

T.C.
ZONGULDAK BÜLENT ECEVİT ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI

**PEDİATRİ HEMŞİRELERİNİN PROFESYONEL
DEĞERLERİNİN BAKIM DAVRANIŞLARI ÜZERİNDEKİ
ETKİSİ**

Selahattin ŞANAL

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ DANIŞMANI
Doç Dr. Tülay KUZLU AYYILDIZ

ZONGULDAK

2020

T.C.
ZONGULDAK BÜLENT ECEVİT ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI

**PEDİATRİ HEMŞİRELERİNİN PROFESYONEL
DEĞERLERİNİN BAKIM DAVRANIŞLARI ÜZERİNDEKİ
ETKİSİ**

Selahattin ŞANAL

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ DANIŞMANI
Doç Dr. Tülay KUZLU AYYILDIZ

ZONGULDAK

2020

TEZ KABUL VE ONAY

“PEDIATRİ HEMŞİRELERİNİN PROFESYONEL DEĞERLERİNİN BAKIM DAVRANIŞLARI ÜZERİNDEKİ ETKİSİ” başlıklı bu çalışma jürimiz tarafından değerlendirilerek, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği yüksek lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Tarih: 31.01.2020

Başkan: Doç. Dr. Tülay KUZLU AYYILDIZ
Üye: Dr. Öğr. Üyesi Müge SEVAL
Üye: Dr. Öğr. Üyesi Dilek KONUK ŞENER

ONAY:

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylıyorum.

Tarih: 02/03/2020

Doç. Dr. Zehra SAFİ ÖZ

Sağlık Bilimleri Enstitü Müdürü

ÖNSÖZ

Yüksek lisans eğitimim sürecinde bilgi birikimiyle beni sabırla her zaman destekleyip mesleki gelişimime katkı sağlayan, sadece mesleki olarak değil insani olarak da bir çok konuda kendime örnek aldığımdanışman hocam sayın Doç.Dr.Tülay KUZLU AYYILDIZ 'a,

Ders dönemimde birikimleriyle eğitimime katkı sağlayan Pediatri Hemşireliği Anabilim Dalı sayın hocalarım Doç. Dr. Meltem KÜRTÜNCÜ,Dr. Öğretim Üyesi Müge SEVAL ve Dr. Öğretim Üyesi Aysel TOPAN'a,

Araştırmama katkı sağlayan Araştırma Görevlisi arkadaşım Aylin KURT'a ve tüm meslektaşlarıma,

Her daim yanımda olan canım ailem; Elmas-Ali-Timur-Tamer-Yasemin-Emel-Ali Efe-Atlas-Meltem ŞANAL'a, sonsuz minnettarım...

Selahattin ŞANAL

Ocak 2020, ZONGULDAK

ÖZET

Selahattin ŞANAL, Pediatri Hemşirelerinin Profesyonel Değerlerinin Bakım Davranışları Üzerindeki Etkisi, Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Zonguldak, 2020.

Araştırma, pediatri birimlerinde çalışan hemşirelerin profesyonel değerlerinin bakım davranışlarına etkisini değerlendirmek amacı ile tanımlayıcı-kesitsel tipte yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini Zonguldak İl Merkezinde bulunan hastanelerin çocuk sağlığı ve hastalıkları birimlerinde görev yapan 124 hemşire oluşturmuştur. Veriler; Kişisel Bilgi Formu, Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği ve Bakım Davranışları Ölçeği-24 ile toplanmıştır. Verilerin analizinde, tanımlayıcı ve ilişki arayıcı testler kullanılmıştır.

Araştırmada, hemşirelerin yaş ortalamalarının 33.03 ± 7.58 , meslekte çalışma süresi ortalama 10.99 ± 7.76 , bulunduğu birimde çalışma süresi ortalaması 5.46 ± 5.12 olarak hesaplanmıştır. Hemşirelerin %9.7 si erkek, %33.9 'u bekar, %8.1'i yüksek lisans mezunudur. 38.7'si acil servis, 22.6'sı yenidoğan ünitesinde; % 50'sinin devlet hastanesinde görev yaptığı tespit edilmiştir. Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği toplam puan ortalaması 118.26 ± 21.10 Bakım Davranışları Ölçeği-24 toplam puan ortalamasının 5.25 ± 0.66 olduğu ve HPDÖ ile BDÖ-24 puan ortalamaları arasında pozitif yönde orta düzey, anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür

Araştırma, çocuk sağlığı ve hastalıkları birimlerinde çalışan hemşirelerin profesyonel değerleri ve bakım davranışları algısının yüksek olduğunu ve profesyonel değerlerin bakım davranışlarını olumlu etkilediğini göstermiştir.

Anahtar Kelimeler: Pediatri hemşireleri, Bakım davranışları, Profesyonel değerler

ABSTRACT

Selahattin ŞANAL, The Effect of Professional Values of Paediatric Nurses on Care Behaviour, Zonguldak Bülent Ecevit University, Institute of Health Sciences, Department of Nursing, Child Health and Diseases, Master's Thesis, Zonguldak, 2020.

The research was conducted in descriptive-cross-sectional type to assess the impact of professional values of nurses working in paediatrics units on care behaviour. The sample of the study consisted of 124 nurses who worked in child health and diseases units of hospitals located in Zonguldak Province Center. The data were collected by The Personal Data Sheet, The Nurses' Professional Values Scale and The Care Behaviour Scale-24. Descriptive and relationship-seeking tests were used in the analysis of the data.

The average age of the nurses in the study was 33.03 ± 7.58 , the average working time in the profession was 10.99 ± 7.76 , and the average working time in the unit was 5.46 ± 5.12 of the nurses, 9.7% were male, 33.9% were single, and 8.1% had a master's degree. Of the nurses, 38.7% were employed in the emergency department, 22.6% in the neonatal unit and 50% in the state hospital. The nurses' professional values scale showed a mean total score of 118.26 ± 21.10 the care behaviors scale-24 mean total points of 5.25 ± 0.66 and there was a positive, moderate, significant relationship between the nurses' professional values scale and the care behaviors scale-24 points.

Research has shown that nurses working in child health and diseases units have a high perception of professional values and care behaviors, and that professional values positively influence care behaviors.

Keywords: Pediatric nurses, Care behaviors, Professional values

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ.....	iv
ÖZET.....	v
ABSTRACT.....	vi
İÇİNDEKİLER.....	vii
TABLolar DİZİNİ.....	viii
KISALTMALAR.....	ix
1.GİRİŞ.....	1
2.GENEL BİLGİLER.....	2
2.1. Değer Kavramı ve Değerler ile İlişkili Kavramlar.....	2
2.1.1.Değer kavramı.....	2
2.1.2.Değerler ve tutumlar.....	2
2.1.3.Değerlerin sınıflandırılması.....	3
2.1.3.1.Bireysel/Kişisel değerler.....	4
2.1.3.2.Sosyal/Toplumsal/Kültürel değerler.....	4
2.1.3.3.Profesyonel değerler.....	4
2.1.4.Hemşirelikte profesyonel değerler ve önemi.....	5
2.1.5.Pediyatri hemşireliğinde profesyonel değerler ve önemi.....	6
2.1.6.Konuyla İlgili Yapılan Çalışmalar.....	6
2.2.Bakım Kavramı.....	7
2.2.1.Bakım davranışı.....	8
2.2.2.Bakımda hemşirenin bilgisi.....	8
2.2.3.Bakımda hemşirenin becerisi.....	9
2.2.4.Bakımda hemşirenin davranışı.....	9
2.2.5.Konuyla ilgili yapılan çalışmalar.....	10
3.GEREÇ VE YÖNTEM.....	11
3.1.1.Araştırmanın amacı.....	11
3.1.2.Araştırmanın tipi.....	11
3.1.3.Araştırma soruları.....	11
3.1.4.Araştırmanın yeri ve zamanı.....	11
3.1.5.Örnekleme belirleme.....	11
3.1.6.Araştırmanın değişkenleri.....	12
3.1.7.Veri toplama araçları.....	12
3.1.7.1.Tanıttıcı bilgi formu.....	12
3.1.7.2.Hemşirelerin profesyonel değerleri ölçeği (HPDÖ).....	12

3.1.7.3.Bakm davranışları ölçeği-24 (BDÖ-24).....	13
3.1.8.Araştırmanın uygulanması.....	13
3.1.9.Etik yaklaşım.....	14
3.1.10.Verilerin analizi.....	14
4.BULGULAR.....	15
5.TARTIŞMA.....	24
6.SONUÇ VE ÖNERİLER.....	28
7.KAYNAKÇA.....	29
8.EKLER.....	38
9.ÖZGEÇMİŞ.....	46



KISALTMALAR DİZİNİ

HPDÖ:	Hemşirelikte Profesyonel Değerler Ölçeği
BDÖ-24:	Bakım Davranışları Ölçeği-24
SML:	Sağlık Meslek Lisesi



TABLO DİZİNİ

Tablo 1. Hemşirelerin Sosyodemografik ve Çalışma Yaşamına Ait Özelliklerin Dağılımı(n=124).....	15
Tablo 2. Hemşirelerin Profesyonel Değerler Ölçeği (HPDÖ) Puan Ortalamaları ve Min-Max Değerleri.....	16
Tablo 3. Hemşirelerin Tanımlayıcı Özellikleri ile HPDÖ Alt Boyut ve Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	17
Tablo 4. Hemşirelerin Bazı İş Yaşamı Özellikleri ile HPDÖ Alt Boyut ve Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	19
Tablo 5. Hemşirelerin Bazı Tanımlayıcı Özellikleri ile HPDÖ Puan Ortalamaları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.....	20
Tablo 6. Hemşirelerin Bakım Davranışları Ölçeği-24 Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamaları ve Min-Max Değerleri.....	20
Tablo 7. Hemşirelerin Sosyodemografik Özellikleri ile BDÖ-24 Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	21
Tablo 8. Hemşirelerin Bazı Özellikleri ile BDÖ-24 Puan Ortalamaları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.....	22
Tablo 9. Pediatri Hemşirelerinin Profesyonel Değerleri ile Bakım Davranışları arasındaki İlişkinin İncelenmesi.....	22

1.GİRİŞ

Kapsam: Hemşireler mesleki bilgi, beceri ve sezgilerini kullanarak hasta bireylere bakım verirler. Bakım hemşirelik mesleğinin esası olup, hemşirelerin bağımsız oldukları alandır. Bu nedenle başarıyla sunulan bir hemşirelik bakımı, mesleğin başarısına temel oluşturur (1).

Hemşirelik mesleği sağlıkta ve hastalıkta birey, aile ve topluma bakım hizmeti verir. Hemşireliğin en önemli özelliği bakım verdiği bireylere bütüncül olarak yaklaşımda bulunmasıdır. Hemşirelerin bakımı en etkin biçimde verebilmesi için hemşirelik felsefesini, ne yaptığını, niçin yaptığını anlaması ve profesyonel hemşireliğe uygun bilgi, beceri ve davranışları kazanması gereklidir (1,2). Bu kapsamda hemşirelerin profesyonel değerlerinin önemi bakım verirken ortaya çıkmaktadır.

Değerleri, tutumları, kişisel nitelikleri ve mesleki davranışları geliştiren ve besleyen süreçleri kapsayan hemşireliğin amacı bireye ve topluma hizmet vermek olup yaşanan sağlık sorunlarına çözüm bularak yaşama nitelik kazandırmaktır (3). En değerli varlık olarak gördüğü insanın yaşamına, onuruna, bireysellik ve bütünlüğüne, değerlerine ve kararlarına saygı duyarak hizmet verebilmesi için hemşirelerin kişisel, profesyonel davranışlarını yönlendiren ve bireyin tutumlarını, davranışlarını etkileyen değerleri belirledikten sonra bunlara uygun olan yardım yaklaşımlarını bireyle beraber seçmeleri gereklidir (4). Profesyonel değerler hemşirelik uygulamaları için temel sağlayarak hemşirelerin hastalarla, meslektaşlarıyla ve toplumla etkileşimine rehberlik eder (3, 4, 5, 6).

Literatür bilgisi tarandığında hemşirelerin çoğunlukla sosyo-demografik özelliklerinin bakım davranışlarına etkisinin araştırıldığı görülmüştür (3, 4, 5, 6). Bu çalışmada hemşirelerin profesyonel değerlerinin bakım davranışları üzerindeki etkisini incelemek amaçlanmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Değer Kavramı ve Değerler ile İlişkili Kavramlar

2.1.1. Değer kavramı

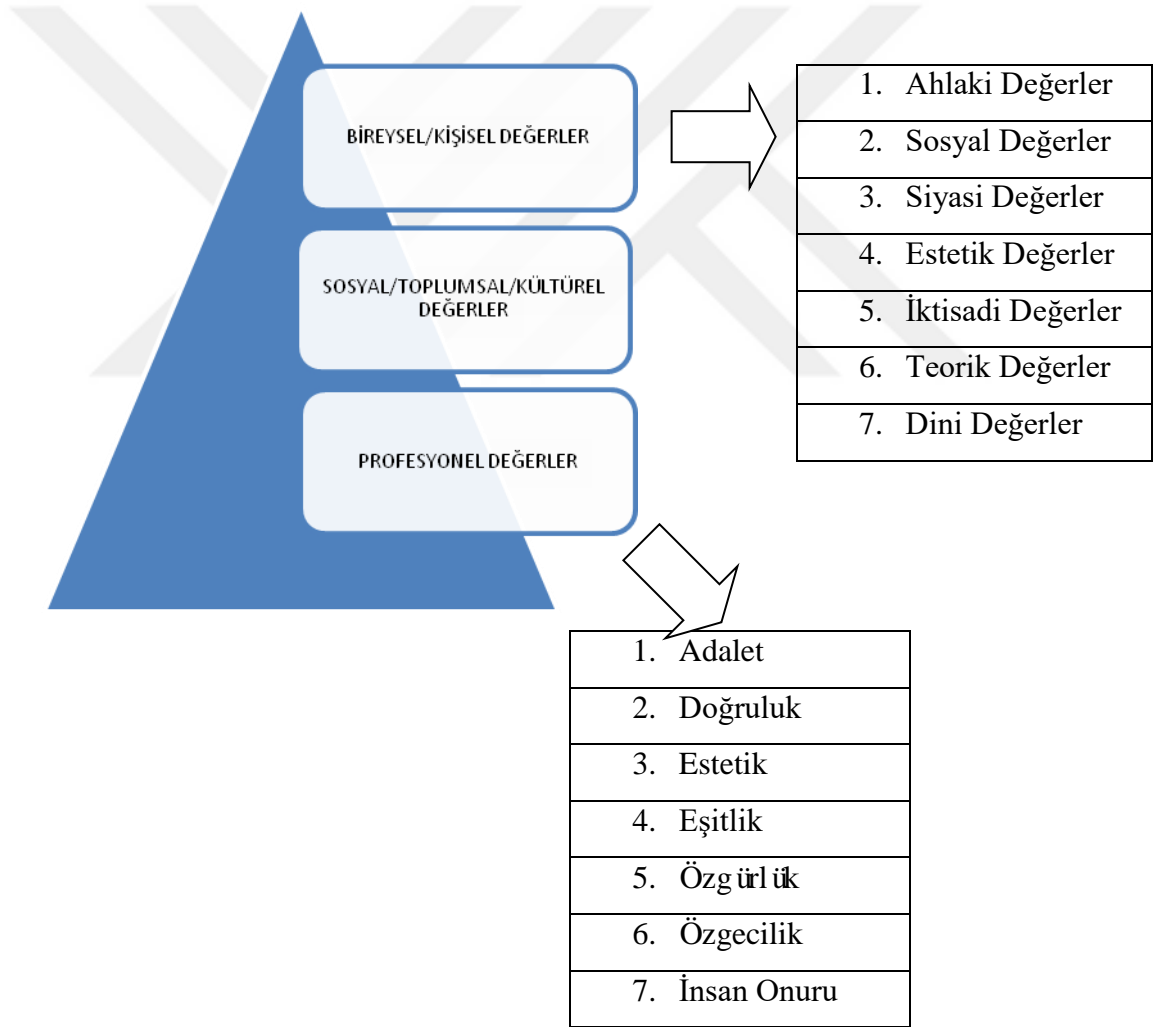
Değerler; bireylerin ideal tutumlarıyada kendininulaşmasını hedef bildiği ödevleri ve inandıklarıdır (7). Bireylerin davranışlarının şekillenmesinde değerlerin önemli etkileri vardır. Mesleki değerler standart uygulamaların gelişimine zemin hazırlar (8). İnsana kılavuzluk eden değerler değişkendir ve yaşamın akışında tekrardan şekillenmektedir (9). Zamanla değerlerin önem sıralamasında değişkenlikler söz konusu olur. Literatürdeki çalışmalar üç değere yönelmiştir. Bunlar; bireysel (kişisel), profesyonel ve toplumsal (kültürel-sosyal) değerlerdir (10, 11). Kişisel değerler, davranışın temel taşıdır ve bulunan toplumun yapısına paralel olarak bireyin tutum ve davranışlarını biçimlendirir (11). Mesleklerin olmazsa olmazı profesyonel değerler ise bireysel ve temel değerlerin harmanlanmasıyla meydana gelir ve mesleki etik değerlerden doğmaktadır (11, 12). Bireylerin mensubu oldukları mesleklerini kişiliğiyle bütünleştirmesinin profesyonel değerlerin doğuşunda ve gelişiminde önemli katkıları mevcuttur (10, 11).

2.1.2. Değerler ve tutumlar

Birey profesyonelliğinsınırları içerisindeki tutum ve davranışlara rotasını çevirir, adapte olur (13). Profesyonel tutum "bir mesleğin amaçlarını sürdüren ve profesyonel davranış oluşturmaya yardım eden duygular ve görüşler" olarak tanımlanır (14). Bazı meslek gruplarının nitelik sınırlarını çizen profesyonel model ve beş tutumsal nitelik geliştirilmiştir. Birincisi, referans merci olarak meslek kuruluşları baz alınmalıdır. Meslek ile ilgili çalışmalara dahil olunarak meydana gelen mesleki ilişkiler, meslek çalışma organlarına katkı sunmak ve meslek yayın organlarını takip etmek meslek kültürünün oluşmasının ve toplumsal birlikteliğin gelişmesinin bir etkenidir, ikinci tutumsal duruş, mesleğin insanlığa faydalı ve terkedilmesi mümkün olmayan bir yapısı olduğunu topluma benimsetmek amacıyla

destek sağlayarak insanlığa hizmet etmek yolundaki inançtır. Üçüncü tutum; iş sahipleri, siyasiler, bürokratlar ya da her kim olursa olsun meslek dışından gelecek baskı yada dayatmalara kulak asmayarak verilen hizmet hakkında meslek için alınacak kararları almaya seçimleri yapmaya gereken kendi kendine karar alabilme mekanizmasının kullanılmasıdır. Dördüncü olarak; dış etkilerden bağımsız olarak kendi karar mercilerini kullanıp değişiklikler yapmak, yapılan işin denetiminin yapılması ve değerlendirilmesini kabul etmektir. Beşinci ve son tutum ise, mesleğe bağlılığı ekonomik, siyasi nedenler gibi etkilerin üstünde tutmaktır (13).

2.1.3. Değerlerin sınıflandırılması



2.1.3.1 Bireysel / Kişisel değerler

Kişisel değerler, insanın sosyo-kültürel yapısıyla, ahlaki olgunlaşma süreciyle, tutumları ile ilgilidir. Olayları her açıdan ele almasında, düşüncelerini yansıtabilmesinde, çevresi ile etkileşim içerisinde olmasında ve seçimler yaparak doğru kabul edilen ile yanlış kabul edilen arasındaki ayrımın farkına varabilmesinde ciddi etkisi vardır (15, 16).

İnsanların meslekleriyle alakalı karar aşamalarında bireysel değerlerinden faydalanırlar (17). Hemşirelerin sahada uygulama yaparken kararlar alması gerekir. Alınan kararlarda hemşirelik değerlerinin bilinmesi yapılan uygulamaların anlaşılabilmesine destek olur (18, 19). Bakım alan kişinin değerlerine saygılı olmak, anlayabilmek, onaylamak, doğruluğuna inanmak karar aşamalarında büyük önem taşır (20). Hemşire karşı tarafın değerlerinin ne olduklarını anlayabildiklerinde karşıt olunan, sorun yaratan durumlar tespit edilebilir (18).

2.1.3.2. Sosyal / Toplumsal / Kültürel değerler

Bulunulan ortamın kültürel izleri hemşirelerin mesleki değerleri üzerinde görülür. Değerler kültürel kurallar ve sağlık uygulamalarına entegredir. Kültürün bakım davranışları üzerindeki etkisinin önemi nedeniyle kültürlerarası hemşirelik bakımı kavramı ortaya çıkmıştır (21).

2.1.3.3. Profesyonel değerler

Profesyonel olabilmek bütün meslek gruplarında önemli bir başarıdır. Profesyonel kişiler diğer meslek grupları ve toplumun diğer kesimleri tarafından saygı görürler (22). Profesyonel olmak her kesimden insan tarafından, her iş kolu için benimsenmesi gereklidir (23). Profesyonellik; gelişimini dinamik tutmak adına çalışmalarına ve uygulamalarına göz atmak, ulaşılacak hedefler koyup sonuca ulaşana kadar mücadele etmek, oluşabilecek olumlu yada olumsuz olayları erkenden fark edebilmek, belirli bir sistematik içinde ilerlemek, yenilikçi olmak, yarar-zarar hesaplamak, gerekirse risk alıp kişisel tercih yapmak, krizi yönetmek, eğitici olmak, çalışma arkadaşlarını destekleyici ve motive edici olmak, kendine güvenmek, duygularına hakim olabilmek, ilişkileri iyi tutmak gibi belirtilebilir (24).

Meslek temel taşı profesyonel değerler, bireysel değerlerin etkisi ve gelişmesiyle oluşur.İşe başlanır başlanmaz değer geliştirilmesi değiştirilmesi söz konusu olmaz. Edinilen tecrübe ile yeni bilgilerin harmanlanması ve bireysel değerlerin yeniliklere entegre olması sonucu değerler gelişim gösterir (25, 26).

2.1.4. Hemşirelikte profesyonel değerler ve önemi

Hizmetin kalite seviyesi, hizmeti sunan bireyin profesyonel değerinin göstergesidir (8). Hemşirelikte kaliteden ödün verilmemesi için profesyonel değerler olmazsa olmaz etkindir (27, 28). Hemşirelik bakımının temeli olan profesyonel değerler, diğer insanlarla olan iletişimde yol göstericidir (29). Profesyonel değerler ve etik ilkeler uygulamaların anlaşılmasında, arada kalınan etik sorunların karar sürecinde hemşirelerin kılavuzu görevi görür (30).

Hemşirelik mesleki değerleri; hizmetin kalitesinin yüksekliği, inisiyatif kabiliyeti ve mesleki sosyalleşmesinin gelişimi için önem arz eder. Amerikan Hemşireler Birliği ve Uluslararası Hemşirelik Konseyi estetik, özgürlük, fedakârlık, eşitlik, adalet, insan onuru ve gerçeklik konuların temeli olarak bildirmektedir (10, 11). Hemşirelik mesleki değerleri hedefleri, planları ve davranışları şekillendirir (31). Bonnie ve Erin (2017)'in literatür incelemesinde, hemşirelik mesleki değerleri;adalet, insan onuru, fedakarlık, bütünlük şeklinde belirlenmiştir (32).

Tarhan, Kılıç ve Yıldız (2016)'ın yaptıkları çalışmada lisansüstü eğitim almış hemşirelerin, lisans ve daha altı eğitim seviyesine sahip hemşirelere kıyasla mesleki değerler, profesyonel değerler ve tutumlara karşı daha sahiplenici oldukları tespit edilmiştir (33). Eğitim seviyelerindeki yükseliş paralel olarak profesyonel değer algılarında da kendini göstermiştir (34). Bakım sürecindeki bütün girişimlerde hasta bireyselliği, profesyonel değer hassasiyetleri yüksek çalışanlar tarafından diğer hemşirelere kıyas ile daha özenli uygulanmıştır (35). Hemşire, profesyonellik sayesinde mesleki ve kişisel gelişim fırsatına sahip olur (36). Hemşirelik mesleğinde profesyonellik, sürekli gelişimini değişimini sürdürür (37) ve profesyonelce davranan çalışanlar aldıkları geri dönüşler iyi şekilde etki görür (36, 38). Profesyonel değerler hemşirelik uygulamalarında temel görevi görmekte, hemşirenin kendi dışındaki dünya ile iletişimde kılavuzluk etmekte, uygulamalarda üst seviye kalite ve güvenlik için gereklidir (39).

Hemşirelik; hasta ya da sağlıklı kişilerin, sağlığın korunup geliştirilmesini kendine konu edinir (5, 40). Profesyonellik, kişinin işini ciddiye alıp etik kavramları dikkate alarak mesleğini uygulaması, örgütlenebilmesi, karar verip sonuçlarının doğuracağı sonuçların sorumluluğunu alabilmeyi gerekli kılar (41,42). Profesyonellik için bazı değerlere ihtiyaç vardır. Değerler kavramı adına literatür incelendiğinde değişik tanımlara ulaşmak mümkündür, insanın hayata bakışı doğrultusunda eyleme dönüştürdüğü davranışlar, tutumlar, amaçlar, inandıkları olarak (43) yada kişinin karar alma sürecinde öncelik gördüğü prensip ve kurallar (44) gibi sonuçlara varılmaktadır. Lin ve Wang tecrübeler ile oluşan temel davranışlar olarak tanımlamışlardır (45). Değerler, doğru-yanlış, iyi-kötü, gerekli-gereksiz ayrımını yapabilmemiz için tecrübelerimizde etkisiyle oluşmuş, yerleşmiş ve devamlı olan görüştür (46, 47). Bireyin değer yargılarının gelişimini öncelikle aileyle başlayıp, sosyal çevre, eğitim gibi dış kaynakların etkisiyle gelişir ve değerler bireyin eylemlerine kılavuzluk eder (3, 46, 48, 49). Hemşirelik mesleki değerleri, hizmet kalitesinin ve karar verebilme yetkinliğinin artması yönünden gereklidir (50). Hemşireler mesleki değerlerinin hastalar üzerindeki etkilerini görebilmeleri halinde pozitif anlamda etkisi daha yüksek hizmet sağlayabilecekleri düşünülmektedir (51).

2.1.5. Pediatri hemşireliğinde profesyonel değerler ve önemi

Hemşirelik mesleğinin uzmanlık dalı çocuk hemşireliği, aile merkezli bakım sunarak, doğumdan itibaren çocukluk çağının bitimine kadar bütün gelişim evrelerini içine alarak bütün düzeylerde sağlık hizmeti veren alandır. Uzman çocuk hemşirelerinin henüz her yönüyle yetişkinlere oranla daha hızlı gelişmekte olan çocuk ve aynı zamanda ailesinin de psikolojik, fiziksel, duygusal ihtiyaçların farkına vararak bakım sunması gerekir. Her çocuğun gelişim seviyesi farklıdır, dolayısıyla hastalık karşısında vereceği tepki de farklı olur, hastalık karşısında çocuğun etkin mücadele yöntemleri belirlenip uygulamasına yardımcı olunması iyi bir hemşirelik bakımında yer almalıdır (52).

2.1.6. Konuyla İlgili Yapılan Çalışmalar

Kocatepe ve ark (2017) çalışmalarında, hemşirelerin öfke ve öfke ifadelerine göre bakım davranışlarının farklılık gösterdiği bildirilmektedir (53). Karadağlı (2016)

çalışmasında, hemşirelik öğrencilerinde okunulan sınıf, beklentiler ve cinsiyetin profesyonel davranışı etkilediğini belirtmektedir (54). Avcı ve ark. (2018) çalışmasında hemşirelik bölümünü isteyerek seçen öğrencilerin seçmeyenlere göre profesyonel değerler ölçeğinin puan ortalamasının daha yüksek olduğu bildirilmektedir (55).

Yılmaz ve Demirsoy (2018) bir kamu hastanesinde çalışan hemşirelerin eğitim durumunun profesyonel değerler üzerinde etkisi olduğunu belirtmektedir (56). Bayraktar ve ark. (2016) çalışmasında hemşirelerin meslekte çalışma sürelerine göre profesyonel tutumlarının farklılık gösterdikleri belirtilmektedir (57). Zengin ve ark. (2018) çalışmasında, eğitim düzeyi yüksek, mesleki derneklere üye, mesleği bırakmayı düşünmeyen ve sürekli gündüz çalışan hemşirelerde profesyonel değerlerin daha yüksek olduğu bildirilmektedir (58).

Dikmen ve ark. (2014) çalışmalarında, hemşirelerin eğitim durumu, çalışma süresi, görev şekli, nöbet tutma durumu, meslekten memnuniyet durumu ve bilimsel toplantılara katılma durumu gibi özelliklerinin profesyonel tutumu olumlu yönde etkilediği bildirilmektedir (59). Dündar ve ark. (2019) çalışmasında, hemşirelerin eğitim düzeylerinin yüksek olması ve sadece gündüz çalışmaları mesleki değerlerini olumlu yönde artırdığı bildirilmektedir (60).

2.2. Bakım Kavramı

Bakım, hayatın başlangıcından günümüze insanların hayatının bir anında mutlaka gereksinimi olmuştur. Bakım, bireyin başkasına da yardımcı olması eylemidir, kendi bakım ihtiyacını karşılayabilen birey, diğer insanların da ihtiyacına daha hassas yaklaşmaktadır (61,62).

Bakım iki temel beceriden meydana gelir. Duyuşsal beceriler, güven, duygu gibi konularla ilgili. Teknik beceriler ise tedavisel girişimler, kriz-stres yönetimi gibi durumlar ile ilgilidir (63). “Türk Dil Kurumu Sözlüğünde”; “bakma işi, bir şeyin iyi gelişmesi, iyi bir durumda kalması için yapılan çalışma, birinin beslenmesi, giyinmesi vb. gibi gereksinimleri üstlenmek” bakım olarak belirtilmiştir(64).

Madeleine M. Leininger bakımı; insanların hayatlarını kolaylaştırmak, iyi yönde geliştirmek için gerekli olan yardımda bulunmak olarak açıklamaktadır (65).

Hemşirelik ise; insanların karşılaştığı ölüm hastalık gibi kötü durumlarda veya iyilik halinin sürdürülmesi için gereken yardımı sağlayamayacağına kendine görev bilen, bu konuya yoğunlaşan profesyonel bir meslektir (66).

2.2.1. Bakım davranışı

Davranışlar kişilerarası ilişkiler ile yolunu çizmekte ve değişmektedir. İnsanlar taklitler, alışagelmış davranışlar, toplumsal kurallar ve gereksinimler ile davranışlarını oluşturur. Davranışları amaçlar yönlendirir (67). Lisans eğitiminin mesleki davranışın oluşumunda etkisi büyüktür. Ahlak ve mesleki davranış hemşirelik gibi insan ile çok iç içe çalışılan bir meslekte büyük önem taşır. Hemşire hastanın hastaneye girişinden taburculuk sürecine hatta bazı durumlarda daha sonrasında da destek sağlayarak hasta ile yakından ilgilenir, zarar görmemesi, yarar sağlanması adına çaba gösterir (68). Profesyonelleşmiş bir meslek olan hemşirelik araştırmalardan yararlanarak kanıta dayalı bakım vermektedir. Hasta memnuniyetini sağlamak büyük önem kazanmıştır. Beklentilerin karşılanması bakımdaki kaliteyi dolayısıyla bütüncül olarak tüm sağlık sisteminin kalitesini artırır (69). Hastalardan geri dönüş alınması, çeşitli yöntemlerle bakım kalitesinin ölçülüp sonuçların değerlendirilmesi gerekmektedir (70).

2.2.2. Bakımda hemşirenin bilgisi

Sağlıklı ve iyilik durumunu arttırmak ve geliştirmek adına hemşirenin asıl işi bakım vermektir (71). Mesleki temellerin odağında bakım bulunmaktadır (72). Hemşirelik hizmetinin insanın sağlıklı halinin sürdürülmesi, geliştirilebilmesi ve hastalık halinde de iyileştirilmesinde büyük öneme sahiptir (73).

Hemşirelik insana odaklandığı için hayatın her anında çok farklı insanlarla iletişim halindedir. Birçok insan görmesi, tanınması bakım sürecinde olumlu bir etkiye sahiptir. Hemşirelikte hastayı tanıyarak iletişimi ilişkileri geliştirerek bakım verilmesinde H. Peplau'nun "Hemşirelikte Kişilerarası İlişkiler" kitabının etkisi büyüktür (74). Hemşire ile hastasının iletişimi hastanın mevcut durumunun anlaşılmasında, girişimlerin hasta üstündeki fiziksel ve psikolojik geri dönüşlerinin kolay ve daha hızlı alınabilmesi, dolayısıyla kişiselleştirilmiş bakımı daha kaliteli sunmasına zemin hazırlar (74, 75). Günümüzde teknolojik gelişmeler, kaliteyi, hasta

güvenliğini artırmak, hataları minimum seviyelere indirmek hedefiyle sağlık sektöründe sıkça kullanılmaktadır. Hemşireler bakım ihtiyaçlarını, gerekli malzemeleribelirleyen, maliyet kalemlerine etki eden ve bunların düzenini sağlar iken bilgi teknoloji sistemlerini etkin kullanan meslek grubudur (76,77). Hemşire insanların eğitim ve danışmanlık hizmetlerini bilgisayar kullanarak daha kolay şekilde sağlayabilir (78). Hemşirelik bakım planları standartize edilmiş olup bilgisayar ortamında kolayca kullanılmaktadır (79). Bilgi sistemleri kullanılarak oluşturulan kayıtlar, güvenli ve ulaşılabilir iken, geleneksel yöntem kayıtların saklama koşullarının kötü olması, kaybolması, hata riski yüksek olması gibi sorunları doğurmaktadır (79, 80, 81).

2.2.3. Bakımda hemşirenin becerisi

Hemşirelik mesleğinin doğuşundan bu yana kişilerarası iletişimin artışı ve devamlılığının bakım kalitesine pozitif yönden bir etkisi olacağına düşünülmektedir. Bu günlerde kaliteyi geliştirmek adına kişilerarası iletişim becerisini artırmak için eğitim çalışmaları artmıştır (82). Hemşireler mesleklerinde kişilerarası ilişkileri sürekli olarak kullanır. Bakımda doğru, yapıcı, pozitif kullanılmasının hastaya iyi yönde etkisi olur. Hastalıktan çok hastanın hastalığa karşı tutumu, davranışları, tepkileri önemlidir. Hemşire mümkün olduğunca kişi ile çok vakit geçirmeli ve iyi bir gözlemci olmalıdır, aksi takdirde iyi bir bakım sunamaz (83). Hemşirenin savunuculuk rolünün hasta bireyi özgürleştirmek, haklarını öğrenmesini sağlamak, çıkarlarını korumak ve sağlamlaştırmak gibi hedefleri vardır (84). Acil servis, yoğun bakım, ameliyathane gibi kliniklerde hastada ansızın oluşabilecek değişiklikler hayati önem taşır. Bu nedenle bu kliniklerde görev yapan hemşirelerin sahip olması gereken ani karar alabilme, stres yönetimi gibi özellikler vardır (85, 86).

2.2.4. Bakımda hemşirenin davranışı

Bakım davranışı çok boyutludur, hastaya temas etme, tanıma, anlatmasına fırsat tanıyıp dinleyici olma, yanında bulunma ile bakımı sunarlar (87). Hemşire hastanın gereksinimi olduğu anlarda desteğini sunarak sorunları ortadan kaldırmayı amaç edinir (88). Doğabilecek sıkıntıların hasta ve yakınları tarafından aşılabilmesi için bilgiye ihtiyaç vardır. Her şeyde olduğu gibi bu konuda da iyi bir ekip çalışması

işleri kolaylaştırır. Hasta ile en fazla etkileşim içerisinde hemşire olduğundan ötürü, bu eğitimin verilmesi konusunda hemşirelerin daha fazla zamanı ve imkanı vardır. Operasyonla alakalı her türlü bilginin aktarılması hasta ve yakınları tarafından oldukça önemlidir (89, 90, 91). Hemşire hasta ve hastanın yakınlarının da anksiyete, stres, korku gibi duyguları azaltmak, cesaret artırmak gibi amaçlar nedeniyle yanında olması gerekir. Hasta ile etkili iletişim için iyi dinleyici olmak, gözlerle temas kurmak, vücut dilini kullanmak gibi silahlar kullanılmalıdır (92).

2.2.5. Konuyla ilgili yapılan çalışmalar

Acil servise başvuran hastaların hemşirelerin bakım davranışlarını değerlendirdikleri çalışmada; hastalar acil serviste hemşirelik bakımının yeterince verildiğini, sorun çıkmadığını belirttiğini ve alınan bakım kalitesini anlayabilme seviyelerinin yüksek olduğu belirtilmektedir (93). Erenoğlu ve ark (2019) çalışmalarında, hemşirelerin çalıştıkları birimlere göre “Bakım Davranışları Ölçeği-24” alt boyutlarının farklılık gösterdiğini, özellikle ameliyathanede çalışan hemşirelerde ölçek toplam puan ve diğer tüm alt boyut puanlarının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bildirilmektedir (94).

Birimoğlu ve Ayaz (2015) çalışmalarında, mesleği kendi iradesiyle seçmiş olan, hemşirenin temel görevinin bakım vermek kabul eden, bakım veren tarafla ve alan tarafta tecrübesi olan öğrencilerin bakım Değerlendirme Ölçek puanlarının daha yüksek olduğu belirtilmektedir (4). Kocatepe ve ark (2017) çalışmalarında, hemşirelerin öfke ve öfke ifadelerine göre bakım davranışlarının farklılık gösterdiği bildirilmektedir (95).

Türk ve ark. (2018) çalışmalarında, Bakım Davranışları Ölçeği ile Hemşirelikte Meslek Seçimi Ölçeği’ nin artı yönde anlamlı ilişki olup, kız öğrencilerin BDÖ toplam puanı, erkeklerinkine göre daha fazla olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin meslek seçiminde insanlara yardımcı olma isteğinden etkilendikleri belirtilmektedir (96). Okumuş ve Uğur (2017) çalışmalarında, duygusal zeka düzeyi ile bakım davranışları arasında pozitif yönde ilişki olduğu belirtilmektedir (97).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı

Araştırma, pediatri hemşirelerinin profesyonel değerlerinin bakım davranışları üzerindeki etkisini belirleme amacı ile yapılmıştır.

3.2. Araştırmanın Tipi

Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel tipte yapılmıştır.

3.3. Araştırma Soruları

Pediatri hemşirelerinin profesyonel değerlerinin bakım davranışları üzerinde etkisi var mıdır?

3.4. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma, 15.02.2019-15.06.2019 tarihleri arasında Zonguldak il merkezinde bulunan İl Sağlık Müdürlüğü'ne bağlı Zonguldak Çocuk Hastalıkları ve Kadın Doğum Hastanesi ve Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi'ndeki çocuk sağlığı ve hastalıkları kliniklerinde çalışan hemşireler ile yürütülmüştür.

Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi'nde çocuk acil, çocuk sağlığı, çocuk cerrahisi, çocuk onkoloji klinikleri ve çocuk yoğun bakım, yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde, çocuk onkoloji kliniği yataklı kliniklerinde çalışan hemşireler araştırma kapsamına alınmıştır.

Zonguldak Çocuk Hastalıkları ve Kadın Doğum Hastanesi'nde çocuk acil, çocuk, süt çocuğu ve çocuk cerrahisi klinikleri ve çocuk yoğun bakım, yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşireler araştırmaya dahil edilmiştir.

3.5. Örneklem Belirleme

Araştırmanın evrenini araştırmanın yapıldığı tarihlerde Zonguldak il merkezinde bulunan üniversiteye bağlı uygulama ve araştırma merkezinde (74 hemşire) ve kamu hastaneler birliğine bağlı çocuk hastalıkları ve kadın doğum hastanesinin (65 hemşire) çocuk sağlığı ve hastalıkları kliniğinde görev yapan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 139 hemşire oluşturmuştur.

Çalışmada bir örneklem seçimine gidilmemiş evreninin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Çalışmanın verilerinin toplandığı tarihlerde çalışmanın örneklem ve uygulanma ölçütlerine uygun olan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 124 hemşire örnekleme oluşturmuştur. Araştırma verilerinin toplandığı tarihlerde doğum izni, raporlu, yıllık izin vb. nedenler ile çalışmayan dört hemşire ve araştırmaya katılmayı kabul etmeyen 11 hemşire araştırma kapsamı dışında bırakılmıştır. Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi çocuk kliniklerinde görev yapan 62 hemşire, Zonguldak Çocuk Hastalıkları ve Kadın Doğum Hastanesinde görev yapan 62 Hemşire ile araştırma verileri toplanmıştır. Evrenin %89.2'sine ulaşılmıştır.

3.6. Araştırmanın Değişkenleri

Bağımlı değişkenleri; bakım davranışları ve profesyonel değerler ölçeği puanlarıdır.

Bağımsız değişkenleri; yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu çalıştığı birim, meslekte çalışma süresi gibi değişkenlerdir.

3.7. Veri Toplama Araçları

Katılımcılardan bilgi almak amacı ile Tanıtıcı Bilgi Formu, Bakım Davranışları Ölçeği-24 ve Hemşirelikte Profesyonel Değerler Ölçeği kullanılmıştır.

3.7.1. Tanıtıcı bilgi formu

Araştırmacılar tarafından hazırlanan formda hemşirelerin yaş, eğitim düzeyi, çalışma süresi, çalıştığı birim gibi özelliklerin sorgulandığı sekiz soru bulunmaktadır (EK-1).

3.7.2. Hemşirelerin profesyonel değerler ölçeği (HPDÖ)

Ölçek, Weis ve Schank (2000) tarafından Amerikan Hemşireler Birliği'nin etik kurallarını yansıtan ve hemşirelerin sahip olduğu değerleri ortaya çıkarmak amacıyla geliştirilmiştir (66). Orjinal ölçek 44 madde ve beş alt boyuttan oluşmaktadır (16). Beşli likert tipi olan ölçeğin toplam puanı 44-220 arasında değişmektedir. Yüksek puan hemşirelerin profesyonel değerlere ve etik konulara daha fazla önem verdiklerini göstermektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlik güvenirlik çalışması Şahin Orak ve Ecevit Alpar (2012) tarafından yapılmıştır. Türkçe versiyonunda, 44 madde 31 maddeye indirgenmiş olarak kullanılabilir. Ölçek toplam puanı 31 maddenin puan ortalamasının alınmasıyla hesaplanmaktadır. Bu doğrultuda ölçeğin Türkçe versiyonundan alınabilecek puan 31-155 arasında değişmektedir (16). Beş boyuttan oluşan ölçek geçerli ve güvenilir olarak kabul edilmektedir. Ölçeğin geçerlilik güvenirlik çalışması İnsan onuru alt boyutu için (11 madde=13, 14, 15, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31) cronbach alpha değerleri 0.87, sorumluluk alt boyutu için (7 madde=6, 7, 8, 9, 10, 11, 12) cronbach alpha değerleri 0.81, harekete geçme (5 madde=4, 16, 17, 18, 23) alt boyutu için 0.79, güvenlik alt boyutu için cronbach alphası 0.65, otonomi alt boyutu için (4 madde=19, 20, 21, 22) cronbach alpha değerleri 0.68 ve ölçeğin toplamı için cronbach alpha değerleri 0.95 olarak hesaplanmıştır (Ek-2).

3.7.3. Bakım davranışları ölçeği-24 (BDÖ-24)

Bakım Davranışları Ölçeği-24 Wu ve ark. (2006) tarafından geliştirilmiş, 42 maddelik "Bakım Davranışları Ölçeği-42 (Caring Behaviors Inventory-42) 'nin kısa formudur. Türkçe geçerlik güvenirliği Kurşun ve Kanan tarafından yapılmıştır. Ölçek, hemşirelerin kendi kendilerini değerlendirmelerini ve hasta algılamalarını karşılaştırmak amacıyla kullanılmaktadır. Ölçek toplam puanının hesaplanmasında,

24 maddenin puanları toplandıktan sonra 24'e bölünerek, 1-6 arasında ölçek puanı elde edilmektedir. Ölçek alt boyut puanı hesaplanırken; her bir alt boyut için, alt boyutlarda yer alan maddelerin puanları toplanır, elde edilen puan madde sayısına bölünür ve bu işlem ile elde edilen ölçeğin alt boyut puanları 1-6 puan arasındadır (86). Ölçek, güvence (8 madde=16,17,18,20,21,22,23,24), bilgi-beceri (5 madde=9,10,11,12,15), saygılı olma (6 madde=1,3,5,6,13,19) ve bağlılık (5 madde=2,4,7,8,14) olmak üzere 4 alt boyuttan ve 24 maddeden oluşmaktadır. 6 puanlı likert tipi skala (1= asla, 2= hemen hemen asla, 3= bazen, 4= genellikle, 5= çoğu zaman, 6= her zaman) kullanılmaktadır. Hem hasta hem de hemşireler için ölçeğin iç tutarlılığı (cronbachalpha) toplamda 0.96, alt boyutlarda 0.82-0.92 arasında değişmektedir (86) (Ek-3).

3.8. Araştırmanın Uygulanması

Kurumlardan gerekli izinler alındıktan sonra hemşirelere araştırmanın amacı ve kapsamı açıklanmış ve çalışmaya katılmaları için davet edilmişlerdir. Veriler, hastanelerde hemşirelerin uygun olduğu zamanlarda araştırmacı tarafından, yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır.

3.9. Etik Yaklaşım

Araştırmanın yapılabilmesi için gerekli (etik kurul No:04.02.2019/484) izinler alınmıştır. Aynı zamanda hemşirelere araştırmanın amacı, planı açıklanarak onamları alınmış ve uygulamaya başlanmıştır (Ek-4, Ek-5).

3.10. Verilerin Analizi

İstatistiksel değerlendirmede SPSS 16.0 paket programı kullanılmıştır. Sayısal değişkenlerin normal dağılıma uygunlukları Kolmogorov-Smirnov testi ile incelenmiştir. Tanımlayıcı istatistiklerde, sayısal veriler için ortalama±standart sapma (minimum-maksimum) değerleri; kategorik yapıdaki veriler sayı ve yüzde olarak ifade edilmiştir. Sayısal değişkenler bakımından parametrik test varsayımları sağlanmadığından iki grubun karşılaştırılmasında Mann-Whitney U, Kruskall Wallis bağımsız t testi ve ANOVA; ilişki bakılırken Spearman testi kullanılmıştır.

Sonuçlar %95 güven aralığında değerlendirilmiş ve $p<0.05$ değeri anlamlı kabul edilmiştir.

4. BULGULAR

Tablo 1. Hemşirelerin Sosyodemografik ve Çalışma Yaşamına Ait Özelliklerin Dağılımı (n:124)

Sosyodemografik Özellikler	$\bar{X} \pm Ss$ (Min-Maks)	Ortanca
Yaş	33.03 \pm 7.58 (23.0-55.0)	32.0
Meslekte Çalışma Süresi	10.99 \pm 7.76 (1.0-32.0)	11.5
Birimde Çalışma Süresi	5.46 \pm 5.12 (1.0-30.0)	5.0
	n	%
Cinsiyet		
Kadın	112	90.3
Erkek	12	9.7
Medeni Durum		
Evli	82	66.1
Bekar	42	33.9
Eğitim Durumu		
Sağlık meslek lisesi	18	14.5
Ön lisans	22	17.7
Lisans	74	59.7
Yüksek lisans	10	8.1
Çalışılan Hastane		
Üniversite	62	50
Devlet	62	50
Çalışılan Birim		
Acil	48	38.7
Cerrahi	10	8.1
Çocuk	24	19.4
Yenidoğan	28	22.6
Yoğunbakım	14	11.3
Toplam	124	100.0

Araştırmaya katılan hemşirelerin ortalama yaşları 33.03 ± 7.58 , meslekte çalışma süresi ortalama 10.99 ± 7.76 , bulunduğu birimde çalışma süresi ortalaması 5.46 ± 5.12 ’dir. Hemşirelerin %9.7 si erkek,%33.9 ‘u bekar, %8.1’i yüksek lisans mezunu olduğu ve % 50’sinin devlet hastanesinde görev yaptığı belirlenmiştir. Hemşirelerin 38.7’si acil serviste, 22.6’sı yenidoğan ünitesinde ve %19.4’ü çocuk sağlığı ve hastalıkları kliniğinde çalışmaktadır (Tablo 1).

Tablo 2. Hemşirelerin Profesyonel Değerler Ölçeği (HPDÖ) Puan Ortalamaları ve Min-Max Değerleri

Hemşirelerin Profesyonel Değerler Ölçeği	$\bar{X} \pm SD$	Min-Max
İnsan Onuru	45.48 ± 6.28	30-55
Sorumluluk	27.61 ± 4.36	18-35
Harekete Geçme	19.70 ± 3.47	12-25
Güvenlik	16.48 ± 2.46	9-20
Otonomi	16.29 ± 3.01	9-20
Genel Toplam	125.58 ± 17.28	82-155

Pediyatri birimlerinde çalışan hemşirelerin HPDÖ ortalaması 125.58 ± 17.28 olarak hesaplanmıştır. Tablo 2’de alt boyutların puan ortalamalarına bakıldığında, insan onuru 45.48 ± 6.28 , sorumluluk 27.61 ± 4.36 , harekete geçme 19.70 ± 3.47 , güvenlik 16.48 ± 2.46 , otonomi 16.29 ± 3.01 olduğu görülmüştür.

Tablo 3. Hemşirelerin Tanımlayıcı Özellikleri ile HPDÖ Alt Boyut ve Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

HPDÖ alt boyut puan ortalamaları							
Tanımlayıcı Özellikleri	İnsan onuru $\bar{X} \pm Ss$	Sorumluluk $\bar{X} \pm Ss$	Harekete G $\bar{X} \pm Ss$	Güvenlik $\bar{X} \pm Ss$	Otonomi $\bar{X} \pm Ss$	HPDÖ $\bar{X} \pm Ss$	
Cinsiyet							
Kadın	44.92±6.57 (28-55)	27.46±4.40 (18-35)	19.82±3.45 (12-25)	16.44±2.53 (9-20)	16.37±2.95 (10-20)	128.43±21.41 (80-155)	
Erkek	43.66±5.03 (32-49)	29.00±3.86 (25-35)	18.66±3.65 (13-26)	16.83±1.64 (14-19)	15.50±3.60 (9-20)	127.47±20.38 (98-145)	
Test Değeri	t	-0.690	-1.068	-1.122	-0.358	-0.734	-0.241
	p	0.490	0.285	0.262	0.720	0.463	0.810
Medeni Durum							
Evli	45.07±6.16 (30-55)	27.26±4.19 (18-35)	19.14±3.13 (13-25)	16.26±2.22 (11-20)	15.82±2.88 (10-20)	123.58±16.25 (82-155)	
Bekar	46.28±6.60 (35-55)	28.28±4.66 (19-35)	20.80±3.87 (12-25)	16.90±2.86 (9-20)	17.19±3.10 (9-20)	129.47±18.92 (95-155)	
Test Değeri	t	-1.125	-1.230	-2.576	-1.366	-2.422	1.385
	p	0.280	0.238	0.019	0.212	0.020	0.070
Çocuk sahibi olma							
Var	43.32±5.76 (28-53)	27.00±4.01 (18-34)	18.79±3.04 (13-23)	16.10±2.28 (11-20)	16.00±2.66 (10-20)	1.21±1.56 (80-144)	
Yok	46.10±6.75 (32-55)	28.15±4.61 (19-35)	20.51±3.65 (12-25)	16.81±2.58 (9-20)	16.54±3.30 (9-20)	1.28±1.86 (94-155)	
Test Değeri	t	-2.446	-1.472	-2.826	-1.622	-1.004	-2.224
	p	0.015	0.140	0.005	0.105	0.211	0.026
Eğitim Durumu							
SML*	47.00±4.24 (37-52)	26.88±3.92 (21-33)	18.44±2.66 (16-22)	17.00±1.28 (15-19)	15.22±3.13 (12-20)	124.55±13.28 (102-144)	
Önlisans	42.00±7.96 (30-52)	25.54±4.32 (18-33)	17.90±3.36 (13-23)	14.72±2.39 (11-20)	15.00±2.82 (10-20)	115.18±19.54 (82-143)	
Lisans	46.18±6.18 (35-55)	28.29±4.55 (19-35)	20.39±3.31 (12-25)	16.75±2.64 (9-20)	16.89±2.71 (10-20)	128.72±17.16 (95-155)	
Yüksek lisans	45.20±4.54 (38-49)	28.40±1.83 (27-31)	19.40±4.35 (13-23)	17.40±0.51 (17-18)	16.60±4.24 (9-20)	127.00±14.10 (104-138)	
Test Değeri	KW	1.494	2.623	4.782	14.29	3.276	1.831
	p	0.226	0.054	0.003	0.003	0.023	0.152

*Sağlık Meslek Lisesi

Hemşirelerin tanımlayıcı özellikleri ile HPDÖ alt boyut ve toplam puan ortalamaları karşılaştırıldığında eğitim durumu ile harekete geçme (p=0.03), güvenlik (p=0.03) ve otonomi (p=0.03) alt boyutları puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık görülmüştür. Yapılan ileri analizde farklılığın harekete geçme alt boyutu için lisans mezunlarının ön lisans mezunlarından (p=0.006) yüksek puan almasının

anlamli farklilik yarattigi gorulmüstür. Güvenlik alt boyutu için de lisans mezunlarının ön lisans mezunlarından (p=0.003) yüksek puan almasının anlamli farklilik yarattigi gorulmüstür.

Hemşirelerin medeni durumları ile harekete geçme (p=0.019) ve otonomi (p=0.020) alt boyut puan ortalamaları arasında anlamli farklilik olduğu, her iki alt boyutta da bekar olan katılımcıların evli olanlara göre puan ortalamasının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Hemşirelerin çocuk sahibi olma durumlarına göre insan onuru (p=0.015), harekete geçme (p=0.005) ve toplam (p=0.026) puan ortalamaları arasında anlamli farklilik olduğu gorulmüstür. Farklılığın çocuk sahibi olmayan hemşirelerin bu alt boyutlar ve toplam puan ortalamasının daha yüksek olmasından kaynaklandığı belirlenmiştir. Hemşirelerin cinsiyet değişkeni ile HPDÖ toplam ve alt boyutları puan ortalamaları arasında anlamli farklilik bulunmamıştır (p>0.05) (Tablo 3).

Tablo 4. Hemşirelerin Bazı İş Yaşamı Özellikleri ile HPDÖ Alt Boyut ve Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Sosyodemografik özellikler	HPDÖ alt boyut puan ortalamaları						
	İnsan onuru X̄ ± Ss	Sorumluluk X̄ ± Ss	Harekete G X̄ ± Ss	Güvenlik X̄ ± Ss	Otonomi X̄ ± Ss	HPDÖ X̄ ± Ss	
Çalışılan Hastane							
Üniversite	45.96±5.63 (33-55)	27.70±4.20 (19-35)	19.29±3.23 (12-24)	16.06±2.37 (9-19)	16.48±2.82 (12-20)	125.51±15.51 (93-150)	
Devlet	45.00±6.93 (30-55)	27.51±4.55 (18-35)	20.12±3.69 (13-25)	16.90±2.50 (11-20)	16.09±3.21 (9-20)	125.64±19.14 (82-155)	
Test değeri	t	0.603	0.246	-1.558	-1.806	0.712	-0.029
	p	0.549	0.806	0.119	0.071	0.478	0.977
Çalışılan Birim							
Acil	45.33±7.00 (30-55)	27.70±4.72 (18-35)	19.12±3.64 (13-25)	16.70±2.41 (11-20)	15.75±3.19 (10-20)	124.62±19.48 (82-155)	
Cerrahi	43.40±4.39 (39-49)	29.40±3.30 (25-34)	19.80±3.29 (16-23)	17.20±1.39 (15-19)	17.80±2.52 (14-20)	127.60±11.80 (109-138)	
Çocuk	44.66±5.78 (38-52)	27.25±2.80 (23-31)	19.41±3.42 (13-24)	16.91±2.48 (13-20)	15.58±2.74 (9-19)	123.83±15.66 (104-143)	
Yenidoğan	47.42±6.75 (35-55)	27.57±4.83 (19-35)	20.64±3.47 (12-25)	15.92±2.76 (9-19)	17.14±2.54 (12-20)	128.71±17.87 (95-150)	
Yoğunbakım	45.00±5.13 (38-51)	26.71±5.10 (20-35)	20.28±3.07 (16-25)	15.57±2.40 (13-20)	16.57±3.54 (10-20)	124.14±17.51 (104-149)	
Test değeri	KW	4.104	2.488	0.447	5.115	7.605	1.922
	P	0.392	0.647	0.349	0.276	0.107	0.750

Hemşirelerin çalıştığı hastane ve çalıştığı birim ile HPDÖ toplam ve alt boyutları puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$)(Tablo 4).

Tablo 5. Hemşirelerin Bazı Tanımlayıcı Özellikleriyle HPDÖ Puan Ortalamaları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Değişkenler	Yaş		Meslek Yılı		Birimde çalıştığı süre (yıl)	
	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>
İnsan Onuru	-0.126	0.328	-0.312	0.072	-0.147	0.103
Sorumluluk	-0.080	0.379	-0.272	0.094	-0.110	0.223
Harekete Geçme	-0.071	0.436	-0.244	0.164	-0.156	0.083
Güvenlik	-0.221	0.810	-0.111	0.219	0.003	0.978
Otonomi	-0.147	0.102	-0.244	0.165	-0.234	0.009
HPDÖ Toplam	-0.231	0.045	-0.327	0.069	-0.152	0.090

Hemşirelerin meslekte çalışma yılı ile HPDÖ toplam ve alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir ($p>0.05$). Ancak hemşirelerin HPDÖ toplam puan ortalaması ile yaş arasında anlamlı ilişki saptanmıştır ($p=0.045$). Hemşirelerin birimde çalışma yılı ile HPDÖ otonomi alt boyutu arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiştir ($p>0.05$). (Tablo4).

Tablo 6. Hemşirelerin Bakım Davranışları Ölçeği-24 Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamaları ve Min-Max Değerleri

Bakım Davranışları Ölçeği-24	$\bar{X} \pm SD$	Min- Max
Güvence	5.33 \pm 0.67	2.38-6
Saygılı Olma	5.25 \pm 0.70	2.5-6
Bilgi Beceri	5.49 \pm 0.65	2.4-6
Bağlılık	5.16 \pm 0.68	2.8-6
Genel Toplam	5.31 \pm 0.61	2.5-6

Pediatri birimlerinde çalışan hemşirelerin, BDÖ-24 toplam puan ortalaması 5.31 ± 0.61 olarak bulunmuştur. Alt boyut puan ortalamaları ise, güvence 5.33 ± 0.67 , saygılı olma 5.25 ± 0.70 , bilgi beceri 5.49 ± 0.65 , bağlılık 5.16 ± 0.68 olarak saptanmıştır (Tablo 5).

Tablo 7. Hemşirelerin Sosyodemografik Özellikleri İle BDÖ-24 Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Sosyodemografik özellikler		BDÖ alt boyutları				BDÖ toplam X̄ ± Ss
		Güvence X̄ ± Ss	Bilgi-beceri X̄ ± Ss	Saygı X̄ ± Ss	Bağlılık X̄ ± Ss	
Cinsiyet						
	Kadın	5.37 ± 0.61 (2.38-6.00)	5.40 ± 0.64 (2.40-6.00)	5.00 ± 0.65 (2.50-6.00)	5.11 ± 0.57 (2.80-6.00)	5.23 ± 0.54 (2.50-6.00)
	Erkek	5.07 ± 0.89 (3.62-6.00)	5.01 ± 0.90 (3.60-6.00)	4.62 ± 0.99 (3.17-6.00)	4.68 ± 0.77 (3.40-6.00)	4.86 ± 0.85 (3.71-6.00)
Test Değeri	U	141.0	125.0	146.0	121.5	135.0
	p	0.445	0.174	0.264	0.042	0.259
Medeni Durum						
	Evlü	5.39 ± 0.67 (2.38-6.00)	5.37 ± 0.68 (2.40-6.00)	4.99 ± 0.72 (2.50-6.00)	5.06 ± 0.62 (2.80-6.00)	5.22 ± 0.60 (2.50-6.00)
	Bekar	5.25 ± 0.59 (3.62-6.00)	5.34 ± 0.68 (3.60-6.00)	4.92 ± 0.64 (3.17-6.00)	5.07 ± 0.56 (3.80-6.00)	5.15 ± 0.55 (3.75-6.00)
Test Değeri	U	1.064	0.178	0.550	0.859	0.875
	p	0.289	0.859	0.583	0.978	0.555
Çocuğunuz sahibi olma						
	Evet	5.39 ± 0.73 (2.38-6.00)	5.35 ± 0.75 (2.40-6.00)	4.95 ± 0.77 (2.50-6.00)	5.05 ± 0.69 (2.80-6.00)	5.20 ± 0.69 (2.50-6.00)
	Hayır	5.29 ± 0.56 (3.50-6.00)	5.36 ± 0.61 (3.60-6.00)	4.98 ± 0.62 (3.17-6.00)	5.08 ± 0.51 (3.80-6.00)	5.19 ± 0.48 (3.75-6.00)
Test Değeri	U	0.848	0.65	0.266	0.304	0.119
	p	0.398	0.948	0.790	0.762	0.880
Eğitim durumu						
	Sağlık meslek lisesi	5.40 ± 0.68 (3.50-6.00)	5.55 ± 0.42 (4.60-6.00)	5.21 ± 0.57 (3.67-6.00)	5.22 ± 0.52 (4.00-6.00)	5.34 ± 0.45 (4.54-6.00)
	Ön lisans	5.36 ± 0.59 (4.12-6.00)	5.26 ± 0.68 (3.60-6.00)	4.82 ± 0.77 (3.33-6.00)	4.88 ± 0.61 (3.40-6.00)	5.10 ± 0.58 (3.71-6.00)
	Lisans	5.38 ± 0.64 (2.38-6.00)	5.38 ± 0.72 (2.40-6.00)	4.99 ± 0.67 (2.50-6.00)	5.11 ± 0.61 (2.80-6.00)	5.23 ± 0.60 (2.50-6.00)
	Yüksek lisans	4.92 ± 0.71 (3.62-5.75)	5.08 ± 0.68 (3.60-6.00)	4.66 ± 0.84 (3.17-5.67)	4.86 ± 0.59 (3.80-5.60)	4.87 ± 0.65 (3.75-5.54)
Test Değeri	f	0.955	0.683	1.079	0.598	0.813
	p	0.420	0.566	0.365	0.619	0.492
Çalışılan Hastane						
	Üniversite	5.30 ± 0.72 (2.38-6.00)	5.28 ± 0.75 (2.40-6.00)	4.93 ± 0.73 (2.50-6.00)	5.03 ± 0.66 (2.80-6.00)	5.15 ± 0.66 (2.50-6.00)
	Devlet	5.38 ± 0.56 (3.50-6.00)	5.44 ± 0.59 (3.60-6.00)	5.00 ± 0.67 (3.17-6.00)	5.10 ± 0.54 (3.80-6.00)	5.24 ± 0.50 (3.75-6.00)
Test Değeri	U	187.500	166.5	184.5	185.0	179.5
	p	0.823	0.193	0.693	0.715	0.534

Tablo 7. Hemşirelerin Sosyodemografik Özellikleri İleBDÖ-24 Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (Devamı)

Sosyodemografik özellikler	BDÖ alt boyutları				BDÖ toplam $\bar{X} \pm Ss$
	Güvence $\bar{X} \pm Ss$	Bilgi-beceri $\bar{X} \pm Ss$	Saygı $\bar{X} \pm Ss$	Bağlılık $\bar{X} \pm Ss$	
Çalışılan Birim					
Acil	5.53 ±0.55 (3.50-6.00)	5.50 ±0.52 (3.60-6.00)	5.10 ±0.63 (3.33-6.00)	5.15 ±0.57 (3.40-6.00)	5.34 ±0.48 (3.71-6.00)
Cerrahi	5.25 ±0.37 (4.75-5.75)	5.34 ±0.43 (4.60-6.00)	4.73 ±0.61 (4.00-5.67)	5.00 ±0.43 (4.40-5.60)	5.34 ±0.48 (3.71-6.00)
Çocuk	5.00 ±0.99 (2.38-6.00)	4.98 ±1.06 (2.40-6.00)	4.65 ±0.96 (2.50-6.00)	4.69 ±0.79 (2.80-5.80)	4.84 ±0.91 (2.50-5.92)
Yenidoğan	5.41 ±0.50 (4.25-6.00)	5.47 ±0.52 (4.20-6.00)	5.07 ±0.53 (4.00-6.00)	5.20 ±0.48 (4.20-6.00)	5.29 ±0.43 (4.58-6.00)
Yoğunbakım	5.24 ±0.35 (4.62-5.75)	5.30 ±0.56 (4.40-6.00)	4.98 ±0.59 (3.83-5.83)	5.21 ±0.41 (4.40-5.80)	5.18 ±0.38 (4.58-5.79)
Test Değeri	13.413 0.009	5.481 0.241	6.954 0.138	9.191 0.056	8.810 0.066

Hemşirelerin tanımlayıcı özellikleri ile BDÖ-24 alt boyut ve toplam puan ortalamaları karşılaştırıldığında cinsiyet ile bağlılık ($p=0.04$) alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık görülmüştür. Bu alt boyuttan kadın olan katılımcıların erkeklere göre daha yüksek puan aldığı görülmüştür.

Hemşirelerin güvence alt boyut puan ortalamalarının çalıştıkları birimlere göre farklılık gösterdiği ($p=0.009$) tespit edilmiştir. Yapılan ileri analizde acilde çalışan hemşirelerin yoğunbakım da çalışan hemşirelere göre bu alt boyuttan yüksek puan almasının anlamlı farklılık yarattığı belirlenmiştir.

Hemşirelerin medeni durum, çocuk sahibi olma, eğitim durumu ve çalıştığı hastane ile BDÖ-24 toplam ve alt boyutları puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır. ($p >0.05$) (Tablo 6)

Tablo 8. Hemşirelerin Bazı Özellikleri İle BDÖ-24 Puan Ortalamaları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Değişkenler	Yaş		Meslek Yılı		Birimde çalıştığı süre (yıl)	
	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>
Güvence	0.036	0.690	0.038	0.675	-0.226	0.012
Bilgi Beceri	0.031	0.734	0.041	0.654	-0.189	0.035
Saygı	0.027	0.764	0.047	0.603	-0.155	0.008
Bağlılık	0.035	0.083	0.029	0.751	-0.201	0.025
BDÖ Toplam Puan	0.029	0.752	0.044	0.628	-0.218	0.015

Hemşirelerin yaş ve meslekte çalışma yılı ile BDÖ-24 toplam ve alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir ($p>0.05$). Hemşirelerin birimde çalıştığı süre (yıl) ile BDÖ-24 toplam ve alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiştir ($p<0.05$) (Tablo 8).

Tablo 9. Pediatri Hemşirelerinin Profesyonel Değerleri ile Bakım Davranışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Ölçekler	İnsan onuru		Sorumluluk		Hareketegeme		Güvenlik		Otonomi		HPDÖ	
	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>
Güvence	0.299	0.001	0.366	0.000	0.380	0.000	0.176	0.05	0.306	0.001	0.354	0.000
Bilgi Beceri	0.710	0.000	0.294	0.001	0.346	0.000	0.189	0.035	0.311	0.000	0.320	0.000
Saygı	0.676	0.000	0.354	0.000	0.430	0.000	0.288	0.001	0.357	0.000	0.432	0.000
Bağlılık	0.731	0.000	0.397	0.000	0.441	0.000	0.318	0.000	0.411	0.000	0.449	0.000
BDÖ-24	0.896	0.000	0.396	0.000	0.445	0.000	0.264	0.003	0.382	0.000	0.432	0.000

Pediatri hemşirelerinin profesyonel değerler ölçeği ile bakım davranışları ölçeği toplam ve alt boyut puan ortalamaları arasındaki ilişki incelendiğinde farklı güç oranlarında pozitif yönlü bir ilişki olduğu görülmüştür. HPDÖ insan onuru alt boyutu ile BDÖ-24 güvence ($r=0.299$, $p=0.001$) alt boyutu arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki; bilgi beceri ($r=0.710$, $p=0.000$), saygılı olma ($r=0.676$, $p=0.000$), bağlılık ($r=0.731$, $p=0.000$) alt boyutları arasında alt boyutları arasında pozitif yönlü yüksek düzeyde ilişki olduğu ve toplam ($r=0.896$, $p=0.000$) puan ortalaması arasında pozitif yönlü çok yüksek ilişki belirlenmiştir.

HPDÖ harekete ge çme alt boyutu ile g üvence ($r=0.380$, $p=0.000$), bilgi beceri alt boyut puan ortalamaları arasında ($r=0.346$, $p=0.000$) pozitif yönlü zayıf bir ilişki; saygılı olma ($r=0.430$, $p=0.000$), bağıllık ($r=0.441$ $p=0.000$) alt boyut ve toplam puan ortalamaları arasında($r=0.445$, $p=0.000$) pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

HPDÖ güvenlik alt boyutu ile g üvence ($r=0.176$, $p=0.05$),bilgi beceri alt boyut puan ortalamaları ($r=0.189$, $p= 0.035$) arasında pozitif yönlü çok zayıf bir ilişki;saygılı olma alt boyut ($r=0.288$, $p=0.001$), ve toplam ($r=0.264$ $p=0.003$), bağıllık ($r=0.318$, $p=0.000$) alt boyut arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki gözlenmiştir.

HPDÖ otonomi alt boyutu ile BDÖ-24 g üvence ($r=0.306$ $p=0.001$), bilgi beceri ($r=0.311$ $p=0.000$), saygılı olma alt boyutları ($r=0.357$, $p=0.000$), ve toplam puan ortalamaları ($r=0.382$, $p=0.000$) arasında pozitif yönlü zayıf;bağıllık alt boyut puan ortalaması ($r=0.411$, $p=0.000$) arasında pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

HPDÖ sorumluluk alt boyutu ile BDÖ-24 g üvence $r=(0.366$, $p=0.000)$, bilgi beceri ($r=0.294$, $p=0.001$) saygılı olma ($r=0.354$, $p=0.000$) bağıllık ($r=0.397$, $p=0.000$) alt boyut ve toplam puan ortalamaları ($r=0.396$, $p=0.000$) arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

HPDÖ toplam puan ortalaması ile BDÖ-24 g üvence ($r=0.354$, $p=0.000$),bilgi beceri ($r=0.320$, $p=0.000$) puan ortalamaları arasında pozitif yönlü zayıf; saygılı olma ($r=0.432$, $p=0.000$), bağıllık ($r=0.449$, $p=0.000$) ve toplam puan ortalamaları arasında ($r=0.432$, $p=0.000$) pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki olduğu saptanmıştır (Tablo 9).

5. TARTIŞMA

Bu çalışmada, Zonguldak il merkezinde pediatri birimlerinde çalışan hemşirelerin profesyonel değerlerinin bakım davranışlarına etkisi incelenmiştir. Hemşirelerin hemşirelik bakımında kritik düşünebilmeleri ve karar verebilmeleri için profesyonel değerlerinin gelişmiş olması gerekmektedir (8). Bundan dolayı hemşirelerin profesyonel değerlerini geliştirmeye yönelik yapılacak girişimlerin planlanması önem taşımaktadır. Hemşirelerin profesyonel değerlerini etkileyen etmenlerin tespit edilmesi ve eğitimlerle eksikliklerin giderilmesi hemşirelik mesleğinin gelişimi açısından önemlidir (5).

Çalışmada pediatri birimlerinde çalışan hemşirelerin HPDÖ toplam ortalaması 125.58 ± 17.28 , insan onuru 45.48 ± 6.28 , sorumluluk 27.61 ± 4.36 , harekete geçme 19.70 ± 3.47 , güvenlik 16.48 ± 2.46 , otonomi 16.29 ± 3.01 olarak saptanmıştır. Pediatri birimlerinde çalışan hemşirelerin aldıkları puanlara göre profesyonel değerlere önem verdikleri tespit edilmiştir. Hemşirelerin HPDÖ profesyonel değerlerine yönelik farklı pozisyonlarda, kliniklerde ve genellikle hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışmalara rastlanmıştır. Yapılan çalışmalarda öğrencilerin ve hemşirelerin puan ortalamasının 90.7 ± 14.7 - 140 , 28.01 ± 11.99 arasında değiştiği gözlenmiştir (35, 41, 48, 56, 57, 58, 59). Çalışmalardaki puanlardaki farklılıkların çalışmaların farklı çalışma ortamlarında, hastanelerde, kliniklerde ve örneklerde yapılmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Bu çalışmada toplam HPDÖ puan ortalamasının yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuç pediatri birimlerinde çalışan hemşirelerin mesleki değerlerine önem verdiğini ve profesyonel değer algıları yüksek olan hemşirelerin kaliteli ve nitelikli bakım sunduklarını düşündürmektedir.

Pediatri hemşirelerinin bazı tanımlayıcı özellikleriyle HPDÖ alt boyut ve toplam puan ortalamaları karşılaştırıldığında eğitim durumuna göre harekete geçme ($p=0.03$), güvenlik ($p=0.03$) ve otonomi ($p=0.03$) alt boyutları puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık görülmüştür. Yapılan ileri analizde farklılığın harekete geçme alt boyutu için lisans mezunlarının ön lisans mezunlarından ($p=0.006$) yüksek puan almasının anlamlı farklılık yarattığı görülmüştür. Güvenlik alt boyutu için ise lisans mezunlarının önlisans mezunlarından ($p=0.003$) yüksek puan almasının anlamlı farklılık yarattığı görülmüştür. Yapılan bazı çalışmalarda hemşirelerin eğitim

durumunun profesyonel değerlerini etkilemediği saptanmıştır (5, 57). Bazı çalışmalarda ise eğitim düzeyi arttıķa profesyonel davranış puan ortalamasının arttığı belirlenmiştir (59, 95,98). Sonuçların Demir Dikmen ve ark (2014) , Demir ve Kocaman Yıldırım (2014), z (2015)'n çalışma sonuçları ile benzerlik gösterdiği belirlenmiştir (55, 98, 101) ancak Griş ve ark 2014, Bayraktar ve ark. (2016)'ın çalışma sonuçları ile benzerlik göstermemektedir (5, 57). Bu durumun lisans ve lisansüstü eğitim alan hemşirelerin daha yoğun bir müfredatla eğitilmeleri ve bilgilerini güncellemelerinden kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir.

Hemşirelerin medeni durumları ile harekete geçme ($p=0.019$) ve otonomi ($p=0.020$) ve ocuk sahibi olma durumlarına göre insan onuru ($p=0.015$), harekete geçme ($p=0.005$) alt boyut ve toplam ($p=0.026$) puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık olduğu görülmüştür. Bu alt boyut ve toplam puan ortalamalarının bekar olanların evli olanlara; ocuk sahibi olmayanların olanlara göre daha yüksek puan aldıkları görülmüştür. elik Beklevi  (2019) Zonguldak ili'nde cerrahi kliniklerde görev yapan hemşirelerin medeni durumunun hemşirelerin profesyonel değerlerini etkilediğini ve bekar olanların profesyonel değerler leğinden yüksek puan aldıklarını ifade etmiştir. Yapılan bazı çalışmalarda hemşirelerin medeni durumunun profesyonel değerlerini etkilediği belirtilirken (99, 102, 103) bazı çalışmalarda ise bunun tezatı sonuca ulaşılmıştır (5,104). Bu çalışmada bekar ve ocuk sahibi olmayan hemşirelerin yaşının daha genç olması ve profesyonel anlamda daha idealist olmalarının farkı yarattığı düşünülmektedir.

Hemşirelerin yaşı ile HPDÖ toplam puan ortalaması arasında anlamlı ancak zayıf bir ilişki saptanmıştır ($p=0.045$). Bayraktar ve ark (2015) hemşirelerin yaşı ile profesyonel tutum toplam puanı arasında bir ilişki olmadığını belirtmiştir (57).Psikiyatri hemşirelerinin profesyonel davranış düzeyini ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılan bir çalışmada ise yaş arttıķa profesyonel davranış puan ortalamasının arttığı saptanmıştır (110). Bu çalışmada her iki araştırma sonucundan da farklı bir bulgu elde edilmiştir. Bu durumun örneklem grubundaki farklılıktan kaynaklandığı düşünülmektedir.

Pediyatri birimlerinde çalışan hemşirelerin, BD-24 toplam puan ortalaması 5.31 ± 0.61 olarak bulunmuştur. Alt boyut ortalamaları ise, güvence 5.33 ± 0.67 , saygılı olma 5.25 ± 0.70 , bilgi beceri 5.49 ± 0.65 , bağlılık 5.16 ± 0.68 olarak saptanmıştır. Okumu ve Uğur (2017) bir niversite hastanesinde çalışan hemşirelerin BD-24 toplam puan ortalamasının $5.17+0.49$ olduğunu saptamıştır (105).Acil

servis hemşireleri ile yapılan bir çalışmada ise BDÖ-24 puan ortalamasının 5.06 ± 0.72 olduğu (106) hemşirelik öğrencileri ile yapılan bir çalışmada ise BDÖ-24 puan ortalamasının 5.23 ± 0.9 olarak ifade edilmiştir (4). Ölçekten alınabilecek en yüksek puanaltıdır. Bu sonuç ülkemizde yapılan çalışma bulguları bu çalışmaya benzer şekilde hemşirelerinin bakım davranışlarının yüksek olduğunu göstermektedir.

Hemşirelerin tanımlayıcı özellikleri ile BDÖ-24 alt boyut ve toplam puan ortalamaları karşılaştırıldığında cinsiyet ile bağlılık ($p=0.04$) alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık olduğu; bu alt boyuttan kadın olan katılımcıların erkeklere göre daha yüksek puan aldığı görülmüştür. Bu çalışma bulgusundan farklı olarak yapılan çalışmalarda cinsiyetin bakım davranışlarını etkilemediği saptanmıştır (94, 95, 96, 97). Bu çalışmanın bulgusunun diğer çalışma bulgularından farklı olmasının çalışmanın pediatri kliniklerinde yapılmasına, bu kliniklerde çocuğun bakımına kadınların daha kolay katılmış olabileceğine bağlı olabileceği düşünülmektedir.

Hemşirelerin güvence alt boyut puan ortalamalarının çalıştıkları birimlere göre farklılık gösterdiği ($p=0.009$) tespit edilmiştir. Yapılan ileri analizde acilde çalışan hemşirelerin yoğun bakım da çalışan hemşirelere göre bu alt boyuttan yüksek puan almasının anlamlı farklılık yarattığı belirlenmiştir. Bu alt boyut hasta çağrularına hemen yanıt verme, hastayla konuşma, hastaya istekle gitme, hastanın ağrısına azaltmaya yardım etme gibi soruları içermektedir. Acil servis gelen hasta özellikleri ile hastaların sorunlarına hemen çözüm bulmayı gerektirir. Yoğun bakımda ise hastalar gereksinimlerini yeterince ifade edemeyen, iletişim yeteneği kısmen de olsa azalmış hastalardır. Acil serviste çalışan hemşirelerin bu boyuttan yüksek puan almasının bu duruma bağlı olabileceği düşünülmektedir.

Pediatri birimlerinde çalışan hemşirelerin profesyonel değerleri ölçeğinin insan onuru, sorumluluk, harekete geçme, güvenlik ve otonomi faktör alt boyut puan ortalamaları ile bakım davranışları ölçeğinin güvence, bilgi-beceri, saygı ve bağlılık alt boyutları arasında farklı düzeyler pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin HPDÖ toplam puan ortalaması 118.26 ± 21.10 ve BDÖ-24 toplam puan ortalaması 5.25 ± 0.66 olduğu ve HPDÖ ile BDÖ-24 puan ortalamaları arasında pozitif yönde orta düzey, anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerle yapılan bir çalışmada da benzer şekilde hemşirelerin profesyonel değerleri ile bakım davranışları arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu tespit edilmiştir(99). Can ve Acaroğlu (2015) yaptıkları çalışmada da

benzer şekilde Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği toplam ve Bireyselleştirilmiş Bakım Skalası madde puan ortalamaları arasında pozitif yönde yüksek düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu; hemşirelerin mesleki değer algıları yükseldikçe buna paralel olarak bireyselleştirilmiş bakım algılarının da yükseldiği görülmüştür. Geyer ve arkadaşları profesyonel değerlerin hemşirelerin iş performansına ve hastaların gözünden bakım davranışlarına etkisini inceleyen araştırmasında, bakım davranışının tüm boyutlarının ve iş performansının profesyonel değerlerin aktive olması ile olumlu etkileneceği bildirilmiştir (100).

Hemşirelerin uygulamalarına yol gösteren inanç ve değerlerden oluşan hemşirelik felsefesinde, insana yüklenen anlamı ile birey; onuru, saygınlığı, bireyselliği, inançları, değerleri, tutumları, istekleri, tercihleri, beğenilerinin oluşturduğu eşsizliği, bütünlüğü ve hakları ile en yüce varlıktır. Hemşireliğin insana bakışını gösteren bu inanç ve tutumlar hemşirelerin bakım verme karar ve eylemlerini yönlendirir (108, 109). Bu nedenle hemşirelerin bakım kalitesinin yükseltilmesinde profesyonel değerlerinin geliştirilmesi önemlidir

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Pediyatri birimlerinde çalışan hemşirelerin HPDÖ ortalaması 125.58 ± 17.28 bulunmuştur. Tabloda alt boyutların puan ortalamalarına bakıldığında, insan onuru 45.48 ± 6.28 , sorumluluk 27.61 ± 4.36 , harekete geçme 19.70 ± 3.47 , güvenlik 16.48 ± 2.46 , otonomi 16.29 ± 3.01 olduğu,

Hemşirelerin eğitim durumları ile HPDÖ alt boyut ve toplam puan ortalamaları karşılaştırıldığında harekete geçme ($p=0.03$), güvenlik ($p=0.03$) ve otonomi ($p=0.03$) alt boyutları puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık olduğu,

Hemşirelerin medeni durumları ile harekete geçme ($p=0.019$) ve otonomi ($p=0.020$) alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık olduğu,

Hemşirelerin çocuk sahibi olma durumlarına göre insan onuru ($p=0.015$), harekete geçme ($p=0.005$) ve toplam ($p=0.026$) puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık olduğu,

Pediyatri birimlerinde çalışan hemşirelerin, BDÖ-24 toplam puan ortalaması 5.31 ± 0.61 olarak bulunmuştur. Alt boyut ortalamaları ise, güvence 5.33 ± 0.67 , saygılı olma 5.25 ± 0.70 , bilgi beceri 5.49 ± 0.65 , bağlılık 5.16 ± 0.68 olduğu,

Hemşirelerin cinsiyet özellikleri ile BDÖ-24 alt boyut ve toplam puan ortalamaları karşılaştırıldığında bağlılık ($p=0.04$) alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık olduğu,

Hemşirelerin çalıştıkları birimlere göre güvence alt boyut puan ortalamalarının anlamlı farklılık gösterdiği ($p=0.009$),

Hemşirelerinin HPDÖ ile BDÖ toplam ve alt boyut puan ortalamaları arasındaki ilişki incelendiğinde farklı güç oranlarında pozitif yönlü bir ilişki olduğu görülmüştür.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

Çocuk sağlığı ve hastalıkları birimlerde çalışan lisans mezunu hemşirelerin yüksek lisans programlarına yönlendirilmesi,

Çalışma yaşantısı ile eş güdümlü olarak profesyonel değerleri arttırmaya yönelik hizmet içi eğitimlerin yapılması,

Çalışılan birimlerde örgüt kültürünün benimsenmesini arttıracak organizasyonel ve sosyal düzenlemelerin yapılması önerilebilir.

KAYNAKLAR

1. Kurşun Ş., Kanan N. (2012). Bakım Davranışları Ölçeği-24'ün Türkçe formunun geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 15:4, 2012.
2. Kalender N. (2016). Hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin bakım odaklı hemşire-hasta etkileşimine yönelik tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp Derg* 58: 277-281, 2016.
3. Orak N, Alpar Ş. Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği'nin geçerlik ve güvenirlik çalışması. *MÜSBED* 2012; 2(1):22- 31.
4. Birimoğlu, C., Ayaz, S. (2015) Hemşirelik öğrencilerinin bakım davranışlarını algılamaları. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi* (2015) 40-48.
5. Görüş S, Kılıç Z, Ceyhan Ö, Şentürk A. Hemşirelerin profesyonel değerleri ve etkileyen faktörler. *J Psychiatr Nurs* 5(3): 137-142, 2014.
6. Kavaklı Ö. (2009) Yoğun bakım hemşirelerinin profesyonel davranışlarının belirlenmesi. *Gülhane Tıp Dergisi* 51: 168-173, 2009.
7. Vezeau TM. Teaching Professional values in a BSN program. *Int J Nurs Educ Sholarsh* 3:25, 2006.
8. Weis D, Schank MJ. Professional values: Key to Professional development. *J Prof Nurs* 18:271-5, 2002.
9. Morsümbül Ş. değerlerin kuşaklar arası değişimi: Ankara örneği. *Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Doktora Tezi*, Ankara, 2014.
10. Orak N. İstanbul ilindeki hemşirelerin profesyonel hemşirelik değerleri ve etkileyen faktörlerin analizi. *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı Doktora Tezi*, İstanbul, 2005.
11. Kaya A. Antalya il merkezi hastanelerindeki yönetici hemşirelerin profesyonel değerler algısı ile iş doyum düzeylerinin incelenmesi. *Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi*, Antalya, 2013.
12. Keskin G, Yıldırım G. Hemşirelerin kişisel değerlerinin ve iş doyumlarının incelenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi* 22(1):119-133, 2006.
13. Wynd CA. Current factors contributing to professionalism in nursing. *Journal of Professional Nursing* 19(5): 251-261, 2003.

14. Hammer D. Professional Attitudes and behaviors: The “A’s and b’s” of professionalism. American Journal of Pharmaceutical education 64: 455-464, 2000.
15. Tunca N. İlköğretim öğretmenleri için mesleki değerler ölçeğinin geliştirilmesi ve ilköğretim öğretmenlerinin mesleki değerlerinin belirlenmesi. Anadolu Üniversitesi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri (Eğitim Programları ve Öğretim) Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi Eskişehir. 2012.232.
16. Orak Niksarlı E. Hemşirelikte mesleki değerler ve duygusal zekâ ilişkisinin incelenmesi. Haliç Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2017.97.
17. Baykara G Z, Şahinoğlu S. Hemşirelikte mesleki özerklik kavramının incelenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 16(3):176-81, 2013.
18. Keskin G, Yıldırım GA. Hemşirelerin kişisel değerlerinin ve iş doyumlarının incelenmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 22(1):119-33, 2006.
19. Karaöz S. Cerrahi hemşireliği ve etik. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 4(1):1-8, 2000.
20. Fry ST. Değer oluşumu ve değer çatışmaları. (Çevirmen). Bağ B. Hemşirelik Uygulamalarında Etik. Erzurum: Aktif Yayınevi; 2000. P.1-10
21. Tatar Baykal, Ü., Harmanlı Seren, AK. Yönetim süreci ve hemşirelik hizmetleri örgütlenmesi, (Editör: Tatar Baykal, Ü; Ercan Türkmen E.) Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi, Akademi Basım, İstanbul, 2014.
22. Karadağ A, Hisar F, Özhan Elbaş N. Hemşirelikte Profesyonelliğe İlişkin Davranışsal Envanteri, Hemşirelik Forumu Dergisi 7(4):14-22, 2004.
23. Sürücü Ş, Acıbadem Sağlık Grubu, Acıbadem Fulya Hastanesi, Hemşirelik Hizmetleri Müdürü [Http://Www.Scribd.Com/Doc/54161823/Hem%C5%9firelik-Ve-Profesyonelizm](http://www.scribd.com/doc/54161823/Hem%C5%9firelik-Ve-Profesyonelizm), Erişim Tarihi: 21.10.2019.
24. Erbil N, Bakır A. Meslekte Profesyonel Tutum Envanterinin geliştirilmesi. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi 6(1): 290-302, 2009.
25. Cimete G, Karagöz S. Hemşirelikte değerler. I. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı. Cumhuriyet Üniversitesi Hyo. Sivas Ss: 481-487, 1992.

26. Eddy DM, Elfrink V, Weis D. Importance of professional nursing values: A national study of baccalaureate programs. *Journal of Nursing Education*. 33(6): 257-262, 1994.
27. Aydin Ayla I, Ozyazicioglu N, Atak M, Surenlr S. Determination of Professional values in nursing students. *International Journal Of Caring Sciences* 11(1):254-61, 2018.
28. Kaya H, Işık B, Şenyuva E, Kaya N. Personal and Professional values held by baccalaureate nursing students. *Nursing Ethics* 24(6):716-31, 2017.
29. Sabancıoğulları S, Doğan S. Profesyonel kimlik gelişimi ve hemşirelik. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 15:275-82, 2012.
30. Pehlivan İ. Mesleki etik. Yönetmel, mesleki ve örgütsel etik. 2. Baskı. Ankara: Pegem, S. 84-7, 2002.
31. Shahriari M, Mohammadi E, Abbaszadeh A, Bahrami, M. Nursing ethical values and definitions: A literature review. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research* 18(1):1-8, 2013.
32. Bonnie J. Erin C. Professional nursing values: A concept analysis. *Nursing Forum* 53(1):69-75, 2017.
33. Tarhan G, Kılıç D, Yıldız E. Hemşirelerin mesleğe yönelik tutumları ile mesleki profesyonellikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Gülhane Tıp Dergisi* 58:411-6, 2016.
34. Kaya A, Kantek F. Yönetici hemşirelerin profesyonel değerler algısı ve etkileyen faktörler. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi* 3(1):1825, 2016.
35. Can Ş, Acaroğlu R. Hemşirelerin mesleki değerlerinin bireyselleştirilmiş bakım algıları ile ilişkisi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi* 23(1):32-40, 2015.
36. Alidina K. Professionalism in post-licensure nurses in developed countries. *Journal of Nursing Education and Practice* 3(5): 128-137, 2013.
37. Ghadirian F, Salsali M, Cheraghi MA. Nursing professionalism: An evolutionary concept analysis. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research* 19(1): 1-10, 2014.
38. Mueller P. Teaching and assessing professionalism in medical learners and practicing physicians. *Rambamaimonidesmed J*. 6(2): 1-13 (E0011), 2015.

39. Türe Yılmaz A., Demirsoy N. Bir kamu hastanesinde çalışan hemşirelerin profesyonel değerleri ve etkileyen faktörler. Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi 6(66):108-120, 2018.
40. Ay FA. Mesleki temel kavramlar. In: Sağlık Uygulamalarında Temel Kavramlar Ve Beceriler. İstanbul. 6. Baskı.: Nobel Tıp Kitabevi; 2015.
41. Yayla A, Özlü ZK, Gümüş K, Sevinç G, Khaghanı E. İki farklı kültürdeki hemşirelerin profesyonel değerlerinin incelenmesi: Farklı iki ülke örneği. Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi 5:1933, 2015.
42. Vicdan AK. Hemşirelikte profesyonellik. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim Ve Sanatı Dergisi Sempozyum Özel Sayısı 261-3, 2010.
43. Milton Cl. Professional values in nursing ethics: Essential or optional in the global universe? Nurs Science Q 20(3): 212215, 2007.
44. Altun İ. Nursing values. Nursing education challenges İn the 21st century. 9: 243270, 2008.
45. Lin Y, Wang L. A Chinese version of there vided nurses Professional values scale: Reliability and validity assessment. Nurse Education Today 30: 492-498, 2010.
46. Dönmez B. Öğretmenlik mesleki değerlerinin aşınma sürecine ilişkin bir değerlendirme. Eğitim-Bir-Sen 7(19): 3-8, 2011.
47. Rassin M. Nurses' Professional and personal values. Nurse Education Today 15: 614–629, 2008.
48. Kaya H, Isık B, Senyuva E. Nursing students' individual and professional values. Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences 15(1), 18-26, 2012.
49. Weis D, SchankMj. An instrument to measure Professional nursing values. J Nurs Scholarsh 32(2):201-204, 2000.
50. Kaya H, Kaya N, Şenyuva E, Işık B. Personal values of baccalaureate nursing students in Turkey. International Journal of Nursing Practice 18(6): 527-536, 2012.
51. Karadağlı F. Hemşirelik öğrencilerinin profesyonel değer algıları ve etkileyen faktörler.Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 9(2): 81 – 91, 2016.
52. Çavuşoğlu H. Pediatri hemşireliği. Çocuk sağlığı hemşireliği kitabı, 11. Baskı, Sistem Ofset, Ankara, 19-21, 2013.

53. Kocatepe, V. Yoğun bakım ve palyatif bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin sürekli öfke ve öfke ifade tarzları ile bakım davranışları arasındaki ilişki. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi. 25(1): 13-20, 2017.
54. Karadağlı, F. Hemşirelik öğrencilerinin profesyonel değer algıları ve etkileyen faktörler. Mersin Üniversitesi Sağlık Bilim Dergisi. 9(2), 2016.
55. Avcı, S. Hemşirelik öğrencilerinin profesyonel değerleri ve kariyer planları. HSP 6(2): 256-65, 2019.
56. Yılmaz,A., Demirsoy, N. Bir kamu hastanesinde çalışan hemşirelerin profesyonel değerleri ve etkileyen faktörler. Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi 6(66):108-120, 2018.
57. Bayraktar, D. Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin profesyonel tutumlarının incelenmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 32 (3): 65-74, 2016.
58. Zengin, M. Pediatri hemşirelerinin profesyonel değerlerinin profesyonel tutumlarına etkisi. HSP 5 (3):316-323, 2018.
59. Dikmen,Y.Hemşirelerin profesyonel tutumları ile bunu etkileyen faktörlerin incelenmesi.Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 17:3, 2014.
60. Dündar, T. Hemşirelikte mesleki değerler ve etkileyen faktörler. EGEHFD 35 (1):11-19, 2019.
61. Öztunç G. Hemşireliğin doğası. In: Aşti Ta, Karadağ A., Editörler. Hemşirelik Esasları. Hemşirelik Bilimi ve Sanatı. İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık S.26-35, 2013.
62. Göçmen-Baykara Z. Hemşirelik bakımı kavramı. Türkiye Biyoetik Dergisi 1(2):92-99, 2014.
63. Khademian Z, Vizeshfar F. Nursing students' perceptions of the importance of caring behaviours. J Adv Nurs 61(4), 456-462, 2007.
64. Türk Dil Kurumu. Büyük Türkçe Sözlük, 10. Baskı, Türk Dil Kurumu Yayınları S:132, 2011
65. George JB. Nursing theories, the base for Professional nursing practice. 3rd Ed. Prentice hall, S.: 333-349, 1990.
66. Allgood MR, Tomey AM. Nursingtheory: Utilization & Application.. 5th Ed. Mosby Year Book, St. Louis S.: 222-227, 2006.

67. İnceoğlu M. Tutum algı iletişim. 5. Baskı, Beykent Üniversitesi Yayınları, İstanbul, 2010.
68. Potter AP, Perry AG. Fundamentals of Nursing. 7th Ed. S.:99, 2009.
69. Algıer L, Abbasoğlu A, Hakverdioğlu G, Ökdem Ő, Göçer S. Hastaların ve hemşirelerin, hemşirelik giriŐiminin önemini algılamaları. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 9: 33-40, 2005.
70. Kurşun Ő. Genel cerrahi servisinde hasta ve hemşirenin hemşirelik bakım kalitesinin algılanması. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doktora Tezi, 2010.
71. Baldursdottir G, Jonsdottir H. The importance of nurse caring behaviors as perceived by patients receiving care at an emergency department. Heartlung 31(1): 67-75, 2002.
72. Rolfe G. Some further questions on the nature of caring. Int Journal Nurs Stud 46:143-146, 2009.
73. Birol L. Hemşirelik süreci hemşirelik bakımında sistematik yaklaşım. İzmir: Etki Matbaacılık. S. 73-75, 2010.
74. Peplau HE. Interpersonal relations in nursing. 5th Ed. G. P. Putnam & Sons. New York S.148-152, 1952.
75. ŐiŐe Ő. Hastaların hemşirelik hizmetlerinden memnuniyeti. Kocatepe Tıp Dergisi, 14: 69-75, 2013.
76. Langowski C. The times the yare a changing: Effects of online nursing documentation systems. Q Manage Health Care, 14: 121-25, 2005.
77. Ay F (2009). Uluslararası elektronik hasta kayıt sistemleri, hemşirelik uygulamaları ve bilgisayar ilişkisi. Gülhane Tıp Dergisi, 51: 131-36.
78. Bal Hç (2001). Bilgisayar ve internet, Akademi Yayınevi, Bakanlar Matbaacılık, Rize.
79. Hovenga E, Gadre S, Heard S (2005). Nursing constraint models for electronic health records: A vision for domain knowledge governance. Int J Medin Form 74:886-898, 2005.
80. Cho I, Park HA. Development and evaluation of a terminology-based electronic nursing record system. J Biomedinform, 36: 304-312, 2003.
81. Brandies GH, Hogan M, Murphy M, Murray S. Electronic health record implementation in community nursing homes. J Ammed Direct Assoc, 8: 31-34, 2007.

82. Doğanay Ü, Keskin F. İletişim çalışmalarında kişilerarası iletişimin yeri: Türkiye'deki kişilerarası iletişim eğitimi üzerine bir değerlendirme. *Kültür ve İletişim*, 11: 9-32, 2008.
83. Çam O, Engin E. Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği bakım sanatı. İstanbul Tıp Kitapevi, S.:21-57, 2014.
84. Vural Takak G. Öğrenci hemşirelerin hasta savunuculuğuna yönelik yaklaşımları. I. Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu. İstanbul Üniversitesi Basımevi ve Film Merkezi, S.: 332-339, 1997.
85. Akça F. Sağlık uygulamalarında temel kavram ve beceriler. 3. Baskı, Nobel Tıp Kitabevi, Ankara. S.:2-28, 2011.
86. Akın S, Durna Z (2013). Comparative descriptive study examining the perception of cancer patients', family caregivers' and nurses on patient symptom severity in Turkey. *European Journal of Oncology Nursing* 17: 17-30, 2013.
87. Potter AP, Perry AG. *Fundamentals of nursing: 8th Ed.* S.:83, 2013.
88. Mınar S. First and third-year student nurses' perceptions of caring behaviours. *Nursing Ethics*, 17: 491-500, 2010.
89. Kelly MP. Patients' decision making in major surgery: The case of total colectomy. *Journal of Advanced Nursing*, 19: 1168-1177, 1994.
90. Dennis KE. Dimensions of client control. *Nursing Research*, 36: 151-156, 1987.
91. Dönmez YC, Özbayır T. Kaliteli Perioperatif Hemşirelik Bakım Skalası'nın Türk hemşire ve hastaları için geçerlik ve güvenilirliğinin incelenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 24: 1-25, 2008.
92. Kıvanç MM. Hemşirelik uygulamalarında bakım kavramı. Ed.: Aştı, T.A. Ve Karadağ, A. *Hemşirelik Esasları/Hemşirelik Bilimi Ve Sanatı*, S.: 224, 2013.
93. Eroğlu N. Acil servise başvuran hastaların hemşirelerin bakım davranışlarını değerlendirmesi. *Hemar-G* 20(2-3):13-21, 2018.
94. Erenoğlu, R. Hemşirelik bakım davranışları ve bakım davranışları ile ilgili faktörler; Doğumevi örneği. *Sağlık ve Toplum* 29(1):79-88, 2019.
95. Kocatepe V. Yoğun bakım ve palyatif bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin sürekli öfke ve öfke ifade tarzları ile bakım davranışları arasındaki ilişki. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 25(1): 13-20, 2017.

96. Türk, G. Hemşirelik öğrencilerinin meslek seçme nedenleri ile bakım davranışları algısı. GÜSBBD 7(3):1-10, 2018.
97. Okumuş,D., Uğur,E. Hemşirelerin duygusal zeka düzeylerinin bakım davranışlarına etkisi. ACU Sağlık Bil Derg (2):104-109, 2017.
98. Öz, M. Cerrahi hemşirelerin mesleki profesyonellik ve örgütsel vatandaşlık davranışları. Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Afyon, 2015.
99. Bekleviç Çelik A. Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin profesyonel değerlerinin bakım davranışlarına etkisi: Zonguldak ili örneği. Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Anabilim Dalı, Zonguldak, 2019.
100. Geyer NM, Coetzee SK, Ellis SM, Uys LR. Relationship of nurses' intrapersonal characteristics with work performance and caring behaviors: A cross-sectional study. Nursing Health Science 20(3):370-379, 2018.
101. Demir S, Kocaman Yıldırım N. Psikiyatri hemşirelerinin profesyonel davranışlarının belirlenmesi. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 5(1): 25-32, 2014.
102. Tanrıverdi H. Hemşirelerin profesyonel değerleri ile örgütsel vatandaşlık davranış düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Ulakbilge Dergisi 5(13):1183-1204,2017.
103. Martin P, Yarbrough S, Alfred D. Professional values held by baccalaureate and associate degree nursing students. J Nurs Scholarsh 35(3):291-296, 2003.
104. Torabizadeh C, Darari F, Yektatalab S. Operating room nurses' perception of professional values. Nurs Ethics 1:969733018772077, 2018.
105. Çolak Okumuş, D., Uğur, E. Hemşirelerin duygusal zeka düzeylerinin bakım davranışlarına etkisi. Acı Badem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 8(2), 2017.
106. Göğüş F. Cerrahi hastaların ve cerrahi hemşirelerinin bakım davranışı değerlendirmelerinin karşılaştırılması. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2016.
107. Uzelli Yılmaz, D.,Akin Korhan, E., Khorshid, L. Bir palyatif bakım kliniğinde hemşirelik bakım kalitesinin değerlendirilmesi. Journal of Human Sciences, 14(3), 2968-2980, 2017.
108. Acaroğlu, R. Bakımda etik. II. Uluslararası IX. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kongre Kitabı, İ.Ü Basım Ve Yayınevi Müdürlüğü, İstanbul, 130-139, 2003.

109. Acaroğlu, R. (2010). Bireyselleştirilmiş bakım. 1.Temel Hemşirelik Bakımı Kongresi Kongre Kitabı, Ege Üniversitesi Basımevi M¼d¼rl¼đ¼.
110. Demir S., Kocaman Yıldıırım N. Psikiyatri hemşirelerinin profesyonel davranışlarının belirlenmesi. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 5(1):25-32, 2014.



8. EKLER

EK-1: Tanıtıcı Bilgi Formu

Değerli Katılımcı,

Bu çalışma, "Pediatri Hemşirelerinin Profesyonel Değerlerinin Bakım Davranışları Üzerindeki Etkisi" amacıyla yapılmaktadır. Bu nedenle maddelerin her birine size en uygun gelen cevabı vererek değerlendirmeniz istenmektedir. Katılımınız için teşekkür ederiz.

Doç.Dr.Tülay KUZLU AYYILDIZ

Hemş.Selahattin ŞANAL

DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER

1. Yaşınız:
2. Cinsiyet:
3. Medeni durumunuz: Evli() Bekar()
4. Çocuğunuz var mı? Evet() Hayır()
5. Çalıştığınız hastane: Üniversite() Devlet()
6. Hemşire olarak kaç yıldır çalışıyorsunuz?
7. Eğitimi düzeyi
 - a. Sağlık Meslek Lisesi
 - b. Ön lisans
 - c. Üniversite
 - d. Yüksek lisans
 - e. Diğer
8. Çalıştığı servis:
9. Çalıştığımız serviste kaç yıldır çalışıyorsunuz?

Ek-2: Hemşirelikte Profesyonel Değerler Ölçeği

Önemli değil	Biraz önemli	Önemli	Çok önemli	Son derece önemli
1	2	3	4	5
Sizin için ne kadar önemli?				
1. Sürekli öz değerlendirme yapmak kararlarının belirlenmesinde yer almak				
2. Bireyin gereksinimlerini karşılamada yetersiz kaldığı zaman konsültasyon/işbirliği yapmak				
3. Toplum güvenli olmayan sağlık ürünlerinden/uygulamalarından korumak				
4. Kaynakların paylaşımını/dağılımını etkileyen ulusal politika				
5. Hemşirelik mesleğinin değerlerini ve amaçlarını açıkça ifade etmek				
6. Sağlık ekibine bireye ait bilgi sağlamak				
7. Eş düzeydeki meslektaşların birbirini değerlendirmesinde yer almak				
8. Araştırmaların uygunluğunu belirlemek için rehberleri kullanmak				
9. Günlük hemşirelerin uygulamalarına rehber olarak standartları belirlemek				
10. Öğrenciler için planlanmış öğrenim etkinliklerinin yapıldığı yerlerde standartları sağlamak ve sürdürmek				
11. Hemşirelik tanımlarını koymak için tanımlama verilerini kullanmak				
12. Bilgi ve becerileri güncelleştirmek için sürekli eğitim (hizmet içi eğitim vb.) olanaklarını araştırmak				
13. Yeterlilik ve yasalık çerçevesinde yetki dağılımını kabul etmek				
14. Kendi mesleki uygulamalarının meslektaşları tarafından değerlendirilmesini istemek				
15. Bilgi, beceri, eğitim ve yasalara dayandırılan hemşirelik bakım aktivitelerini gerçekleştirmek				
16. Hemşirelik ve sağlık bakımına erişimde eşitliği sağlamak				
17. Bireyin/ailenin karar verebilmesi için bilgi sağlamak				
18. Bireyin tedavi planını seçme hakkı olduğunu kabul etmek				
19. Gizli bir bilginin açıklanması istendiğinde yazılı rehberlere uygun hareket etmek				
20. Etik rehberlerin geliştirilmesine katkıda bulunmak				
21. Hemşirelik standartlarının yürütülmesi ve gözetilmesi açısından topluma karşı sorumluluk almak				

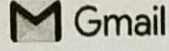
22. İş koşulları ve kurallarının belirlenmesinde yer almak							
23. Profesyonel hemşirelik uygulamalarının sınırlarını kabul etmek							
24. Mesleğin imajını yükseltmek için eğitimiyle paralellik gösteren hemşire ünvanını (uzman hemşire, doktoralı hemşire vb.) kullanmak							
25. Standartlar doğrultusunda kalitesi yüksek hemşirelik bakımı sağlamak							
26. Hemşirelik bakımını geliştirmeye yönelik standartların değerlendirilmesinde yer almak							
27. Kaynakların paylaşımını etkileyen kurumsal kararların belirlenmesinde yer almak							
28. Sahip olunan mesleki değerlerle etik açıdan ters düşen bakım uygulamalarına katılmayı reddetmek							
29. Hasta savunucusu olarak hareket etmek							
30. Hemşirelik araştırmalarında yer almak							
31. Farklı yaşam tarzı olan bireylere ön yargısız bakım sağlamak							
32. Bireyin gizlilik hakkını güvence altına almak							
33. Kuşkuyla ya da uygunsuz uygulamaları olan sağlık ekibi üyelerine karşı çıkmak							
34. Araştırmalarda katılımcıların (örneklem grubuna alınanların) haklarını korumak							
35. Uygun araştırmaları uygulamalarda kullanmak							
36. Uygulamada rehber olarak etik ilkeleri kullanmak							

EK-3 : Bakım Davranışları Ölçeği

- 2.()Memnunum
3.()Biraz memnunum
4.()Memnun değilim
5.()Hiç memnun değilim

Bölüm 2.BAKIM DAVRANIŞLARI ÖLÇEĞİ-24

Maddeler	Asla (1)	Hemen hemen asla (2)	Bazen (3)	Genellikle (4)	Çoğu zaman (5)	Her zaman (6)
1. Hastayı dikkatle dinleme						
2. Hastayı eğitime ya da bilgilendirme						
3. Hastaya bir birey olarak davranma						
4. Hastaya zaman ayırma						
5. Hastaya destek olma						
6. Hastayla özdeşleşme ya da empati kurma						
7. Hastanın gelişimine yardım etme/destek olma						
8. Hastaya karşı sabırlı ve anlayışlı olma						
9. Enjeksiyon, intravenöz gibi girişimlerin nasıl uygulanacağını bilme						
10. Hastaya güven verme						
11. Profesyonel/mesleki bilgi ve beceri sergileme						
12. Araç-gereci beceriyle kullanma						
13. Hastanın, hastalığı ya da tedavisine ilişkin duygularını açıklamasına izin verme						
14. Bakımın planlamasında hastanın katılımını sağlama						
15. Hastaya ait bilgileri gizli tutma						
16. Hastaya istekle giime						
17. Hastayla konuşma						
18. Sorunu olduğunda çağırması için hastayı cesaretlendirme						
19. Hastanın ifade ettiği ya da etmediği gereksinimlerini karşılama						
20. Hastanın çağırısına hemen yanıt verme						
21. Hastanın ağrısını azaltmaya yardım etme						
22. Hastaya ilgi gösterme						
23. Hastanın tedavilerini ve ilaçlarını zamanında uygulama						
24. Hastanın semptomlarını hafifletme						



selahattin şanal
<m.selahattinsanal@gmail.com>

Ölçek kullanım izinleri hakkında

2 ileti

selahattin şanal 21 Ocak 2020
<m.selahattinsanal@gmail.com> 17:48
Alıcı: nurayorak@yahoo.com

Sayın hocam,
Hocam Doç. Dr. Tülay KUZLU AYYILDIZ
danışmanlığında yürüttüğüm yüksek lisans çalışmasında
Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği'nin
kullanımında sakınca var mıdır? Alakanız için şimdiden
teşekkür eder, iyi çalışmalar dilerim.

Selahattin Şanal
Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Çocuk sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı
Yüksek Lisans Öğrencisi

Nuray PAHYN ORAK 22 Ocak 2020
<nurayorak@yahoo.com> 08:13
Alıcı: selahattin şanal <m.selahattinsanal@gmail.com>

Sayın Doç. Dr. Tülay KUZLU AYYILDIZ ve Selahattin
Şanal

Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği'nin Türkçe
versiyonunu çalışmanızda kullanabilirsiniz. Ölçekle ilgili
her tür bilgiye ulusal tez merkezindeki doktora tezinden
ulaşabilirsiniz. Ayrıca Ölçeğin geçerlik güvenirlik
çalışması MÜSBED dergisinde yayımlandı. Kaynak
olarak kullanabilirsiniz. Takıldığınız bir şey olduğunda
haberleşebiliriz. Çalışmanızda başarılar dilerim.

Ölçekle ilgili anket ve değerlendirmeyi ekte
gönderiyorum. Dosya Word formatında. Açamazsanız
nurayorak@yahoo.com adresime yazınız.

Dr. Öğr. Üyesi Nuray Şahin Orak

MARMARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
HEMŞİRELİK ESASLARI ANABİLİM DALI

(OKUL) 216 330 20 70
(GSM) 505 570 44 99
[Alınışan metin gizlendi]

2 eklenti



Gmail

selahattin şanal
<m.selahattinsanal@gmail.com>**Cevap: Olcek kullanım izni hakkında**

1 mesaj

"ŞERİFE KURŞUN" 21 Ocak 2020
<skursun@selcuk.edu.tr> 19:13
Alıcı: selahattin şanal <m.selahattinsanal@gmail.com>

Merhaba Selahattin,

Bakım Davranışları Ölçeği-24'ü tez çalışmanızda kullanabilirsiniz. Ekte BDÖ-24 yer almaktadır. Tez çalışmanızda kolaylıklar diliyorum....

İyi çalışmalar....

Şerife KURŞUN

21/01/20 17:46, selahattin şanal
<m.selahattinsanal@gmail.com> yazmış:

Sayın Kurşun,
Hocam Doç. Dr. Tülay KUZLU AYYILDIZ
danışmanlığında yürüttüğüm yüksek lisans
çalışmasında Bakım Davranışları Ölçeği - 24
kullanmamda sakınca var mıdır? Alakanız için
şimdiden teşekkür eder, iyi çalışmalar dilerim.

Selahattin Şanal
Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Çocuk sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim
Dalı
Yüksek Lisans Öğrencisi

--

This message has been scanned for viruses and
dangerous content by **MailScanner**, and is
believed to be clean.

BDÖ-24.docx
22K

Ek-4: Çalışmanın Etik Kurul İzin Belgesi

Kayıt Tarihi: 20.03.2019

Protokol No: 571

30/04/2019



T.C

BÜLENT ECEVİT ÜNİVERSİTESİ İNSAN ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU KARARI

ÇALIŞMANIN TÜRÜ:	Anket
BAŞLIK:	Pediyatri Hemşirelerinin Profesyonel Değerlerinin Bakım Davranışları Üzerindeki Etkisi <i>th</i>
SORUMLU ARAŞTIRMACI:	Tülay Kuzay Ayyıldız
KARAR:	Uygun

ETİK KURUL ÜYELERİ

1- Prof. Dr. Hamza ÇEŞTEPE (Başkan)

2- Doç. Dr. Ayça DEMİR (Başkan Yrd.)

3- Doç. Dr. Ali ARSLAN (Başkan Yrd.)

4- Prof. Dr. Mehmet Ali KURÇER

5- Doç. Dr. Hasan MEYDAN

6- Doç. Dr. Ertuğrul YILDIRIM

7- Dr. Öğr. Üyesi Elif KARAHAN

İMZA

[Handwritten signatures of the ethics committee members]

29.05.2014 tarih ve 2014/08-13 sayılı Senato Kararı ile kabul edilmiştir.

9.ÖZGEÇMİŞ

Selahattin ŞANAL. 1990 yılında Zonguldak 'ta doğdu. İlk, orta öğrenimini Zonguldak Anıl Cömert İlköğretim Okulu'nda ve lise öğrenimini Zonguldak Mehmet Çelikel Anadolu Lisesi'nde tamamladı. 2014 yılında Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu Hemşirelik Bölümü'nden mezun oldu. 2014 yılında mezun olduktan sonra Bülent Ecevit Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nde yetişkin-genel yoğun bakım ünitesinde görev yaptı. 2015 yılından itibaren Zonguldak Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nde Çocuk, Süt Çocuğu, Çocuk Cerrahi, Çocuk Acil servislerinde görev yaptı. Halen aynı hastanede Ameliyathane biriminde görev yapmaktadır (2015-...). Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı'nda tezli yüksek lisans öğrenimini sürdürmektedir.