

**CERRAHİ HEMŞİRELERİN MESLEKİ PROFESYONELLİK VE
ÖRGÜTSEL VATANDAŞLIK DAVRANIŞLARI**

Merve ÖZ

CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI

YÜKSEKLİSANS TEZİ

DANIŞMAN

Yrd. Doç. Dr. Pakize ÖZYÜREK

Tez No: 2015 - 020

AFYONKARAHİSAR

TÜRKİYE CUMHURİYETİ
AFYON KOCATEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

CERRAHİ HEMŞİRELERİN MESLEKİ
PROFESYONELLİK VE ÖRGÜTSEL VATANDAŞLIK
DAVRANIŞLARI

Merve ÖZ

CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN
Yrd. Doç. Dr. Pakize ÖZYÜREK

Tez No: 2015- 020

2015 – AFYONKARAHİSAR

KABUL ve ONAY

Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Programı
çerçevesinde yürütülmüş olan bu çalışma aşağıdaki jüri tarafından
Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: 11.08.2015

Doç. Dr. Adem ASLAN
ÜYE

Yrd. Doç. Dr. Pakize ÖZYÜREK
ÜYE

Yrd. Doç. Dr. Yeliz CİĞERCİ
ÜYE

Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans Öğrencisi Merve ÖZ'ün "Cerrahi hemşirelerin mesleki profesyonellik ve örgütsel vatandaşlık davranışları" başlıklı tez çalışması 18/08/2015 Günü saat 14:30'da lisansüstü eğitim ve öğretim sınav yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca değerlendirilerek kabul edilmiştir.

Yrd. Doç. Dr. Nüray VAROL
Enstitü Müdürü v.

ÖNSÖZ

Çalışmamın gerçekleşmesinde bana her konuda destek olan, bilgilerini, deneyimlerini, zamanını ve güvenini esirgemeyerek her zaman yanımda olan ve yol gösteren, tez danışmanım değerli hocam Sayın Yrd. Doç. Dr. Pakize ÖZYÜREK'e,

İstatistik değerlendirme aşamasında desteğinden dolayı Sayın Doç. Dr. İbrahim KILIÇ'a,

Çalışmam sırasında desteklerini esirgemeyen, çalışmaya katılma duyarlılığı gösterip çok değerli tecrübe ve bilgileriyle katkıda bulunan tüm meslektaşlarıma, lisans ve yüksek lisans eğitimim boyunca her zaman bana güvenen ve yanımda olan annem, babam ve kardeşim Şadiye, Abdurrahman ve Elif DANIŞTEKİN'e, biricik oğlum Abdullah Emir ÖZ'e sevgi ve saygıyla teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa</u>
KABUL ONAY.....	Hata! Yer işareti tanımlanmamış.
ÖNSÖZ.....	ii
İÇİNDEKİLER	iii
TABLOLAR DİZİNİ	v
SİMGE VE KISALTMALAR.....	vi
1.GİRİŞ	1
1.Problemin Tanımı ve Önemi	1
1.1 Profesyonellik Tanımı	2
1.2. Profesyonel Kişi Tanımı	3
1.3. Değer Tanımı	4
1.3.1. Değerlerin Özellikleri.....	5
1.3.2.Değer Çeşitleri	5
1.3.2.1. Bireysel Değerler	6
1.3.2.2. Toplumsal Değerler.....	6
1.3.2.3. Profesyonel Değerler	7
1.4. Profesyonel Değerlerin Alt Boyutları	7
1.4.1. Güvenlik	7
1.4.2. Sorumluluk	8
1.4.3. Harekete Geçme	8
1.4.4. Otonomi.....	9
1.4.5. İnsan Onuru.....	9
1.5. Hemşirelikte Profesyonel Değerler ve Önemi.....	9
1.6. Örgütsel Vatandaşlık Davranışları'nın Tanımı	11
1.6.1. Örgütsel Vatandaşlık Davranışları'nın Alt Boyutları	13
1.6.1.1. Diğerlerini Düşünme; Diğergamlılık; Özgecilik.....	13
1.6.1.2 Örgütün Gelişimine Destek Verme; Sivil Erdem	14
1.6.1.3.Nezaket Tabanlı Bilgilendirme	14
1.6.1.4. Gönüllülük; Centilmenlik.....	15

1.6.1.5. İleri Görev Bilinci; Vicdanlılık	15
1.7. Hemşirelikte Örgütsel Vatandaşlık Davranışları'nın Önemi	16
1.8. Profesyonel Değerler ve Örgütsel Vatandaşlık Davranışları Kavramları Arasındaki İlişki.....	17
2.GEREÇ VE YÖNTEM.....	19
2.1. Araştırma Tipi.....	19
2.2. Araştırmanın Yeri.....	19
2.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	19
2.4. Veri Toplama Araçları	20
2.4.1. Hemşire tanıtım bilgi formu (EK1)	20
2.4.2. Hemşirelerin Profesyonel Değerler Ölçeği (EK2)	20
2.4.3. Örgütsel Vatandaşlık Davranışı Ölçeği (EK3)	21
2.5. Verilerin Değerlendirilmesi.....	21
2.6. Araştırmanın Etiği	22
3. BULGULAR.....	23
4.TARTIŞMA	37
5. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	45
ÖZET.....	48
SUMMARY	49
KAYNAKLAR	50
EKLER.....	51

TABLolar DİZİNİ

Tablo 3.1. Hemşirelerin Bireysel Özelliklerine Göre Dağılımları	23
Tablo 3.2. Hemşirelerin Çalışma Özelliklerine Göre Dağılımları	24
Tablo 3. 3. Hemşirelerin Mesleki Düşüncelerine Göre Dağılımları	25
Tablo 3.4. Hemşirelerin Profesyonel Değerler Ölçeğine (PDÖ) Verdikleri Cevaplara Göre Dağılımları	26-28
Tablo 3.5. Hemşirelerin PDÖ Alt Boyut Puan Ortalamalarına Göre Dağılımları	28
Tablo 3.6. Hemşirelerin Örgütsel Vatandaşlık Davranışları (ÖVD) Ölçeğine Verdikleri Cevaplara Göre Dağılımları	29-30
Tablo 3.7. Hemşirelerin ÖVD Ölçeği Alt Boyut Puan Ortalamalarına Göre Dağılımları	31
Tablo 3.8. Hemşirelerin Bireysel Özellikleri İle Ölçeklerin Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	32
Tablo 3.9. Hemşirelerin Çalışma Özellikleri İle Ölçeklerin Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	33
Tablo 3.10. Hemşirelerin Mesleki Düşünceleri İle Ölçeklerin Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	34
Tablo 3.11. Hemşirelerin PDÖ İle ÖVD Düzeylerinin İncelenmesi	35
Tablo 3.12. Hemşirelerin PDÖ İle ÖVD Ölçeği Arasındaki İlişki	36

SİMGE VE KISALTMALAR

ÖVD: Örgütsel vatandaşlık davranışı

PDÖ: Profesyonel değerler ölçeği

1.GİRİŞ

1.Problemin Tanımı ve Önemi

Değerler kişilerin sorumluluklarını yansıtmakta ve davranışlarına yön vermektedir. Değerler standartların gelişmesi için meslek tarafından benimsenmesi ve kazanılması gereken davranışlardır. Hemşirelik mesleğinde profesyonel değerler hasta bakımı kalitesinin aynasıdır. Hemşirelerin sahip olduğu profesyonel değerler, sağlıklı/ hasta bireylerle, meslektaşlarıyla, diğer sağlık ekibi üyeleriyle ve toplumla etkileşimine rehberlik etmekte, değer yüklü uygulamalar konusunda karar vermelerine yol göstermekte ve hemşirelik uygulamaları için temel oluşturmaktadır (Göriş ve ark., 2014).

Örgütsel vatandaşlık davranışı (ÖVD) örgüt açısından istenilen, arzulanılan etkinliğe ulaşmak adına sergilenilen davranışlardır. Bu davranış kalıpları içerisinde iş arkadaşlarına yardımcı olma, işin ve mesleğin geliştirilmesi sürecine olumlu katkılarda bulunma, zaman uyum sağlama ve dikkatli kullanma gibi aslında iş tanımlarında yer almayan işin geneli içinde yer alan davranışlar mevcuttur (Yeşiltaş ve ark., 2011).

ÖVD, bir çalışanın profesyonellik davranışı olarak ortaya çıkması profesyonel değer ve ÖVD arasındaki bir ilişki olduğunu düşündürmektedir. Bununla birlikte gerek profesyonel değerler gerekse ÖVD konularında yapılan farklı çalışmalarda bu iki kavram arasındaki ilişkinin varlığından söz edilmektedir. Cohen ve Kol (2003)'un profesyonellik ve ÖVD ile ilgili değişkenlere yer vererek yaptığı çalışmada bu iki kavram arasında orta düzeyde ilişkinin varlığını belirten sonuçlara ulaşmıştır.

Profesyonelliğin en önemli ölçütü; işinin gereklerini en mükemmel haliyle gerçekleştirebilmek olduğundan ÖVD ile profesyonellik arasında pozitif bir ilişki

vardır.Çevrelerine uyum sağlayan ve gerekli değişiklikleri zamanında uygulamaya koyabilen örgütler uzun süre varlıklarını devam ettirirken, çevrelerine uyum sağlayamayan ve gerekli değişimi zamanında gerçekleştiremeyen örgütler hayatlarını çok daha hızlı bir şekilde sonlandırmaktadır (Bingham, 1978). Bu nedenle örgütler günümüzün artan rekabet ortamında ayakta kalabilmek için rakiplerinden daha hızlı hareket etmek ve değişime daha fazla açık olmak zorundadır. Örgütlerin değişime cevap verebilmeleri ancak profesyonel çalışanlarının olmaları ile mümkün olmaktadır. Erdil ve ark. (2004)'nın belirttiğine göre, bir örgütün çalışanı ne kadar özgün ve vasıflı olursa örgütün performansı üzerindeki olumlu etkisi o derece fazla olmaktadır. Bu özellikleri sayesinde örgütlerdeki profesyoneller diğer çalışanlardan ayrılmakta ve profesyonellerin, çalıştıkları örgütler için özel bir değer olduğu fikri önem kazanmaktadır (Köse ve Özer, 2013). Literatürde bu iki kavram arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu açıdan bu çalışmanın ÖVD ile profesyonel değer arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışma olarak literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

1.1 Profesyonellik Tanımı

Profesyonellik çağımız toplumlarının önem verdiği en önemli konulardan birisidir. Geçmişten günümüze kadar gelen tüm uygulamalar, yeni anlayışları da beraberinde getirmektedir. Gelişen ve değişen bu yüzyılda profesyonellik terimi ön plana çıkarak, daha da önem kazanmıştır (Vicdan, 2009).

Mesleklere bilgi ve beceri düzeyinin artması, çalışma yaşamına yönelik düzenlemelere objektif standartların getirilmesi ve bununla birlikte lisans, sertifika programlarının oluşturulması, hizmet sektörünün hızla gelişmesi, profesyonelleşme sürecini başlatan nedenlerden birkaçıdır (Şahman, 2008).

Profesyonellik toplumda herkesin benimsemesi gereken bir düşünce ve davranış şeklidir. Belirli bir alanda büyük oranda uzmanlık, bilgi, beceri, tutum ve davranış biçimine profesyonellik denir (Yıldırım, 2001; Gökçora, 2005). Bu

anlamda profesyonellik denilince alanında üst düzey eğitim gören, uzman kişilerce yürütülen ve ilgili meslek örgütleriyle desteklenerek verilen hizmet akla gelmektedir. Bu hizmetin kalitesini arttırmak, daha iyiye ulaşmak için çaba göstermek de profesyonelliği göstermektedir (Karahana,2006). Barber'e göre profesyonellik "bireysel çıkardan çok toplumsal çıkarlara yönelme ve yüksek derecede genel ve sistematik bilgi"dir (Barber, 1952; Baltaş, 2003). Profesyonellik, görevlerin yerine getirilmesi için üst 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).

Profesyonellik yetkinliklerini şu şekilde sıralanabilir;

- Dışarıdan zorlama olmaksızın mükemmellik standartlarını belirlemek,
- Üstlendiği işi tamamlamak için uzun süre çalışmak,
- Ulaşılabilir hedefler belirleyerek, sonuç alana kadar işi takip etmek,
- Fırsat ve tehditleri ortaya çıkmadan önce olabilecekleri öngörmek,
- Sistemli çalışmak, kar- zarar hesabı yapmak,
- Örgüte yenilik getirmek,
- Kriz anlarında stresle başa çıkmak,
- Başkalarının gelişmesinde yol gösterici olmak
- Plan yapmak, örgütsel farkındalığı ortaya koymak,
- Kendi duygularını kontrol etmek, yeteneklerine güvenmek,
- Kişilerle iyi ilişkiler içinde olmak (Baltaş, 2003).

1.2. Profesyonel Kişi Tanımı

Profesyonel kişi'nin kelime anlamı, "yaptığı işi hakkını vererek ama kendi çıkarlarını da güncel tutarak özel hayatı ile iş hayatı arasında dengeyi kurabilen insan modelidir" olarak tanımlanmıştır (Umur, 1996; Craven ve Hirnle 2003). Profesyonel kişi en geniş anlamıyla ise bir alanı meslek olarak seçerek, o alanda uzmanlaşan ve o alandaki bilgi ve deneyimiyle hayatını kazanan kişidir. Literatürde Türkçe anlamları

incelendiğinde profesyonel kelimesi ile ilgili açıklamaların oldukça kısıtlı kaldığı ifade edilebilir (Öner Altıok ve Üstün,2014).

Profesyonel kişi ise, kariyerleri karşılığı para kazanan kişi olarak tanımlanmaktadır (Staggenborg, 1988). Bu nedenle profesyonel kişinin davranışları diğer çalışanlara göre farklılık göstermektedir. Bu farklılığın temelinde ise uzmanlaşma ve mesleki bilgiler yatmaktadır. Çünkü profesyoneller büyük oranda sosyal değer ifade eden uğraşları yapmakta ve sahip oldukları bilgi becerileri sayesinde diğer çalışanlardan ayrılmaktadır (Freidson,1984). Profesyonel kişi işini iyi yapan ve bunu çevresine kanıtlamış olan bilgi düzeyini sürekli güncel tutan kişidir. Aynı zamanda “kendi kariyerini kendisi çizen; bireysel niteliğe, çevresiyle ilişkilerin niteliğine ve yaptığı işin niteliğine özen gösteren kişidir. Bir başka tanımda ise profesyonel kişi “yaptığı işten heyecan duyan, mesleğini seven ve destekleyen, mesleğin etik kurallarına uyan ve mesleğin gerektirdiği birçok işi de yapar,” olarak verilmiştir (Phillps ve Lavin, 2004).Ayrıca profesyonel kişi, mesleki bilgilerini kullanarak, örgütün yeteneklerini kullanma ve geliştirme çabası içerisinde (Staggenborg, 1988). Örgüt içerisinde verilen hizmette profesyonellerin sağladığı katkı, diğer çalışanlardan daha fazladır (Bucher ve Stelling, 1969).

1.3. Değer Tanımı

Değerler üzerine literatürde pek çok tanımlar yapılmış olup genel olarak değerler; “bireylerin ideal davranış tarzları ya da yaşam amaçları hakkındaki inançları olup, davranışa farklı tarzlarda rehberlik eden çok yönlü standartlar”, olarak tanımlanmaktadır (Uyguç, 2003). Altun (2008)’a göre ise değerler “kişinin yaşamında karar verirken önemli ve değerli olan ilke ve standartlardır”. Güç, başarı, evrensellik, yardımseverlik, geleneksellik, dürüstlük, sorumluluk ve öz denetim değerlere örnek olarak verilebilir (Çoban, 2011). Değerler kavramına ilişkin ilk temel aile içinde atılmaktadır. Bununla birlikte değerlerin kazanılması ve oluşmasında kişinin bulunduğu çevre de önemlidir (Erdoğan, 2010). Kişi, içinde bulunduğu çevrenin özelliklerine göre, beklenen ve beklenmeyen davranışları algılamakta ve o

ortama uygun olan değeri benimsemektedir. Bu değerler arasında, çatışmalar olması durumunda ise; kişi zamanla hangi değerin daha önemli olduğu konusunda karara varmaktadır (Harcar, 2005). Değerler kişinin sorumluluklarını belirlemekte ve etkilemekte, kişinin davranışına yön vermektedir. Meslek tarafından benimsenen ve kazanılan değerler standartların gelişmesini sağlamaktadır (Göriş ve ark., 2014).

1.3.1. Değerlerin Özellikleri

Değerlerin genel özellikleri aşağıda şu şekildedir (Özgener, 2000; Yılmaz, 2006).

- Değerler kişiden, kişiye toplumdaki topluma farklılık gösterirler,
- Değerler bireyseldirler,
- Değerler coşkuyla birliktedirler,
- Değerler ciddiye alınırlar,
- Değerler sosyaldirler,
- Değerler paylaşılrılar,
- Değerler belli zaman dilimi içinde süreklidirler,

1.3.2. Değer Çeşitleri

Literatür taramasında genel olarak üç çeşit değerden bahsedildiği görölmektedir (Hendel ve Steinman, 2002; Orak, 2005).

- Bireysel değerler,
- Toplumsal değerler,
- Profesyonel değerlerdir.

1.3.2.1. Bireysel Değerler

Bireysel değerler, yaygın olarak kişinin diğer kişilerle ilişkilerinde belirli durumları seçme hali olarak ifade edilmektedir (Hofstede, 1991). Schwartz ve Sagie (2000)'e göre "bireysel değerler bireylerin yaşamına yön veren, kural görevi gören, önem dereceleri farklı olan arzulanan amaç"lardır. Bireysel değerler, kişinin ideallerini gerçekleştirmek için yaptığı davranışlar olup, davranışın temelini oluşturmaktadır (Lin ve Wang, 2010).

Bireysel değerler sosyal ortamda gelişir. Bu bakımdan sosyal sistemin ya da kültürün bir parçasıdır. Birey, doğumundan ölümüne kadar ebeveynlerinin, arkadaşlarının, önemli gördüğü ve sevdiği arkadaşlarının, yaşamındaki önemli değişikliklerin, yasaların, gelenek ve göreneklerin, dinin, eğitimin kısaca toplumun içinde değerleri öğrenir (Uyguç, 2003).

1.3.2.2. Toplumsal Değerler

Toplumsal değerler, toplumda ortaklaşa kanılar sonucunda oluşmuş, toplumun gereksinimlerinin karşılanması açısından önemli, toplum üyeleri tarafından paylaşılan duygularla yakından ilişkili olan maddi ve manevi şeylerin olumlu ya da olumsuz niteliklemlerle adlandırılmasıdır. Dürüstlük, demokratiklik, yurtseverlik, doğruluk, iyilik ve özgürlük toplumsal değerlerden bazılarıdır. Toplumsal yapı ve toplumsal düzenin sağlanması için toplumsal değerler çok önemlidir. Aile, ekonomi, hukuki eğitim, din, gibi konular toplumsal değerlerin etkisi altında şekillenir (Avcı, 2007). Toplumsal değerler kişilere neyin doğru, neyin yanlış olduğu konusunda bilgiler verir (Ersoy, 2006). Toplumda kabul gören değerler kişilerin davranışına yol verir (Çavdar, 2009).

1.3.2.3. Profesyonel Değerler

Profesyonel değerler, uygulayıcılar ve profesyoneller tarafından kabul gören standartlar olup, kişilerin davranışlarından etkilenen inanç ve tutumları değerlendirmek için bir yapı sağlarlar (Weis ve Schank, 1997). Profesyonel değerler bir mesleğin alt yapısını oluşturmaktadır olup, kişisel değerlerin yansımaları ile oluşmaktadır. Ayrıca kökenini mesleki etik ilkelerden almaktadır (Keskin ve Yıldırım, 2006; Horton ve ark., 2007). Profesyonel değerler, mesleğe özgü verilen eğitim yoluyla kişilere kazandırılmaktadır (Sabancıoğulları ve Doğan, 2012). Profesyonel değerlerin oluşumunda en önemli etkenlerden biri meslek üyelerinin kendilerini o mesleğin bir üyesi gibi algılaması ve mesleği ile kişiliğini bütünleştirebilmeleridir (Dönmez, 2011). Bireyler meslek yaşamlarında mesleki deneyimler ile karşılaştıkça yeni bilgiler edindikçe kişisel değerlerini yeni durumlara uyarlayarak profesyonel değerlerini geliştirebilmektedirler (Keskin ve Yıldırım, 2006).

1.4. Profesyonel Değerlerin Alt Boyutları

1.4.1. Güvenlik

Toplumlarda yasal düzenin aksamadan yürütülmesi, kişilerin huzurlu yaşayabilmesi güvenlik olarak tanımlanmaktadır. Sağlık hizmetlerinde bakım kalitesini oluşturan en önemli unsurlardan bir tanesi olan hasta güvenliği “Sağlık bakım hizmetlerinin kişilere vereceği zararı önlemek amacıyla sağlık kuruluşları ve bu kuruluşlardaki çalışanlar tarafından alınan önlemlerin tamamıdır (Ünsal Atan ve ark., 2013). Hasta güvenliği, temel hemşirelik bakımının önemli bir unsurudur. Uluslararası Hemşireler Birliği, hasta güvenliğinin artırılması için profesyonel hemşirelerin işe alınması, eğitimi ve meslekte tutulması, performanslarının iyileştirilmesi, enfeksiyonla mücadele, ilaçların güvenli kullanımı, cihaz emniyeti, sağlıklı klinik uygulamalar, sağlıklı bakım ortamı da

dâhil olmak üzere çevre güvenliği, riskli alanlarda geniş kapsamlı önlemler alınması, hasta güvenliği üzerinde odaklanmış bilimsel bilginin ve hasta güvenliğinin gelişmesine olanak sağlayacak altyapının oluşturulmasının gerekliliğine inanmaktadır (Akbulut ve ark., 1998). Hemşireler, hemşirelik bakımının her alanında hasta güvenliği ile iç içedirler. Bu bağlamda, hastaların ve diğer sağlık profesyonellerinin risk ve riskin azaltılması konusunda bilgilendirilmesi, hasta güvenliğinin savunulması ve istenmeyen olayların rapor edilmesi de hemşirenin görevleri arasında yer almaktadır (Emiroğlu, 1994).

1.4.2. Sorumluluk

Sorumluluk alma, hemşirelik hizmetlerinin temel özelliklerinden birisidir. American Hemşireler Birliği sorumluluk almayı “bireyin yaptıklarına dair sorgulanabilmesi” olarak tanımlamaktadır. Mesleki sorumluluk hemşirenin kendine, meslek üyelerine, bakım verdiği bireylere, çalıştığı kuruma karşı bir açıklama yapabilmeyi ifade etmektedir. Bu bağlamda sorumluluk; sadece bir işi belli kurallar çerçevesinde yapmak olmayıp aynı zamanda bir işi yerine getirirken; arzulu olabilmeyi, belli bir bilgi birikimine ve deneyime sahip olmayı ve kendi kararlarını uygulayabilmeyi gerektiren bir durumdur (Köşgeroğlu, 1995). Aynı zamanda bir mesleğin toplum tarafından kabul görmesi meslek üyelerinin bu sorumlulukları yerine getirebilme düzeyleri ile ilişkilidir. Bir meslek üyesi olarak hemşirenin; hizmet sunduğu hastalara, meslektaşlarına, topluma, birlikte çalıştığı diğer sağlık ekibi üyelerine, çalıştığı kuruma ve kendisine karşı sorumlulukları bulunmaktadır (Korkmaz, 2011).

1.4.3. Harekete Geçme

Bir işe başlama, harekete geçme durumu olarak ifade edilmektedir. Hemşirelikte harekete geçme; bakım, eğitim, araştırma, danışmanlık, yönetim gibi hemşirelik

hizmetlerini yerine getirmede arzulu olma hali olarak ifade edilmektedir (Arslan ve Konuk Şener, 2012).

1.4.4. Otonomi

Hemşirenin bakım verme gibi sorumluluklarını içeren tüm mesleki uygulamalarında karar verebilme ve bu kararı uygulamaya geçirebilme özgürlüğü olarak ifade edilmektedir. Otonomi, var olan durumu değerlendirme yetisi ve yetkisidir (Göçmen Baykara, 2013). Otonomi, mesleki yeterliliğin de bir göstergesi niteliğini taşır. Hemşirelik mesleğinin otonomi boyutu, mesleğin ortaya koyduğu özgün işlev alanıdır. Bu anlamda hemşireliğin otonomisinin en geniş olduğu alan, temel rolü olan hemşirelik bakımındır (Göçmen Baykara ve Şahinoğlu, 2013).

1.4.5. İnsan Onuru

Kişilere ve gruplara saygı duyulması ve eşsiz olduklarının kabul edilmesidir(Kaya, 2013).İnsan onuru bireylerin ve grupların doğasında değer ve eşsizliği temsil eder. Mesleki uygulamalarda insan onuruna verilen önem hemşirelik uygulamalarına ve meslektaşlarla ilişkilere de yansır. Kültürel farklılıklarda insan onurunu ön planda tutmak hemşirelik mesleğinin sorumluluğudur (Altun, 2008).

1.5. Hemşirelikte Profesyonel Değerler ve Önemi

Türk Hemşireler Derneği Hemşireliği 1981’de; ‘Hemşirelik, bireyin, ailenin ve toplumun sağlığını ve esenliğini koruma, geliştirme, hastalık halinde iyileştirme amacına yönelik hemşirelik hizmetlerinin planlanması, örgütlenmesi, uygulanma değerlendirmesinden, bu kişilerin eğitiminden sorumlu bilim ve sanattan oluşan bir sağlık disiplini’, şeklinde tanımlamıştır. Hemşirelik, toplumun her kesiminde kişinin bedensel, duygusal, ruhsal ve toplumsal sağlık gereksinimlerinin ışığında hemşirelik bakım planını yapan, bu planı uygulamaya koyan, uyguladığı bakım

planını sistematik bir biçimde değerlendiren dinamik bir süreç'tir (Akdemir ve Birol, 2004).

Teknolojik ve politik gelişmeler ve değişimler sağlık sistemini de etkilemekte olup, sağlık sisteminin hizmet sunucularından birisi olan hemşirelerin görev ve işlevlerinde değişiklik meydana getirmektedir. Tedavi edici hizmetlerden çok koruyucu hizmetlerin ön plana çıkması, hasta bireyden, sağlıklı birey ve ailesine doğru yönelmektedir. Bu durum bakım verici rolünün yanı sıra eğitici, danışman, karar verici, yönetici ve koordinatör rollerini önemli kılmaktadır. Böylece hemşirelik, geleneksel hemşirelik profilinden profesyonelliğe doğru bir geçiş yaşamaktadır (Erdemir, 1998; Dinç ve ark., 2007). Tüm mesleklerde profesyonel statüye ulaşma önemli bir başarı olarak görülmektedir. Çünkü profesyonel kişi toplum tarafından saygı duyulan kişidir (Karamanoğlu ve ark., 2007). Profesyonel hemşirelik gelişen sağlık sistemi içerisinde hemşirelik mesleğinin önemli bölümünü oluşturmaktadır. Hemşirelikte profesyonellik, hemşirelerin kaliteli hasta bakımı vermenin yanı sıra hemşirelerin mesleklerine olan bakış açılarını da etkilemektedir (Oweis, 2005). Ayrıca son zamanlarda hız kazanan bilimsel çalışmalarda hemşirelerin kendilerini sürekli geliştiren, yeniliklere açık, sorumluluk sahibi, entelektüel, liderlik, araştırmacı, sosyal iletişimi yüksek gibi özellikleri kazanmalarına neden olmaktadır. Böylece hemşireler profesyonel hemşireliğe giden yolda hızla ilerlemektedir (Ünsar ve ark., 2011).

Hemşirelerin sahip olduğu profesyonel değerler, sağlıklı/hasta bireylerle, meslektaşlarıyla, diğer sağlık ekibi üyeleriyle ve toplumla etkileşimine rehberlik etmekte, değer yüklü uygulamalar konusunda karar vermelerine yol göstermekte ve hemşirelik uygulamaları için temel teşkil etmektedir (Göriş ve ark., 2014). Hemşirelikte profesyonel değerler, mesleki sosyalleşme, kaliteli hemşirelik bakım hizmeti verme açısından önemlidir (Altun, 2002). Profesyonel değerler hemşirenin mesleki potansiyelini bilinçli olarak artırmaktadır. Bu sebeple hemşireler, profesyonelliklerini etkileyen değerlerin farkında olması önemlidir. Profesyonel değerler hastalarla, meslektaşlarla iletişimde hemşirelere yol gösterir. Yapılan literatür araştırmalarında hemşirelerin mesleki profesyonellikleri arttıkça profesyonel

değerlerinin de arttığı görülmektedir (Sabancıoğulları ve Doğan, 2012). Profesyonel değerler hemşirelik mesleğinin standartlarının oluşturulmasında ve kaliteli bakım hizmeti verilmesinde oldukça önemlidir. Profesyonel değerlerin etkilenmesi, kişiyi çok yönlü etkilemesinin yanında, örgütü de etkileyerek örgütteki bakım hizmetlerinin aksamasına/ kalitesinin düşmesine, hizmet alan ve hizmet verenlerin memnuniyetsizliğine buna bağlı örgütsel sorunlara neden olmaktadır.

Literatürde, hemşirelikte profesyonel değerler ile ilgili yapılan çalışmaların çoğu hemşirelik öğrencileriyle yapılmıştır. Geçkil ve ark. (2012); Lin ve Wang (2010)'ın yapmış oldukları çalışmalarda hemşirelik öğrencilerinin profesyonel değerleri düzeyi orta düzeyde çıkmıştır.

1.6.Örgütsel Vatandaşlık Davranışları'nın Tanımı

ÖVD'nin kökleri Barnard (1938) ve Katz (1964)' a dayanmaktadır. Barnard ÖVD'yi "örgüte kişilerin kendi çabalarıyla katkıda bulunma istekliliği" olarak tanımlarken; Katz da "çalışanların zorunlu tutulamayacağı ve önceden tanımlanamayan ekstra rol davranışına bağlı olarak yürüttükleri faaliyetler" olarak tanımlamaktadır (Tayyab, 2005). Bu anlamda ÖVD, örgütün biçimsel sistemine faydalı olan ve rol tanımlarında bulunmayan davranışlar olarak tanımlanmaktadır (Bateman ve Organ, 1983).

ÖVD tanımı Dennis Organ ve arkadaşları tarafından ilk kez 1980 yıllarında kullanılmıştır (Güven, 2006). Organ, ÖVD'yi "örgütün biçimsel ödül sistemince doğrudan ve açık bir biçimde tanımlanmayan, ancak bir bütün olarak örgütün etkin ve verimli çalışmasını sağlamaya yardımcı olan, bireyin istekliliğine (gönüllülüğüne) bağlı davranışları" olarak tanımlamaktadır. Bu anlamda çalışanların performansı iki boyutta değerlendirilmektedir. Bunlar; biçimsel rol performansı ve ekstra rol performansıdır.

Biçimsel rol performansı; çalışanın iş tanımlarında yer alan, örgütün doğrudan ya da dolaylı misyonu ile ilgili olan davranışları içermektedir.

Ekstra rol davranışı ise, örgütü destekleyen ancak normalde çalışanın iş tanımlarında yer almayan, görev rolü dışındaki davranışlarıdır (Zellars ve ark., 2002; Bergeron, 2007; Chen ve Chiu, 2009). Örgütün, çalışanlara yüklediği resmi sorumluluklarının ötesinde çalışma istekliliği anlayışı, geçmişten beri örgütler için bir gereklilik olmuştur. ÖVD genelde gerekenin üzerinde yapılan iş davranışları olarak nitelendirilmiştir. Bunlar ne zorunluluktur, ne de emirdir; fakat yine de örgütün işleyişi için çok önemlidirler (Podsakoff ve Mackenzie, 1994; Podsakoff ve ark., 1997; Bolino, 1999; Chen ve ark., 2002). ÖVD sergileyen çalışan; işe yeni başlayan çalışanlara bilgi verir, gerektiğinde uygulamalı olarak işi anlatır, iş ile ilgili herhangi bir aksaklık yaşandığında çalışma arkadaşlarına destek olup, çözüm ve önerilerde bulunur, çalışma arkadaşının rahatsızlanması veya herhangi bir nedenle işe gelmemesi durumunda, istekli olarak işi üstlenir, işin aksamasından örgütün zarar göreceğini düşünerek oluşabilecek problemleri hesaplayıp buna göre tedbir almak, mesai saatlerine ve mola saatlerine uyumlu davranarak örnek olmaya gayret gösterir. ÖVD gösteren çalışan amirlerine işler ile ilgili yerinde, zamanında önerilerde bulunarak, iş yeri, iş makine ve teçhizatlarına zarar vermeden temiz, düzenli ve verimli kullanımı için özen gösterir. Ayrıca ÖVD örgüt imajını koruma, örgütü dış çevre ve rakiplere karşı düzgün temsil etme, iş ile ilgili kaynaklara ve örgüte zarar verici davranışlarda bulunmamayı kapsamaktadır (Basım ve Şeşen, 2006). ÖVD kurumun faydasına olan davranışlardır (Topçu ve ark., 2012). Çünkü bir örgütün yapısını şekillendiren, değiştiren, geliştiren insan faktörüdür. Örgütün sosyal yapısı ve sistemi ne kadar düzenli ve iyi çalışıyorsa, örgüt de o kadar düzenli ve sistemli olacaktır. Bu açıdan çalışan bütünleşmesi çok önemlidir. Çalışan bütünleşmesi, örgüt içindeki insanların, örgütsel amaçlar uğruna çalışmalarınıdır (Kayan, 2008). Örgütün devamlılığı, karlılığı, kaynak kullanımı, örgütün itibarının yükselmesi, dış ve iç çevrede örgüt bütünlüğünün sağlanmasını için ÖVD benimseyen çalışanlarının olması çok önemlidir (Güler, 2013). Örgütün en önemli kaynağı rekabet ortamında çalışan çalışanlarıdır. Her örgüt devamlılığı ve dış çevre unsurlarından rakiplerine karşı öne çıkan çalışanların olmasını ister. İyi bir örgütsel vatandaş, örgüt içinde üstlendiği işleri gereğinden fazla olarak değerlendirmeyen ve daha fazla sorumluluk almak için elinden geleni yapandır (Çetin, 2004). ÖVD çalışanlar arasında dayanışmayı ve birlikteliği arttırarak örgütsel performansa da katkıda bulunur. Bu tür

davranışlar, örgüte uzun vadeli kalıcılık ve gelişim için gerekli uyum ve değişimi sağlar. Yapılan araştırmalar sonucunda, ÖVD gösteren iş görenlerin diğerlerine göre daha yüksek performans sergiledikleri ortaya konulmuştur (Sökmen ve Boylu, 2011).

1.6.1. Örgütsel Vatandaşlık Davranışları'nın Alt Boyutları

Çalışmamızda ÖVD boyutları, Dennis Organ'ın sınıflandırılması esas alınmıştır. 1988 yılında Organ ve arkadaşları,

- Diğerlerini düşünme; Diğergamlılık; Özgecilik (Altruism)
- Örgütün gelişimine destek verme; Sivil erdem (Civic Virtue)
- Nezaket tabanlı bilgilendirme (Courtesy)
- Gönüllülük; Centilmenlik (Sportmanship)
- İleri görev bilinci; Vicdanlılık (Conscientiousness)

olmak üzere ÖVD boyutlarını beş kriter olarak ele almışlardır (Bitmiş ve ark., 2014).

1.6.1.1. Diğerlerini Düşünme; Diğergamlılık; Özgecilik

Özgecilik (diğerlerini düşünme), örgüt ya da örgüt çalışanına yönelik herhangi bir problemin çözümünde, örgüt ya da çalışana yardım etmeyi içeren isteğe bağlı davranışlardır. Çalışma arkadaşına işiyle ilgili yardımcı olmak, çalışanın rahatsız olup, işe gelemediği bir günde onun işini üstlenmek, işe yeni başlayanlara işe uyum konusunda gönüllü olarak yardım etme, iş arkadaşının ihtiyacı olan ve kendi başına tedarik edemeyeceği materyalleri sağlama şeklinde diğerlerini düşünme biçimindeki davranışlar özgeciliğe örnek gösterilebilir. Bulunduğu örgütte, başkalarının sorunlarına diğer çalışanlara göre daha çok önem veren, onları dinleyen, herkesten fazla yardım eden kişilerin davranışları da bu boyutta ele alınmaktadır (Ünal, 2003). Organ bir iş görenin diğer bir iş görenin rahatsız olması nedeniyle onun işini üstlenmesi davranışını bu boyuta örnek olarak vermektedir (Çetin, 2004). Örnekler incelendiğinde, özgeciliğin, örgütün verimliliğini artırdığı görülmektedir. Özgeci

davranışlar çalışanlar arasında işbirliğini desteklemektedir. Böylece, örgüt içi ilişkilerdesürtüşmeler, çatışmalar yaşanmamakta ve bu durum örgütün etkinliğini olumlu biçimde etkilemektedir(Sönmez,2005).

1.6.1.2 Örgütün Gelişimine Destek Verme; Sivil Erdem

Organ'ın (1990) kitabında yer verdiği “sivil erdem”, “örgütsel katılım”, ilk kez Graham tarafından tanımlanmıştır (Karagöz, 2007). Graham, bu kavramı “organizasyonun politik yaşamına aktif ve sorunlu biçimde katılma” biçiminde ifade etmiştir. Bulunduğu örgütte diğer çalışanlara göre kendini daha fazla geliştirme, yenileme, alanındaki gelişmeleri takip etme sivil erdem davranışlarıdır (Ünal, 2003). Sivil erdem bir başka anlamıyla örgüte en üst düzeyde olan ilgiyi ve bağlılığı ifade etmektedir. Bu ilgi örgüt yönetiminde aktif rol almakla ve örgütün çevresindeki fırsat ve tehditleri izleme ile gösterilmektedir (Bitmiş, 2014). Sivil erdem davranışını sergileyen bir çalışanda bireysel inisiyatif söz konusudur. Örgütte bu davranışı benimseyen çalışanların olması örgütün ihtiyaçlarına ve gelişimine hizmet ettiği için çok önemlidir (Gürbüz, 2006).

1.6.1.3.Nezaket Tabanlı Bilgilendirme

Organ(1990), ÖVD'nin nezaket boyutunu, örgütteki iş yükümlülükleri nedeniyle çalışanların birbirleriyle sürekli iletişim halinde olmaları, birbirlerinin kararlarından, işlerinden etkilenen çalışanların sergiledikleri olumlu davranışların toplamı olarak ifade etmektedir (Mercan, 2006). Diğer çalışanlarla işbirliği içinde çalışırken, işbirliği sorumluluğunu kabullenmek ve yerine getirmek de nezaket boyutu ile ilgilidir (Güler, 2013).Nezaket davranışı çalışanların örgütte çıkabilecek problemleri önlemeye yönelik bilinçli davranışlarını içermektedir. Bu anlamda nezaket, çalışanların yapacakları işleri etkileyecek davranışlarda bulunmadan önce düşünceli ve kontrollü davranmalarını ve sorun oluşturacak hususları önceden belirleyerek çözümü için gerekli çabayı göstermelerinin gereğine işaret etmektedir

(Demirel,2009). Literatürde nezaket davranışlarının duygusal açıdan istekliliği ve gönüllülüğü artırarak, örgüt içindeki çatışmaları azaltacağını ve işlerin yürümesini kolaylaştıracağını ifade etmektedir. Verilecek bir kararlar veya yapılacak bir faaliyetle ilgili olarak diğer çalışanların fikrini ve görüşünü almak nezaket boyutunda yer alan davranışların temelini oluşturmaktadır. Dolayısıyla, böyle bir davranış örgütün koordinasyon işlevini daha da kolaylaştıracağı kabul edilmektedir (Kuzucu, 2013).

1.6.1.4.Gönüllülük; Centilmenlik

ÖVD'nin gönüllülük boyutu çalışanların örgüt içinde sıkıntı veren olaylardan şikâyet etmemeleri, hoşgörülü olmaları ve örgüt de gerginliğe neden olabilecek olumsuz davranışlarda bulunmaması olarak tanımlanmaktadır (Güler,2013).Örgüt içinde çalışanların örgütte oluşan problemlere çözümsel yaklaşması, yapılan hatalara hoşgörü ile yaklaşması, ÖVD'nin gönüllülük boyutuna girer. Bu nedenle gönüllülük davranışı gösteren çalışanlar, diğer çalışanlar için iyi bir rol modelidir (Altay, 2011). Gönüllülük ve centilmenlik örgüte olan bağlılığı ifade etmektedir. Genel olarak çalışanların ağır çalışma şartlarına katlanmaya istekli olması,işler olurunda gitmediği zamanlarda bile olumlu tavır sergilemesi ve astlarının ilgi ve ihtiyaçlarını örgütün faydası yönünde kullanmasını sağlaması olarak tanımlanabilir (Güler, 2013). Gönüllülük ve centilmenliğin olmaması durumunda çalışanların örgüte karşı hissettiği sadakat duygusu azalacak ve örgütte ki olumlu ortam bozulacaktır. Sadakatin azalması ve olumsuz örgüt atmosferi çalışanın motivasyonunu da olumsuz yönde etkileyecektir (Acar, 2006).

1.6.1.5. İleri Görev Bilinci; Vicdanlılık

ÖVD'nin vicdanlılık boyutu, çalışanların mecbur olmadıkları halde istekli olarak yerine getirdikleri davranışlar olarak tanımlanmaktadır (Karagöz, 2007). Vicdanlılık örgüt içinde zamanı etkili kullanma, mola zamanlarına dikkat etme, örgütte görev bilinci ile hareket etme, yakalanma tehlikesi olmasa bile örgüt kurallarına uygun

davranma gibi davranışları içermektedir. Örgüt çalışanlarının kötü hava koşullarında bile işlerine zamanında gelmeye çalışmaları, örgüt içi toplantılara düzenli olarak katılmaları, ek ücret verilmediği halde mesai saatleri dışında da çalışmaları gibi davranışlardır (Altuntaş, 2008).

1.7.Hemşirelikte Örgütsel Vatandaşlık Davranışları'nın Önemi

Günümüzde sağlık alanında yaşanan değişim ve gelişimler, sağlık kurumlarının daha esnek ve yönetsel bir yapı içerisinde hizmet vermesi gerektiğini vurgulamaktadır. Sağlık ekibi içinde hasta birey ile en fazla beraber olan hemşirelerin ekip arkadaşlarına yardım ettiği ve onlardan yardım alabildiği, ekip ilişkilerinde hoşgörünün ve bilgi paylaşımının olduğu bir örgütsel ortamda çalışmaları iş doyumunu, motivasyon ve performanslarının artırılması için gereklidir (Altuntaş ve Baykal, 2010).

Yönetici hemşirelerin çalışanlarının gelişimlerine önem vermeleri ve tüm sağlık çalışanların birbirleri ile eşgüdüm halinde çalışmalarını, örgütsel karara katılmalarını, sahip oldukları bilgileri paylaşmalarını, hoşgörülü olmalarını, işleri ile ilgili konularda titiz davranmalarını sağlayıcı politikalar geliştirmesi gerekmektedir (Altuntaş, 2008).

ÖVD,sağlık kurumlarında hemşirelerin birlik, beraberlik ve bilgi duygularını artırmakta, kuruma olan ait olma duygusunu geliştirmekte ve hemşirelerin çalıştıkları kuruma pozitif tutum ve düşüncelere sahip olmalarını sağlamaktadır Bunun yanı sıra ÖVD hemşirelerin, yöneticileriyle ve birbirleriyle olumlu tavır sergilemesini sağlamaktadır. Bu durum da örgütsel performansı artırarak, örgüte uzun vadeli kalıcılık, gelişimi için gerekli uyum ve değişimi sağlamaktadır. Yapılan bir çalışma sonucunda, ÖVD gösteren örgütlerin diğerlerine göre daha yüksek performans sergiledikleri ortaya konulmuştur (Sökmen ve Boylu, 2011). ÖVD, örgütlerin rekabet avantajı yakalayabilmesi, çevresine ayak uydurabilmesi, çalışanlarının çalışması, özverisi ve bağlılıklarıyla ilgili olduğu kadar, ÖVD 'nin ortaya konulmasının örgütlerin sahip olduğu örgütsel sağlık ve örgütsel iletişim düzeyiyle de ilgili olduğu

ifade edilmektedir (Uslu, 2010). ÖVD iş için gerekli olmaması, biçimsel olarak ödüllendirilmeyen davranışlar olmasına rağmen çalışanların örgütle ilgili düşüncelerinin davranışsal göstergesi olarak anlaşılması nedeniyle önemlidir. Şöyle ki sağlık çalışanları, çalışma ortamından rahatsız olduklarında ya da işe yeni başlayan çalışanları kendileri için tehlike olarak gördüklerinde ÖVD'yi benimsemeyeceklerdir. Bu durumun tam tersi olarak işe yeni başlayanları destekleyecekler, yeni işlerini öğrenmelerinde yardımcı olacaklar, örgütün yararına yapılacak işler için gönüllü olacaklar ve yeni katılanların işe uyum sağlamasını kolaylaştıracaklardır (Acar, 2006).

Sağlık alanı ekip çalışmasının son derece önemli olduğu ve ÖVD sergilemenin örgüte önemli yararlar sağlayabileceği bir alandır. Özellikle önemli değişimler yaşanan sağlık alanında çalışan hemşirelerin ÖVD düzeylerini belirlemek, bu alana dönük planlamaların değerlendirilmesinde etkili olabileceği ve katkı sağlayabileceği için yöneticiler tarafından önemsenmelidir. Altuntaş ve Baykal (2010)'ın hemşirelerle yaptığı çalışmada da örgütlerine güven düzeyi yüksek olan hemşirelerin vicdanlılık, sivil erdem, nezaket ve özgecilik boyutlarında ÖVD gösterdikleri saptanmıştır. ÖVD'nin yaygınlaştırılması ve çalışanların bu davranışları göstermeye teşvik edilebilmeleri için öncelikle yöneticilerin organizasyonlarında mevcut durumu analiz etmeleri gerekmektedir. Bu doğrultuda sağlık alanında hemşire grubu içerisinde var olan ÖVD düzeyini belirlemede kullanılabilecek geçerli ve güvenilir araçlara ihtiyaç duyulmaktadır (Topçu ve ark.,2012).

1.8. Profesyonel Değerler ve Örgütsel Vatandaşlık Davranışları Kavramları Arasındaki İlişki

Profesyonel hemşirenin, entelektüel bilgi, beceri ve tutum birikiminin doğrultusunda kuramsal olan bilgisini uygulamayla bütünleştirebilen, koruyucu ve tedavi edici sağlık alanlarındaki çalışmalarında bu bilgisinden yararlanabilen bir sağlık personeli olması gerekir. Profesyonel hemşire; çalışma ortamında var olan sorunların temeline inme, yargılama, karar verme, sorun çözme yeteneği olan, iyi bir bakım verebilme

yeteneğine sahip, eğitici ve yönetici özelliklerini taşıması gerekir. Bünyesinde bu tür kişilerin olması, örgüte uzun vadeli kalıcılık ve gelişim için gerekli uyum ve değişimi sağlar.

Bireyin samimi duygularla ve isteyerek yaptığı ÖVD' nin altında herhangi bir dışsal ödül beklentisi yatmamaktadır. Örneğin, bir çalışan, kendisinden bir şey yapması istenmediği halde, iş çıkışında uzun süre mesaiye kalarak elindeki işi tamamlamaya çalışıyorsa ya da kendi resmi iş tanımının bir parçası olmadığı halde, işini yapmakta zorluk çeken bir mesai arkadaşına yardım ediyorsa, bu çalışanın ÖVD' de bulunduğu söylenebilir. Bir örgütte çalışanlar, kendilerini örgütün bir parçası, örgütü de kendilerinin bir parçası gibi görürlerse, buldukları örgütün üyeliğine ne kadar içten bağlı olurlarsa, işlerinde de bir o kadar başarılı olurlar (Demir Dikmen ve ark.,2014).

Son olarak bir toplumun gelişmesi ve gelişen çağa ayak uydurması o toplumda yaşayan insanların sorumluluğunda ise, bir örgütün gelişmesi de o örgütte yaşayan insanların sorumluluğundadır (Özdevecioğlu, 2003).

2.GEREÇ VE YÖNTEM

2.1. Araştırma Tipi

Çalışma, cerrahi hemşirelerin mesleki profesyonellik ve ÖVD arasındaki ilişkiyi saptamak amacıyla planlanan tanımlayıcı bir çalışmadır.

2.2. Araştırmanın Yeri

Çalışma Afyonkarahisar ilinde Afyonkarahisar Devlet Hastanesi, Zübeyde Hanım Kadın Doğum Çocuk Hastanesi ve Afyon Kocatepe Üniversitesi (AKÜ) Ahmet Necdet Sezer (ANS) Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nin cerrahi klinik ve cerrahi yoğun bakım ünitelerinde yapılmıştır.

2.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Çalışmanın evrenini, Afyonkarahisar Devlet Hastanesi, Zübeyde Hanım Kadın Doğum Çocuk Hastanesi ve ANS Araştırma ve Uygulama Hastanesi cerrahi klinik ve cerrahi yoğun bakım ünitelerinde Şubat - Mayıs 2014 tarihleri arasında çalışan 270 cerrahi hemşireleri oluşturmuştur.

Çalışmanın örneklemini cerrahi klinik ve cerrahi yoğun bakım ünitelerinde çalışan, resmi izinli olmayan, çalışmaya katılmaya gönüllü olan, kuruma uyumunu tam olarak tamamlamış en az bir yıldır çalışan cerrahi hemşirelerinden rastgele örnekleme yöntemi kullanılarak 145 hemşire oluşturmuştur.

2.4. Veri Toplama Araçları

Çalışmanın verilerin toplanmasında

- Hemşire tanıtım bilgi formu (EK1),
- Profesyonel değerler ölçeği (PDÖ) (EK2),
- ÖVD ölçeği (EK3) kullanılmıştır.

2.4.1.Hemşire Tanıtım Bilgi Formu (EK1)

Verilerin toplanmasında kullanılan bireysel ve mesleki özelliklerini belirlemeye yönelik bilgi formu hemşirelerin sosyodemografik özellikleri; yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, çalıştığınız kurum, toplam çalışma yılı, mesleği sevme durumları gibi konularda bilgi toplamak amacıyla hazırlanmış 19 sorudan oluşmaktadır.

2.4.2. Hemşirelerin Profesyonel Değerler Ölçeği(EK2)

Darlene Weis ve Mary Jane Schank(2000) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek Orak tarafından 2005 yılında Türkçe'ye çevrilerek geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır (Orak, 2005). Ölçek insan onuru (11 soru), sorumluluk (9 soru), harekete geçme (8 soru), güvenlik (4 soru) ve otonomi (4 soru) olmak üzere beş boyuttan ve toplam 36 sorudan oluşmaktadır. Ölçek toplam puanı 36 maddeden elde edilen puanların toplanması ile bulunmaktadır. Ölçek alt boyut puanları insan onuru boyutu (17-18- 19-28-29-31-32-33-34-35-36), sorumluluk boyutu (6-7-8-9-10-11-13-14-16), harekete geçme boyutu (4-12-15-20-21-22-27-30), güvenlik boyutu (1-2-3-5.), otonomi boyutu (23-24-25-26) maddelerinden elde edilen puanların toplanması ile bulunmaktadır. Ölçekteki maddelerin derecelendirilmesinde önemli değil (1), biraz önemli (2), önemli (3), çok önemli (4), son derece önemli (5) şeklinde beşli likert

kullanılmaktadır. Ölçeğin toplam puanı 36-180 arasında değişmektedir. Puanın yüksek olması hemşirelerin profesyonel değerlerine verdikleri önemin büyüklüğünü göstermektedir(Orak 2005).

2.4.3. Örgütsel Vatandaşlık Davranışı Ölçeği (EK3)

Dolma tarafından geliştirilmiş ve tekstil sektöründeki büro çalışanları üzerine uygulanarak geçerlilik ve güvenilirlik analizleri yapılmıştır. Ölçek alt boyut puan ortalamaları üzerinden değerlendirilmektedir. Ölçek 5 alt boyuttan oluşmaktadır. Bunlar yardım etme, vicdanlılık, hoşgörülülük, bilgilendirme ve kurumu övmedir. Ölçekten minimum 24, maksimum 120 puan alınmaktadır. Ölçekten alınan puan arttıkça örgüte karşı bağlılığında arttığı görülmektedir. Organ (1988) ÖVD'nin beş temel boyutunu; diğergamlık, vicdanlılık, nezaket, centilmenlik ve sivil erdem olarak ifade etmiştir. Bu çalışmada da bu beş boyutun varlığı yeniden ele alınarak değerlendirilmiştir. ÖVD ölçeği; Podsakoff ve arkadaşlarının (1990) Organ (1988)'in beş boyut yapısını temel alarak geliştirdikleri 24 ifadeli ölçek ile değerlendirilmiştir (Topçu, 2012).

2.5. Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışmada elde edilen veriler AKÜ Veterinerlik Fakültesi Biyoistatistik Anabilim Dalı'nda Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 15.0 programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Hemşirelerle ilgili tanıtıcı bilgiler sayı ve yüzde dağılımı olarak verilmiştir. PDÖ ve ÖVD düzeyleri frekans, yüzde dağılımı ve aritmetik ortalama olarak verilmiştir. PDÖ ve ÖVD arasındaki düzeyi ilişkiyi incelemek amacıyla Pearson korelasyon analizi ve regresyon modeli uygulanmıştır. Sonuçların yorumlanmasında 0.05 anlamlılık düzeyi ölçüt alınmıştır.

2.6. Araştırmanın Etiği

Çalışmanın yürütülebilmesi için,

- Hemşirelerin PD Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışmasını yapan Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı ğretim Görevlisi Dr. Nuray şAHİN ORAK' dan e-posta yolu ile izin alınmıştır.
- Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 23.01.2014 tarih ve 2014/02-38 sayılı kararı ile etik onay alınmıştır (EK 4).
- Afyonkarahisar ilinde yer alan Afyonkarahisar Devlet Hastanesi, Zübeyde Hanım Kadın Doğum ocuk Hastanesi ve ANS Araştırma ve Uygulama Hastane'lerinden yazılı izinler alınmıştır (EK 5, (EK 6), (EK 7). İlgili hastanelerin başhemşireleri/hemşirelik hizmetleri müdürleri ile görüşülmüş ve bilgilendirme yapılarak araştırmaya başlanmıştır. Ayrıca, verilerin toplanabilmesi için öncelikle hemşirelere araştırma hakkında bilgi verilmiş ve çalışmaya katılımın gönüllü olduğu açıklanarak kendilerinden sözlü ve yazılı onamları alınmıştır.

3. BULGULAR

Tablo 3.1. Hemşirelerin Bireysel Özelliklerine Göre Dağılımları

Bireysel Özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Yaş	18-24	17,2
	25-30	35,9
	31-36	24,8
	37-42	20,0
	43>	2,1
Cinsiyet	Kadın	71,7
	Erkek	28,3
Eğitim Düzeyi	Lise	15,2
	Ön lisans	46,2
	Lisans	34,5
	Yüksek lisans	4,1
Medeni Durum	Evli	55,9
	Bekar	44,1
Sağlık Güvencesi	Sosyal Güvenlik Kurumu	6,9
	Emekli Sandığı	89,0
	Sözleşmeli	4,1
Toplam	145	100

Tablo 3,1’de çalışmaya katılan hemşirelerin yaş dağılımları incelendiğinde %35,9’unun 25-30 yaş, %24,8’inin 31-36 yaş, %20,0’ının 37-42 yaş, %17,2’nin 18-24 yaş, %2,1’inin 43> yaş grubu hemşirelerden oluştuğu belirlendi. Hemşirelerin %71,7’sinin kadın, % 28,3’ünün erkek hemşire olup, %46,2’sinin ön lisans, %34,5’inin lisans, %15,2’sinin lise ve %4,1’inin yüksek lisans mezunu oldukları saptandı. Hemşirelerin %55,9’unun evli, % 44,1’inin bekar olup, %89,0’ının emekli sandığı, %6,9’unun sosyal güvenlik kurumu, %4,1’inin ise sözleşmeli kadrolarda çalıştıkları görüldü.

Tablo3. 2. Hemşirelerin Çalışma Özelliklerine Göre Dağılımları

Bireysel Özellikler		Sayı (n)	Yüzde (%)
Kurum	Üniversite Hastanesi	54	37,2
	Devlet Hastanesi	62	42,8
	Doğum Ve Çocuk Hastanesi	29	20,0
Göreviniz	Sorumlu Hemşiresi	9	6,2
	Ameliyathane Hemşiresi	36	24,8
	Servis Hemşiresi	70	48,3
	Yoğun Bakım Hemşiresi	30	20,7
Birim Adı	Servis	77	53,1
	Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesi	27	18,6
	Ameliyathane	41	28,3
Toplam Çalışma Yılı	1-5	61	42,1
	6-10	28	19,3
	11-15	27	18,6
	16-20	18	12,4
	21 ve>	11	7,6
Birimdeki Çalışma Yılı	1-5	106	73,1
	6-10	32	22,1
	11 ve >	7	4,8
Biriminiz Değişti mi?	Evet	79	54,5
	Hayır	66	45,5
Nöbet Tutma	Evet	135	93,1
	Hayır	10	6,9
Çalışma Saatleri	8saat	25	17,2
	16saat	69	47,6
	24saat	51	35,2
Mesleğiniz İle İlgili Örgün Eğitim Alma Durumu	Evet	23	15,9
	Hayır	122	84,1
Toplam		145	100

Tablo 3.2’de çalışmaya katılan hemşirelerin, %42,8’inin Afyon Devlet Hastanesi, %37,2’nin Üniversite Hastanesi, %20,0’sinin ise Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi’nde çalıştıkları görülmektedir. Hemşirelerin %48,3’ünün servis hemşire, %24,8’inin ameliyathane hemşire, %20,7’sinin yoğun bakım hemşire, %6,2’sinin ise sorumlu hemşire olarak görev yaptığı belirlendi. Hemşirelerin %53,1’inin cerrahi servislerde, %28,3’ünün ameliyathanede, %18,6’sının ise cerrahi yoğun bakım ünitelerinde çalıştığı saptandı. Hemşirelerin %42,1’inin 1-5 yıl, %19,3’ünün 6-10 yıl, %18,6’sının 11-15 yıl, %12,4’ünün 16-20 yıl, %7,6’sının ise 21 yıl üzeri çalıştıkları

görüldü. Hemşirelerin %54,5'inin birimleri değişirken, %45,5'inin ise çalıştıkları birimin değişmediği saptandı. Hemşirelerin %93,1'inin nöbet tuttuğu, %6,9'un ise nöbet tutmadığı belirlendi. Hemşirelerin çalışma saatlerine bakıldığında %47,6'sının 16 saat, %35,2'sinin 24 saat, %17,2'sinin ise 8 saat çalıştıkları görüldü. Hemşirelerin %84,1'inin örgün eğitim almadıkları, %15,9'unun ise örgün eğitim aldıkları saptandı.

Tablo3. 3.Hemşirelerin Mesleki Düşüncelerine Göre Dağılımları

Mesleki Düşünceler		Sayı (n)	Yüzde (%)
Mesleği Sevme Durumu	Çok	26	17,9
	Orta	111	76,6
	Hiç	8	5,5
Mesleği Tekrar Seçme Durumu	Evet	72	49,7
	Hayır	73	51,3
Mesleki Memnuniyet Durumu	Memnunum	52	35,9
	Memnun değilim	23	15,9
	Kısmen	70	48,3
Mesleğinizin Gerektirdiklerini Yapabiliyor Musunuz?	Evet	72	49,7
	Hayır	73	50,3
*Mesleğinizin Gerektirdiklerini Neden Yapamıyorsunuz?	Hasta ve çalışan hakları gözetilmediği için	18	12,4
	Hemşirelik dışı iş yükünün fazla olması	37	25,5
	Kurumda görev tanımlanması olmadığı için	16	11,0
	Erkek hemşirelerin olması	3	2,1
Toplam		145	100

*Bu soruya yalnızca 'hayır' diyenler cevap vermiştir.

Tablo 3.3 incelendiğinde çalışmaya katılan hemşireler %7,6'sının orta, %17,9'unun çok, %5,5'inin hiç olarak mesleklerini sevdiklerini, %51,3'ünün hayır, %49,7'sinin evet olarak mesleklerini tekrar seçebileceklerini ifade etmişlerdir. Hemşirelerin mesleki memnuniyet durumları incelendiğinde %48,3'ünün kısmen, %35,9'unun memnun, %15,9'unun ise memnun olmadıkları saptanmıştır. Hemşirelerin %50,3'ünün evet, %49,7'sinin hayır olarak mesleki gerektirdiklerini yapabildikleri görülmüştür. Hemşirelerin %25,5'inin hemşirelik dışı iş yükünün fazla olması, %11,0'ının kurumlarında görev tanımlanması olmadığı için, %2,1'inin ise erkek

hemşirelerin olmasından dolayı mesleki gerektirdiklerini yapamadıklarını belirtmişlerdir.

Tablo 3.4. Hemşirelerin Profesyonel Değerler Ölçeğine Verdikleri Cevaplara Göre Dağılımları

Sizin için ne kadar önemli?	1-Önemli değil	2-Biraz önemli	3-Önemli	4-Çok önemli	5-Son derece önemli	\bar{X}	SS
	%	%	%	%	%		
1. Sürekli öz değerlendirme yapmak.	0,7	10,3	47,6	30,3	11,0	3,406	0,845
2. Bireyin gereksinimlerini karşılama yetersiz kaldığı zaman konsültasyon /işbirliği yapmak.	0,0	6,9	42,8	33,8	16,6	3,600	0,844
3. Toplum güvenli olmayan sağlık ürünlerinden /uygulamalarından korumak.	0,0	6,2	30,3	35,2	28,3	3,855	0,905
4. Kaynakların paylaşımını/dağılımını etkileyen ulusal politika kararlarının belirlenmesinde yer almak.	1,4	9,0	36,6	35,9	17,2	3,586	0,924
5. Hemşirelik mesleğinin değerlerini ve amaçlarını açıkça ifade etmek.	0,0	4,8	22,8	42,1	30,3	3,979	0,853
6. Sağlık ekibine bireye ait bilgi sağlamak.	0,0	2,8	31,0	41,4	24,8	3,882	0,812
7. Eş düzeydeki meslektaşların birbirini değerlendirmesinde yer almak.	0,7	9,7	29,0	40,7	20,0	3,696	0,922
8. Araştırmaların uygunluğunu belirlemek için rehberleri kullanmak.	0,0	6,9	32,4	39,3	21,4	3,751	0,870
9. Günlük hemşirelerin uygulamalarına rehber olarak standartları belirlemek.	0,7	6,2	34,5	35,9	22,8	3,737	0,905
10. Öğrenciler için planlanmış öğrenim etkinliklerinin yapıldığı yerlerde standartları sağlamak ve sürdürmek.	0,7	4,8	26,9	45,5	22,1	3,834	0,849
12. Bilgi ve becerileri güncelleştirmek için sürekli eğitim (hizmet içi eğitim vb.) olanaklarını araştırmak.	0,7	3,4	30,3	38,6	26,9	3,937	0,809

Tablo 3.4Devam. Hemşirelerin PDÖ'ye Verdikleri Cevaplara Göre Dağılımları

Sizin için ne kadar önemli?	1-Önemli değil	2-Biraz önemli	3-Önemli	4-Çok önemli	5-Son derece önemli	\bar{X}	SS
	%	%	%	%	%		
13.Yeterlilik ve yasallık çerçevesinde yetki dağılımını kabul etmek.	0,0	2,8	33,1	43,4	20,7	3,875	0,877
14.Kendi mesleki uygulamalarının meslektaşları tarafından değerlendirilmesini istemek.	0,7	7,6	27,6	42,8	21,4	3,820	0,788
15.Bilgi beceri eğitim ve yasalara dayandırılan hemşirelik bakım aktivitelerini gerçekleştirmek.	0,0	6,9	25,5	38,6	29,0	3,765	0,897
16. Hemşirelik ve sağlık bakımına erişimde eşitliği sağlamak.	0,0	2,8	27,6	39,3	30,3	3,896	0,903
17. Bireyin/ailenin karar verebilmesi için bilgi sağlamak.	0,0	3,4	31,0	41,4	24,1	3,972	0,832
18. Bireyin tedavi planını seçme hakkı olduğunu kabul etmek.	0,0	6,2	25,5	40,0	28,3	3,862	0,821
19. Gizli bir bilginin açıklanması istendiğinde yazılı rehberlere uygun hareket etmek.	0,0	4,1	35,2	35,9	24,8	3,903	0,884
20. Etik rehberlerin geliştirilmesine katkıda bulunmak.	0,0	3,4	27,6	46,9	22,1	3,813	0,857
21. Hemşirelik standartlarının yürütülmesi ve gözetilmesi açısından topluma karşı sorumluluk almak.	0,0	1,4	28,3	48,3	22,1	3,875	0,789
22. İş koşulları ve kurallarının belirlenmesinde yer almak.	0,0	2,1	24,8	51,7	21,4	3,910	0,744
23. Profesyonel hemşirelik uygulamalarının sınırlarını kabul etmek.	0,0	2,8	24,8	49,0	23,4	3,924	0,736
24. Mesleğin imajını yükseltmek için eğitimiyle paralellik gösteren hemşire unvanını (uzman hemşire. doktoralı hemşire vb.) kullanmak.	0,7	3,4	26,2	35,9	33,8	3,931	0,769
25.Standartlar doğrultusunda kalitesi yüksek hemşirelik bakımı sağlamak.	0,0	4,8	24,1	42,8	28,3	3,986	0,897
26.Hemşirelik bakımını geliştirmeye yönelik standartların değerlendirilmesinde yer almak.	0,7	4,1	28,3	38,6	28,3	3,944	0,848
27.Kaynakların paylaşımını etkileyen kurumsal kararların belirlenmesinde yer almak.	1,4	5,5	25,5	47,6	20,0	3,896	0,887
28.Sahip olunan mesleki değerlerle etik açıdan ters düşen bakım uygulamalarına katılmayı reddetmek.	0,0	4,8	26,2	40,7	28,3	3,793	0,873
29. Hasta savunucusu olarak hareket etmek.	0,7	9,7	35,2	31,7	22,8	3,924	0,858

Tablo 3.4Devam. Hemşirelerin PDÖ'ye Verdikleri Cevaplara Göre Dağılımları

Sizin için ne kadar önemli?	1-Önemli değil	2-Biraz önemli	3-Önemli	4-Çok önemli	5-Son derece önemli	\bar{X}	SS
	%	%	%	%	%		
30. Hemşirelik araştırmalarında yer almak.	0,7	3,4	30,3	40,0	25,5	3,662	0,959
31. Farklı yaşam tarzı olan bireylere ön yargısız bakım sağlamak.	0,0	2,8	31,7	35,9	29,7	3,862	0,862
32. Bireyin gizlilik hakkını güvence altına almak.	0,0	2,8	22,8	43,4	31,0	3,924	0,850
33. Kuşkulu ya da uygunsuz uygulamaları olan sağlık ekibi elemanlarına karşı çıkmak.	0,0	4,8	28,3	37,2	29,7	4,027	0,807
34. Araştırmalarda katılımcıların (örneklem grubuna alınanların) haklarını korumak.	0,0	6,2	27,6	42,1	24,1	3,917	0,878
35. Uygun araştırmaları uygulamalarda kullanmak.	0,0	4,1	25,5	45,5	24,8	3,841	0,863
36. Uygulamada rehber olarak etik ilkeleri kullanmak.	0,0	2,1	20,7	38,6	38,6	3,910	0,815
Toplam						3,857	0,585

Tablo 3.4'de çalışmaya katılan hemşirelerin, PDÖ'ye göre verdikleri cevaplar incelendiğinde kuşkulu ya da uygunsuz uygulamaları olan sağlık ekibi elemanlarına karşı çıkmak ($4,027 \pm 0,807$), standartlar doğrultusunda kalitesi yüksek hemşirelik bakımı sağlamak ($3,986 \pm 0,897$), hemşirelik mesleğinin değerlerini ve amaçlarını açıkça ifade etmek ($3,979 \pm 0,853$) maddelerine hemşirelerin en yüksek oranda cevap verdikleri saptanmıştır. Tablo 3.4'e göre 'sürekli öz değerlendirme yapmak ($3,406 \pm 0,845$), kaynakları paylaşımını/dağılımını etkileyen ulusal politika kararlarının belirlenmesinde yer almak ($3,586 \pm 0,924$), bireyin gereksinimlerini karşılamada yetersiz kaldığı zaman konsültasyon/işbirliği yapmak ($3,600 \pm 0,844$) maddelerine ise hemşireler en düşük oranda cevapladıkları bulunmuştur.

Tablo3.5. Hemşirelerin PDÖ Alt Boyut Puan Ortalamalarına Göre Dağılımları

Alt Boyut	n	\bar{X}	SS
Güvenlik	145	3,710	0,728
Sorumluluk	145	3,846	0,681
Harekete Geçme	145	3,840	0,614
Otonomi	145	3,939	0,691
İnsan Onuru	145	3,902	0,626

Tablo 3.5’de hemşirelerin PDÖ alt boyut puan ortalamalarına göre dağılımları incelendiğinde; en yüksek oranda otonomi (3,939±0,691), en düşük oranda güvenlik alt boyut (3,710±0,728) puanları olduğu bulunmuştur.

Tablo 3.6. Hemşirelerin ÖVD Ölçeğine Verdikleri Cevaplara Göre Dağılımları

Çalıştığım Hastanede;	1-Hiçbir Zaman-	2-Nadiren	3-Ara Sıra	4-Çoğu Zaman	5-Her Zaman	\bar{X}	SS
	%	%	%	%	%		
1-Benim işimi engellese de yardıma ihtiyacı olan bir çalışma arkadaşına zaman ayırıyorum.	2,1	7,6	37,2	39,3	13,8	3,551	0,896
2-Yaptığım işlere başkalarının kontrolüne gerek duyulmayacak ölçüde özen gösteririm	0,0	0,7	13,1	55,9	30,3	4,158	0,663
3-İşimle ilgili olanaksızlıklardan eksikliklerden şikâyet ettiğim olur	0,0	6,2	28,3	45,5	20,0	3,793	0,832
4-İşlerin daha etkili veya hızlı yapılabilmesini sağlayacak öneriler aklıma gelirse bunu yönetimle paylaşırım.	28,3	11,7	21,4	26,9	11,7	2,820	1,402
5-Çalışma arkadaşlarımı ilgilendiren kararlar aldığımda bu kararlardan etkilenecek kişileri bilgilendiririm.	1,4	2,1	23,4	51,7	21,4	3,896	0,805
6-Kurumum hakkında olumsuz görüşlere sahip insanların fikirlerini değiştirmeye çalışırım	45,5	15,2	13,8	20,7	4,8	2,241	1,345
7-İş yükü ağır olan arkadaşlara işimin bir parçası olmasa bile yardım ederim.	1,4	6,9	30,3	47,6	13,8	3,655	0,852
8-İşimi ve bana verilen görevleri çok ciddiye alarak hatasız yerine getirmek için özen gösteririm.	0,0	2,8	10,3	47,6	39,3	4,234	0,745
9-Kurumum işimi iyi yapmamı sağlayacak olanakları sağlayamıyorsa bundan yakınmamın en doğal hakkım olduğunu düşünürüm.	2,8	5,5	16,6	53,1	22,1	3,862	0,917
10- Düzenlenen toplantılarda kendi görevim ile ilgili konularda fikir ve önerilerimi çekinmeden söylerim.	11,7	23,4	15,2	37,2	12,4	3,151	1,249
11- Herhangi bir karar alırken bu karardan etkileneceğini düşündüğüm kişilerin fikirlerini alırım.	0,7	4,8	24,1	51,7	18,6	3,827	0,810
12- Kurumumun müşterisi olabilecek herkese kurumumun hizmetlerinin tanıtımını yaparım.	40,7	13,1	19,3	20,0	6,9	2,393	1,370
13-Arkadaşlarımın iş ile ilgili sorunlarını çözmelerine yardımcı olmak için kendi zamanımdan fedakârlık yaparım	1,4	4,1	38,6	41,4	14,5	3,634	0,831

Tablo 3.6 Devam. Hemşirelerin ÖVD Ölçeğine Verdikleri Cevaplara Göre Dağılımları

Çalıştığım Hastanede;	1-Hiçbir Zaman-	2-Nadiren	3-Ara Sıra	4-Çoğu Zaman	5-Her Zaman	\bar{X}	SS
	%	%	%	%	%		
14- İşe en çok devam eden çalışanlardan biriyim	0,0	2,8	8,3	45,5	43,4	4,296	0,737
15- Verilen işler konusunda şikâyet ettiğim olur	3,4	15,2	27,6	40,0	13,8	3,455	1,020
16 -Aklıma gelen önerileri ve yapıcı eleştirileri arkadaşlarımla ve yönetimle paylaşıyorum.	19,3	22,8	15,2	33,8	9,0	2,903	1,303
17 -Aynı hataları yapmamaları için deneyimlerimi arkadaşlarımla paylaşıyorum.	3,4	8,3	27,6	40,7	20,0	3,655	1,002
18- Kurum içinde yetersizliklerden yakınsam bile dışarıda kurumumdan övgü ile söz ederim.	38,6	11,0	15,2	22,8	12,4	2,593	1,493
19 -Özellikle dile getirmeseler bile işleri yoğunlaşan veya zor bir işle görevlendirilen arkadaşlarıma yardım ederim	1,4	6,2	32,4	43,4	16,6	3,675	0,873
20 -Başımda kimse durmasa bile kurum kurallarına uyarım.	0,0	2,8	12,4	49,0	35,9	4,179	0,751
21- Üzerime düşen görevleri tamamlayabilmem için gerekli malzemeye sahip olmamaktan ötürü yakınırım.	2,8	6,9	22,8	51,0	16,6	3,717	0,918
22 -Kurum içindeki toplantılarda düzenli olarak yer alır ve tartışmalara aktif olarak katılırım.	17,2	20,0	18,6	31,0	13,1	3,027	1,317
23-İşle ilgili bir konuda deneyim eksikliği nedeni ile zaman kaybetmişsem. aynı şeyin diğer çalışanların da başına gelmemesi için onları uyarırım.	0,7	3,4	31,7	46,2	17,9	3,772	0,805
24-Başkalarına bu kurumun çalışmak için iyi bir yer olduğunu söylerim.	47,6	12,4	9,7	19,3	11,0	2,337	1,496
Toplam						3,451	0,581

Tablo 3.6'da çalışmaya katılan hemşirelerin ÖVD ölçeğine göre verdikleri cevaplar incelendiğinde; işe en çok devam eden çalışanlardan biriyim (4,296±0,737), işimi ve bana verilen görevleri çok ciddiye alarak hatasız yerine getirmek için özen gösteririm (4,234±0,745), başımda kimse durmasa bile kurum kurallarına uyarım (4,179,±0,751) maddelerini en yüksek oranda cevaplandıkları görülmüştür.

Ayrıca hemşireler, kurumum hakkında olumsuz görüşlere sahip insanların fikirlerini değiştirmeye çalışırım (2,241±1,345), başkalarına bu kurumun çalışmak için iyi bir yer olduğunu söylerim (2,337±1,496), kurumumun müşterisi olabilecek herkese kurumumun hizmetlerinin tanıtımını yaparım (2,393±1,370) maddelerini ise en düşük oranda cevaplandırmışlardır.

Tablo 3.7. Hemşirelerin ÖVD Ölçeği Alt Boyut Puan Ortalamalarına Göre Dağılımları

Alt Boyut	n	\bar{X}	SS
Vicdanlılık	145	4,017	0,554
Kurumu övme	145	2,391	1,291
Bilgilendirme ve katılım	145	3,160	1,002
Hoşgörülük	145	3,706	0,691
Yardım etme	145	3,629	0,694

Tablo 3.7’de hemşirelerin ÖVD ölçeği alt boyut puan ortalamalarına göre dağılımlar incelendiğinde; vicdanlılık alt boyutunun (4,017±0,554) en yüksek oranda, kurumu övme alt boyutunun (2,391±1,291) ise en düşük oranda puan ortalamasına sahip olduğu görülmüştür.

Tablo 3.8. Hemşirelerin Bireysel Özellikleri İle Ölçeklerin Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Bireysel Özellikler	Profesyonel Değerler Ölçeği				Vatandaşlık Davranışı Ölçeği			
	N	\bar{X}	SS	p*	N	\bar{X}	SS	p*
Yaş	18-24	25	4,053	0,555	25	3,533	0,547	
	25-30	52	4,138	0,476	52	3,568	0,548	
	31-36	36	3,534	0,506	36	3,342	0,577	0,218
	37-42	29	3,595	0,595	29	3,334	0,659	
	43 ve >	3	3,759	0,582	3	3,166	0,440	
Cinsiyet	Kadın	104	3,837	0,629	104	3,429	0,562	
	Erkek	41	3,907	0,460	41	3,506	0,630	0,479
Medeni Durum	Evli	81	3,674	0,586	81	3,382	0,593	
	Bekâr	64	4,088	0,500	64	3,539	0,558	0,107
Eğitim Durumu	Lise	22	3,544	0,703	22	3,270	0,657	
	Ön Lisans	67	3,705	0,516	67	3,322	0,549	
	Lisans	50	4,104	0,467	50	3,628	0,491	0,001
	Yüksek Lisans	6	4,638	0,250	6	4,076	0,650	
Sağlık Güvencesi	SGK	10	4,013	0,606	10	3,612	0,566	
	Emekli Sandığı	129	3,851	0,594	129	3,428	0,579	0,401
	Sözleşmeli	6	3,726	0,310	6	3,673	0,678	

*p<0,05

Tablo 3.8’de hemşirelerin bireysel özellikleri ile PDÖ ve ÖVD ölçeği toplam puan ortalaması arasındaki ilişki incelenmiştir. PDÖ puan ortalamasının, 18-30 yaş, bekâr ve eğitim düzeyi yüksek olan (lisans ve yüksek lisans) hemşirelerde arttığı ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır (p<0,05). ÖVD ölçeği puan ortalamasının ise eğitim düzeyi yüksek olan (lisans ve yüksek lisans) hemşirelerde arttığı ve istatistiksel olarak da anlamlı olduğu bulunmuştur (p<0,05).

Tablo 3.9. Hemşirelerin Çalışma Özellikleri İle Ölçeklerin Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Çalışma Özellikleri	Profesyonel Değerler Ölçeği				Vatandaşlık Davranışı Ölçeği			
	N	\bar{X}	SS	P	N	\bar{X}	SS	P
Hastane	Üniversite	54	4,117	0,538	54	3,559	0,558	0,114
	Devlet	62	3,753	0,573	62	3,436	0,590	
	Doğum Ve Çocuk	29	3,594	0,523	29	3,283	0,579	
Göreviniz	Sorumlu Hemşiresi	9	4,034	0,496	9	3,824	0,310	0,000
	Ameliyathane Hemşiresi	36	3,781	0,602	36	3,128	0,474	
	Servis Hemşiresi	70	3,799	0,603	70	3,454	0,598	
	Yoğun Bakım Hemşiresi	30	4,030	0,526	30	3,719	0,532	
Birim Adı	Çocuk Cerrahi	9	4,034	0,496	9	3,824	0,310	0,000
	Cerrahi Birimler	36	3,781	0,602	36	3,128	0,474	
	Cerrahi YBÜ	70	3,799	0,603	70	3,454	0,598	
	Ameliyathane	30	4,030	0,522	30	3,719	0,532	
Toplam Çalışma Yılı	1-5	61	4,170	0,506	61	3,620	0,520	0,012
	6-10	28	3,764	0,465	28	3,290	0,559	
	11-15	27	3,565	0,548	27	3,492	0,649	
	16-20	29	3,578	0,627	18	3,261	0,509	
Biriminiz Değişti Mi?	Evet	79	3,669	0,551	79	3,280	0,553	0,000
	Hayır	66	4,082	0,548	66	3,656	0,551	
Nöbet Tutma	Evet	135	3,845	0,593	135	3,425	0,589	0,047
	Hayır	10	4,022	0,457	10	3,804	0,290	
Çalışma Saatiniz	8 Saat	25	3,980	0,458	25	3,795	0,358	0,005
	16 Saat	69	3,936	0,667	69	3,382	0,626	
	24 Saat	51	3,690	0,487	51	3,376	0,555	
Üst Eğitim Alma Durumunuz	Evet	23	4,065	0,654	23	3,659	0,585	0,063
	Hayır	122	3,818	0,566	122	3,412	0,575	

*p<0,05

Tablo 3.9’da hemşirelerin çalışma özellikleri ile PDÖ ve ÖVD ölçeği toplam puan ortalaması arasındaki ilişki incelenmiştir. PDÖ puan ortalamasının üniversite hastanesinde çalışan, toplam çalışma yılı az olan (1-5 yıl), çalıştıkları birimi hiç değişmeyen ve çalışma saati olarak az çalışan (8 saat) hemşirelerde arttığı ve

istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). ÖVD ölçeği puan ortalamasının ise sorumlu hemşirelerde, çocuk cerrahi biriminde çalışanlarda toplam çalışma yılı az olan (1-5 yıl), birim değişikliği hiç yapmayan, nöbet tutmayan, çalışma saati olarak az çalışan (8 saat) hemşirelerde arttığı ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0,05$).

Tablo 3.10. Hemşirelerin Mesleki Düşünceleri İle Ölçeklerin Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Mesleki Düşünceler		Profesyonel Değerler Ölçeği				Vatandaşlık Davranışı Ölçeği			
		N	\bar{X}	SS	P	N	\bar{X}	SS	P
Mesleği Sevme Durumu	Çok	26	4,369	0,465		26	3,709	0,556	
	Orta	111	3,752	0,530	0,000	111	3,399	0,570	0,040
	Hiç	8	3,642	0,814		8	3,328	0,662	
Mesleği Tekrar Seçme Durumu	Evet	72	4,001	0,578		72	3,560	0,589	
	Hayır	73	3,703	0,556	0,002	73	3,332	0,553	0,018
Mesleki Memnuniyet Durumu	Memnunum	52	4,128	0,512		52	3,689	0,571	
	Memnun değilim	23	3,766	0,625	0,000	23	3,177	0,508	0,000
	Kısmen	70	3,685	0,556		70	3,364	0,554	
Mesleğinizin Gerekli olduklarını Yapabiliyor musunuz?	Evet	72	3,941	0,560		72	3,489	0,577	
	Hayır	73	3,774	0,602	^{0,086}	73	3,414	0,587	0,442
Mesleğinizin Gerekli olduklarını neden Yapamıyorsunuz?	Hasta Ve Çalışan Hakları Gözetilmediği İçin	18	3,893	0,596		18	3,338	0,455	
	Hemşirelik Dışı İş Yükünün Fazla Olması	36	3,834	0,566	0,041	37	3,400	0,592	0,504
	Kurumda Görev Tanımlanması	16	3,416	0,594		16	3,401	0,591	
	Olmadığı İçin Erkek Hemşirelerin Olması	3	4,166	0,414		3	3,902	1,215	

* $p<0,05$

Tablo 3.10' da hemşirelerin mesleki düşünceleri ile PDÖ ve ÖVD ölçeği toplam puan ortalaması arasındaki ilişki incelenmiştir. PDÖ puan ortalamasının mesleğini çok sevenlerde, mesleğini tekrar seçmek isteyenlerde, mesleğinden

memnun olanlarda, mesleğini çeşitli nedenlerle yapamayan hemşirelerde arttığı ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). ÖVD ölçeği puan ortalamasının ise mesleğini çok sevenlerde, mesleğini tekrar seçmek isteyenlerde, mesleğinden memnun olan hemşirelerde arttığı ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0,05$).

Tablo 3.11.Hemşirelerin PDÖ İle ÖVD Düzeylerinin İncelenmesi

PDÖ Alt Boyutları	ÖVD Alt Boyutları						
	Vicdanlılık	Kurumu Övme	Bilgilendirme Ve Katılım	Hoşgörülük	Yardım Etme	Toplam	
Güvenlik	r	0,445**	0,312**	0,389**	-0,082	0,417**	0,446**
	p	0,000	0,000	0,000	0,328	0,000	0,000
Sorumluluk	r	0,266**	0,282**	0,347**	-0,015	0,258**	0,351**
	p	0,001	0,001	0,000	0,854	0,002	0,000
Harekete Geçme	r	0,346**	0,325**	0,381**	-0,062	0,324**	0,406**
	p	0,000	0,000	0,000	0,457	0,000	0,000
Otonomi	r	0,410**	0,306**	0,356**	-0,091	0,435**	0,424**
	p	0,000	0,000	0,000	0,277	0,000	0,000
İnsan Onuru	r	0,407**	0,250**	0,316**	0,021	0,388**	0,400**
	p	0,000	0,002	0,000	0,800	0,000	0,000
Toplam	r	0,406**	0,323**	0,393**	-0,035	0,392**	0,445**
	p	0,000	0,000	0,000	0,673	0,000	0,000

* $p<0,05$ ** $p<0,01$

Tablo 3.11’de hemşirelerde PDÖ ve ÖVD alt boyutları arasında korelasyon katsayıları incelenmiştir. PDÖ ve ÖVD toplam puanları arasında ilişki bulunmuştur ($r=0,445$). PDÖ ve ÖVD alt boyutları arasındaki ilişkiyi gösteren katsayılar ise $r=0,250$ ve $r=0,445$ arasında değişmektedir. Hemşirelerin PDÖ tüm alt boyut puanları ile ÖVD’nin toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). ÖVD alt boyut puanları ile PDÖ’nün toplam puanları arasındaki ilişki incelendiğinde ise ÖVD’nin hoşgörülük alt boyutu dışında diğer alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlılık olduğu bulunmuştur ($p<0,05$).

Tablo 3.11’ de görüldüğü üzere hemşirelerin PDÖ toplam puanları ile ÖVD toplam puanları arasında orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur ($p=0,000$).

Tablo 3.12. Hemşirelerin PDÖ İle ÖVD Ölçeği Arasındaki İlişki

Değişkenler	B/b	SS	t	p	f	P
ÖVD	1,748	0,290	6,024	0,000	35,80	0,000
PDÖ	0,442	0,074	5,935	0,000		

Tablo 3.12’ de PDÖ ile ÖVD arasındaki ilişkiye yönelik regresyon modeli incelenmiştir. PDÖ ($0,442 \pm 0,074$) ile ÖVD ($1,748 \pm 0,290$) arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($f=35,80$; $p=0,000$). Tablo 3.12’ye göre değişkenler arasında pozitif yönlü bir ilişki ($r=0,445$) vardır. Ayrıca, belirlilik (determinasyon) katsayısı (r^2) $0,200$ (%20) olarak hesaplanmış olup, hemşirelerin ÖVD değişimlerine profesyonel değerlerinin %20 katkıda bulunduğu söylenebilir.

4.TARTIŞMA

Bu çalışma, Afyonkarahisar il merkezinde bulunan üniversite ve kamu hastanelerin cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin profesyonel değerler algısı ile ÖVD düzeylerini incelenmek amacıyla, üç ayrı hastanede 145 gönüllü hemşirenin katılımıyla gerçekleştirilmiştir.

Çalışmaya katılan hemşirelerin PDÖ puan ortalamalarına göre hemşirelerin düşük düzeyde profesyonel değer algıları olduğu görülmektedir. Hemşirelerin sağlık bakımında kritik düşünebilmeleri ve karar verebilmeleri için profesyonel değerlerinin gelişmiş olması beklenir. Bu nedenle hemşirelerin profesyonel değerlerini geliştirmeye yönelik yapılacak girişimlerin planlanması önemlidir. Hemşirelerin profesyonel değerlerinin ve bu değerler üzerinde etkili faktörlerin belirlenmesi ve gerek lisans eğitimi gerekse hizmet içi eğitimlerle eksikliklerin giderilmesi hemşirelik mesleğinde profesyonelliğin gelişimi açısından önem taşımaktadır (Göriş ve ark. 2014).Ülkemizde Karadağ ve ark.(2004)'nın yaptığı çalışmada hemşirelerin düşük düzeyde profesyonellik davranışı sergilediği görülürken, Adams ve Miller(1996)'in Phoneix ve Arizona' da düzenlenen bir konferanstaki hemşire katılımcılarla yaptığı çalışmada ise hemşirelerin daha yüksek düzeyde profesyonellik davranışı gösterdikleri görülmüştür.

Çalışmaya katılan hemşireler PDÖ' nün 'kuşkulu ya da uygunsuz uygulamaları olan sağlık ekibi elemanlarına karşı çıkmak' maddesinden en yüksek puan aldıkları saptanmıştır. Hemşirelerin profesyonel uygulamalarını gerçekleştirirken zarar vermeme-yararlılık etik ilkesine bağlı oldukları ve bu etik ilkesine uygun davranmaya çalıştıklarını düşündürmektedir. Hemşirelik mesleğinin yararlılık etik ilkesi, hemşire insan hayatının, korunması gereken en yüce değer olduğunun ve bu değerden hiçbir koşulda vazgeçilemeyeceğinin bilinci ile çalışmayı içermektedir. Bu çalışmada hemşirelerin hasta savunuculuğu rolünü üstlenerek yararlılık ilkesini benimsedikleri ifade edilebilir. Yapılan benzer çalışmalar incelendiğinde, Parvan ve ark. (2012)'nin yaptıkları çalışmada hemşirelik öğrencileri ve çalışan hemşirelerin

'bireyin gizlilik hakkını güvence altına almak' maddesinden en yüksek puanı aldıkları görülmüştür. Alfrev ve ark. (2007)'nın yaptığı çalışmada ise hemşireler 'uygulama alanında yetkinliklerini korumak' adlı maddeden yüksek puanı aldıkları belirlenmiştir.

Hemşirelerin PDÖ'nün alt boyut puan ortalamalarına göre dağılımları incelendiğinde 'otonomi' alt boyut puanının diğer alt boyut puanlarından yüksek olduğu tespit edilmiştir. Otonomi kavramı, bireyin bağımsızlığını, kişisel haklarını koruyabilme ve artırabilme özelliği olarak tanımlanmaktadır (Tosun ve ark., 2014). Temel profesyonellik özellikleri içinde eğitimsel hazırlık, yayın, araştırma, mesleki organizasyonlara katılma, toplumsal hizmet, yeterlik ve sürekli eğitim, hemşirelik etiği ve otonomi yer almaktadır. Bir meslek üyesi olarak profesyonel hemşirenin hemşirelik etik değerleri ve otonomi yüksekliği hasta bakım kalitesinin artmasını sağlamaktadır (Khorshid, 2004). Otonomisi gelişen, bağımsız kararlar verebilen hemşire, uyguladığı hasta bakımını verirken bilinçli, amaçlı ve kontrollü bakım verebilmektedir (Tosun, 2014). Hemşirelerin profesyonel değerleri, aynı zamanda hemşirelerin profesyonel kimliklerinin gelişmişliği ile ilgili de bilgi vermektedir. Clark (1983)yaptığı çalışmada otonomiye profesyonel bir değer olarak saptamıştır. Ancak, hemşirelerin profesyonel özelliklerini inceleyen çalışmalarda; hemşirelerin otonomi özelliklerinin yetersiz olduğu görülmüştür (Karadağ ve ark., 2002; Karadağ ve ark., 2004; Kelleci ve Gölbaşı, 2004; Kelleci ve ark., 2008). Cerrahi klinikleri, vital bulguları stabil olmayan cerrahi hasta grubuna ve hasta sirkülasyonunun ve iş yükünün fazla olduğu kliniklerden biridir. Cerrahi kliniklerde çalışan hemşireler hızlı ve yoğun tempoda çalışmaktadırlar. Hastaların güvenliği ve hemşirelik bakımlarının etkin olarak yürütülmesinde hemşirelerin davranışları büyük önem taşımaktadır. Hemşirelerin hastanın sağlık durumundaki değişiklikleri hızlı bir şekilde saptamaları gerekmektedir. Bu çalışmada cerrahi kliniklerde hızla değişen hastanın durumu, karmaşık cihazların varlığı, iş yükü, cerrahi işlem hazırlıkları, sedasyonlu hasta grubu ve çalışma koşullarının stresli olması nedeni ile cerrahi hemşirelerin hızlı karar almalarını gerektiren durumlarla daha sık karşılaştıkları için otonomi puan ortalamaları daha yüksek olabilir (Tosun, 2014).

Hemşirelerin ÖVD ölçeği sorularına verdikleri cevaplara göre dağılımları incelendiğinde; ‘işe en çok devam eden çalışanlardan biriyim,’ sorusunu en yüksek oranda cevapladıkları görülmüştür. İşe devamlılık örgütsel etik göstergelerden birisi olup, duygusal bağlılık ilişkisini açıklamaya yardımcı bir faktör olarak gösterilmektedir. İşe gönüllü olarak devamsızlık düşüncesini benimseyen hemşirelerin örgütten ayrılma olasılığı daha yüksektir. Örgütlerini terk etme niyetinde olan hemşireler iş gayretlerini azaltabilirler. Bu durum organizasyonun kalite standartlarını tehlikeye atabilir, çalışma arkadaşlarının motivasyonunu ve çabalarını olumsuz etkileyebilir (Lishchinsky ve Zohar, 2011).Yapılan benzer çalışmalar incelendiğinde bu çalışma bulgularından farklı olduğu görülmüştür Dargahi ve ark. (2012)’nin çalışmasında “benim işimi engellese de yardıma ihtiyacı olan bir çalışma arkadaşına zaman ayırıyorum” maddesinden en yüksek puanı aldıkları görülürken,Topçu ve ark. (2012)’nin hekimlere yaptığı çalışmada ise “işle ilgili bir konuda deneyim eksikliği nedeniyle zaman kaybetmişsem, aynı şeyin diğer çalışanların da başına gelmemesi için onları uyarırım” maddesinden en yüksek puanı aldıkları saptanmıştır.Bu çalışmada hemşirelerin işe devamlılık düşünceleri etik algıları ile ilişkili olduğu ve işi bırakma düşüncelerinin olmadığı söylenebilir. Ayrıca hemşirelerin işe devam etmeleri, onların gerçek davranışları, bir iç motivasyon faktörü ve örgütü ile arasında psikolojik sözleşme bileşeni olarak kabul edilerek örgütlerine bağlılık düzeylerinin yüksek olduğu sonucuna varılabilir.

Bu çalışmada cerrahi hemşirelerin ‘vicdanlılık’ alt boyut puanının, diğer alt boyut puanlarından yüksek olduğu görülmüştür. Vicdanlılık; çalışanların, işleri ve üstlenilen rolleri ile ilgili yükümlülüklerinin ötesine geçerek, örgütün işleyişine gönüllü olarak katkıda bulunmaları olarak tanımlanmaktadır (Allison ve ark., 2001). Vicdanlılık bazı kaynaklarda ileri görev bilinci olarak da ifade edilmektedir. İleri görev bilinci bir bütün olarak örgüte faydalı olan eylem odaklı ve sorumluluk davranışlarıdır (Altıntaş, 2006). Vicdanlılık,hemşirelik mesleğinde olmadan mesleğin gerçekleştirilemeyeceği sonucuna varılabilir. Dolayısıyla çalışmaya katılan cerrahi hemşirelerin bu bilince sahip oldukları yorumu yapılabilir. Yapılan benzer çalışmalar incelendiğinde, Geçer, (2008); Altıntaş ve Baykal, (2010)’ın

çalışmalarında vicdanlılık boyutunun en yüksek puanı aldığı görülürken, Altay (2011)'ın çalışmasında ise hoşgörülülük alt boyutunun en yüksek puanı aldığı saptanmıştır.

Hemşirelerin kişisel özellikleri ile ölçeklerin toplam puan ortalamaları karşılaştırıldığında PDÖ puan ortalamasının, genç yaşa sahip olan (25-30 yaş), bekar ve eğitim düzeyi yüksek olan (lisans ve yüksek lisans) hemşirelerde daha yüksek olduğu görülmüştür. Hemşireliğin profesyonelliğe geçişinde nitelikli eğitim alınması son derece önemlidir. Yapılan bazı çalışmalar eğitimin profesyonel kimliğin gelişimi üzerine katkısı olduğunu göstermektedir (Gray ve Smith, 1999; Spouse, 2000; Gregg ve Magilvy, 2001). Beydağ ve Arslan (2008)'ın yapmış olduğu çalışmada sağlık meslek lisesi mezunlarının mesleki profesyonellikleri daha düşük çıkmış ve eğitimin profesyonelleşmede etkili olduğu belirtmişlerdir. Görüş ve ark. (2014)'nın yaptığı çalışmada lisans ve yüksek lisans mezunu hemşirelerde PDÖ puanlarının yüksek olduğu bulunmuştur. Bu çalışmaya katılanlar arasında genç yaşa sahip olan hemşirelerin sayısının fazla olmasının, PDÖ puan ortalamalarını arttırdığı düşünülmektedir. Aynı zamanda yaşı ve çalışma deneyimi daha yüksek olan hemşirelerin uzun süredir iş yoğunluğunu yaşıyor olmaları, kendilerine ve ailelerine yeteri kadar zaman ayıramamalarından dolayı iş doyumsuzluğu ve tükenmişlik yaşadıkları düşünülebilir. Evli ve mesleki deneyimi fazla olan hemşirelerin uzun süredir yaşadıkları mesleki olumsuzluklarının profesyonellik algılarını olumsuz yönde etkilediği ve bu durumda hemşirelerin PDÖ puan ortalamalarının düşük olmasında etkili olduğu söylenebilir. Bizim çalışma bulgularımıza paralel olarak Lin ve Wang (2010) tarafından yapılan çalışmada medeni durumu bekar olan hemşirelerin PDÖ puan ortalamasının daha yüksek olduğunu saptanmıştır.

Bu çalışmada PDÖ puan ortalamasının, üniversite hastanesinde çalışan, toplam çalışma yılı az olan (1-5 yıl), çalıştıkları birimi hiç değişmeyen ve gündüz çalışan (8 saat) hemşirelerde arttığı saptanmıştır. Dikmen ve ark. (2014)'nın hemşirelerin mesleki profesyonelliklerini belirlemek için yaptığı çalışmada çalışma süresi az olan hemşirelerde profesyonel tutarlılığın yüksek olduğunu saptamıştır. Beydağ ve Arslan (2008)'ın çalışma sonucuna da benzer bir şekilde çalışma yılı az olan hemşirelerin

profesyonel tutum puan ortalamasının yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgular genç ve yeni mezun hemşirelerin profesyonelliği daha çok önemsedikleri ve çalışma süresi arttıkça mesleki tükenmişliklerinin profesyonelliklerini etkilediği düşündürmektedir. Bu çalışmada da hemşire olarak çalışma yılı arttığında, bunun mesleki profesyonelliği olumsuz etkilediğini de göstermektedir. Aynı zamanda çalışmaya katılan hemşirelerin büyük çoğunluğunu bayan hemşireler oluşturmuştur. Bu nedenle kadının iş yaşamından gelen zorluklara karşı kadın ve annelik rolünün getirdiği sorumlulukların ve toplumsal baskıların profesyonellik değer algısını olumsuz yönde etkilediği söylenebilir (Dikmen ve ark., 2014).

Hemşirelerin PDÖ puan ortalamaları çalıştığı birimlerdeki görevleri ve kendi iletişimlerini değerlendirme durumları ile karşılaştırıldığında aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Sorumlu hemşirelerin, hasta bakımı dışında otonomi, ekip iletişimi, yönetsel sorumluluklar gibi birçok görev alanı bulunmaktadır. Sorumlu hemşirelerin birlikte çalıştığı hemşire grubuna liderlik yapabilmesi ve etik sorunları çözebilmesi için diğer çalışanlardan daha yüksek düzeyde profesyonel değer algılarına sahip olması gerekmektedir (Duygulu, 2008). Sorumlu hemşirelerde profesyonellik algısının yüksek olması onların bu görevleri üstlenme durumlarının daha fazla olmasından kaynaklanan bir durum olabilir. Benzer şekilde sorumlu hemşire olarak çalışan hemşirelerde profesyonellik puan ortalamalarının yüksek olduğu çalışmalar, bu çalışma bulgularını desteklemektedir (Podsakoff ve ark., 2000; Cohen ve Kol, 2004; Karamanoğulları ve ark., 2009; Dikmen ve ark., 2014). Literatürde hemşirelerin ÖVD ile cinsiyet arasında ilişki olduğunu gösteren çalışmalar Lin ve Wang (2010)'ın çalışmasında da yer almakla birlikte; bu çalışmada hemşirelerin bireysel özellikleri ile (yaş, cinsiyet, medeni durum v.b) ÖVD arasında anlamlı bir ilişki olmadığını ama aynı zamanda çalışma özelliklerinin (görev türü, çalışılan birim, çalışma saatleri v.b) hemşirelerin ÖVD'ye olumlu katkıda bulunduğunu ortaya koymuştur. Bununla birlikte eğitim düzeyinin, çalışma yılının hemşirelerde ÖVD'yi etkilediği görülmüştür. Yaghoubi ve ark. (2012)'nin İranlı hemşirelerde profesyonellik üzerine yaptığı çalışmada cinsiyet, yaş ve eğitim düzeyi ile ÖVD arasında anlamlı bir ilişki saptanırken, çalışma yılı ve görev tipi arasında anlamlı bir ilişki saptanamamıştır. Yine benzer şekilde yapılmış

olan bir başka çalışmada Kidder ve Mclean (1993) demografik özellikler ile ÖVD arasında anlamlı bir ilişki saptamamıştır. Lisans ve lisansüstü eğitim programlarında, hemşire yetiştirme sürecinde ileri görev bilinci davranışı ve çalıştığı kurum, hasta ve ekibine karşı nezakete dayalı bilgilendirme eğitimleri hemşirelikte yönetim dersi kapsamında verilmektedir. Bu nedenle eğitim durumu yükseldikçe çalışanların ÖVD puanlarının arttığı söylenebilir. Hemşirelik alanında yapılan farklı çalışmalarda bu değişkenlere yönelik farklı bulgular ortaya çıkmıştır (Çöl,2004). Filik ve ark.(2014)'nın yaptıkları çalışmalarda eğitim durumu yükseldikçe, ÖVD puan ortalamasının düştüğü saptanmıştır. Bu durumun nedeni lisans mezunlarının kendilerine daha çok güvenmeleri ve kendilerini yeterli gördükleri için başka kurumlarda iş bulabileceklerine inanmış olmaları olabilir (Filik, 2014).

Çalışmaya katılan hemşirelerin çalışma şekilleri ile ilgili değişkenlerin ÖVD puan ortalamasını etkilediği saptanmıştır.Hemşirelik mesleğinin temel özelliği olan insanlarla sürekli etkileşim içinde olması ve yoğun iş temposu, çalışanlara bir takım psiko sosyal sorunlara yol açmaktadır. Hemşirelik mesleğinde uzun süre stresli ortamda ve nöbetli çalışmak, hemşirede yorgunluğa, enerji eksikliğine ve duygusal yönden bireyin yıpranmasına neden olmaktadır. Bu sorunlar iş tatminini olumsuz etkileyen faktörlerdir (Arı ve Bal, 2008). Bu çalışmada henüz yeni mesleğe başlayan, çalışma birimi değişmeyen, nöbet tutmayan hemşirelerde ÖVD puanının yüksek olması yoğunluk ve önemli ölçüde rol ya da iş stresi yaşamamalarına dolayısıyla iş tatminlerinin pozitif olmasına bağlı olabilir.

Hastane yöneticilerinin bir kolu olan sorumlu hemşireler,takım çalışması ve işbirliği içerisinde hareket edebilen ve örgütsel hedeflerin başarılabilmesi için örgütü belirlenmiş amaçlara ulaştıran, etkili kılan, hizmetin maddi ve insan kaynaklarını harekete geçiren yöneticilerdir(Duygulu, 2008). ÖVD puan ortalamaları, klinik sorumlusu olarak görev yapan, çocuk cerrahisi kliniğinde çalışan, çalışma deneyimi az olan, nöbet tutmayan ve çalışma kliniğini değiştirmeyen hemşirelerde arttığı görülmüştür. Özkütük ve ark. (2012) 'nın çalışmasında sorumlu hemşirelerde ve mesleki yılı fazla olan hemşirelerde ÖVD puanının arttığı saptanmıştır. Dargahi ve ark. (2012)'nin yaptığı çalışmada ÖVD ile hemşirelerin yaptıkları görev arasında

anamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Benzer Şekilde Chen ve ark. (2009)'nın yaptığı çalışmada görev değişkeninin, VD üzerinde etkisi olduğunu saptamışlardır. Çalışmamızda cerrahi birim sorumlu hemşirelerin VD puan ortalamasının yüksek çıkması, onların denetim söz konusu olmasa dahi ilgili çalışan, kendi iç denetimiyle belirlemiş olduğu misyonu bir haz, sevinç duyarak yerine getirme arzusunda olduğu söylenbilir. Sorumlu hemşireler genelde nöbet tutmayan ve günlük 8 saat çalışan kişilerdir. ÖVD' nin, nöbet tutmayan ve günlük az saat çalışan cerrahi hemşirelerinde yüksek çıkması sorumlu hemşirelerin verdikleri cevaplarla paralellik göstermiştir.

Literatürde iş memnuniyetinin VD üzerinde olumlu bir etkiye sahip bir faktör olarak kabul edilmektedir. Yani alışanların iş memnuniyeti VD'yi artırabilir. Birçok alışma mesleki memnuniyetin ve iş doyumunun VD'ye etkisini desteklemektedir (Podsakoff ve ark., 2000; Eumema ve ark., 2007; Dargahi ve ark., 2012). Bu çalışmanın sonucu literatür ve yapılan çalışmalarla paralellik göstermektedir. Çalışanların VD puanlarının yüksek olması işleri hakkında olumlu duygular hissetmelerine yol açar. Çalışanlar abaları ve enerjileri ile örgüte olan bağlılıklarını göstermektedirler. Bu bulgular göre; VD düzeyi yüksek olan hemşirelerin, çalıştıkları örgütte kalmaktan mutlu olan, örgütsel amaçların gerçekleştirilmesi için normalden daha fazla çaba harcayan ve örgütten ayrılmayı düşünmeyen kişiler olduğu söylenbilir (Dolu, 2011).

Profesyoneller ile örgütler arasındaki ilişki karmaşık olarak kabul edilmektedir. Çünkü alışanların profesyonellik ve profesyonel değerleri ile örgüt arasında yazılı olmayan gizli bir çatışma vardır. Profesyonellik, birçok çalışmada çalışanların duyarlılığına ve meslek ile ilgili duygusal ve bilişsel algılarına dayalı bir tutum olduğu ifade edilmektedir (Podsakoff ve ark., 2000; Cohen ve Kol, 2004). Bir tutum olarak profesyonel düzeyi yüksek olan bir kişiden aynı zamanda daha fazla VD gerçekleştirilmesi beklenir (Cohen ve Kol, 2004). Yapılan bir meta-analiz çalışmasında profesyonel tutumun ÖVD ile ilişkili olduğu ve tahmini destek sağladığı bulunmuştur. Aynı çalışmada iş tatmini, adalet algısı ve örgütsel bağlılık ile ÖVD arasında olumlu ilişki bulunmuştur (Podsakoff ve ark., 2000; Cohen ve Kol, 2004).

Bu çalışmada bulgular, hemşirelik mesleğinde profesyonel değerlerin ÖVD ile orta düzeyde ilişkili olduğunu ve ÖVD'yi %20 artırdığını göstermiştir. Profesyonel değer algısı ile ÖVD arasındaki ilişki çok güçlü olarak bulunmamasına rağmen önemli olduğu tespit edilmiştir. Bu çalışma sonucu literatürle paralellik göstermektedir (Cohen ve Kol, 2004). Bu çalışmanın korelasyon analizinde gösterdiği tutarlı ve pozitif ilişki hemşirelik mesleğinde profesyonellik değerlerin ÖVD'nin belirleyicilerinden biri olduğunu ortaya koymaktadır. Profesyonellik ve ÖVD arasındaki ilişkinin eğitim seviyesi yüksek olan hemşirelerde güçlü olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç hemşireler arasında profesyonelliği artırmada eğitimin bir yol olduğu ifade edilebilir. Aynı zamanda hemşireler arasında eğitim seviyesi yüksek olanların profesyonel değer ve ÖVD puanlarının yüksek olması eğitimin profesyonel değer ve davranışının gelişmesinde bir anahtar faktör olduğunu düşündürebilir. Yani hastanelerde profesyonel iç motivasyonu geliştirmek için yüksek öğrenimli hemşirelerin seçilmesi bir seçenek olarak düşünülebilir. ÖVD gibi rol davranışları yüksek olan hemşireler kurum için ekstra rol davranışı göstermek için daha istekli olacaklardır (Cohen ve Kol, 2004). Bu çalışmada hemşireler arasında profesyonel değerler açısından fark yok iken ÖVD'nin sorumlu hemşirelerde yüksek olması dikkat çekici bir sonuç olarak görülmektedir. Profesyonelliğin hemşireler arasında bir iç mekanizma olarak görüldüğü, ÖVD'nin ise sorumlu hemşireler ve astları arasında bağımsız bir değişken olduğu sonucuna varılabilir.

5.SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmanın sonucunda;

- Hemşirelerin PDÖ'nün 'kuşkulu ya da uygunsuz uygulamaları olan sağlık ekibi elemanlarına karşı çıkmak; standartlar doğrultusunda kalitesi yüksek hemşirelik bakımı sağlamak; hemşirelik mesleğinin değerlerini ve amaçlarını açıkça ifade etmek', maddelerini en yüksek oranda cevapladıkları,
- Hemşirelerin PDÖ'nün otonomi alt boyutundan en yüksek puanı aldıkları,
- PDÖ puan ortalamasının üniversite hastanesinde çalışan, toplam çalışma yılı az olan, çalıştıkları birimi hiç değişmeyen ve gündüz çalışan hemşirelerde arttığı,
- PDÖ puan ortalamasının mesleğini çok seven, mesleğini tekrar seçmek isteyen, mesleğinden memnun olan ve mesleğin gerektirdiklerini çeşitli nedenlerle yerine getiremeyen hemşirelerde arttığı,
- Hemşirelerin, ÖVD'nin 'işe en çok devam eden çalışanlardan biriyim; işimi ve bana verilen görevleri çok ciddiye alarak hatasız yerine getirmek için özen gösteririm; başımda kimse durmasa bile kurum kurallarına uyarım', maddelerine en yüksek oranda cevap verdikleri,
- Hemşirelerin ÖVD ölçeğinin vicdanlılık alt boyutundan en yüksek puanı aldıkları,
- Hemşirelerin bireysel özellikleri ile (yaş, cinsiyet, medeni durum v.b) ÖVD arasında ilişki olmadığını ama aynı zamanda çalışma özelliklerinin (görev türü, çalışılan birim, çalışma saatleri v.b) ve mesleki memnuniyetin hemşirelerin ÖVD düzeyine olumlu katkıda bulunduğu,
- Hemşireler arasında ÖVD düzeyinin klinik sorumlusu olarak görev yapan, çocuk cerrahisi kliniğinde çalışan, çalışma deneyimi az olan, nöbet tutmayan ve çalışma kliniğini değiştirmeyen hemşirelerde arttığı,
- PDÖ ve ÖVD toplam puanları arasında anlamlı ilişki olduğu,
- Hemşirelerin bireysel özellikleri ile HPDÖ ve ÖVD ölçeklerin toplam puan ortalamaları karşılaştırıldığında; 25- 30 yaş, bekâr ve eğitim düzeyi yüksek olan hemşirelerde arttığı,

- Hemşirelik mesleğinde profesyonel değerlerin ÖVD ile orta düzeyde ilişkili olduğunu ve ÖVD'yi %20 artırdığı saptanmıştır.

Çalışmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda aşağıdaki önerilerde bulunulmuştur.

1. Hemşirelerin profesyonel değerleri ve ÖVD'leri orta düzeyde olduğu saptanmıştır.

Bu bağlamda;

- Hemşirelerin profesyonel değerlerini ve ÖVD'lerini etkileyen faktörlerin incelenmesi,
- Hemşirelerin profesyonel değerlerinin ve ÖVD'lerinin farklı ölçüm araçları kullanılarak çoklu merkezlerde ve değişik profesyonel grup ile karşılaştırılarak araştırılması,
- Hemşireler arasında ÖVD gibi davranışlar fazladan rol davranışları, çalışanların iş tanımlarında doğrudan tanımlanmamış, çalışanların örgütte sözleşmesinde yer almayan ancak herhangi bir emre dayalı olmadan gönüllü olarak zorunluluk hissetmeden örgütü koruyucu bireysel davranışlardır. ÖVD gelişiminde gönüllülük önemli rol oynamaktadır. Yönetici hemşireler daha esnek çalışma şekli oluşturmalı ve hemşireleri daha fazla motive etmelerini sağlamalı,
- ÖVD'yi artırmak için hemşire yöneticileri hemşireler arasında iş, görev, ödül dağılımında adil olmalı, hemşirelerin kararlara katılımlarını sağlanmaları,
- Örgütlerin performans göstergelerinde ÖVD'ye yer vermeleri,
- Mesleğe deneyimi fazla olan, 30 yaş üzeri, işten ayrılmayı düşünen hemşirelerin daha fazla ÖVD göstermeleri için desteklenmesi,
- Hemşirelerin bağımsız karar alabilmelerini destekleyecek güçlü hemşirelik yönetiminin sağlanması ve yetkilerinin artırılması,
- Profesyonellik ve ÖVD göstermelerini etkileyen kişisel, mesleki ya da kurumdan kaynaklı faktörlerin incelenmesi,

2. Hemşirelerin profesyonellik değerleri ve ÖVD'leri ile eğitim düzeyi arasında ilişki olduğu belirlenmiştir. Bu bağlamda,

- Hemşirelik eğitiminin en az lisans düzeyinde olması,

- Kurumların performans ve örgüt kültürlerini artırmak için lisans mezunu hemşireleri tercih etmeleri,

3. Hemşirelerin profesyonellik değerleri ile ilgili otonomi yani bağımsız iş yapma, kendi uzmanlık alanında serbestçe davranma istekleri yüksek bulunmuştur. Bu bağlamda;

- Hemşirelerin profesyonellik değerlerinin artırılması için yönetim kararlarına katılma, hasta bakımında özerk karar vermelerini sağlayacak çalışma sisteminin yöneticiler tarafından daha fazla desteklenmesi,

4. Hemşirelerin profesyonellik değerleriyle ilgili güvenlik alt boyut puanı düşüktür. Bu bağlamda;

- Hemşirelerin hasta güvenliği hakkında bilgilendirilmesi eğitimlerinin düzenlenmesi ve bu konuda farkındalıklarının artması sağlanmalıdır.

ÖZET

Cerrahi Hemşirelerin Mesleki Profesyonellik Ve Örgütsel Vatandaşlık Davranışları

Bu çalışma, cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin profesyonel değerleriyle, ÖVD arasındaki ilişkiyi saptamak amacıyla tanımlayıcı olarak planlanmıştır. Literatürde hemşirelerin profesyonellik özelliklerinin araştırıldığı, ancak bu özelliklerin örgüte olan yararı hususunda yapılmış yeterli çalışmaya rastlanılmamıştır. Konunun sağlık kurumları açısından öneminin bulunması ve bu kurumlarda profesyonellik ile ÖVD'nin birlikte değerlendirilmesine yönelik bir çalışmaya rastlanılmamış olması bu konunun ele alınmasında etkili olan husustur.

Çalışma, Afyonkarahisar ilinde bulunan bir üniversite ve iki devlet hastanesinin cerrahi kliniklerinde yapılmıştır. Örneklemi, bu kurumlarda çalışan ve çalışmaya katılmayı gönüllü kabul eden 145 hemşire oluşturmuştur. Veri toplama aracı olarak 19 soruluk bir anket formu, 36 sorudan oluşan Hemşirelerin Profesyonel Değerler Ölçeği (HPDÖ) ve 24 soruluk ÖVD Ölçeği kullanılmıştır. Araştırmada veri toplama araçları ile elde edilen veriler, bilgisayar ortamına aktarılarak "SPSS" istatistik paket programı yardımıyla analiz edilmiştir. Verilerin analizinde, frekans ve yüzde dağılımı, aritmetik ortalama, Varyans analizi (ANOVA), t test, Pearson korelasyon analizi ve regresyon modeli kullanılmıştır. Sonuçların yorumlanmasında 0.05 anlamlılık düzeyi ölçüt olarak alınmıştır.

Hemşirelerin PDÖ'ye verdikleri puanların ortalaması 3.857 ± 0.585 ve ÖVD'ye verdikleri puan ortalaması ise 3.451 ± 0.581 olarak belirlenmiştir. Yapılan korelasyon analizi sonucunda PDÖ ve ÖVD alt boyutları arasındaki ilişkiyi gösteren katsayıların $r=0.250$ ve $r=0.445$ arasında değiştiği saptanmıştır. Hemşirelerin PDÖ tüm alt boyut puanları ile ÖVD'nin toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur. Yine hemşirelerin PDÖ ile ÖVD toplam puanları arasında da anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir (<0.05). PDÖ ile ÖVD arasındaki ilişkiye yönelik regresyon modeli incelendiğinde; PDÖ (0.442 ± 0.074) ile ÖVD (1.748 ± 0.290) arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($f=35.80$; $p=0.000$). PDÖ ve ÖVD değişkenleri arasında pozitif yönlü bir ilişki ($r=0.445$) olduğu görülmüştür. Belirlilik (determinasyon) katsayısı (r^2) 0.200 (%20) olarak hesaplanmış olup hemşirelerin ÖVD değişimlerine profesyonel değerlerinin %20 katkıda bulunduğunu ortaya koymuştur.

Elde edilen sonuçlara göre hemşirelerin orta düzeyde bir profesyonellik değere ve ÖVD'ye sahip oldukları belirlenmiştir. Hemşirelerin profesyonel değeri arttıkça orta kuvvette ÖVD'nin de arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca hemşirelerin ÖVD değişimlerinin %20'sinin profesyonel değerlere bağlı olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Cerrahi, hemşire, örgütsel vatandaşlık davranışı, profesyonel değer

SUMMARY

Professionalism and Organizational Citizenship Behavior of Professional Nurses Surgery

Objective: This research was planned as a descriptive study in order to determine the relationship between the professional values and organizational citizenship behavior (OCB) of nurses working in surgical clinics. The literature includes studies that investigate the professional qualities of nurses; however, there is a lack of studies examining the benefits of these qualities to the organization.

Another factor that has been effective in addressing this issue is the lack of studies assessing both professionalism and OCB in healthcare institutions despite its significance for these institutions.

Methods: The study was conducted at the surgery clinics of a university and two state hospitals in the province of Afyonkarahisar. The sample consisted of 145 nurses working in these institutions and volunteers who agreed to participate in the study. A 19-item questionnaire, the Nurses Professional Values Scale (NPVS) consisting of 36 items and the OCB Scale consisting of 24 items were used as data collection tools. The data obtained in this study by means of data collection tools were transferred to a computer and analyzed using "SPSS" statistical software package. In data analysis, frequency and percentage distribution, arithmetic mean, variance analysis (ANOVA), t-test, Pearson correlation analysis and regression model were used. For the interpretation of results, a significance level of 0.05 was taken as criterion.

Results: The mean score on the NPVS was found to be 3.857 ± 0.585 and the mean score on the OVD was found to be 3.451 ± 0.581 . As a result of the correlation analysis conducted, it was determined that the coefficients indicating the relationship between PVS and OCB subscales varied between $r = 0.250$ and $r = 0.445$. It was found that there was a statistically significant relationship between the total subscale scores on PVS and the total scores of OCB. Similarly, it was determined that there was a significant relationship between the total scores of PVS and OCB ($p < 0.05$). When the regression model regarding the relationship between PVS and OCB was analyzed, the relationship between PVS (0.442 ± 0.074) and OCB (1.748 ± 0.290) was found to be statistically significant ($f = 35.80$, $p = 0.000$). It was seen that there was a positive relationship between PVS and OCB variables ($r = 0.445$). The determination coefficient (r^2) was calculated to be 0.200 (20%) which demonstrated that professional values contributed to the OCB changes by 20%.

Conclusion: According to the results obtained in the study, it was determined that the nurses possessed a moderate level of professional values and OCB. It was concluded that as the professional values of nurses increased, the OCB of moderate level also increased. Furthermore, it was seen that 20% of the change in OCB of nurses were dependent on professional values

Keywords: Professional values, organizational citizenship behavior, nurses, surgery.

KAYNAKLAR

- ACAR, Z. (2006). Örgütsel yurttaşlık davranışı: Kavramsal gelişimi ile kişisel ve örgütsel etkileri. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, **7 (1)**: 1-14.
- ADAMS, D., MİLLER, B.K., BECK, L. (1996). Professionalism behaviors of hospital nurse executives and middle managers in 10 Western States. *West J Nurs Res*, **18(1)**: 77-88.
- AKBULUT, T., COŞKUN, N., ABBASOĞLU, A. (1998). İşyeri hekimliği ders notları. Türk Tabipler Birliği Yayını, Ankara.
- AKDEMİR, N., BİROL, L. (2004). İç hastalıkları ve Hemşirelik bakımı, 2.baskı Ankara.
- ALLİSON, B.J. VOSS, R.S., DRYER, S. (2001). Student classroom and career success: The role of organizational citizenship behavior, *Journal of Educational forBusiness*. **76 (5)**: 282-294.
- ALTAY, M. (2011). Hastane çalışanlarının işyerindeki duyguları ile örgütsel vatandaşlık davranışı arasındaki ilişki: Özel sağlık kurumlarına yönelik bir araştırma. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Yönetimi Anabilim Dalı.
- ALTINTAŞ, F.Ç. (2006). Hizmet çalışanları olarak hemşirelerin örgütsel vatandaşlık davranışı boyutlarını belirlemeye yönelik bir analiz. *Yönetim Bilimleri Dergisi*, **4 (2)**: 81-90.
- ALTUN, İ. (2002). Burnout and Nurses personal and professional values. *Nursing Ethics*, **9 (3)**: 269-278.
- ALTUN, İ. (2008). Nursing values. *Nursing Education Challenges in The 21st Century*, **9**: 243-270.
- ALTUNTAŞ, S. (2008). Hemşirelerin örgütsel güven düzeyleri ile kişisel - mesleki özellikleri ve örgütsel vatandaşlık davranışı arasındaki ilişki. Doktora tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- ALTUNTAŞ, S., BAYKAL, U. (2010). Örgütsel vatandaşlık düzeyi ölçeğinin hemşirelikte geçerlik güvenirliği. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, **13 (3)**: 7-16.
- ALTUNTAŞ, S., BAYKAL, Ü. (2014). Organizational citizenship behavior levels of nurses and effective factors. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetim Dergisi*, **2 (1)**: 89-98.
- ARI, S. G, BAL, Ç. E. (2008). Tükenmişlik Kavramı: Birey ve örgütler açısından önemi, *Yönetim ve Ekonomi Dergisi*, **15 (1)**: 131-148.

- ARSLAN, H., KONUK ŞENER, D. (2012). Hemşirelikte yeni ve önemli bir kavram: Girişimcilik. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi, **20 (2)**: 140-145.
- AVCI, N. (2007). Üniversite gençliğinin bireysel ve toplumsal değerlere ilgi ve bakışı. Süleyman Demirel Üniversitesi Örneği, Değerler ve Eğitimi Uluslararası Sempozyumu, DEM Yayınları, 819-851
- BALTAŞ, A. (2003). Başarı için pasaport: Profesyonel davranış. Kaynak Dergisi, Nisan-Eylül:14.
- BARBER, B. (1952). Science and Social order. Newyork. Free Pres p. 288.
- BASIM, H. N., ŞEŞEN, H. (2006). Örgütsel vatandaşlık davranışı ölçeği uyarlama ve karşılaştırma çalışması. Ankara Üniversitesi Sağlık bilimleri Fakültesi Dergisi, 83-101.
- BATEMAN, T. S., ORGAN, D. W. (1983). Job satisfaction and the good soldier: The relationship between affect and employee "Citizenship". Academy of Management Journal, **26 (4)**: 587-595.
- BERGERON, D. M. (2007). The potential paradox of organizational citizenship behaviour: Good citizens at what cost?. Academy of Management Review, 32 (4): 1078-1095.
- BEYDAĞ, K. D., ARSLAN, H. (2008). Kadın doğum kliniklerinde çalışan ebe ve hemşirelerin profesyonelliklerini etkileyen faktörler. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, **3 (7)**: 75-87.
- BİNGHAM RICHARD D. (1978). Innovation, bureaucracy and public policy: A Study of innovation adoption by local government. The Western Political Quarterly, **31 (2)**: 172-205.
- BİTMİŞ, M.G., SÖKMEN, A., TURGUT, H. (2014). Örgütsel vatandaşlık davranışı ölçeği: Geçerlilik ve güvenilirliğinin yeniden değerlendirilmesi. Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, **16 (2)**: 1-14.
- BOLINO, M. C. (1999). Citizenship and impression management: Good soldiers or good actors?. Academy of Management Review, January: 82-98.
- BUCHER, R., STELLİNG, J. (1969). Characteristics of professional organizations. Journal of Health & Social Behaviour vol. **10**: 3-15.
- CHEN, X. P., LAM, S. K., SCHAUBROECK, J., NAUMANN, S. (2002). Group organizational citizenship behavior: A conceptualization and preliminary test of its antecedents and consequences. Academy of Management Proceedings, **10**: 1-6.
- CLARK, B. R. (1983). The higher education system: Academic organization in crosscultural perspective. London, University of California Press.

- COHEN, A., KOL, Y. (2004). Professionalism and organizational citizenship behavior. An empirical examination among Israeli nurses. *Journal of Managerial Psychology*, **19** (4): 386-405.
- CRAVEN, R., HIRNLE, C. (2003). *Fundamentals of Nursing: Human health and function*. 4. Ed. Lippincott Williams and Wilkins, Philadelphia.
- CHENG CHEN, C, Fen Chiu SU (2009). The mediating role of job involvement in the relationship between job charecteristics and organizational citizenship behaviour. *JSP*, **149** (4): 474-494.
- ÇAVDAR, M. (2009). İlköğretim öğretmenlerinin bireysel değerlerinin çok boyutlu incelenmesi. Yüksek lisans tezi, Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- ÇETİN, M. Ö. (2004). *Örgütsel Vatandaşlık Davranışı*. (1.Baskı), Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- ÇOBAN, Ü. (2011). İş değerlerinin örgütsel bağlılık üzerindeki etkisinin analizi ve hemşireler üzerinde bir uygulama. Yüksek lisans tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- ÇÖL, G. (2004). İnsan kaynakları örgütsel bağlılık kavramı ve benzer kavramlarla ilişkisi. **6** (2): 4-11.
- DARGAHI, H., ALİREZAİE, S., SHAHAM, G. (2012). Organizational citizenship behavior among Iranian Nurses. *Iranian J Publ Health*, **41** (5): 85-90.
- DEMİR DİKMEN, Y., YÖNDER, M., YORGUN, S., YILDIRIM USTA, Y., UMUR, S., AYTEKİN, A. (2014). Hemşirelerin profesyonel tutumları ile bunu etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, **17** (3): 158-164.
- DEMİREL, Y. (2009). Örgütsel bağlılık ve üretkenlik karşıtı davranışlar arasındaki ilişkiye kavramsal yaklaşım. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, **8**(15): 115-132.
- DİNÇ, S., KAYA, Ö., ŞİMŞEK, Z. (2007). Harran Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Hemşirelik Mesleği hakkındaki bilgi, düşünce ve beklentileri. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, **10** (1): 1-9.
- DOLU, B. (2011). Hastanede çalışan hemşirelerin örgütsel vatandaşlık düzeylerinin incelenmesi. Tezsiz yüksek lisans bitirme projesi, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı.
- DÖNMEZ, B. (2011). Öğretmenlik mesleki değerlerinin aşınma sürecine ilişkin bir değerlendirme. *Eğitim-Bir-Sen*, **7** (19): 3-8.

- DUYGULU, S., KUBLAY, G.(2008). Yönetici hemşirelerin ve birlikte çalıştıkları hemşirelerin liderliğe ilişkin değerlendirmeleri ve yönetici hemşirelerin sahip oldukları liderlik özellikleri. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi, 1-15.
- EMİROĞLU, N. (1994). İş sağlığı hemşireliği. Türk Hemşireler Dergisi, **44 (6)**: 35-38.
- ERDOĞAN, H. (2010). Aile ekonomisi ve beslenme eğitimi Türkiye'ye yerleşen Almanların bireysel, sosyal ve geleneksel değerlerinin saptanması. Yüksek lisans tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- ERDEMİR, F. (1998). Hemşirenin rol ve işlevleri ve Hemşirelik eğitiminin felsefesi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, **2 (1)**: 59-63.
- ERDİL, O., İMAMOĞLU, S. Z., KESKİN, H., ERAT, S. (2004). Yönetim tarzı ve çalışma koşulları, arkadaşlık ortamı ve takdir edilme duygusu ile iş tatmini arasındaki ilişkiler: Tekstil Sektöründe Bir Uygulama. Doğuş Üniversitesi Dergisi **5 (1)**: 17-26.
- ERSOY, B. (2006). Toplumsal değerler ve çalışanların iş doyumunu arasındaki ilişki: Ampirik bir uygulama. Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.
- EUMEMA, M.C., WENDT, H., VAN EMMERİK, H. (2007). Leadership styles and group organizational citizenship behavior across culture. *JOB*, **28**: 1035-1057.
- FİLİK, T., ÜNALAN, D., ÖZYURT, Ö., UYSAL, H., BORLU, M. (2014).Personellerinin örgütsel bağlılık düzeylerinin ölçülmesi. Erciyes Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi.
- FREIDSON, E. (1984). The changing nature of Professional control. Annual Review of Sociology, **10**: 1-20.
- GEÇER, H. (2008). Bir üniversite hastanesindeki hemşirelerin örgütsel vatandaşlık davranış düzeylerin belirlenmesi. Yüksek lisans tezi, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- GEÇKİL, E., EGE, E., AKİN, B., GÖZ, F. (2012). Turkish version of the revised nursing professional values scale: validity and reliability assessment. *Jpn J Nurs Sci*, **9**: 195-200.
- GÖÇMEN BAYKARA, Z., ŞAHİNOĞLU S. (2013). Hemşirelikte mesleki özerklik kavramının incelenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, **16 (3)**: 176-181.
- GÖKÇORA, İ. (2005). Profesyonelliğe saygı. Üniversite ve Toplum, **5(3)**: 1-4.
- GÖRİŞ S., KILIÇ Z., CEYHAN Ö., ŞENTÜRK A. (2014). Hemşirelerin profesyonel değerleri ve etkileyen faktörler. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi, **5(3)**: 137-142.
- GRAY, M., SMİTH, L. N. (1999). The professional socialization of diploma of higher

Education in Nursing Students (Project 2000): A longitudinal qualitative study. *Journal of Advanced Nursing*, **29 (3)**: 639-47.

GREGG, M. F., MAGILVY, J.K. (2001). Professional identity of Japanese Nurses: Bonding in to Nursing. *Nursing&Health Sciences*, **3 (1)**: 47-55.

GÜLER, N. (2013). Üniversite çalışanlarında örgütsel vatandaşlık davranışı: Gazi üniversitesinde bir araştırma. Yüksek lisans tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Büro Yönetimi Eğitimi Bilim Dalı.

GÜRBÜZ, S. (2006). Örgütsel vatandaşlık davranışı ile duygusal bağlılık arasındaki ilişkilerin belirlenmesine yönelik bir araştırma. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İnsan Kaynakları Yönetimi Bilim Dalı, *Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, **3 (3)**: 48-75

GÜVEN, M. (2006). Örgütsel bağlılık ve örgütsel vatandaşlık davranışı arasındaki ilişki. Yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

HARCAR, T. (2005). 2000’li yıllarda Amerikan ve Türk Yöneticilerinin bireysel yöneticilik değerlerine ilişkin iki kültür arası karşılaştırmaya yönelik bir araştırma. Doktora tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

HENDEL, T. STEINMAN, M. (2002). Israeli nurse managers organizational values in today’s health care environment. *Nursing Ethics I*, **(9) 6**: 651-662.

HOFSTEDE, G. (1991). *Cultures and organizations*. London: Harper Collins Business.

HORTON, K., TSCHUDIN, V., FORGET, A. (2007). The value of Nursing: A Literature Review. *Nursing Ethics*, **14 (6)**: 716-729.

KARADAĞ, G., SERTBAŞ, G., GÜNER, İ. C., TAŞDEMİR, H.S., ÖZDEMİR N. (2002). Hemşirelerin iş doyumunu ve tükenmişlik düzeyleri ile bunları etkileyen bazı değişkenlerin incelenmesi. *Hemşirelik Forum Dergisi*, **5 (6)**: 8-15.

KARADAĞ, A., HİSAR, F., ELBAŞ, N.Ö. (2004). Hemşirelikte profesyonelliğe ilişkin davranışsal envanter. *Hemşirelik Forum Dergisi*, **7 (4)**: 14-22.

KARAGÖZ, L. (2007). İlköğretim okulu öğretmenlerinin görüşlerine göre örgütsel adanma ile örgütsel yurttaşlık davranışları arasındaki ilişki. Yüksek lisans tezi, Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Yönetimi ve Denetimi Ana Bilim Dalı.

KARAHAN, K. (2006). *Hizmet pazarlaması*. İstanbul: Beta Basım Yayın Dağıtım A.Ş.

KARAMANOĞLU, A.Y., ÖZER, F.G., TUĞCU, A. (2009). Denizli ilindeki hastanelerin cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin Mesleki profesyonelliklerinin değerlendirilmesi. *Fırat Tıp Dergisi*, **14 (1)**: 7-12.

KAYA, A. (2013). Antalya il merkezi hastanelerindeki yönetici hemşirelerin profesyonel değerler algısı ile iş doyum düzeylerinin incelenmesi. Yüksek lisans tezi, Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı.

- KAYAN, M. (2008). Yaşam kalitesi ve örgütsel vatandaşlık. Yüksek lisans tezi, Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- KELLEÇİ, M., GÖLBAŞI, Z. (2004). Bir Üniversite Hastanesinde çalışan hemşirelerin problem çözme becerilerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, **8 (2)**: 1-8.
- KELLEÇİ, M., GÖLBAŞI, Z., YILMAZ, M., DOĞAN, S. (2008). Hemşirelerin araştırma yapma ve araştırma sonuçlarını bakımda kullanma ile ilgili görüşlerinin incelenmesi. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi, **10 (2)**: 1-16.
- KESKİN, G. YILDIRIM, G. (2006). Hemşirelerin kişisel değerlerinin ve iş doyumlarının incelenmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 22, **1**: 119-133.
- KHORSHİD, L., EŞER, İ., ZAYBAK, A., YAPUCU, Ü., ARSLAN, G.G., ÇINAR, Ş. (2004). Huzurevinde kalan yaşlıların yalnızlık düzeylerinin incelenmesi. Turkish Journal of Geriatrics, **7**: 45-50.
- KİDDER, D.L, MCLEAN PARKS, J.(1993). The good soldier. Who is (s) be?. In D.P. Moore (Ed.), Academi of Management best papers proceedings. USA: 363-367.
- KORKMAZ, F. (2011) Meslekleşme ve Ülkemizde Hemşirelik. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi, sy. 59-67.
- KÖSE, H., ÖZER, G., (2013). Profesyonel özelliklerin desteklenmesinin örgütün adaptif performansına etkisi: Örgütsel bağlılığın aracılık rolünün yapısal eşitlik modeli ile testi. Business and Economics Research Journal, **4 (4)**: 87-102.
- KÖŞGEROĞLU, N. (1995). Hemşirelikte hak ve sorumlulukların yerine getirilmesini etkileyen faktörler. Türk Hemşireler Dergisi; **45 (5-6)**: 40-41.
- KUZUCU, E. (2013). Örgütsel adalet algısının örgütsel vatandaşlık davranışına etkisinde lider-üye etkileşiminin aracılık rolü özel bir hastanede çalışan hemşireler üzerinde araştırma. Yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı.
- LİN, Y. WANG, L. (2010). A Chinese version of the revised nurses professional values scale: Reliability and validity assessment. Nurse Education Today, **30**: 492-498.
- LİSHCHİNSKY, S., ZOHAR, S.E. (2011) Withdrawal behaviors syndrome: An ethical perspective journal of business ethics, **103**: 429-451.
- MERCAN, M. (2006). Öğretmenlerde örgütsel bağlılık örgütsel yabancılaşma ve örgütsel vatandaşlık. Yüksek Lisans Tezi, Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- ORAK, N. (2005). İstanbul ilindeki hemşirelerin profesyonel hemşirelik değerleri ve etkileyen faktörlerin analizi. Doktora tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

- OWEİS, A. (2005). Bringing the professional challenges for nursing in Jordan to light. *International Journal of Nursing Practice*, **11**: 244-249.
- ÖNER ALTIOK, H., ÜSTÜN, B. (2014). Profesyonellik: Kavram analizi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, **7 (2)**: 151-155.
- ÖZDEVECİOĞLU, M. (2003). Örgütsel vatandaşlık davranışı ile üniversite öğrencilerinin bazı demografik özellikleri ve akademik başarıları arasındaki ilişkilerin belirlenmesine yönelik bir araştırma. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, **20**: 117-135.
- ÖZGENER, Ş. (2000). Değer yönetimi: İmalat sanayindeki Türk yöneticilerinin yükselen değerlerine ilişkin bir araştırma. *Muğla Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi* 1, **1**: 173-189.
- ÖZKÜTÜK, N., ORGUN, F., SEZER, H., GÜNEYSU ÇAKAN, A. (2012). Hastanede çalışan hemşirelerin örgütsel vatandaşlık düzeylerinin incelenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, **28 (3)**: 1-12.
- PARVAN, K., ZAMANZADEH, V., HOSSEİNİ, F. A. (2012). Assessment of professional values among Iranian nursing students graduating in universities with different norms of educational services. *Thrita J MedSci*, **2**: 37-43.
- PHİLLIPS, S., LAVİN, R. (2004). Help needed Dowkrom Professional Nursing associations: *Journal of Professional Nursing*. Volume: 20, number: 5, September-October, Washington.
- PODSAKOFF, P. M., MACKENZIE, S. B. (1994). Organizational citizenship behaviors and sales unit effectiveness. *Journal of Marketing Research*, **31(3)**: 351-364.
- PODSAKOFF, P. M., AHEARNE, M., MACKENZIE, S. B. (1997). Organizational citizenship behavior and the quantity and quality of work group performance. *Journal of Applied Psychology*, **82**: 262-270.
- PODSAKOFF, P.M., MACKENZİE, S.B., PAİN, .JB, BACHARACH, D.G. (2000). Organizational Citizenship Behavior: a critical review of the theoretical and empirical literature and suggestions for future research. *JOM*, **96**: 513- 563
- RAELİN, J.A. (1999). Çeviren: TUNCAY, K., *Kültürlerin çatışması (yönetenler yönetilenler)*. İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.
- SABANCIOĞULLARI, S., DOĞAN, S. (2012). Profesyonel kimlik gelişimi ve Hemşirelik. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, **15 (4)**: 275-282.
- SCHWARTZ, S.H., SAGİE, G. (2000). Value consensus and importance: A cross-national study. *Journal of Cross-Cultural Psychology* 1, **3(1) 4**: 465-497.
- SÖKMEN, A., BOYLU, Y. (2011). Örgütsel vatandaşlık davranışı cinsiyete göre farklılık gösterir mi? Otel işletmeleri açısından bir değerlendirme. *Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, **10(1)**: 147-163.

- SÖNMEZ, E. (2005). İlköğretim okullarında görev yapan öğretmenlerin yöneticilerine duydukları güven ile örgütsel yurttaşlık davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- SPOUSE, J. (2000). An impossible dream? Images of nursing held by pre-registration students and their effect on sustaining motivation to become nurses. *Journal of Advanced Nursing*, **32** (3): 730-9.
- STAGGENBORG, S. (1988), The consequences of professionalization and formalization in the Pro-choice movement. *American Sociological Review*, **53** (August): 584-606.
- ŞAHMAN, İ. (2008). Özel hastanelerde yönetimin profesyonelleşmesinin, kurumsallaşma süreci üzerindeki etkisini belirlemeye yönelik alan çalışması. Yüksek lisans tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme ABD Hastane İşletmeciliği Bilim Dalı.
- TAYYAB, S. (2005). Organizational citizenship behaviour: Validating factorial structure and invariance among employees. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, **31** (1-2): 49-64.
- TOPÇU, İ., HARMANCI SEREN, A.K., KAYA, F., KARADAL, A., YILDIRIM A. (2012). Hekimlerde örgütsel vatandaşlık düzeyi ölçeğinin geçerlik ve güvenilirliği. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, **9** (2): 12-17.
- TOSUN, Ö., BAYAT, M., ERDEM, E., KORKMAZ, Z., AVCI, Ö. (2014). Klinik sorumlu hemşirelerin sosyotropi otonomi kişilik özellikleri. *Araştırma yazısı*, **23**: 99-103.
- UMUR, M. (1996). Toplumun Hemşirelik mesleği hakkındaki görüş ve düşünceleri, Hemşirelerin psikolojik etkilenimleri. Bitirme Tezi, M.Ü. Sağlık Eğitim Fakültesi Medikal Bölümü.
- Uslu B. (2010). İlköğretim okulu öğretmenlerinin örgütsel vatandaşlık davranışlarının bazı değişkenler açısından incelenmesi (Manisa İli Örneği). Yayınlanmamış Yüksek lisans tezi. Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- UYGUÇ, N. (2003). Cinsiyet, bireysel değerler ve meslek seçimi. *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi dergisi*, **18** (1): 93-103.
- ÜNAL, Z. (2003). Öğretmenlerde iş doyumu ve örgütsel vatandaşlık. Yüksek lisans tezi, Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- ÜNSAR, S., AKGÜN KOSTAK, M., KURT. S., EROL, Ö. (2011). Hemşirelerin kendini gerçekleştirme düzeyleri ve etkileyen etmenler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, **4** (1):2-6.
- ÜNSAL ATAN, Ş., DÖNMEZ, S., TAŞÇI DURAN E. (2013). Üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerde hasta güvenliği kültürünün incelenmesi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, **21**(3): 172-180.

- VİCDAN, K.A. (2009). Hemşirelikte profesyonellik. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, Sempozyum Özel Sayısı 2010.
- YAGHOUBİ, M., AFSHAR, M., JAVADİ M.A. (2012). Study of relationship between the organizational justice and organizational citizenship behavior among nurses in selected hospitals of Isfahan University of Medical Sciences. Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research, **17(6)**: 456-460.
- YILDIRIM, A. (2001). Meslekleşme süreci ve Hemşirelik. Hemşirelik Forumu, **4(1)**: 23-25.
- YILMAZ, K. (2006). İlköğretim okulu yönetici ve öğretmenlerine göre kamu ilköğretim okullarında bireysel ve örgütsel değerler ve okul yöneticilerinin okullarını bu değerlere göre yönetme durumları. Doktora tezi, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- WEİS, D. SCHANK, M.J. (1997). Toward building an international consensus in professional values. Nurse Education Today, **17**: 366-369.
- ZELLARS, K. L., TEPER, B. J., DUFFY, M. K. (2002). Abusive supervision and subordinates' organizational citizenship behavior". Journal of Applied Psychology, **87(6)**: 1068-1076.

EKLER

EK-1: Hemşire Tanıtım Bilgi Formu

- 1- Yasınız ?.....
- 2- Cinsiyetiniz ?.....
- 3- Eğitim Durumunuz ?a)Lise b) Ön Lisans c)Lisans d) Yüksek Lisans)e)Diğer.....
- 4- Medeni Durumunuz? a) Evli b)Bekar
- 5- Evli iseniz eşinizin görevi?.....
- 6-Calıştığınız Kurum? a)ANS Araştırma ve Uygulama Hastanesi
b)Afyonkarahisar Devlet Hastanesi
c)Zübeyde Hanım Doğum ve Çocuk Hastanesi
- 7- Çalıştığınız birimdeki göreviniz?
a)Sorumlu hemşire b)Ameliyathane Hemşiresi c)Servis hemşiresi d) Yoğun bakım hemşiresi
- 8- Çocuğunuz var mı? a) Evet (kaç çocuğunuz var?)..... b) Hayır
- 9- Sağlık güvenceniz nedir? a) SGK b) EMS c) Sözleşmeli d) Diğer.....
- 10- Çalıştığınız birimin (servisin) adı ?.....
- 11- Hemşire olarak toplam çalışma yılınız nedir?.....
- 12- Su anda çalıştığınız birimdeki,toplam çalışma yılınız nedir?.....
- 13- Çalıştığınız kurumda birim (servis) değişikliği yaptınız mı? a) Evet b) Hayır
- 14- Çalıştığınız birimde nöbet tutuyor musunuz? a) Evet (.....kez/ay) b) Hayır
- 15- Günlük maksimum çalışma saatiniz? a) 8 saat b) 16 saat c) 24 saat
- 16- Bulduğunuz birimde çalışırken aynı zamanda eğitim görüyor musunuz?
a) Evet..... b) Hayır
- 17- Genel olarak Mesleğinizi seviyor musunuz ?
a) Çok b) Orta c) Hiç
- 18- Mesleğinizi tekrar seçer misiniz ? a)Evet b)Hayır
- 19- Mesleğinizi yapmaktan memnun musunuz? a)Memnunum b)Memnun değilim c)Kısmen
- 20- Mesleğini tam olarak yapabiliyor musunuz? a)Evet b) Hayır
- 21 –20.soruya yanıtınız “hayır” ise açıklar mısınız?.....

EK-2: Hemşirelerin Profesyonel Değerler Ölçeği

HEMŞİRELERİN PROFESYONEL DEĞERLER ÖLÇEĞİ

Bu ölçek bir takım değerlerin bir listesini içermektedir. Ölçekte 36 madde bulunmaktadır. Her bir cümleyi dikkatle okuduktan sonra bu cümlede ifade edilen değer, hemşirelik uygulamaları sırasında sizin için ne kadar önemli olduğuna karar veriniz ve (X) işareti ile belirtiniz. Yanıtlanmamış bir cümle bırakmayınız. Verilen yanıtların doğru ya da yanlış diye bir değerlendirmesi yoktur.

1. Önemli Değil 2. Biraz Önemli 3. Önemli 4. Çok Önemli 5. Son Derece Önemli

Sizin için ne kadar önemli? Aşağıda, ilgili ifadeye ilişkin size en yakın gelen katılım derecesini X işareti koyarak işaretleyiniz.	1-Önemli değil	2-Biraz önemli	3-Önemli	4-Çok önemli	5-Son derece önemli
1. Sürekli öz değerlendirme yapmak.	1	2	3	4	5
2. Bireyin gereksinimlerini karşılamada yetersiz kaldığı zaman konsültasyon/işbirliği yapmak.	1	2	3	4	5
3. Toplumu güvenli olmayan sağlık ürünlerinden/uygulamalarından korumak.	1	2	3	4	5
4. Kaynakları paylaşımını/dağılımını etkileyen ulusal politika kararlarının belirlenmesinde yer almak.	1	2	3	4	5
5. Hemşirelik mesleğinin değerlerini ve amaçlarını açıkça ifade etmek.	1	2	3	4	5
6. Sağlık ekibine bireye ait bilgi sağlamak.	1	2	3	4	5
7. Eş düzeydeki meslektaşların birbirini değerlendirmesinde yer almak.	1	2	3	4	5
8. Araştırmaların uygunluğunu belirlemek için rehberlik kullanmak.	1	2	3	4	5
9. Günlük hemşirelerin uygulamalarına rehber olarak standartları belirlemek.	1	2	3	4	5
10. Öğrenciler için planlanmış öğrenim etkinliklerinin yapıldığı yerlerde standartları sağlamak ve sürdürmek.	1	2	3	4	5
11. Hemşirelik tanımlarını koymak için tanımlama verilerini kullanmak, sizin için ne kadar önemli?	1	2	3	4	5
12. Bilgi ve becerileri güncelleştirmek için sürekli eğitim (hizmet içi eğitim vb.) olanaklarını araştırmak.	1	2	3	4	5
13. Yeterlilik ve yasallık çerçevesinde yetki dağılımını kabul etmek.	1	2	3	4	5
14. Kendi mesleki uygulamalarının meslektaşları tarafından değerlendirilmesini istemek.	1	2	3	4	5
15. Bilgi, beceri, eğitim ve yasalara dayandırılan hemşirelik bakım aktivitelerini gerçekleştirmek.	1	2	3	4	5
16. Hemşirelik ve sağlık bakımına erişimde eşitliği sağlamak.	1	2	3	4	5
17. Bireyin/ailenin karar verebilmesi için bilgi sağlamak.	1	2	3	4	5
18. Bireyin tedavi planını seçme hakkı olduğunu kabul etmek.	1	2	3	4	5

Sizin için ne kadar önemli? Aşağıda, ilgili ifade ye ilişkin size en yakın gelen katılım derecesini X işareti koyarak işaretleyiniz.	1-Önemli değil	2-Biraz önemli	3-Önemli	4-Çok önemli	5-Son derece önemli
19. Gizli bir bilginin açıklanması istendiğinde yazılı rehberlere uygun hareket etmek.	1	2	3	4	5
20. Etik rehberlerin geliştirilmesine katkıda bulunmak.	1	2	3	4	5
21. Hemşirelik standartlarının yürütülmesi ve gözetilmesi açısından topluma karşı sorumluluk almak.	1	2	3	4	5
22. İş koşulları ve kurallarının belirlenmesinde yer almak.	1	2	3	4	5
23. Profesyonel hemşirelik uygulamalarının sınırlarını kabul etmek.	1	2	3	4	5
24. Mesleğin imajını yükseltmek için eğitimiyle paralellik gösteren hemşire ünvanını (uzman hemşire, doktoralı hemşire vb.) kullanmak.	1	2	3	4	5
25. Standartlar doğrultusunda kalitesi yüksek hemşirelik bakımı sağlamak.	1	2	3	4	5
26. Hemşirelik bakımını geliştirmeye yönelik standartların değerlendirilmesinde yer almak.	1	2	3	4	5
27. Kaynakların paylaşımını etkileyen kurumsal kararların belirlenmesinde yer almak.	1	2	3	4	5
28. Sahip olunan mesleki değerlerle etik açıdan ters düşen bakım uygulamalarına katılmayı reddetmek.	1	2	3	4	5
29. Hasta savunucusu olarak hareket etmek.	1	2	3	4	5
30. Hemşirelik araştırmalarında yer almak.	1	2	3	4	5
31. Farklı yaşam tarzı olan bireylere ön yargısız bakım sağlamak.	1	2	3	4	5
32. Bireyin gizlilik hakkını güvence altına almak.	1	2	3	4	5
33. Kuşkulu ya da uygunsuz uygulamaları olan sağlık ekibi elemanlarına karşı çıkmak.	1	2	3	4	5
34. Araştırmalarda katılımcıların (örneklem grubuna alınanların) haklarını korumak.	1	2	3	4	5
35. Uygun araştırmaları uygulamalarda kullanmak.	1	2	3	4	5
36. Uygulamada rehber olarak etik ilkeleri kullanmak.	1	2	3	4	5


EK-3: Örgütsel Vatandaşlık Davranışı Ölçeği

<p>Aşağıda, ilgili ifadeye ilişkin size en yakın gelen katılım derecesini X işareti koyarak işaretleyiniz.</p> <p>Çalıştığım Hastanede;</p>	HİÇBİR ZAMAN-	NADİREN	ARA SIRA	ÇOGU ZAMAN	HEK ZAMAN
1-Benim işimi engellese de yardıma ihtiyacı olan bir çalışma arkadaşıma zaman ayırıyorum.	1	2	3	4	5
2-Yaptığım işlere başkalarının kontrolüne gerek duyulmayacak ölçüde özen gösteririm	1	2	3	4	5
3-İşimle ilgili olanaksızlıklardan, eksikliklerden şikâyet ettiğim olur	1	2	3	4	5
4-İşlerin daha etkili veya hızlı yapılabilmesini sağlayacak öneriler aklıma gelirse bunu yönetimle paylaşıyorum.	1	2	3	4	5
5-Çalışma arkadaşlarımı ilgilendiren kararlar aldığımda bu kararlardan etkilenecek kişileri bilgilendiririm.	1	2	3	4	5
6-Kurumum hakkında olumsuz görüşlere sahip insanların fikirlerini değiştirmeye çalışırım	1	2	3	4	5
7-İş yükü ağır olan arkadaşlara işimin bir parçası olmasa bile yardım ederim.	1	2	3	4	5
8-İşimi ve bana verilen görevleri çok ciddiye alarak hatasız yerine getirmek için özen gösteririm.	1	2	3	4	5
9-Kurumum, işimi iyi yapmamı sağlayacak olanakları sağlayamıyorsa bundan yakınmamın en doğal hakkım olduğunu düşünürüm.	1	2	3	4	5
10- Düzenlenen toplantılarda kendi görevim ile ilgili konularda fikir ve önerilerimi çekinmeden söylerim.	1	2	3	4	5
11- Herhangi bir karar alırken, bu karardan etkileneceğini düşündüğüm kişilerin fikirlerini alırım.	1	2	3	4	5
12- Kurumumun müşterisi olabilecek herkese kurumumun hizmetlerinin tanıtımını yaparım.	1	2	3	4	5
13-Arkadaşlarımın iş ile ilgili sorunlarını çözmelerine yardımcı olmak için kendi zamanımdan fedakarlık yaparım	1	2	3	4	5
14- İşe en çok devam eden çalışanlardan biriyim	1	2	3	4	5

15- Verilen işler konusunda şikâyet ettiğim olur	1	2	3	4	5
16 -Aklıma gelen önerileri ve yapıcı eleştirileri arkadaşlarımla ve yönetimle paylaşıyorum.	1	2	3	4	5
17 -Aynı hataları yapmamaları için deneyimlerimi arkadaşlarımla paylaşıyorum.	1	2	3	4	5
18- Kurum içinde yetersizliklerden yakınsam bile dışarıda kurumumda növgü ile söz ederim.	1	2	3	4	5
19 -Özellikle dile getirmeseler bile işleri yoğunlaşan veya zor bir işle görevlendirilen arkadaşlarıma yardım ederim	1	2	3	4	5
20 -Başımda kimse durmasa bile kurum kurallarına uyarım.	1	2	3	4	5
21- Üzerime düşen görevleri tamamlayabilmem için gerekli malzemeye sahip olmamaktan ötürü yakınırım.	1	2	3	4	5
22 -Kurum içindeki toplantılarda düzenli olarak yer alırım ve tartışmalara aktif olarak katılırım.	1	2	3	4	5
23-İşle ilgili bir konuda deneyim eksikliği nedeni ile zaman kaybetmişsem, aynı şeyin diğer çalışanların da başına gelmemesi için onları uyarırım.	1	2	3	4	5
24-Başkalarına bu kurumun çalışmak için iyi bir yer olduğunu söylerim.	1	2	3	4	5

EK-4: Afyon Kocatepe Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Kararı

T.C.
AFYONKARAHİSAR
KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARARLARI

Toplantı Tarihi	23.01.2014	Toplantı Numarası	2014/02	Toplantı Saati	10:30
<p><u>KARAR – 38</u></p> <p>Yrd. Doç. Dr. Pakize ÖZYÜREK' in sorumluluğunda yürütülecek olan "Afyonkarahisar İl Merkezinde Bulunan Hastanelerin Cerrahi Kliniklerinde Görev Yapan Hemşirelerin Mesleki Profesyonelliklerinin İncelenmesi" başlıklı Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar için başvuru dosyası incelendi. Araştırma protokolüne uyulmak, Sağlık Bakanlığı'nın 13.04.2013 tarih 28617 sayılı Klinik Araştırmalar Hakkındaki Yönetmeliği ve yayımlanan klavuzlarında belirtilen hususlar dikkate alınarak, sorumluluk araştırmacılara ait olmak üzere araştırmanın yapılmasında etik sakınca olmadığına toplantıya katılan üyelerin oy birliği ile karar verildi.</p> <p style="text-align: center;"></p>					

EK-5: Afyon Devlet Hastanesi İzin Dilekçesi

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU
Afyonkarahisar İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği
Afyonkarahisar Devlet Hastanesi

Sayı : 52832905-800 10629

28/11/2013

Konu: Anket Çalışması

AFYONKARAHİSAR KOCATEPE ÜNİVERSİTESİNE
(Sağlık Bilimleri Enstitüsü)

Hastanemizde Hemşire olarak görev yapan Merve ÖZ'ün Yüksek Lisans tez konusu olan "Cerrahi kliniklerde görev yapan hemşirelerin mesleki profesyonelliklerinin incelenmesi" konulu çalışması için Hastanemizde görev yapan hemşirelerle anket yapması İdaremizce uygun görülmüştür.
Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Dr. Hasan ARSLAN
Hastane Yöneticisi

EK-6: Zübeyde Hanım Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi İzin Dilekçesi

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU
Afyonkarahisar İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği
Zübeyde Hanım Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi

Sayı : 31790983/900-3262

27/12/2013

Konu : Dilekçe (Tez Konusu Anket Çalışması)

İLGİLİ MAKAM

Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği Yüksek Lisans öğrencisi Merve ÖZ' Afyonkarahisar İl Merkezinde Bulunan hastanelerin cerrahi kliniklerinde görev yapan hemşirelerin mesleki profesyonelliklerin incelenmesi konulu tez çalışması kapsamında hastanemizde anket çalışması yapma isteği uygun görülmüştür.

İş bu belge ilgili şahsın isteği üzerine verilmiştir.

Uz. Dr. Z. Rahmi FİŞÇEKOĞLU
Baştabip/Yönetici



Adres : Dervişpaşa Mah. Dr. Mazhar Paşa cad.no: 5 AFYONKARAHİSAR
Tel : 0 272 213 3956 Fax: 0 272 213 88 12 / 0 272 213 46 92
e-mail : afyonkarahisardeb1@saglik.gov.tr Web: www.afyonzubeydedcbh.saglik.gov.tr

EK-7: Afyon Kocatepe Üniversitesi Ahmet Necdet Sezer Araştırma ve Uygulama Hastanesi İzin Dilekçesi

AFYON KOCATEPE ÜNİVERSİTESİ ARAŞTIRMA VE UYGULAMA HASTANESİ

BAŞHEKİMLİĞİ'NE:

Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği yüksek lisans öğrencisiyim. "Afyonkarahisar il merkezinde bulunan hastanelerin cerrahi kliniklerinde görev yapan hemşirelerin mesleki profesyonelliklerinin incelenmesi " konulu tez çalışmasının anket çalışmasını hastenizde yapmak istiyorum.

Gereğinin yapılmasını arz ederim.



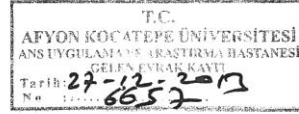
Hemşirelik Hizmetleri
Müdür Yardımcısı
Fatma YILMAZ



0506442978

MERVE ÖZ

NO: 093303024



Ek1: profesyonel değerler ölçeği