları ve Doğan, 2012). Dikmen ve arkadaşlarının (167) yaptığı çalışmasında, hemşirelerin eğitim durumuna göre profesyonel tutum puanları arasında anlamlı bir fark olduğu ($p<0.05$), eğitim düzeyine göre mesleki profesyonelliğin kazanılmasında etkili olduğu belirtilmiştir. Karadağ ve arkadaşlarının (2014) çalışmasında, profesyonelliğe ilişkin davranış puan ortalamalarını en düşük düzeyde ön lisans mezunu hemşirelerin, en yüksek düzeyde puanı ise yüksek lisans/doktora mezunu hemşirelerin aldığını bildirmişlerdir. Yapılan diğer çalışmalarda da, hemşirelerin eğitim düzeyinin profesyonel davranış ve tutumlarda etkili olduğu belirtilmektedir (DeGrasse ve Nilcin, 2011; Halfer ve Graf, 2006; İşçi ve Altuntaş, 2019; Karamanoğlu vd., 2009; Kaya, 2011; MacDonald vd., 2006; Sabancıoğulları ve Doğan, 2012). Bu sonuçların çalışma bulgularımızla uyumlu olduğunu göstermektedir. Sorumlu hemşirelerin eğitim durumu, çalışma yılı ve mesleki deneyimlerinden ve diğer hemşirelere göre bireysel gelişim zamanının fazla olmasından

kaynaklanmış olabileceği şeklinde yorumlanabilir. Beydağ ve Arslan (2008) bu çalışmadan farklı, çalışma yılı daha az olan hemşirelerin profesyonel tutum puan ortalamasının daha yüksek olduğunu bildirmiştir. Bizim çalışmamıza benzer biçimde, Karamanoğlu vd.'nin (2009) çalışmasında, sorumlu hemşire olarak çalışan hemşirelerin en yüksek profesyonel tutum puan ortalamasına sahip olduğunu bildirilmişlerdir. Klinik hemşirelerinin profesyonel tutumlarının düşük olması, onların uzun çalışma saatleri ve bireysel gelişimleri için yeterli zamanlarının olmamasından kaynaklandığı şeklinde yorumlanabilir. Kaya'nın (2011) çalışmasında hemşirelerin MPTE puan ortalamaları ile çalışılan kurum, yaş, medeni durum, eğitim durumu, çalışılan birim, meslekte toplam çalışma süresi arasında istatistiksel olarak anlamlı farkın ($p>0.05$) olmadığı; aynı çalışmada cinsiyet ile MPTE'den aldıkları toplam ortalama puan arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunduğu ($p<0.05$) belirlenmiştir. Bu çalışma sonuçlarından farklı olarak çalışma yılı daha az olan hemşirelerin profesyonel tutum puan ortalamasının daha yüksek olduğu çalışmalar ve mesleki çalışma yılı daha fazla olan hemşirelerin profesyonellik düzeylerinin daha yüksek olduğunu gösteren çalışmalar literatürde yer almaktadır. Bu bulgulardan hareketle eğitim düzeyi ile meslekte profesyonellik arasında anlamlı fark bulunurken, çalışma yılı az olan hemşirelerin MPTE' den aldığı puanların daha yüksek olduğu saptanmıştır.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu araştırmada, hemşirelerin çoğunluğunun kendini meslekte biraz profesyonel gördüğü, hemşirelik ile ilgili yasal düzenlemelerdeki eksikliklerin, hemşirelerin görev tanımı dışında işler yapmasının, yönetici hemşirelerin mesleki profesyonel tutum sergilememelerinin ve hemşirelikte mesleki otonomi eksikliğinin meslekte profesyonel tutumu engellediğini ifade etmişlerdir. Hemşirelikle ilgili yasal düzenlemelerin günümüz şartlarına göre yeniden düzenlenmesi, hemşirelik yasa ve yönetmeliklerinin uygulanabilirliği sağlanmalıdır. Hemşirelerin görev tanımları, çağdaş hemşirelik rollerine göre yeniden düzenlenmeli, hemşirelerin görev tanımlarına uygun ve mesleki otonomilerini kullanabilecekleri şekilde çalıştırılmalıdır. Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre, hemşirelikte mesleki profesyonel tutum gösterebilmeleri için, hemşirelikte branşlaşma ve uzmanlaşma olması, hemşireliğin toplumsal imajını güçlendirecek çalışmalar yapılması, hemşirelerin sağlık ekibi içinde daha fazla etkin olması ve mezuniyet sonrası sürekli eğitim çalışmaları sürdürülmesi gerekmektedir. Araştırmada, erkek, birimde ve meslekte 5 yılın altında çalışan, lisans ve lisansüstü eğitim düzeyindeki hemşirelerin meslekte profesyonel tutumlarının daha düşük düzeyde olduğu belirlenmiştir. Erkek hemşirelerin meslekte profesyonel tutumlarının yükseltilmesi için hemşirelik mesleğine olan uyumu sağlanmalıdır. Hemşirelik mesleğine yeni başlayan hemşirelerin meslekte profesyonel tutumları belli aralıklarla değerlendirilmeli ve yüksek düzeyde tutulması için faaliyetlerde bulunulmalıdır. Hemşirelik eğitim düzeyi en az lisans düzeyinde olmalıdır ve hemşirelikte lisans ve lisansüstü eğitim programları hemşirelerin meslekte profesyonel tutum göstermelerine olanak sağlayacak şekilde yapılandırılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Adıgüzel, O. (2010). Hasta güvenliği kültürünün sağlık çalışanları tarafından algılanmasına yönelik bir araştırma. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 28:159-170.
- Beydağ, K.D., Arslan, H. (2008). Kadın doğum kliniklerinde çalışan ebe ve hemşirelerin profesyonelliklerini etkileyen faktörler. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 3:75-87.
- Biol, L. (2007). Hemşirelik Süreci. Genişletilmiş 7. Baskı, Etki Matbaacılık Yayıncılık. İzmir, 21-22.
- 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.
- Cerit, B. (2010). Hemşirelerin Profesyonellik Davranışları İle Etik Karar Verebilme Düzeyi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Esasları Programı, Doktora Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi.
- Çelik, S., Ünal, Ü., Saruhan S. (2012). Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin mesleki profesyonelliklerinin değerlendirilmesi. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 20:193-199.
- DeGrasse, C., Nilcin, W. (2001). Advanced Nursing Practice: Old Hat, New Design. *Canadian Journal of Nursing Leadership*, 14(4):7-12.
- Demir, E. (2013). Fırat Üniversitesi Hastanesi'nde Görev Yapan Hemşirelerin Hastane Enfeksiyonları Konusundaki Bilgi Tutum ve Davranışlarının Değerlendirilmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Elazığ: Fırat Üniversitesi.
- Dertli, S. (2018). Pediatri Hemşirelerinin Mesleki Profesyonellik Düzeylerinin Kültürlerarası Bakım Yaklaşımlarına Etkisi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Yüksek Lisans Programı. Yüksek Lisans Tezi, Malatya: İnönü Üniversitesi.
- Dikmen, D.Y., Yönder, M., Yorgun, S., Usta, Y.Y., Umur, S., Aytakin, A. (2014). Hemşirelerin profesyonel tutumları ile bunu etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 17:3.
- Erbil, N., Bakır, A. (2009). Meslekte Profesyonel Tutum Envanterinin geliştirilmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 6: 290-302.
- Flexner, A. (2001). Is social work a profession? Version of record. *Research on Social Work Practice*, 11(2): 152-165.
- Gönel, A. (2017). Hemşirelerin Mesleki Profesyonellik Tutumları İle Kurumlarında Yaşanan Değişimlere Karşı Tutumları Arasındaki İlişki. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Okan Üniversitesi.
- Göriş, S., Kılıç, Z., Ceyhan, Ö., Şentürk, Ö. (2014). Hemşirelerin profesyonel değerleri ve etkileyen faktörler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 5(3):137-142.
- Göz, F., Geçkil, E. (2010). Nursing Students Professional Behaviours Scale (NSPBS) Validity and Reability. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 26(4):938-941.
- Halfer, D., Graf, E. (2006). Graduate nurse perceptions of the work experience. *Nursing Economic*, 24(3): 150-155.
- İşçi, N, Altuntaş, S. (2019). Effect of professionalism level on tendency to make medical errors in nurses. *FNJN Florence Nightingale Journal of Nursing*, 27(3), 241-252.
- Kaçaroğlu, V. (2010). Hemşirelikte profesyonellik. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, Sempozyum Özel Sayısı: 261-263.
- Karadağ, A., Hisar, F., Özhan, E.N. (2004). Hemşirelikte Profesyonelliğe İlişkin Davranışsal Envanter. *Hemşirelik Forumu Dergisi*, 7(4):14-22.
- Karadağ, G., Uçan, O. (2006). Hemşirelik eğitimi ve kalite. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 1(3):42-51.
- Karamanoğlu, A.Y., Özer, F.G., Tuğcu A. (2009). Denizli ilindeki hastanelerin cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin mesleki profesyonelliklerinin değerlendirilmesi. *Fırat Tıp Dergisi*, 14: 12-17.
- Kaya, P. (2011). İstanbul'un Bir İlçesinde Kamu ve Özel Sektörde Çalışan Hemşirelerin Mesleki Profesyonelliklerinin Belirlenmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Yüksek Lisans Programı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Haliç Üniversitesi.

- MacDonald, J.A., Herbert, R., Thibeault, C. (2006). Advanced practice nursing, unification through a common identity. *Journal of Professional Nursing*, 22(3): 172-179.
- Miller, B.K., Adams, D., Beck, L. (1993). Miller for professionalism in nursing, *Journal of Professional Nursing*, 9(5): 290-295.
- Özkaraca, R. (2009). Hekimlerin ve Hemşirelerin İşbirliğine İlişkin Tutumları ve Birbirlerini Profesyonellik Açısından Değerlendirmeleri. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi Programı Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi.
- Özlük, B., Sur, H. (2017). Türkiye’de hemşireliğin profesyonelleşmesi kapsamında değerlendirilmesi ve Avrupa Birliğine uyum süreci: Niteliksel bir çalışma. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi*, 3(4): 98-106.
- Sabancıoğulları, S., Doğan, S. (2012). Profesyonel kimlik gelişimi ve hemşirelik. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15(4): 275-282.
- Taylan, S., Alan, S., Kadioğlu, S. (2012). Hemşirelik rolleri ve özerklik. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 2: 66-74.
- Uslu, Ö. (2018). Hemşirelerin Mesleki Profesyonelliklerinin Değerlendirilmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Okan Üniversitesi.
- Yıldız, S. (2003). Profesyonel hemşirenin rol ve işlevleri. *Modern Hastane Yönetimi Dergisi*, 7:35-40.
- Yüksekol, Ö.D. (2010). Elazığ İl Merkezinde Çalışan Hemşirelerin Kendilerini Profesyonel Açıdan Nasıl Algıladıklarının Belirlenmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Şanlıurfa: Harran Üniversitesi.