

T.C.  
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**PEDİATRİ HEMŞİRELERİNİN MESLEKİ DEĞERLER VE  
PROFESYONEL DAVRANIŞLARIN İNCELENMESİ**

YILDIZ DÖNMEZ  
YÜKSEK LİSANS TEZİ  
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

DANIŞMAN  
Prof. Dr. Emine GEÇKİL  
KONYA-2019

## TEZ ONAY SAYFASI

Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi Yıldız Dönmez'in "Pediatri Hemşirelerinin Mesleki Değerler ve Profesyonel Davranışların İncelenmesi" başlıklı tezi tarafımızdan incelenmiş; amaç, kapsam ve kalite yönünden Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Yer: Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi

Tarih:

09.07.2019



Tez Danışmanı

Prof. Dr. Emine GEÇKİL

Necmettin Erbakan Üniversitesi

Hemşirelik Fakültesi

Jüri Üyesi

Doç.Dr.Sibel KÜÇÜKOĞLU

Selçuk Üniversitesi

Hemşirelik Fakültesi



Jüri Üyesi

Dr.Öğr. Üyesi Hatice DÖNMEZ

Necmettin Üniversitesi

SeydişehirSağlıkBilimleriFakültesi



Yukarıdaki tez, Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulunun.01.05.19...tarih ve .16.12..sayılı kararı ile onaylanmıştır.

Prof. Dr. Kısmet Esra NURULLAHOĞLU ATALIK

Enstitü Müdürü



## APPROVAL

We certify that we have read this dissertation entitled “Investigated of professional values and professional behavior of pediatric nurses” by “Yıldız Dönmez” that in our opinion it is fully adequate, in scope and quality, as dissertation for he degree of Master of Science in the Department of “Nursing”, Institute of Health Sciences, University of Necmettin Erbakan.

City: Necmettin Erbakan University, Faculty of Nursing

Date:  
09.07.2019



Principal Advisor

Prof. Emine GEÇKİL

Necmettin Erbakan University

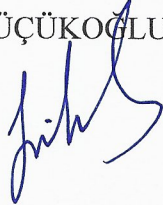
Faculty of Nursing

Examination Committee Member

Assoc.Prof.Sibel KÜÇÜKOĞLU

Selçuk Üiversity

Faculty of Nursing

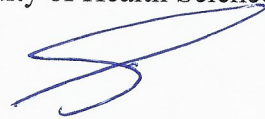


Examination Committee Member

Asist.Prof. HaticeDÖNMEZ

Necmettin Erbakan Üiversity

Faculty of Health Sciences



This thesis has approved fort he University of Necmettin Erbakan  
Institute of Health Sciences.

Prof. Dr. Kısmet Esra NURULLAHOĞLU ATALIK

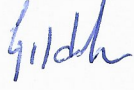
Director of Institute of Health Science



## BEYANAT

Bu tezin tamamının kendi çalışmam olduğunu, planlanmasından yazımına kadar hiçbir aşamasında etik dışı davranışımın olmadığını, tezdeki tüm bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları kaynaklar listesine aldığımı, tez çalışması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarımı ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

Yıldız DÖNMEZ



09.07.2019

## İNTİHAL RAPORU

18.06.2019

[Öğrenciler](#)  
[Not Defteri](#)  
[Kütüphaneler](#)  
[Takvim](#)  
[Tartışma](#)  
[Tercihler](#)

Bu sayfa hakkında

Bu sizin ödev kutunuzdur. Bir yazılı ödevi görüntülemek için yazılı ödevin başlığını seçin. Bir Benzerlik Raporunu görüntülemek için yazılı ödevin benzerlik sütunundaki Benzerlik Raporu ikonunu seçin. Tıklanabilir durumda olmayan bir ikon Benzerlik Raporunun henüz oluşturulmadığını gösterir.

**PEDİATRİ HEMŞİRELERİNDE MESLEKİ DEĞERLER VE PROFES...**


Gelen Kutusu | Görüntüleniyor: yeni ödevler ▼

Dosyayı Gönder Çevrimiçi Derecelendirme Raporu | Ödev ayarlarını düzenle | E-posta bildirmeyenler

İndir Şuraya taşı...

	student	Ödev
Yazar	Başlık	Benzerlik web yayın papers Puanla cevapDosya Numarası
<input type="checkbox"/>	PEDİATRİ HEMŞİRELERİNDE MESLEKİ DEĞERLER...	%10 %10 5% 2% 9% - - ödev indir 1144873873 18-Haz-2019

[https://www.turnitin.com/t\\_inbox.asp?r=26.3423677560752&svr=322&lang=tr&aid=80964651](https://www.turnitin.com/t_inbox.asp?r=26.3423677560752&svr=322&lang=tr&aid=80964651)

  
Prof. Dr. Emine Gökçak

## ÖNSÖZ

Çalışma sürecinde değerli bilgilerini benimle paylaşan, benden hiçbir zaman ümidini kesmeden sabırla rehberliğini ve değerli zamanını esirgemeyen, mesleki hayatıma yeni bir bakış açısı kazandıran, güler yüzü ve samimiyetini hiçbir zaman yitirmeyen kıymetli hocam Prof. Dr. Emine GEÇKİL'e,

Yüksek lisans yaptığım süre zarfında bana her konuda desteklerini esirgemeyen değerli hocalarıma,

Yaptığım bu araştırmada bana destek olan kıymetli zamanlarını ayırarak araştırmaya katılmayı kabul eden ve anket formlarını dolduran bütün pediatri hemşirelerine; çalışmamı yapabilmem için izin veren hastane yönetimine katkılarından dolayı,

Bu uzun süreçte benden hiç ümidini kesmeyen Hilal KURT SEZER, Fatma TOKAN, Ayşegül DÖNMEZ ve bugünlere gelmemde en büyük paya sahip olan destek, ilgi ve sevgilerini benden esirgemeyen ve hiçbir fedakarlıktan kaçınmayan bu hayattaki en büyük şansım olan çok sevdiğim ve saygı duyduğum annem babam ve kardeşlerime,

Bana bu çalışmada desteğini olan, ismini yazamadığım herkese,  
Sonsuz Teşekkürü bir borç bilirim

**Yıldız DÖNMEZ**

## İÇİNDEKİLER

<i>İç Kapak</i> .....	<i>i</i>
<i>Tez onay sayfası</i> .....	<i>ii</i>
<i>Approval</i> .....	<i>iii</i>
<i>Beyanat</i> .....	<i>iv</i>
<i>İntihal Raporu</i> .....	<i>v</i>
<i>Önsöz</i> .....	<i>vi</i>
<i>İçindekiler</i> .....	<i>vii</i>
<i>Kısaltmalar Listesi</i> .....	<i>x</i>
<i>Tablolar listesi</i> .....	<i>xi</i>
<i>Özet</i> .....	<i>xii</i>
<i>Abstract</i> .....	<i>xiii</i>
<b>1.GİRİŞ ve AMAÇ</b> .....	<b>1</b>
<b>2.GENEL BİLGİLER</b> .....	<b>4</b>
2.1. <i>Değer kavramı</i> .....	4
2.1.1. <i>Değerlerin Gelişimi</i> .....	5
2.1.2. <i>Değerlerin Sınıflandırması</i> .....	6
2.1.2.1. <i>Kişisel Değerler</i> .....	8
2.1.2.2. <i>Sosyal/Toplumsal Değerler</i> .....	8
2.1.2.3. <i>Mesleki Değerler</i> .....	9
2.1.3. <i>Hemşirelik Mesleki Değerleri</i> .....	9
2.2. <i>Profesyonellik Kavramı</i> .....	12
2.2.1. <i>Mesleki Profesyonellik</i> .....	13
2.2.2. <i>Hemşirelik ve Profesyonellik</i> .....	14
2.2.2.1. <i>Eğitim</i> .....	16
2.2.2.2. <i>Yayın</i> .....	16
2.2.2.3. <i>Araştırma</i> .....	16
2.2.2.4. <i>Mesleki Örgütlere Katılma</i> .....	17
2.2.2.5. <i>Toplumsal Hizmet</i> .....	17
2.2.2.6. <i>Yeterlik Ve Sürekli Eğitim</i> .....	17

2.2.2.7. Etik Kodlar.....	17
2.2.2.8. Teori.....	18
2.2.2.9. Otonomi ( Özerklik).....	18
2.3 Pediatri Hemşirelerinde Mesleki Değerler Ve Profesyonelliğin Önemi .....	18
<b>3.GEREÇ ve YÖNTEM.....</b>	<b>21</b>
3.1. Araştırmanın Tipi.....	21
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri.....	21
3.3. Araştırmanın Evreni.....	22
3.4. Araştırmanın Örnekleme.....	23
3.5. Örneklem Alınma Kriterleri.....	24
3.6. Veri Toplama Ve Araçları.....	24
3.6.1. Kişisel Bilgi Formu(EK-A).....	24
3.6.2. Hemşirelikte Mesleki Değerler Ölçeği (HMDÖ)(EK-B).....	25
3.6.3. Hemşirelikte Profesyonelliğe İlişkin Davranışsal Envanter(HPDE)(EK-C).....	25
3.7. Verilerin Toplanması.....	26
3.8. Araştırmanın Değişkenleri.....	26
3.8.1. Araştırmanın Bağımsız Değişkenleri.....	26
3.8.2. Araştırmanın Bağımlı Değişkenleri.....	26
3.9. Verilerin Analizi.....	26
3.10. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	27
3.11. Araştırmanın Sorunları.....	27
3.12. Araştırmanın Etiği.....	27
<b>4.BULGULAR.....</b>	<b>29</b>
4.1. Pediatri Hemşirelerinin Sosyodemografik ve Çalışma Özellikleri İle İlgili Bulgular.....	29
4.2. Pediatri Hemşirelerinin HMDÖ ile HPDE Toplam Puanları ve Bağımsız Değişkenler İle İlişkisi.....	31
4.3. Pediatri hemşirelerinin HMDÖ puanları ile HPDE Puanları Arasındaki İlişki ve Bunlara Etkisi Olan Bağımsız Değişkenlerin İncelenmesi.....	38
4.4.Pediatri Hemşirelerinin HMDÖ ve Alt Boyut Puanları Üzerine Etkisi Olan Bağımsız Değişkenlerin Regresyon Analizi ile Değerlendirilmesi.....	39



4.5. <i>Pediyatri Hemşirelerinin HPDE Toplam Puanı üzerine bağımsız değişkenlerin etkisi</i> .....	45
<b>5. TARTIŞMA</b> .....	<b>46</b>
5.1. <i>Pediyatri Hemşirelerinin HMDÖ ve Alt Boyutları Puanlarının Bağımsız Değişkenler İle İlişkisinin Tartışılması</i> .....	46
5.2. <i>Pediyatri Hemşirelerinin HPDE Puanlarının Bağımsız Değişkenler ile İlişkisinin Tartışılması</i> .....	49
5.3. <i>Pediyatri Hemşirelerinin HMDÖ Ve Alt Boyutları Puanları ile HPDE Puanları İlişkisinin Tartışılması</i> .....	51
<b>6. SONUÇ ve ÖNERİLER</b> .....	<b>52</b>
6.1. <i>Sonuçlar</i> .....	52
6.2. <i>Öneriler</i> .....	53
<b>7. KAYNAKLAR</b> .....	<b>54</b>
<b>8. EKLER</b> .....	<b>61</b>
<i>EK-A: Kişisel Bilgi Formu</i> .....	61
<i>EK-B: Hemşirelerin Mesleki Değerler Ölçeği (HMDÖ)</i> .....	62
<i>EK-C: Hemşirelikte Profesyonelliğe İlişkin Envanter (HPDE)</i> .....	63
<i>EK-D: Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Hatanesi Kurum İzni</i> .....	69
<i>EK-E: Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi İlaç Ve Tıbbi Cihaz Dışı Araştırmalar Etik Kurul Kararı</i> .....	70
<i>EK-F: Sağlık Bilimleri Üniversitesi Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kurum İzni</i> .....	71
<i>EK-G :Konya Beyhekim Devlet Hastanesi Kurum İzni</i> .....	72
<i>EK-H: Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Kurum İzni</i> .....	73
<i>EK-I: Konya Dr. Faruk Sürkan Kadın Doğum Ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi Kurum İzni</i> .....	74
<i>EK-İ: Hemşirelikte Profesyonelliğe İlişkin Davranışsal Envanter İzin Belgesi</i> .....	75
<i>EK-J: Hemşirelerin Mesleki Değerler Ölçeği İzin Belgesi</i> .....	76
<b>9. ÖZGEÇMİŞ</b> .....	<b>77</b>

## **KISALTMALAR VE SİMGELER**

**AANC:** Amerikan Hemşirelik Yüksekokulları Birliği (American Association of Colleges of Nursing)

**ANA:**Amerikan Hemşireler Birliği (American Nurses Association)

**HMDÖ:**Hemşirelikte Mesleki Değerler Ölçeği

**HPDE:** Hemşirelikte Profesyonelliğe İlişkin Davranışsal Envanter

**HPDÖ:** Hemşirelikte Profesyonel Değerler Ölçeği

**ICN:** Ulusal Hemşirelik Konseyi (National Nursing Council)

**MPTE:** Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri

**SML:** Sağlık Meslek Lisesi

**TDK:** Türk Dil Kurumu

**YYBÜ:** Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi

## TABLolar LİSTESİ

<i>Tablo3.3.1 Araştırmanın Yapıldığı Hastaneler, Pediatri Klinikleri ve Hemşire Sayıları.....</i>	<i>23</i>
<i>Tablo4.1.1Pediatri Hemşirelerinin Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı.....</i>	<i>29</i>
<i>Tablo4.1.2Pediatri Hemşirelerinin Çalışma Özelliklerine Göre Dağılımı.....</i>	<i>30</i>
<i>Tablo4.2.1Pediatri Hemşirelerinin HMDÖ ile HPDE Toplam Puanları Ve Bağımsız Değişkenler Puan Dağılımı.....</i>	<i>31</i>
<i>Tablo4.2.2Pediatri Hemşirelerinin Sosyodemografik Özelliklerine Göre HMDÖ ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....</i>	<i>32</i>
<i>Tablo4.2.3Pediatri Hemşirelerinin Çalışma Özelliklerine Göre HMDÖ ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması .....</i>	<i>34</i>
<i>Tablo4.2.3Pediatri Hemşirelerinin Çalışma Özelliklerine Göre HMDÖ ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması Devamı.....</i>	<i>35</i>
<i>Tablo 4.2.4Pediatri Hemşirelerinin Sosyodemografik Özelliklerine Göre HPDE Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....</i>	<i>37</i>
<i>Tablo 4.2.5Pediatri Hemşirelerinin Çalışma Özelliklerine Göre HPDE Puan Ortalamasının Karşılaştırılması.....</i>	<i>38</i>
<i>Tablo4.3.1Pediatri Hemşirelerinin HMDÖ puanları ile HPDE Puanları Arasındaki İlişki.....</i>	<i>39</i>
<i>Tablo4.4.1Bağımsız Değişkenlerin HMDÖ Toplam Puan Üzerine Etkisi: Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları.....</i>	<i>39</i>
<i>Tablo4.4.2Bağımsız Değişkenlerin HMDÖ Bakım Verme Alt Boyut Puanı Üzerine Etkisi.....</i>	<i>40</i>
<i>Tablo4.4.3Bağımsız Değişkenlerin HMDÖ Profesyonellik Alt Boyut Puanı Üzerine Etkisi.....</i>	<i>41</i>
<i>Tablo4.4.4Bağımsız Değişkenlerin HMDÖ Aktivizm Alt Boyut Puanı Üzerine Etkisi.....</i>	<i>42</i>
<i>Tablo4.4.5Bağımsız Değişkenlerin HMDÖ Adalet Alt Boyut Puanı Üzerine Etkisi.....</i>	<i>43</i>
<i>Tablo4.4.6Bağımsız Değişkenlerin HMDÖ Sadakat Alt Boyut Puanı Üzerine Etkisi.....</i>	<i>44</i>
<i>Tablo4.5.1Bağımsız Değişkenlerin HPDE Toplam Puanı Üzerine Etkisi.....</i>	<i>45</i>

# ÖZET

T.C.

NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

## **Pediatric Hemşirelerinin Mesleki Değerler ve Profesyonel Davranışlarının İncelenmesi**

Yıldız DÖNMEZ

Hemşirelik Anabilim Dalı

YÜKSEK LİSANS TEZİ/KONYA-2019

Mesleki değerler hemşirelerin; meslektaşları, hasta ve hasta yakınları, diğer meslek üyeleri ile olan ilişkilerine ve mesleki uygulamalarına rehberlik eden ilke, düşünce ve inançlar olarak tanımlanabilir. Değerler davranışların altında yatan en önemli itici güçtür. Mesleki değerler mesleki davranışların oluşturulmasında itici bir güç olarak önem taşır. Bu çalışma pediatri hemşirelerinin mesleki değerler ve profesyonel davranışların incelenmesi amacıyla yapıldı.

Tanımlayıcı türdeki bu araştırmanın örneklemini Konya il merkezinde bulunan kamu hastanelerinin pediatri kliniklerinde çalışan pediatri hemşireleri oluşturmuştur (n:295). Araştırmanın verileri; Kişisel Bilgi Formu, Hemşirelerin Mesleki Değerler Ölçeği (HMDÖ-R) ve Hemşirelikte Profesyonelliğe İlişkin Davranışsal Envanter (HPDE) kullanılarak toplandı. Verilerin analizinde; t testi, Mann Whitney U testi, Kolmogorov-Smirnow testi, Kruskal Wallis testi, korelasyon analizi ve regresyon analizi kullanıldı.  $p < 0.5$  anlamlı olarak kabul edildi.

Pediatric hemşirelerinin mesleki değerler ölçeği toplamı ortalaması  $95.87 \pm 14.34$ , profesyonel davranış envanteri toplam puan ortalaması  $3.77 \pm 3.01$  olarak bulundu. HMDÖ ve alt boyutları incelendiğinde kadınların bakım verme erkeklerin ise sadakat alt boyut puanlarının anlamlı şekilde yüksek olduğu saptandı ( $p < 0.05$ ). Pediatric hemşirelerinin HMDÖ toplamı ve tüm alt boyut puanları incelendiğinde yüksek lisans yapanlar ve aynı pozisyonda 11 yıldan uzun süre çalışanların puanlarının anlamlı şekilde yüksek olduğu saptandı ( $p < 0.05$ ). Hemşirelerin profesyonel davranışları incelendiğinde ise lisans mezunu olanların puanlarının ön lisans, yüksek lisans mezunlarının ise hem ön lisans hem de lisans mezunlarının puanlarından anlamlı şekilde yüksek olduğu belirlendi ( $p < 0.01$ ). Kadınların profesyonel davranış puanlarının erkeklerin puanından yüksek olduğu belirlendi ( $p < 0.05$ ). Pediatric hemşirelerinin mesleki değerler toplamı ve alt boyut puanları ile profesyonel davranış envanteri toplamı arasında pozitif yönde zayıf düzeyde ( $r = 0.16$ ) anlamlı bir ilişki saptandı ( $p < 0.05$ ). Hem mesleki değerlerin hem de profesyonel davranışların geliştirilmesi için sahada lisansüstü eğitim yapan hemşirelerin artmasının yararlı olacağı ve hizmet içi eğitimin yararlı olacağı önerildi.

**Anahtar Kelimeler:** Mesleki değerler; Pediatric hemşireliği; Profesyonellik

## ABSTRACT

REPUCLIC of TURKEY

NECMETTIN ERBAKAN UNIVERSITY

HEALTH SCIENCES INSTITUTE

### **Investigated of Professional Values and Professional Behavior of Pediatric Nurses**

Yıldız DÖNMEZ

Department of Nursing

MASTER THESIS/KONYA-2019

Professional values can be defined as the principles, thoughts and beliefs that guide the relationships and professional practices of nurses with colleagues, patients and patient relatives, other professional members. Values are the most important driving force underlying behaviors. Professional values are important as a driving force in the creation of professional behaviors. This study was conducted for the purpose of examining the professional values and professional behavior of pediatric nurses.

The sample of this descriptive study consisted of pediatric nurses working in pediatric clinics of public hospitals in Konya city center (n:295). The data were collected by using the Personal Information Form, the Nurses' Professional Values Scale (NPVS-R) and the Behavioral Inventory of Professionalism in Nursing (HPDE). In the analysis of the data; t test, Mann Whitney U test, Kolmogorov-Smirnow test, Kruskal Wallis test, correlation analysis and regression analysis were used.  $p < 0.5$  was considered significant.

The mean score of professional values of pediatric nurses was  $95.87 \pm 14.34$  and the mean score of professional behavior inventory was  $3.77 \pm 3.01$ . When the NPVS and its sub-dimensions were examined, it was found that women's caregiving and men's loyalty subscale scores were significantly higher ( $p < 0.05$ ). When total HMDÖ and sub-dimension scores of pediatric nurses analysed, it is determined that nurses taking master degree and working at the same position more than 11 years have significantly higher scores ( $p < 0.05$ ). When the professional behavior of the nurses analysed, it is determined that scores of the undergraduate graduates were significantly higher than the scores of the associate degree and the graduates of the master's degree ( $p < 0.01$ ). Women's professional behaviour scores were higher than those of men ( $p < 0.05$ ). A positive weak ( $r = 0.16$ ) correlation was found between the professional values scale and subscale scores of paediatric nurses and the professional behavior inventory ( $p < 0.05$ ). It was suggested that increasing the number of nurses doing postgraduate training in the field for the development of both professional values and professional behaviour and in-service training would be beneficial.

**Key words:** Professional values; Pediatric nursing; Professionalism

## 1.GİRİŞ ve AMAÇ

Hemşirelik mesleği bir başkasına ilgi gösterme, ağrı/acı çeken bireyi rahatlatma ve bakım gereksinimi karşılayamayan bir başkasına bakım verme kavramları üzerine temellenmiştir (Alpar 2013). İnsan yaşamının en kişisel ve özel yönleriyle ilgilenen hemşireliğin özü bireysel ve toplumsal ahlaki kurallara dayanmaktadır. Tarihsel süreçte de hemşirelerin, gereksinimi olan insanlara bakım vermesi ahlaki ya da manevi değerlerden kaynaklanmıştır. Zamanla hemşireliğin konumu, sağlık bakım sistemi içerisinde gelişim göstermiş ve profesyonel bir zemine oturmaya başlamıştır (Çevik ve Khorshid 2012).

Bir mesleğin varlığını sürdürmesi ve gelişmesi var olduğu toplumun değerleri ve ahlaki kurallarına uygunluğuna bağlıdır. Mesleğin gelişimi o meslek üyelerinin bilgi birikiminin artması ile sürdürülebilir (Aslanbay 2015). Mesleki değerler ve profesyonellik mesleki standartların oluşması, kaliteli hemşirelik bakımı sunulması ve mesleki saygınlığın artmasında en önemli iki olgudur. Profesyonel hemşirelik topluma en üst düzeyde hemşirelik bakımı sunmayı hedeflemektedir (Görüş ve ark. 2014; Sorucuoğlu ve Tüfekçi 2015). Profesyonellik sürecinde hemşirelerin bilimsel bilgi, beceri ve mesleki değerleri kazanmış olması gerekir (Rassin 2008; Şirin ve ark. 2008). Profesyonel hemşireler bakım uygulamalarını mesleki değerler üzerine temellendirirler (Taylan ve ark. 2012; Geçkil ve ark. 2012; Okuroğlu ve ark. 2014). Uluslararası Hemşirelik Konseyi (ICN) hemşirelerin sağlığı geliştirme, hastalıkları önleme, sağlığı iyileştirme ve acıyı dindirme sorumluluğunun yerine getirilmesinde en önemli kavramın hemşirelik temel değerleri olduğuna dikkat çekmektedir (Rassin 2008). Aynı şekilde Amerikan Hemşireler Derneği (ANA) mesleki değerlerin hemşirelerin hastalar, meslektaşlar ya da toplumla olan ilişkilerine ve mesleki uygulamalarına rehberlik ettiğini belirterek mesleki değerlerin kazanılmasının önemini vurgulamaktadır (AANC1998). Mesleki değerlere temellenmiş profesyonel davranışlar pediatri hemşirelerinin uygulamalarında kalite güvenliğinin geliştirilmesi ve sürdürülmesi açısından önemlidir (Aslanbay 2015).

Değer sözcüğü, “bir şeyin önemini belirlemeye yarayan soyut ölçü, o şeyin değdiği karşılık” olarak tanımlanmaktadır (TDK 2018).“Değer”terimi saygı ve önemi ifade etmekte sınırlı kalmaktadır. Bu nedenle ahlaki normlar ifade edilirken “değerler” sözcüğü tercih edilmektedir (Geçkil ve ark. 2012). Değerler, bireyin

davranışlarına rehber kabul ettiği, kıymet verdiği, önemseydiği, kişisel algıları ve inancını belirten olgulardır (Babadağ 2010). Değerler bireyin yaşamında neyinönemli olduğunu ortaya koymaktadır (Schwart 2012). Bireylerin değerleri davranışlarını, kararlarını ve tercihlerini etkileyerek (Babadağ 2010) yaşamına yön vermekte ve anlam kazandırmaktadır (Karabacak 2013). Profesyonel hemşirelik değerleri ise hemşirelerin profesyonel davranışlarını etkileyerek mesleki uygulamalarına yön vermektedir (Babadağ 2010). Mesleki değerler; hemşireliğin hedeflerini, yükümlülüklerini ve görevlerini açıklığa kavuşturan yönergelerdir (Karabacak 2013). Profesyonel hemşirelik değerleri hemşirelerin ortak bir mesleki ideoloji, misyon ve kültürde birleşmesine olanak vermektedir (Herdman 2006; Kaya ve ark. 2012; Kobra ve ark. 2012; Orak ve ark. 2012; Acaroğlu 2014). Mesleki değerler profesyonel kimliğin oluşmasına, hemşirelik felsefesinin içselleştirilmesine, profesyonelliğin ve hemşirelik hizmetlerinin gelişmesine katkı sağlamaktadır (Geçkil ve ark. 2012; Altıok ve Üstün 2014).

Profesyonellik “yeteri kadar nitelikli olma, belirli bir alanda yüksek uzmanlık, bilgi, beceri, tutum ve davranış biçimi” olarak tanımlanabilir (Reyhanoğlu 2011, Çevik ve Khorshid 2012). Profesyonellikte bireysel çıkardan çok toplumsal çıkarlara yönelme söz konusudur (Reyhanoğlu 2011; Çevik ve Khorshid 2012). Bir mesleğin profesyonel statüde olması için meslek üyelerinin o meslek ile ilgili araştırma yapması, mesleki örgütlenmesini oluşturması, topluma hizmeti hedeflemesi, sürekli eğitim ile yeterliliğini sürdürmesi, mesleki kodlara ve değerlere bağlı olması, mesleği açıklayan kuramları oluşturması ve özerk hareket etmesi gereklidir (Çelik ve Hisar 2011). Profesyonelleşme; özveri, objektif bakış açısı, ileri görüşlü ve eleştirel düşünceye sahip olmayı gerektiren bir süreçtir (Altıok ve Üstün 2014).

Hemşirelikte profesyonelleşme sürecinde sosyal, kültürel, teknolojik ve bilişsel gelişmeler etkili olmuş (Karadağ ve ark. 2007) ve hemşirelik tam profesyonelleşmeye doğru ilerlemiştir. Bir meslek grubunun profesyonel statüye ulaşması için bazı kriterleri yerine getirilmesi gerekir. Profesyonellik kriterlerine yönelik ilk çalışma 1910 yılında Abraham Flexner tarafından yapılmıştır. Hemşireliğe ilişkin profesyonelleşme ölçütleri ise Miller tarafından 1988 yılında geliştirmiştir (Wynd 2003; Reyhanoğlu 2011; Adıgüzel ve ark. 2011; Çevik ve Khorshid 2012; Altıok ve Üstün 2014). Miller’ın “Hemşirelikte Profesyonelleşme Modeli“ bütün disiplinler tarafından kabul görmüştür. Bu modelin, merkezinde temel

eğitim, kollarında ise topluma hizmet, otonomi, mesleki örgütlere katılma, yayın ve iletişim, etik kodlara bağlılık, teori geliştirme ve kullanma, sürekli eğitim yer almaktadır (Adıgüzel ve ark. 2011; Karadağ ve ark. 2011; Aslanbay 2015).

Pediatri hemşireleri kendi kararlarını veremeyen, kendine yapılan uygulamaları değerlendiremeyen hassas ve kırılgan özellikteki çocuklarla çalışmaktadır. Bu nedenle pediatri hemşireliği doğası gereği yüksek kalite ve standartlarda hemşirelik bakımını gerekli kılar (Çavuşoğlu 2013; Conk ve ark. 2013; Aslanbay 2015). Pediatri hemşireliğinin gelişmesi için profesyonelleşme ile ilgili çalışmaların ve profesyonelliği etkileyen faktörlerin incelenmesi önemlidir (Çavuşoğlu 2013; Sorucuoğlu ve Tüfekçi 2015). Hemşirelerin sahip olduğu mesleki değerleri onların profesyonel kararlarının ve davranışlarının temelini oluşturmaktadır (Kaya ve ark. 2012). Bu nedenle pediatri hemşirelerin mesleki değerlerinin ve profesyonel davranışlarının belirlenmesi ve bunlar arasındaki ilişkinin incelenmesi profesyonelliğin geliştirilmesine katkı sağlayabilir. Değerlerin davranışlara etkisinin belirlenmesi değerlerin geliştirilmesi yoluyla profesyonelliğin gelişmesine katkı sağlayabilir. Literatürde hemşirelerin profesyonel davranışları ve değerlerini inceleyen çalışmalar bulunmakla birlikte bu iki temel kavramı bir arada ele alan ve ilişkilerini inceleyen çalışmaya ulaşılmamıştır. Mevcut araştırmalar yetişkin hastalarla çalışan hemşirelerle yapılmış olup pediatri hemşirelerinin mesleki değerleri ve profesyonel davranışları ile ilgili çalışmalar sınırlıdır (Sorucuoğlu ve Tüfekçi 2015).

Bu araştırmanın amacı Konya İl Merkezindeki hastanelerde çalışan pediatri hemşirelerinin mesleki değerleri ile profesyonel davranışlarının ve bu iki kavram arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Bu araştırmanın sonuçları pediatri hemşirelerinin mesleki değerlerinin ve davranışlarının geliştirilmesine yönelik çalışmalara ışık tutabilir.



## 2.GENEL BİLGİLER

### 2.1.Değer Kavramı

Değer kavramı günümüzde psikoloji, sosyoloji ve tıp gibi bilimlerin literatüründe yer alsa da başlangıçta felsefe biliminde incelenmiş ve tanımlanmıştır (Aydın 2011; Holey 2012). Değerler relatiftir; aynı dönemde toplumdan topluma farklılık gösterdiği gibi aynı toplumda dönemden döneme de farklılık gösterebilir. Diğer bir yandan subjektiftir; bir amacın değeri bireyden bireye farklılık gösterebilir (Akbaş 2010). Değer kavramı farklı meslek grupları, hatta aynı meslek grubu içerisinde dönem dönem farklı şekillerde yorumlandığı görülmüştür. Bu nedenle değer kavramının tanımlanmasında aynı meslek grubu içerisinde doğru ifade edilmesi önemlidir (Babadağ 2010).

Tarihsel süreçte değer kavramı incelendiğinde ilk çağlardan itibaren felsefe alanında ahlak ve erdem kavramları ile bütünleşmiş bir kavram olarak ele alınmıştır. Diğer yandan 1960' dan itibaren değer kavramını, toplumsal açıdan değerlendiren çalışmaların olduğu görülmektedir (Can 2013; Çulha 2018). Toplum bilimciler değerlerin bireysel ve toplumsal davranış ve bilişsel işleyişleri üzerindeki etkinliğinin yansira toplumun kültürel yapısıyla etkileşimde olduğunu ve onları yansıttığını kabul etmektedir (Köktürk 2013).

Değer kavramını bazı araştırmacılar; bireyin ideolojilerine, davranışlarına, toplum içindeki yerini bulmasına, hedefine ulaşmasına, kendi benliğini bulmasına, davranışlarını sorgulamasına ve diğer bireylerin tutumlarını anlamlandırmasına rehber kabul ettiği normlar olarak ifade etmektedir (Rokeach 1973). Değerler; bireyin en önemli amacı olan yaşamını anlamlandırmada yardımcı olan normlardır (Babadağ 2010). Değer kavramı bireyin içinde yaşadığı toplumun varlığını yaşatmak ve devamlılığını sürdürmede çoğunluğun benimsediği; ortak ideoloji, hedef, düşünce ve menfaatini gözetken (Özensel 2003; Alpar ve ark. 2013) insan hakları ile aynı doğrultuda olan (Snellman ve Gedda 2012), diğer yandan bireyin tutum ve isteklerinin uygun olup olmadığını ya da değerini belirleyen (Çulha 2018) ahlaki ilke ve inançlar olarak da ifade edilebilir (Özensel 2003; Alpar ve ark. 2013;Zengin ve ark. 2018).

TDK sözlüğünde değer kavramı; “ bir şeyin önemini belirlemeye yarayan soyut ölçü, bir şeyin değdiği karşılık” şeklinde tanımlamıştır (TDK 2011).

Değerler bireyin davranışlarına etki eden normları belirleyici olan fikir, tutum ya da gelenekleri hakkındaki inançlardır (Potter ve Perry 2013; Babadağ 2010). Babadağ'ın (2010) aktardığına göre; Rokeach değeri durağan olmayan, duyuşsal ve değişken kavramlar olarak ifade etmiştir. Uustral ise değeri tanımlarken bilişsel, duyuşsal, davranışsal ve seçici olmak üzere dört temel ögenin varlığını vurgulamıştır. Birey öncelikle bireysel değerlerini düşünür, hisseder, uygun olanı seçer ve davranış sürecini gerçekleştirir (Potter ve Perry 2013; Babadağ 2010).

Değerler bireyin varoluş amacını belirleyen inançlardır ve bu sebeple bireyin tutumlarına yön veren, olaylar karşısında takınacağı tutumu belirleyen, geliştiren ve sürdüren, davranışlarının ahlaki değerlere uygunluğunu sorgulama ve diğer bireylerle kendini kıyaslama yapmasını sağlayan normlardır (Potter ve Perry 2013; Kaya ve ark. 2012). Ayrıca toplumlar tarafından kabul edilen inançlar ve tutum biçimleridir, toplumların yaşam tarzını belirleyen ve toplumsal düzeni sağlayan normlardır (Burkhardt ve Nathaniel 2013).

Değer gerek bireysel, gerekse toplumsal olarak yaşamını anlamlandırma şekline göre seçtiği davranış ilkeleri olarak kabul ettiği kişisel inançlardır (Kuçuradi 2002; Babadağ 2010; Acaroğlu 2014). Yapılan seçim ve kararların temelinde yer alır. Bu sebeple değerlerin mesleki ve bireysel düzeyde incelenmesi önemlidir (Kaya ve ark. 2012). Değer kavramının incelenmesini önemli kılan bireyin yaşanan durumlar karşısında vereceği tepkileri bilindir kılması, tercihlerine öncülük etmesi ve bu tercihlerin toplumu etkilemesi durumudur (Çalışkur ve ark. 2012).

### **2.1.1. Değerlerin Gelişimi**

Değerlerin şekillenme süreci çocukluk döneminde başlar ve bu süreç yaşamımız boyunca devam eder (Ling ve Wang 2010; Babadağ 2010; Altı 2012; Snellman ve Gedda 2012; Alpar ve ark. 2013). Bu süreçte toplumsal etkileşim ve rol model en önemli etmenlerdir (Burkhardt ve Nathaniel 2013). Değerlerin oluşumu; bireyin eğitiminden, kültüründen, ailesinden, etnik ve çevresel yapısından doğar; kişiler arası ve toplumsal ilişkilerin ve yaşanan deneyimlerin bir sonucu olarak elde edilir (Snellman ve Gedda 2012; Alpar ve ark. 2013).

Birey değerleri davranışlarının oluşturduğu olumlu/olumuz etkilerini gözlemleyerek, kendinin ve çevresindekilerin deney imlediği yaşamsal olaylar sonucu öğrenir. Diğer bir öğrenme şekli ise yeni bir şey yapma veya üretme hazzıdır

(Babadağ 2010). Değerler doğuştan gelen kazanımlar değildir. Bilinçli ya dabilinçsiz kazanım sonucu ortaya çıkar. Diğer bir deyişle değerler bilişsel ve duyuşsal olarak öğrenilir (Weis ve Schank 2000; Babadağ 2010;Ling ve Wang 2010;Alti 2012;Snellman ve Gedda 2012;Alpar ve ark. 2013). Değerlerin bilinçli öğrenimi, ebeveynler, eğitimciler, sosyal gruplar, profesyoneller ve din adamları aracılığı ile gerçekleşir. Bilinçsiz öğrenim ise rol model alma ve sosyalleşme ile olmaktadır. Bireyin arzu ettiği değeri iradesi doğrultusunda seçmesi veya dilemediğini reddetmesi değer gelişiminde önemli bir unsurdur (Alpar ve ark. 2013).

Değerlerin gelişim süreci beş aşamada ifade edilebilir;

**Model Olma/Örnek Alma:** Bireyler çocukluk döneminde en yakınları olan ebeveynlerini, aynı yaş grubunda bulunan bireyleri ve yaşamında önemli gördüğü kişileri gözlemleyerek neyin doğru ya da yanlış olduğunu öğrenir. Böylece model olma hangi davranışın toplumsal değerler içinde olduğunu belirleyen bir etmendir.

**Değerleri Ahlaklandırma (Değerin Kıymetini Belirleme):** Bireyin okul öncesinde ve döneminde ebeveynlerinin ve öğretmenlerinin gözetiminde kendi deneyimlediği tutumlar sonucunda kazandığı değerler sistemidir.

**Yaparak Öğrenme (Bırak Yapsın):** Değer gelişiminin bu aşamasında değerler dizisinin çocuğa anlatılmasından önce, değerleri tek başına fark etmesini sağlamak ve değerlerini geliştirmesinde bağımsız bırakmak önemlidir. Bu süreçte çocuğa kısmen ya da hiç yol gösterilmemesi önerilmekle birlikte bu durumun çocukta yanılısamalara yol açacağı gözden kaçırılmamalıdır.

**Ödüllendirme ve Cezalandırma:** Bu yaklaşımla çocuğun iyi ile kötü arasındaki ayırdımı yapmasını amaçlamaktadır.

**Sorumlu Seçme Hakkı:** Bu süreçte öngörülen durum çocuğu tatmin edecek ve ailenin de onaylayacağı değerler sistemini bulmasında özgürlük-kısıtlama dengesinin korunmasıdır (Babadağ 2010).

### 2.1.2. Değerlerin Sınıflandırılması

Değerler kavramının sınıflandırılması incelendiğinde kabul görmüş beş çalışmaya yoğunlaşmıştır. Bunlar; Morris'in Değerler Sınıflandırması, Spanger'in Değerler Sınıflandırması, Rokeach'ın Değerler Listesi, Kahle'nin Değerler Listesi ve Schwart'ın Değerler Teorisi'dir (Tunca 2012;Çalışkur ve ark. 2012;Çulha 2018).

Değerlerin sınıflandırılmasını detaylı ele alan ve değer testini ilk kullanan Spanger (1928)'dir. Spanger değerleri bireyin; bireysel değerlerine göre altı sınıfa ayırmış ve bu değer sınıflarından birine girebileceğini ifade etmiştir (Aktaran; Bolat 2016). Bu altı değer tipi ise;

- ✓ *Kurumsal değerler:* Bireyin temel gayesi gerçeği bulmaktır. Muhakeme, bilgi, araştırma ve eleştirel düşünce öncelikleridir. Bunlar realist ve entelektüel bireylerdir (Babadağ 2010;Çalışkur ve ark. 2012;Tunca 2012;Bolat 2016;Çulha 2018).
- ✓ *Ekonomik değerler:* Pratik ve yararlı sonuçlar elde etmek değerlerin odak noktasıdır. Öne çıkan bireysel faydadır. Uygulamalı eğitimin gerekliliğini ve uygulamaya konmamış bilginin gereksiz olduğunu ifade ederler (Babadağ 2010; Tunca 2012;Bolat 2016).
- ✓ *Estetik değerler:* Bunlar için biçim ve uyum en önemli ölçütleridir ve olayları değerlendirirken uyum/ahenk, simetri gibi boyutları ile ele alırlar (Babadağ 2010; Çalışkur ve ark. 2012;Bolat 2016).
- ✓ *Sosyal/Toplumsal değerler:* Yardımseverlik, bencil olmama, özverili olma ve topluma saygı gibi değerleri içerir (Babadağ 2010).
- ✓ *Politik değerler:* Bu değerlere sahip olanlar için temel öge iktidar ve güce sahip olmadır. Kişisel güç ve iktidar için her daim rekabet halindedirler ve bu durum yaşam biçimleri olabilir (Çalışkur ve ark. 2012;Çulha 2018).
- ✓ *Dini değerler:* Dini öğelerin birleştirici güç olduğuna inanırlar (Babadağ 2010). Evrenin bütünlüğüne inanır ve kendisini bu bütünün parçası kabul ederler (Bolat 2016;Çulha 2018).

Kahle (1983) de yaptığı değerler sınıflandırmasında bireyin değer sıralamasını dikkate almış ve üç grupta toplamıştır (Aktaran; Çalışkur ve ark. 2012).

- ✓ *Hazcı (Hedonik) değerler:* Bunlar insan ilişkilerinde ve yaşamında, hoşnut olma, duyuşal haz, başarı ve heyecan duyma arzusunu içermektedir (Çalışkur ve ark. 2012;Çulha 2018).

- ✓ Empatik değerler: Bu gruptakiler diğer bireylerden ve toplumdan saygı görme, özsaygı, güvende hissetme ve bir zümreye ait olma isteğini içermektedir (Çalışkur ve ark. 2012; Çulha 2018).
- ✓ Kendini gerçekleştirme: Bunlar kişisel gelişim ve başarıyı içine alan değerlerdir (Çalışkur ve ark. 2012; Çulha 2018).

Schwartz değerler teorisinde 10 temel değer tipinden bahsetmektedir. Bunlar; hedonizm, güvenlik, güç, başarı, gelenek, uyum, evrensellik, kendini yönetme, bağlılık ve harekete geçirme olarak sınıflandırmıştır. Bu sınıflandırmada Schwartz bireysel motivasyonu amaçlamıştır. Örneğin başarı değeri; sosyal standartlara göre yeterlilik göstererek kişisel başarıya ulaşmayı hedefler. Uyum değerinde ise; diğer bireylere zarar verecek veya incitecek, sosyal beklentileri veya normları ihlal edecek davranışı, eğilimi ve dürtüleri sınırlandırmayı amaçlar (Schwartz 2012).

Değerler topluma ve üyelerine rehberlik eden, güçlendiren, destekleyen ve gerçeği algılamasına yardım eden (Alpar ve ark. 2013), yaşamı anlamlandıran ve bireye aidiyet duygusu ile bir kimlik kazandıran normlardır (Acaroğlu 2014). Bunun paralelinde bireyin yaşamına hakim olan kişisel/bireysel, sosyal/toplumsal ve mesleki/profesyonel değerlere sahiptir (Acaroğlu 2014).

#### **2.1.2.1. Kişisel Değerler**

Bireyin içinde bulunduğu toplumun değerleri ve inançları doğrultusunda deneyimlediği olaylar karşısında kişisel/bireysel değerleri oluşur (Tosun 2011). Bireyin davranışlarını etkileyen, yaşam algısını biçimlendiren, yaşamına anlam katan önemli unsurlar sahip olduğu değerlerdir. Bu bağlamda her birey farklı kişisel değerlere sahip ve önem sıralaması farklıdır (Ay 2008). Tercihlerimizi etkileyen ve düşünce ve yargılarımıza etki eden değerler bireyin kimlik oluşumunda önemli role sahiptir (Potter ve Perry 2013). Bireyin yaşamını son derece etkileyen kişisel değerlerin belirlenmesi/açıklanması davranışların daha anlaşılır olmasını sağlar (Karagöz 2000).

#### **2.1.2.2. Sosyal/Toplumsal Değerler**

Değerler toplumsal açıdan incelendiğinde; topluma anlam kazandıran, toplumun varlığını sürdürmesi, bütünlüğünü sağlaması ve statüsünü belirlemede yardımcı olan en önemli ölçütlerdir. Değerler toplum içinde bulunan bireyleri etkiler ve bireyin toplumu benimsemesini ve bağlanmasını sağlayan ahlaki ilkelerdir.

Değerler toplumsal dengeyi ve uyumu sağlayan inançlardır (Bolat 2016; Çulha2018). Toplumsal değerler; birey ve toplum arasındaki dengeyi kurmada bir vasıttır. Değerler bireyin topluma uyum sağlaması ve gerekli davranışları yerine getirmede yazılı olmayan normlardır (Bolat 2016; Çulha 2018).

### **2.1.2.3. Mesleki Değerler**

Mesleki değerler kavramı incelendiğinde literatürde genel olarak mesleki inanç ve tutumlar kavramları karşımıza çıkmaktadır (Lin ve Wang 2010; Snellman ve Gedda 2012; Parandeh ve ark. 2015; Dönmez ve Özsoy 2016; Elliott ve ark. 2017). Mesleki değerler meslek üyelerinin uygulamalarında doğru tercihi yapmada ya da bir ikilemle karşılaştıklarında doğru karar vermede kabul ettikleri, mesleki uygulamaların kaynağını oluşturan ölçütlerdir (Göriş ve ark. 2014). Diğer bir ifade ile meslek üyelerinin uygulamalarında davranışlarını yönlendiren rehber ilkeler; meslektaşları ve diğer meslek üyeleri ile iletişimde beklenen ideal davranış biçimini oluşturmada; toplumla iletişim kurarken rehberlik eden ilkelerdir (Göriş ve ark. 2014).

Mesleki değerler mesleğin statüsünü belirlemede, disiplinin oluşmasında ve toplumsal kabulü sağlamada en önemli unsurdur (Rose ve ark. 2018). Meslek üyelerini ortak bir ideoloji ve misyonunu tanımlama, mesleki anlam kazandırma, ortak bir kültürde birleştirme imkânı sunar (Acaroğlu 2014). Meslek grupları davranışlarının dayanağı kabul ettiği ve uygulamaya geçirebildiği değerler kadar güçlüdür (Potter ve Perry 2013).

### **2.1.3. Hemşirelik Mesleki Değerleri**

Hemşirelik, insan haklarına saygı, yaşam hakkı ve saygıyla davranma gibi yaratılıştan hak edilen değerleri gerektirmektedir (Snellman ve Gedda 2012). Uluslararası Hemşirelik Konseyi'ne (ICN) göre hemşireler dört temel sorumluluğa sahiptir. Bunlar; sağlığı geliştirmek, hastalıkları önlemek, sağlığı iyileştirmek ve acıyı dindirmektir. Bu görevleri yerine getirmenin tek yolu hemşirelik temel değerlerin benimsenmesi ve içselleştirilmesidir (Babadağ 2010; Snellman ve Gedda 2012; Can ve Acaroğlu 2015). Hemşirelik bilgi ve biliminin anlaşılmasını sağlayabilmek için hemşirelik değerlerinin her hemşire tarafından açıklığa kavuşturulması gerekir (Snellman ve Gedda2012).

Değerler kökenini oluşturan ve hemşirelik felsefesini kapsayan günümüz bilimi bireyin değerler prensibi ve yaşama hakkına temellenir (Snellman ve Gedda 2012). Değerler prensibini temel alan hemşireler hem bakım verdiği bireylerindeğerlerini hem de kendi mesleki değerlerini açıklığa kavuşturur. Bu yolla mesleki davranışlarında profesyonelleşerek kaliteli bakım verme bilincinde olur (Babadağ 2010;Snellman ve Gedda 2012;Can ve Acaroğlu 2015;Zengin ve ark. 2018).

Uluslararası Hemşireler Birliği (İnternatioal Council of Nueses- ICN) ve Amerikan Hemşirelik OkullarıBirliği (AANC) bireyin temel yaşam hakkını vurgulamıştır ve bireylere bakım verirken hemşirelerin “ alturizm (özgecilik), estetik, otonomi, eşitlik, insan onuru, doğruluk (gerçeklik), adalet “ gibi temel mesleki değerlerle hareket etmesini önermiştir (AACN 2008; Fahrenwald ve ark. 2005;Elliott2017; Ulusoy ve ark.2018).

**Adalet;** İnsancıl bir çerçevede, yasal ve ahlaki ilkeler doğrultusunda toplum ve bireyin refahını sağlamaktır (Fahrenwald ve ark. 2005). Bu değer davranışlarda cesaretli, ahlaklı ve objektif olmayı gerektirir (Babadağ 2010). Mesleki açıdan düşünüldüğünde bu değeri taşıyan hemşirenin etik ve yasal olmayan uygulamaları bildirme; sağlık bakımı savunucusu olma; kaynakların adil dağılımını sağlamaya yönelik mesleki davranışlar sergilemesi beklenir (Babadağ 2010;Arslantaş 2015;Elliott 2017;Ulusoy ve ark. 2018).

**Altruizm (özgecilik);** Mesleki anlamda bu değer hemşirelerin herhangi bir karşılık beklentisi olmadan başkalarına yarar sağlama ya da zarardan koruma, yardım etme inancı ile bakım vermesi olarak ifade edilmektedir (Alavi ve ark. 2017; Pehlivan ve Lafçı 2014). Özgecilik başkalarının refahı ve iyiliği için endişe etme olarak da tanımlanabilir ve özveriyi içerir (Fahrenwald ve ark. 2005). Özgeci değere sahip bir hemşire bireye tüm dikkati ile özverili bakım verme; diğer meslektaşlarına gerektiğinde destek olma; sağlık bakımını ilgilendiren her türlü gelişim ve problemin çözümü ile alakalı sosyal girişimlerde bulunma gibi mesleki davranışlar sergiler (Babadağ 2010).

**Doğruluk (Gerçeklik);** Gerçekçiliği vurgulayan değerdir. Temelini bilgi ve mantığın oluşturduğu; araştıran, sorgulayan ve kendine güvenen profesyonellerin davranış biçimidir. Uygulamada ise; verilerin bakımın doğru ve uygun belgelenmesi,

kayıtların eksiksiz ve doğru tutulması, evrakların usulüne uygun arşivlenmesi, doğru bakım için tam ve doğru veri toplamayı kapsar (Arslantaş 2015, Babadağ 2010).

**Otonomi (Özerklik);** Kendi kararlarının kendisinin belirleme hakkı olarak tanımlanmaktadır. Bu hemşirelik değeri; hem hasta otonomisi hem de hemşire otonomisi dâhil olmak üzere iki boyutludur. Hemşirelerin bireyin kendi kaderinibelirleme hakkını savunmak için mesleğe ve topluma karşı ahlaki bir yükümlülüğü vardır (Hanssen 2004;Fahrenwald ve ark. 2005;AACN 2008). Özerklik değerine sahip hemşireler mesleki uygulamalarına; mesleki standartları, mesleki etik ve hasta savunuculuğu çerçevesinde hür iradesi ile karar verir ve bu kararlarının sorumluluğunu alırlar. Özerkliğin temelini oluşturan öğelerden biri karar vermedir ve hemşirelerin uygulamalarında bağımsız karar vermesi be değere sahip olması ile ilişkilidir (Baykara ve Şahinoğlu 2013).

**İnsan onuru;** Yaratılıştan bireyin ve toplumun doğasında var olan değerliliğine ve benzersizliğine saygı göstermeyi savunan değerdir (Babadağ 2010;Arslantaş 2015;Ulusoy ve ark. 2018). Mesleki uygulamalarında hemşirelerin; insanın bireyselliğine saygı göstermesi ve her bireye benzersiz bir insan olarak muamele etmesini vurgulamamaktadır (Parandeh ve ark. 2015; AACN 2008). Bu değer bireyin gizliliğine saygılı olma, geçmişine ve yaşam tarzına bakmaksızın ona saygı duyma, tercihlerini önemseme ve tercihlerine saygılı olma davranışları ile mesleki uygulamalara ansımaktadır (Babadağ 2010).

**Eşitlik;** Bireyin sahip olduğu yaşam hakkı bakımından bireyler arasında ayırım gözetilmemesi demektir. Diğer bir ifadeyle; bütün bireylere her türlü sağlık hizmetlerinden eşit olarak yararlanma fırsatı verilmesidir (Sümen 2017; Demirel ve Akın 2014). Mesleki uygulamalarda hemşirelerin bakım verdiği bireyin din, dil, etnik köken, cinsiyet ve ekonomik durumu gözetmeksizin sağlık bakımından eşit şekilde yararlanmasını sağlamaktır (AANC 2008).

Literatürde yapılan çalışmalara bakıldığında mesleki değerlerin; Çeşitli topluluklarda hemşirelik mesleki değerlerinin tanınması ve tanımlanması, hemşirelerin uluslararası düzeyde karşılıklı anlayışa sahip olmasına yardımcı olabileceğini; aynı zamanda hemşireleri farklı kültürlere sahip hastalarda ortak bir bakım anlamına ulaşmak için mesleki değerlerin önemi vurgulamıştır (Sahahriari ve ark. 2013).



Mesleki değerler hemşirelik uygulamalarının merkezinde, sağlık bakımında öncelikleri belirlemekte ve hastalarla ilişkilerin temelini oluşturmaktadır. Değerler kaliteli bakımın, hastaların tanınması, hemşirelerin iş tatmini açısından önemli bir öngörücüdür şeklinde tanımlanmıştır (Ulusoy ve ark. 2018). Günümüzde değişen dünyada hemşirelerin uygun performans, durumların yönetimi, güvenli ve uygun, hukuki ve etik hizmetler sunmak için etik bilgiye gereksinimleri olduğunu ifadeetmiştir. Hemşirelik performansının temelini oluşturduğunu; hastalarla, meslektaşlarıyla ve diğer profesyonellerle ve halkla iletişimin direktörüdür ve aynı zamanda güvenli ve profesyonel bakım sağlamak için önemli bir kılavuz olduğu üzerinde durmuştur (Parandeh ve ark. 2015).

Hemşirelik mesleki değerlerinin içselleştirilmesi ve benimsenmesi profesyonel hemşirelik uygulamasının ayrılmaz bir bileşeni olduğu ifade edilmiştir. Mesleki profesyonellikte önemli bir unsur olduğunu vurgulamıştır (Rose ve ark. 2018). Mesleki değerler bireyin mesleki kimliğini ve performansını güçlendirmek için gerekliliğini ve hemşirelik uygulamasında bakım kalitesini, mesleki memnuniyeti, meslekte devamlılığını ve mesleğe olan bağlılığı artıran önemli bir motivasyon kaynağıdır (Poochangizi ve ark. 2017).

## **2.2. Profesyonellik Kavramı**

Günümüzde toplumda üstlendiği rol giderek önem kazanan profesyonel meslekler temel işlevleri ve sorumluluklarını yerine getirirken kaliteli hizmet sunmanın önemini vurgulamaktadırlar (Seçer 2009; Altıok ve Üstün 2014). Profesyonellik kavramının tanımlanması toplumsal gelişime paralel olarak hızla gelişen sağlık sektöründe, profesyonel meslek üyelerine ihtiyaç duyulmasına neden olmuştur (Altıok ve Üstün 2014). Mesleğin profesyonel düzeye gelmesi, profesyonellik kavramının klinisyen hemşireler, akademisyenler ve öğrenciler tarafından aynı kavram şeklinde anlaşılmasını gerekli kılmaktadır. Bunun sonucunda profesyonel uygulamalarda istenilen seviyeye ulaşılabilir (Altıok ve Üstün 2014).

Profesyonellik mesleğe ve mesleki kimliğe sadakat olarak tanımlanan dinamik bir süreçtir (Hwang ve ark. 2009; elik ve Hisar 2010; Alidina 2013) ve sunulan hizmette değerleri ve bağlılığı ön plana çıkaran mesleklerin birincil özelliğidir (Kim-Godwin ve ark. 2010; Alidina 2013; Özlük ve Sur 2017). Profesyonellik; mesleki bilgi ve yeterliliğin ilerlemesine olanak sunar ve kurumsal

kalite ve üretkenliğin temelini oluşturur (Erbil ve Bakır 2009). Diğer bir ifadeyle profesyonellik belirli bir mesleğe özdeşleşme ve bağlılık davranışlarının göstergesidir (Çelik ve Hisar 2012; Sabancıoğulları ve Doğan 2014; Dikmen ve ark. 2016).

Profesyonelliğin tanımı; bireyin edinmiş olduğu mesleki bilgi ve beceri, mesleki kimlik özellikleri, değer ve normlarının benimsenmesini kapsayan bir süreç olarak da yapılabilir (Karadaş ve ark. 2018). Diğer bir ifadeyle; bir meslek ve üyesini karakterize eden ya da belirleyici özelliklerini vurgulayan tutum, hedef ya da nitelikler olarak tanımlanmıştır (Alidina 2013). Profesyonellik ortak değerleri olan ve ortak eğitim alan meslek üyelerinin kararlarında kanıta dayalı çalışmayı ve otonomi sahibi olmayı vurgulamaktadır (Dean 2017, Karadaş ve ark. 2018).

Profesyonellik; yapılan meslekte en iyi olmak, dürüstlük ve mesleki etiğe, ileri seviyede bilgi ve beceriye, bireysel ahlaka sahip olmayı ve neyi ve neden yaptığının bilincinde olmayı da içerir (Svensson 2006; Seçer 2009; Grigg ve ark. 2015). Genel olarak literatürde tanımlar incelendiğinde profesyonellik merkezinde bilgiyi barındıran lisans ve lisansüstü gibi özel eğitim sonucu kazanılmış ve toplumsal hizmeti benimsemiş entelektüel bilgiyi içerir (Seçer 2009).

### **2.2.1.Mesleki Profesyonellik**

Endüstri Devriminden itibaren profesyonelleşme giderek topluma nüfuz etmiş ve enformasyon, bilgi birikimi ve teknolojik gelişmeler katlanarak ilerledikçe toplumda meslekler profesyonelliğin gerekliliğini vurgulamıştır (Herdman 2012).

Literatüre bakıldığında bir mesleğin profesyonel olabilmesi için bazı kriterlere sahip olması gerektiği üzerinde durulmaktadır (Kım-Godwin ve ark.2010, Altınok ve Üstün 2014). Genel anlamda profesyonellik özellikleri; bireysel sorumluluğa sahip olma, bilimsel bilgi birikimi, geliştirilebilen kurumsal bilgi, etik kodlar, mesleki örgütlenme, toplumsal ve mesleki değerleri benimseme, toplumsal çıkarı gözetme, otonomi ve hayati konulara odaklanma olarak ifade edilmektedir (Flexner 2001, Herdman 2012, Çelik ve Hisar 2012).

Mesleki profesyonellikte mesleki standartların belirlenmesi ve hedeflenen kaliteli hizmeti sunmak en önemli ölçüttür (Gökçora 2005, Erbil ve Bakır 2009). Mesleki profesyonelliğin; her bir meslek üyesinin mesleki kurallar içerisinde uygulamalarındaki tutum ve davranışları, meslektaşlar arasındaki motivasyonu,

mesleki dayanışmayı ve etkileşimi içeren ve mesleğin doğasını ve gelişimini tam anlamıyla kavrama ve iletirmek için takip edilen standartları vardır (İlhan ve ark. 2015).

Mesleki profesyonellik, meslek üyelerinin sorumluluk ve görevlerini en kaliteli şekilde yürütmelerini sağlayarak bireysel olarak standartları geliştirme ve hizmet kalitesini yükseltmeyi gerektirir (Altınok ve Üstün 2014). Örgütsel profesyonelliğe geçilmesi ile mesleki profesyonelliğe geçişin ilk adımları atılmış olmaktadır (Çetinkaya ve Kelleci 2001, Gökçora 2005).

Bir mesleğin kendine özgü kuram ve kavramları oluşturması profesyonel mesleğin gerekliliğidir. Bu bağlamda yapılacak en önemli atılım sürekli eğitimin planlanmasıdır (Çetinkaya ve Kelleci 2001, Ghadirian ve ark. 2014). Buradan yola çıkarak hemşirelik mesleğinin lisans düzeyinde eğitim gerektirdiği ve kendine özgü bilimsel bilgilerden oluşan bir disiplin olarak profesyonellik gerektiren bir meslek grubu olduğu kabul edilmektedir (Çetinkaya ve Kelleci 2001).

### **2.2.2. Hemşirelik ve Profesyonellik**

Hemşirelik mesleği bir başkasına ilgi gösterme, ağrı/acı çeken bireyi rahatlatma ve bakım gereksinimi karşılayamayan bir başkasına bakım verme kavramları üzerine temellenmiştir (Alpar 2013). İnsan yaşamının en kişisel ve özel yönleriyle ilgilenen hemşireliğin özü bireysel ve toplumsal ahlaki kurallara dayanmaktadır. Başlangıçta hemşirelerin, gereksinimi olan insanlara bakım vermesi ahlaki ya da manevi değerlerden kaynaklanmıştır. Tarihsel süreçte hemşireliğin konumu, sağlık bakım sistemi içerisinde gelişim göstermiş ve profesyonel bir zemine oturmaya başlamıştır (Çevik ve Khorshid 2012).

Hemşirelik mesleği otoritelerinden olan Türk Hemşireler Derneği hemşireliğin tanımını; toplumun, ailenin, bireyin sağlığını ve esenliğini koruma, geliştirme, hastalık durumunda sağlığını kazandırma amacına yönelik, hemşirelik bakımının planlanması, örgütlenmesi, uygulamaya konulması ve değerlendirilmesinden ve meslek üyelerinin eğitiminden sorumlu bilim ve sanattan oluşan sağlık disiplindir (thd 2010, Demircioğlu 2012). Uluslararası Hemşirelik Konseyi ise hemşireliği; sağlığın yükseltilmesi, hastalıkların önlenmesi, acıların hafifletilmesi, hasta, engelli ve ölmekte olan bireyin bakımını içerir (Currie ve Carr 2013).

ICN'in ve THD'nin tanımına bakıldığında hemşirelik mesleğinin bakım kavramına odaklandığı görülmektedir. Hemşirelik mesleği bu açıdan incelendiğinde odağında bakım verme ve hastalıkların önlenmesi bulunmaktadır. Bu iki amacı gerçekleştirme sürecinde hemşirelik mesleği önemli ilerlemeler ve gelişmeler, bilimsel bilgi, araştırma ve kanıt dayalı uygulamalar sayesinde profesyonel meslekler düzeyine ulaşmıştır (Korkmaz ve Görgülü 2011; Currie ve Carr 2013).

Diğer disiplinlerde olduğu gibi sağlık sektöründe de değişim ve gelişimin etkisiyle meslekte profesyonel hemşirelere ihtiyaç olduğu belirtilmektedir. Kronik hastalıkların artması, kaliteli bakım ve hizmet arayışı, hizmet kalitesinin artması, toplumun bilinçlenmesi, tanı ve tedavi yöntemlerindeki gelişim profesyonelliğe olan ihtiyacı beraberinde getirmiştir (Vicdan 2010). Profesyonel hemşire; mesleki ve etik değerleri benimsemiş, bireysel bilgi ve becerisini kurumsal bilgi ile birleştirip kurumsal uygulamalarına aktaran, sağlığı koruma ve önleme çalışmalarında kurumsal bilgisini kullanabilen, bilimsel gelişmeleri takip eden ve araştırma yapan, tutum ve davranışlarında özerk olan, uygulamalarında yargılayıcı olan, bakımda yüksek kaliteyi hedefleyen ve kararlarının sorumluluğunu alabilen birey olarak tanımlanmaktadır ( Ghadirian ve ark. 2014; Sorucuoğlu ve Tüfenkçi 2015). Sağlık bakımı birincil bakımı benimsemiş ve ileri eğitilmiş hemşireler sağlık ekiplerinin değerli üyeleri olarak tanınmaya başlanmıştır. Hemşireler kapsamlı ve kaliteli bir sağlık hizmeti sunmayı hedeflemiştir (Adams ve ark. 2001). Bu hedefe ulaşmada sürekli eğitimin önemi vurgulanmaktadır (Ghadirian ve ark. 2014).

Hall (1968) profesyonelliğe ilişkin modelinde profesyonel davranışların özelliklerini; profesyonel derneklere katılım, kamu hizmetine olan inanç, öz düzenlemeye inanç, ekonomik teşviklerin ötesinde mesleğe bağlılık ve uygulamada özerklik olarak sıralamıştır. Hall'ın profesyonellik modeli yıllarca profesyonelliğin kavramını oluşturmada ve profesyonellik envanteri ölçeğinin gelişiminde etkili olmuştur (Miller ve ark.1993; Kim-Godwin ve ark. 2010; Ghadirian ve ark. 2014; Tanaka ve ark. 2016). Hemşirelikte profesyonelliğe özgü ilk spesifik profesyonellik modelini Miller geliştirmiş ve profesyonelliğin bileşenlerini oluşturmuştur. Miller'in hemşirelikte profesyonellik modelinde merkezinde bilimsel bilgi ve eğitimi vurgulamış, diğer bileşenleri ise; etik kodlara bağlılık, yayın ve iletişim, mesleki örgütlere katılma, otonomi, araştırma: geliştirme-kullanma-değerlendirme, sürekli eğitim-yeterlilik, toplumsal hizmet oryantasyonu, teori: geliştirme-kullanma-

değerlendirme olarak bildirmiştir (Miller ve ark. 1993; Karadağ ve ark. 2004; Karadağ ve ark. 2007; Alidina 2013; Altıok ve Üstün 2014; Tanaka ve ark. 2016; Dikmen ve ark. 2016; Karadağ ve ark. 2018). Temel profesyonellik özellikleri dokuz aşamadan oluşmaktadır. Bunlar;

#### **2.2.2.1. Eğitim**

Miller modelinin merkezinde yer alan ve literatürde profesyonelliğin gerekliliği kabul edilen en önemli kriter kendine özgü bilimsel bilgi ve en az lisans düzeyinde eğitimin gerekliliğidir (Adams ve ark. 2001; Karadağ ve Elbaş 2007; Hisar ve Karadağ 2010; Çelik ve ark. 2012; Alidina 2013; Ghadirian ve ark. 2014). Hemşirelikte profesyonellik üzerine yapılan araştırmalarda en düşük puanı aldığı alanlardan bir tanesinin eğitim olduğu belirlenmiş ve profesyonelleşme yolunda eğitimin önemine dikkat çekilmiştir (Karadağ ve Elbaş 2007; Hisar ve Karadağ 2010). Eğitim alanında hemşirelik adına ülkemizde önemli bir gelişme 2007 yılında yapılan hemşirelik hukuku değişiklikleridir. Bu yeni düzenleme ile temel hemşirelik eğitimi gereksinimleri lisans derecesine yükseltilmiştir (Hisar ve Karadağ 2010).

Bilgi ve eleştirel düşünme becerilerinin uygulanması hemşirelikte sağlıklı klinik kararların oluşturulması için şarttır (Alidina 2013). Hemşirelik mesleğinde eğitim düzeyindeki artış hemşireleri araştırma yapmaya teşvik ederek mesleğin ve profesyonelliğin gelişimine katkı sağlamaktadır (Hisar ve Karadağ 2010).

#### **2.2.2.2. Yayın**

Meslektaşlar ile bilgi paylaşımı profesyonellik bileşenlerinden biridir. Hemşirelik uygulama konularının ve müdahalelerinin iletilmesi ve yaygınlaştırılması, hemşireler arasındaki işbirliği ve tüm hemşirelere destek sağlamanın bir yöntemidir (Adams ve ark. 2001). Hemşirelik mesleği diğer disiplinler arasındaki yerini ve sürekliliğini koruması için kendi alanında bilimsel yayınların artmasında önemli adımlar atılmalıdır (Adıgüzel ve ark. 2011).

#### **2.2.2.3. Araştırma**

Hemşirelik mesleğinin ilerlemesi, uygulamaların daha kaliteli ve verimli yapılması ve mesleğe özgü bilimsel bilgi birikiminin artması için mesleki alanda araştırmaların yapılması ve yayınlanması profesyonellikte diğer bir önemli kriterdir (Taylan ve ark. 2012). Hemşirelik bakımında hedeflenen kaliteli bakıma ulaşmada bilimsel araştırma süreci hemşirelik ile entegre edilerek uygulamalarında kanıtla

dayalı sağlam bir bilgi temeli oluşturarak sağlanmalıdır (Açıkgöz ve ark. 2015). Öte yandan araştırmalar ile ortaya çıkan ve yayınlanan kanıtlarında uygulamaya temel oluşturması önemlidir.

#### **2.2.2.4. Mesleki Örgütlere Katılma**

Mesleki örgütler hemşireleri aynı ideoloji altında toplamayı (Karadağ ve Elbaş 2007) ve uygulamalara kaynak ve rehberlik etmeyi de sağlar. Meslek üyeleri arasında güven ve saygıyı geliştiren, hemşirelik mesleğinin menfaatlerini korumayı hedefleyen kuruluşlardır (Adams ve ark. 2001). Mesleki örgütlenmeler mesleki gelişimi, meslek üyelerinin karşılaştıkları problemlerin çözümlenmesine ve mesleki itibarı korumada mesleğe katkı sağlamaktadır (Ünsal ve ark. 2010; Kiper ve Koştu 2010).

#### **2.2.2.5. Toplumsal Hizmet**

Profesyonelliğin orijinal ve devam eden yönlerinden biri verilen hizmetin karşılığı düşünülmeden özverili bir şekilde toplum yararına çalışma faktörüdür (Adams ve ark.2001). Toplumsal hizmet toplumun refahına ve yararına çalışan bir örgütte bulunmayı ifade etmektedir. Hemşirelik mesleği, toplumun sağlığını koruma, geliştirme, koşullar dâhilinde topluma sağlık hizmetlerini sunma, sosyal fiziksel ve ruhsal yeterliliklerinin geliştirilmesinde topluma hizmet sunar (Biro 2007; Demir ve Yıldırım 2014)

#### **2.2.2.6. Yeterlik ve Sürekli Eğitim**

Sürekli eğitimin amacı; temel hemşirelik eğitiminde edinilen bilgi ve becerilerin geliştirilmesi, devamlılığının sağlanması ve yeni ilerlemeleri takibinin sağlanmasıdır (Karadağ ve ark. 2007). Amerikan Hemşireler Birliğinin (ANA) sürekli eğitime olan yaklaşımı, hemşirelik becerilerinin ilerlemesini sağlama ve sürdürme, mesleki uygulamaları geliştirmek ve mesleki statüye ulaşmaya yardımcı olan bir süreçtir (Adıgüzel ve ark. 2011).

#### **2.2.2.7. Etik Kodlar**

Etik ve etik davranış profesyonellik için kritik bileşenlerdendir (Karadağ ve Elbaş 2007). Etik kurallara sahip olmak disiplinlerin bir nitelik sahibi olduğu belirtisidir. Etik kurallar, mesleğin işlev gördüğü prensip ve kurallar hakkında toplumu bilgilendirmesi için kullanılan standartlardır. Hemşireler profesyonellik kriterlerini karşılamak için bu etik kurallara sahip olmakla yükümlüdür (Hisar ve

Karadağ 2010). Hemşireler karmaşık sorunlarla ve sıklıkla etik ikilemlerle karşı karşıya kalmaktadırlar. Hemşireler bu çatışmaları çözmek için sadece kişisel değerleri ve inançları değil, etik ilkeleri uygulamakla yükümlüdür (Karadağ ve Elbaş 2007).

#### **2.2.2.8. Teori**

Hemşirelik mesleği uygulamaları bilgi, kuramlar ve teori üzerine temellenmiş bir disiplindir. Hemşirelik mesleği uygulamalarında hekime bağlı olma anlayışından; özerk, uygulama ve eğitim sürecinde otonomi sahibi olduğunu göstermek zorundadır (Johnson ve Webber 2005; Kaya 2011). Bu süreçte hemşireler temel eğitimleri sürecinde bu anlayışın gelişimini sağlamalı ve uygulamalarında hayata geçirmeleri gerekmektedir (Johnson ve Webber 2005). Bu anlayış hemşirelerin bilimsel bilgi ve uygulamalarında sistematik olması, rehberlik etmesi, meslektaşlar ile iletişimin sağlanması, ortak mesleki dil oluşması ve profesyonel statüye geçişi sağlayacaktır (Kaya 2011).

#### **2.2.2.9. Otonomi (Özerklik)**

Özerklik profesyonelliğin diğer bir özelliğidir. Özerklik, hemşirelerin çalışma ortamındaki uygulamalar üzerinde kontrol sahibi olmaları anlamına gelmektedir. Kendi kaderini tayin etme ve kendi kendini düzenleme ile birlikte bağımsızlık, risk alma ve kişinin eylemleri için hesap verebilirliği içermektedir (Karadağ ve Elbaş 2007, Hisar ve Karadağ 2010). Bununla birlikte hemşireler tamamen özerk değildir (Karadağ ve Elbaş 2007).

Profesyonel özelliklerin yeterli düzeyde olmaması, hemşirelik bakım ve uygulamalarının etkin yapılmasını, mesleğinin prestijini ve gelişimin, topluma nitelikli sağlık hizmeti sunulmasını olumsuz etkilemektedir. Bu nedenle hemşirelerin profesyonel niteliklerini geliştirmeli ve sürekli ilerletmeleri gerekmektedir (Sabancıoğulları ve Doğan 2012).

### **2.3. Pediatri Hemşirelerinde Mesleki Değerler ve Profesyonelliğin Önemi**

Çocuk toplumsal konumu itibarıyla çok özel bir yere sahiptir. Bu nedenle hemşirelik mesleğinin en özel hasta grubu oluşturmaktadır. Bu özel hasta grubu düşünsel ve bilişsel anlamda yetişkinden ayrılan ve duyuşsal ve fiziksel yetersizlikleri bakımından da farklılıkları olan hasta grubudur. Bu durumları nedeniyle kolaylıkla incitilebilen hasta grubu olarak değerlendirilir. Bu bakımdan hemşirelik bakım ve

uygulamaları planlanırken bu özellikleri göz önünde bulundurulmalıdır (Üstün ve Demirci 2013).

Pediatric hemşireliği toplumun geniş kitlesine hizmet vermekte ve yetişkinlerden ayrı bireylerin bakımından sorumludur (Üstün ve Demirci 2013; Sorucuoğlu ve Tüfekçi 2015). Çocuk hasta grubu yenidoğan döneminden başlamakta ve erken çocukluk, geç çocukluk ve ergenlik dönemi olarak devam eden süreci kapsamaktadır (Hemşirelik Yönetmeliği 2011; Üstün ve Demirci 2013; Akça ve Gözen 2013; Sorucuoğlu ve Tüfekçi 2015). Bu kapsamda pediatri hemşireleri; evrensel çocuk hakları doğrultusunda profesyonel hemşirelik davranışları ve mesleki değerler ile çocukların fiziksel, bilişsel, duyuşsal ve sosyal yönden sağlıklı büyüme ve gelişme, sağlığını en üst düzeye çıkarma ve sürdürme sorumluluğuna sahiptirler. Aile ve çocuğu hakları konusunda bilgilendirme, hakların ihlali durumunda çocuğun haklarını savunma, kültürel ve sosyal özelliklerini göz önünde bulundurarak bakım uygulamalarını yapma ile yükümlüdür (Hemşirelik Yönetmeliği 2011; Akça ve Gözen 2013).

Pediatric hemşireliğinin diğeri bir dalı olan yenidoğan yoğun bakım hemşireliği ise; profesyonel hemşirelik davranışları ve mesleki değerler doğrultusunda; YYBÜ’de yatan bebeklerin, dış ortama uyum sağlaması, büyüme ve gelişim sürecini sağlıklı geçirmesinden sorumludur. Bu süreçte bebeğin beslenmesinin anne sütü ile sağlanması, sağlığının en üst düzeye çıkartılması ve sürdürülmesi, hastalıklardan korunması ve kaliteli bakım verilmesinden yükümlüdürler (Hemşirelik Yönetmeliği 2011). YYBÜ’de çalışan hemşirelerin; bebeğin klinik seyrindeki belirti ve bulguları yorumlayabilmesi, yenidoğanın doğru bakım gereksinimlerini tespit etmesi ve kanıta dayalı bakım uygulamaları sergilemesi beklenir. Ayrıca üniteye araç-gereçleri kullanabilmeleri, verileri doğru değerlendirip yorumlayabilmeleri gerekmektedir. Yenidoğan hemşirelerinin üniteye yatan bebekler ve ebeveynleri ile doğru iletişime geçmeleri ve terapötik yaklaşım kurabilmeleri, eğitim ve danışmanlık yapabilmeleri, özel eğitilmiş, ekip üyeleri ile iletişim kurabilmeleri gerekmektedir (Hemşirelik Yönetmeliği 2011; Akça ve Gözen 2013; Yılmaz ve Vermişli 2015).

Pediatric yoğun bakım ve YYBÜ gibi özellikli birimlerde yüksek riskli hasta grubuna bakım verilmesi ve yoğun bakım şartları açısından eğitimli profesyonel pediatri hemşirelerine ihtiyaç duyulmaktadır. Pediatric yoğun bakım ve YYBÜ hayati



tehlikesi olan ve özel bakım gerektiren bebeklere hizmet verilen ve karmaşık araç-gereçlerin kullanıldığı multidisipliner ekip yaklaşımının zorunlu olduğu birimlerdir. Yenidoğan yoğun bakım ve pediatri yoğun bakım hemşireliği; hemşirelik alanları arasında en zor olan birimlerdir. Bu bakımdan alanında iyi eğitim almış, uygulamalarında kanıta dayalı bilgiyi kullanan, hastayı kapsamlı olarak değerlendirebilen ve klinik seyrine göre kaliteli bakım planını uygulayan, stres yönetimini yapabilen, çocuklar ve ebeveynleri ile iyi iletişim kuran profesyonel çalışanlara ihtiyaç duyulmaktadır. Pediatri hemşireleri teorik bilgi, pratik donanım, yüksek motivasyon, araştırma ve kendilerini geliştirme gibi profesyonel niteliklere sahip olmalıdırlar.

Diğer açıdan pediatri servisleri, pediatri yoğun bakım ve YYBÜ hemşirelerin en çok ikilemde kaldıkları birimlerdir. Bu sebeple doğru karar verebilmeleri ve kararlarının dayanağını oluşturan mesleki değerleri benimsemelerigereklidir. Ayrıca kaliteli bakım verebilmek için etik dışı uygulamalar karşısında ikilemde kaldıklarındaverdikleri kararların dayanağı olarak mesleki değerleri kabul etmelidirler. Bu nedenle pediatri hemşireliği doğası gereği yüksek kalite ve standartlarda hemşirelik bakımını gerektirir (Çavuşoğlu 2013, Conk ve ark. 2013, Aslanbay 2015). Pediatri hemşireliğinin gelişmesi için profesyonelleşme ile ilgili çalışmaların ve profesyonelliği etkileyen faktörlerin incelenmesi önemlidir (Çavuşoğlu 2013, Sorucuoğlu ve Tüfekçi 2015).

### **3. GEREÇ ve YÖNTEM**

#### **3.1. Araştırmanın Tipi**

Araştırma; tanımlayıcı türde yapılmıştır.

#### **3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri**

Araştırma 24.06.2016-09.07.2019 tarihleri arasında, Konya ili kent merkezinde yer alan araştırmanın yapılmasına izin veren üç devlet hastanesi, iki üniversite hastanesinin pediatri kliniklerinde çalışan hemşireler ile yürütülmüştür.

Bir devlet hastanesi olan A hastanesi Çocuk Cerrahisi Servisi, Süt Çocuğu Servisi ve YYBÜ ile üç pediatri kliniğine sahip 320 yataklı bir hastanedir. Kliniklerde görevli hemşireler gündüz (08.00-16.00) ve gece (16.00-08.00) olmak üzere iki vardiya şeklinde çalışmaktadırlar. Pediatri kliniklerinde çalışan hemşire sayısı 30'dur.

İkinci devlet hastanesi olan B hastanesi Çocuk Dahiliye Servisi, Çocuk Dahiliye II Servisi, Çocuk Cerrahisi/Süt Çocuğu Servisi, Süt Çocuğu II Sevisi, Çocuk İntaniye Servisi ve YYBÜ ile altı pediatri kliniğine sahip 400 yataklı bir hastanedir. Kliniklerde çalışan hemşireler gündüz (08.00-16.00) ve gece (16.00-08.00) olmak üzere iki vardiyalıdır. Pediatri kliniklerinde çalışan hemşire sayısı 97'dir.

Bir devlet hastanesi olan C hastanesi Çocuk Acil, Çocuk Enfeksiyon, Çocuk Yoğun Bakım, Pediatri I-II Servisi, YYBÜ ile altı pediatri kliniğine sahip 1200 yataklı bir hastanedir. Kliniklerde çalışan pediatri hemşireleri gündüz (08.00-16.00) ve gece (16.00-08.00) olmak üzere iki vardiya halinde çalışmaktadır. Pediatri kliniklerinde çalışan hemşire sayısı 57'dir.

Bir üniversite hastanesi olan D hastanesi Çocuk Acil Servisi, Çocuk Cerrahisi Servisi, Çocuk Hematoloji Servisi, Çocuk İntaniye Servisi, Çocuk Kardiyoloji Servisi, Pediatri I-II Servisi ve YYBÜ ile dokuz pediatri kliniğine sahip 1235 yataklı bir hastanedir. Kliniklerde çalışan hemşireler gündüz (08.00-16.00) ve gece (16.00-08.00) olmak üzere iki vardiya şeklinde mesai yapmaktadırlar. Pediatri kliniklerinde çalışan hemşire sayısı 115'tir.

Bir üniversite hastanesi olan E hastanesi Çocuk Enfeksiyon Servisi, Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi, Pediatri I-II Servisi, YYBÜ ile beş pediatri kliniğine sahip

934 yataklı bir hastanedir. Kliniklerdeki mevcut hemşireler gündüz (08.00-16.00) ve gece (16.00-08.00) olmak üzere iki vardiya halinde çalışmaktadırlar. Pediatri kliniklerinde çalışan hemşire sayısı 70'dir.

### **3.3. Araştırmanın Evreni**

Çalışmanın evrenini Konya il merkezinde araştırmanın yapılmasına izin veren üç devlet hastanesi, iki üniversite hastanesinin pediatri kliniklerinde çalışan hemşireler oluşturmaktadır (n=369). Araştırmada kullanılmakta olan veri toplama araçlarından HPDE'nin uygulanabilmesi için hemşirelerin en az ön lisans mezunu olması gerekmektedir. Evrendeki 369 hemşireden 62'si SML mezunu olduğu için araştırma kapsamı dışında tutulmuştur. Araştırma evreni 307 pediatri hemşiresi olarak kabul edilmiştir. Araştırmanın evrenine alınan pediatri hemşirelerinin çalıştığı hastaneler klinikler, evrendeki birey sayısı ve örnekleme alınan hemşire sayıları Tablo 3.3.1'de verilmiştir.

**Tablo 3.3.1 Araştırmanın Yapıldığı Hastaneler, Pediatri Klinikleri ve Hemşire Sayıları**

HASTANE ADI	PEDİATRİ KLİNİKLERİ	ÇALIŞAN HEMŞİRE SAYISI	SML MEZUNU HEMŞİRE SAYISI	ULAŞILAMAYAN HEMŞİRE SAYISI	ÖRNEKLEM DEKİ HEMŞİRE SAYISI
A Hastanesi	Çocuk Cerrahisi Süt Çocuğu YYBÜ	30	11	1	18
B Hastanesi	Çocuk Acil Çocuk Cerrahisi-Süt Çocuğu Çocuk Dahiliye Çocuk Dahiliye II Çocuk İntaniye Süt Çocuğu II YYBÜ	97	14	3	80
C Hastanesi	Çocuk Acil Çocuk Enfeksiyon ÇYB Pediatri I Pediatri II YYBÜ	57	12	2	43
D Hastanesi	Çocuk Acil Çocuk Cerrahisi Çocuk Hematoloji Çocuk İntaniye Çocuk Kardiyoloji ÇYB Pediatri I Pediatri II YYBÜ	115	13	4	98
E Hastanesi	Çocuk Acil Çocuk Adölasan ÇYB Çocuk Yandal YYBÜ	70	12	2	56
<b>TOPLAM</b>	<b>25 Pediatri Kliniği</b>	<b>369</b>	<b>62</b>	<b>12</b>	<b>295</b>

### 3.4. Araştırmanın Örnekleme

Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiştir. Evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Tablo 3.3.1’de görüldüğü üzere A Hastanesinde evrende 30 hemşire bulunurken 11 hemşire SML mezunu ve 1 hemşireye ulaşamadığı için örneklem 18 hemşire olarak kabul edilmiştir. B Hastanesinde evrende 97 hemşire bulunurken örnekleme alınan hemşire sayısı 80’tür. Geriye kalan 3 hemşireden biri yıllık izin de

olduğundan diğer ikisine ulaşamadığından ve 14 hemşire SML mezunu olduğu için araştırma kapsamına dâhil edilmemiştir. C Hastanesinde evrende 57 hemşire bulunurken örneklemin içerisine 43 hemşire katılmıştır. Geriye kalan 2 hemşireden biri doğum izni diğeri yıllık izinde ve 12 hemşire SML mezunu olduğu için araştırma kapsamından çıkarılmıştır. D Hastanesinde evrende 115 hemşire bulunurken örnekleme 98 hemşire dâhil edilmiştir. Geriye kalan 4 hemşireden ikisi yıllık zinde diğeri ikisine de ulaşamadığı ve 13 SML mezunu olduğu için araştırma kapsamına dâhil edilmemiştir. E Hastanesinde evrende 70 hemşire bulunurken örnekleme 56 hemşire katılmıştır. Geriye kalan 2 hemşireden biri süt izninde diğeri de ulaşamadığı ve 12 hemşire SML mezunu olduğu için araştırma kapsamından çıkarılmıştır. 307 hemşireye ulaşılan bu çalışmada 12 anket formu hemşireler doğum izni, süt izni, yıllık izin ve ulaşamadığı için araştırma kapsamından çıkarılmış nihai örneklem 295 hemşireden oluşmuştur.

### **3.5. Örnekleme Alınma Kriterleri**

Araştırmaya çalışmanın yapıldığı tarihlerde hastanelerin pediatri kliniklerinde en az 6 ay çalışan ve en az önlisans mezunu hemşireler oluşturmaktadır.

### **3.6. Veri Toplama Tekniği ve Araçları**

Araştırmanın verileri literatür incelemesi sonucunda geliştirilen Kişisel Bilgi Formu (EK-A), Hemşirelerin Mesleki Değerler Ölçeği (HMDÖ) (EK-B) ve Hemşirelikte Profesyonelliğe İlişkin Davranışsal Envanter (HPDE) (EK-C) kullanılarak toplanmıştır.

#### **3.6.1. Kişisel Bilgi Formu (EK-A)**

Literatür incelemeleri sonucu oluşturulan kişisel bilgi formunda sosyodemografik özellikler ile ilgili bir soru, çalışma özellikleri ile ilgili ise üç soru yer almaktadır.

Sosyodemografik özellikleri içeren sorular; medeni durum, eğitim durumunu incelemektedir.

Çalışma özelliklerini içeren sorular; çalışma şekli ve günlük ilgilendiği ortalama hasta sayısını belirlemeye yöneliktir.

HPDE’ de sosyodemografik özellikler ile ilgili sorular yer aldığından kişisel bilgi formuna eklenmemiştir.

### 3.6.2. Hemşirelikte Mesleki Değerler Ölçeği (HMDÖ) (EK-B)

Hemşirelikte Mesleki Değerler Ölçeği ( Nursing Professional Values Scale-R) 2009 yılında Weis ve Schank tarafından geliştirilmiş, hemşirelik etik kodlarını yansıtan hemşirelerin mesleki değerler düzeyini belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek 26 maddeden oluşmakta ve beş alt boyutu bulunmaktadır. Beşli likert tipindeki ölçekteki her bir madde önemli değil "1", biraz önemli "2", önemli "3", çok önemli "4" ve çok fazla önemli "5" olarak puanlanacaktır. Ölçekten alınacak en az puan 26 en fazla puan ise 130 olup alınan puanların yükselmesi mesleki değerlere yönelimin yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçek Geçkil ve arkadaşları (2012) ve Acaroğlu (2014) tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır. Ölçeğin Türkçe formunun Cronbach Alfa Katsayısı Geçkil ve arkadaşları (2012) tarafından .92 Acaroğlu (2014) tarafında .96 olarak bulunmuştur. Bu araştırmada Geçkil ve ark. (2012) tarafından uyarlanan HMDÖ kullanıldı. Ölçek beş alt boyuttan oluşmakta olup öz değerlendirme yoluyla hemşirelerin kendileri tarafından doldurulmaktadır.

Ölçeğin alt boyutları ve maddeleri;

"Bakım Verme" alt boyutunda; 14, 15, 17, 20, 21, 22, 24 ve 25 maddeleri olup toplam sekiz maddedir,

"Profesyonellik" alt boyutunda; 1, 2, 3, 4, 5, 6 ve 23 maddeleri olup toplam yedi maddedir,

"Aktivitizm" alt boyutunda; 7, 8, 9, 10 ve 11 maddeleri olup toplam beş maddedir,

"Adalet" alt boyutunda; 12, 13 ve 16 maddeleri olup toplam üç maddedir,

"Sadakat" alt boyutunda; 18, 19 ve 26 maddeleri olup toplam üç maddedir.

### 3.6.3. Hemşirelikte Profesyonelliğe İlişkin Davranış Envanteri (HPDE) (EK-C)

Hemşirelikte profesyonelliğe ilişkin davranış envanteri (A Behavioral Inventory for Professionalism in Nursing) Miller, Adams ve Beck tarafından (1989) hemşirelerin profesyonel davranış düzeylerini belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. HPDE 46 sorudan oluşmaktadır. 1-7. sorular hemşirelerin demografik özelliklerini, 8-46. sorular ise hemşirelikte profesyonel davranışlara ilişkin soruları içermektedir. Her bir soru hemşirelerin profesyonelliğe ilişkin davranışları sergileyip sergilemediğini sorgulamaktadır. HPDE; Eğitimsel Hazırlık, Yayın, Araştırma,

Mesleki Organizasyonlara Katılma, Toplumsal Hizmet, Yeterlik ve Sürekli Eğitim, Hemşirelik Kodları, Teori ve Otonomi olmak üzere 9 alt gruptan oluşmaktadır. Profesyonelliğe ilişkin davranışların her birine 0.5-3 arasında değişen puanlar verilmektedir. Dokuz alt grubun her birinin toplam puanı 3 olup, envanterden alınabilecek Toplam Olası Ağırlıklı Puan 27'dir. Envanter kendi değerlendirme kriterine göre değerlendirilecektir. Envanterdeki her bir soru hemşirelerin profesyonelliğe ilişkin davranışlarını sorgulamaktadır. HPDE, Elbaş, Karadağ ve Hisar tarafından 2004 yılında Türkçeye uyarlanmıştır. Envanterden alınan yüksek puan profesyonel davranışların yüksek olduğunu gösterir (Karadağ ve ark. 2004).

### **3.7. Verilerin Toplanması**

Veriler Etik Kurul izni ve araştırmanın yapılacağı kurumlardan gerekli izinler alındıktan sonra Şubat 2018-Haziran 2018 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırmacı hemşireleri iş yerlerinde çeşitli vardiyalarda ziyaret ederek araştırma hakkında bilgi vermiştir. Araştırmaya gönüllü olarak katılmak isteyen hemşirelere veri toplama araçları verilmiş birbirlerinden etkilenmelerini önlemek için araştırmacının gözetimi altında doldurmaları istenmiştir. Doldurulan anket formları araştırmacı tarafından toplanmıştır. Araştırmaya katılmayı ret eden olamamıştır. Yalnızca bir klinikteki hemşirelere anket formları bırakılmış ve doldurulup aynı gün toplanmıştır.

### **3.8. Araştırmanın Değişkenleri**

#### **3.8.1. Araştırmanın Bağımsız Değişkenleri**

Araştırmanın bağımsız değişkenleri: Araştırmaya katılanların sosyodemografik ve mesleki özellikleridir.

#### **3.8.2. Araştırmanın Bağımlı Değişkenleri**

Araştırmanın bağımlı değişkeni: Hemşirelikte Profesyonelliğe İlişkin Davranışlar Envanteri ve Mesleki Değerler Ölçeği puanlarıdır.

### **3.9. Verilerin Analizi**

Araştırma sonucunda elde edilen verilerin istatistiksel analizleri bilgisayar ortamında SPSS (Statistical Package for Social Science for Windows) paket programı kullanılarak gerçekleştirildi. İstatistiksel analizlerde; tanımlayıcı istatistiklerde sayı, %, ortalama ve standart sapma verilmiştir. Sayısal değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Skewness, Kurtosis değerleri ve Kolmogorov-Smirnow testi ile değerlendirilmiştir. Kategorik bağımsız değişkenlere göre hemşirelerin

meslek değerleri ölçeği ve profesyonel davranış envanteri puan ortalamasının karşılaştırılmasında grup sayısı, gruplardaki örneklem sayısı ve normal dağılım özelliğine göre bağımsız gruplarda t testi, Mann Whitney U testi, bağımsız gruplarda tek yönlü varyans analizi (ileri analizi Tukey HSD) ve Kruskal Wallis testi (ileri analizi Bonferroni düzeltmeli Mann Whitney U testi) kullanılmıştır. Mesleki değerler ve profesyonel davranış puanları arasındaki ilişki Spearman korelasyon analizi ile incelenmiştir. Bağımlı değişkenler üzerine etkisi olan bağımsız değişkenler çoklu regresyon (bacward yöntemi) analizi ile değerlendirilmiştir. Önemlilik düzeyi  $p < .05$  olarak kabul edilmiştir.

### **3.10. Araştırmanın Sınırlılıkları**

Bu araştırma, Konya İli Merkezinde pediatri klinikleri olan ve araştırmanın yapılmasına izin veren hastanelerin pediatri klinik hemşireleri ile sınırlandırılmıştır. Veri toplamak için kullanılan HPDE'nin en az önlisans mezunlarına uygulanabilmesi nedeniyle lise mezunu hemşireler (62 kişi) araştırmanın kapsamı dışında bırakılmıştır. Araştırma sonuçları bu örneklem grubu için geçerli olup topluma yönelik bir genelleme yapılamaz.

### **3.11. Araştırmanın Soruları**

- ✓ Pediatri servisinde çalışan hemşirelerin hemşirelikte mesleki değerler ölçeği puanları ne düzeydedir?
- ✓ Pediatri servisinde çalışan hemşirelerin HPDE puanları ne düzeydedir?
- ✓ Hemşirelerin HMDÖ puanları sosyodemografik ve çalışma özelliklerinden etkilenmekte midir?
- ✓ Hemşirelerin HPDE puanları sosyodemografik ve çalışma özelliklerinden etkilenmekte midir?
- ✓ Pediatride çalışan hemşirelerin HMDÖ ve HPDE puanları arasında ilişki var mıdır?

### **3.12. Araştırmanın Etiği**

- ✓ Araştırmanın yürütülebilmesi için Meram Tıp Fakóltesi Hastanesi İlaç ve Tıbbi Cihaz Dışı Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır (EK-D).



- ✓ Araştırmanın yürütüldüğü tüm kurumlardan izin alınmıştır (EK-E,F,G,J).
- ✓ Hemşirelerin Mesleği Değerler Ölçeği araştırmada kullanılabilmesi için Prof. Dr. Emine Geçkil'den izin alınmıştır (EK-H).
- ✓ Hemşirelikte Profesyonelliğe İlişkin Davranış Envanteri'nin araştırmada kullanılabilmesi için Prof. Dr. Filiz Hisar'dan izin alınmıştır (EK-I).
- ✓ Araştırmaya katılan hemşireler gönüllü olarak katılmışlardır ve sözlü izin alınmıştır. Anketlerde hemşirelerin kimlik ya da adres bilgileri alınmayarak gizlilik hakkı muhafaza edilmiştir.



## 4.BULGULAR

Pediatri hemşirelerinin mesleki değerler ve profesyonel davranışların incelenmesi amacıyla yapılan bu çalışmada bulgular üç başlık altında sunulmuştur;

1. Pediatri Hemşirelerinin Sosyodemografik ve çalışma özellikleri ile ilgili bulgular
2. Pediatri Hemşirelerinin HMDÖ İle HPDE Toplam Puanları ve Bağımsız değişkenler ile ilişkisi
3. Pediatri hemşirelerinin HMDÖ puanları ile HPDE puanları arasındaki ilişki ve bunlara etkisi olan bağımsız değişkenlerin incelenmesi

### 4.1. Pediatri Hemşirelerinin Sosyodemografik ve Çalışma Özellikleri İle İlgili Bulgular

Bu bölümde örneklem grubunun cinsiyet, yaş grupları, medeni durum ve eğitim durumlarına ilişkin bulgular Tablo 4.1.1’de verildi.

**Tablo 4.1.1 Pediatri Hemşirelerinin Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı (n=295)**

Özellikler	N	%
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	254	86.1
Erkek	41	13.9
<b>Yaş grubu</b>		
18-25 yaş	93	31.5
26-30 yaş	134	45.4
≥31 yaş	68	23.1
<b>Medeni durum</b>		
Evli	150	50.8
Bekar	145	49.2
<b>Eğitim düzeyi</b>		
Ön lisans	45	15.3
Lisans	234	79.3
Yüksek lisans	16	5.4

Araştırma kapsamına alınan pediatri hemşirelerinin %86.1' inin kadın, %45.4'ünün 26-30 yaş grubunda, %50.8'inin evli ve %79.3'ünün lisans eğitim düzeyinde olduğu belirlendi.

**Tablo 4.1.2 Pediatri Hemşirelerinin Çalışma Özelliklerine Göre Dağılımı (n=295)**

Özellikler	N	%
<b>Meslekte çalışma süresi</b>		
1-5 yıl	143	48.5
6-10 yıl	100	33.9
≥11 yıl	52	17.6
<b>Çalışma birimi</b>		
Yenidoğan yoğun bakım	100	33.9
Pediatri yoğun bakım	30	10.2
Çocuk acil servisi	45	15.3
Pediatri servisi	120	40.7
<b>Günlük ilgilenilen hasta sayısı (<math>\bar{x} \pm SS</math>: 15.76±19.86)</b>		
1- 5 hasta	105	35.6
6-10 hasta	84	28.5
11-15 hasta	34	11.5
≥16 hasta	72	24.4
<b>Çalışma şekli</b>		
Sürekli gündüz	60	20.3
Sürekli gece	40	13.6
Gündüz ve gece	195	66.1
<b>Çalışma pozisyonu</b>		
Servis hemşiresi	264	89.5
Sorumlu hemşire	31	10.5
<b>Aynı pozisyonda çalışma süresi</b>		
1-5 yıl	157	53.2
6-10 yıl	97	32.9
≥11 yıl	41	13.9

Araştırma kapsamında pediatri hemşirelerinin çalışma özellikleri incelendiğinde hemşirelerin %48.5'inin 1-5 yıl arası deneyime sahip olduğu, %40.7'sinin pediatri servislerinde çalıştığı, %35.6'sının günlük 1-5 arası hastaya bakım verdiği ve %66.1'inin gündüz ve gece karışık çalıştığı görülmektedir. Katılımcıların %89.5'inin servis hemşiresi olarak çalıştığı ve %53.2'sinin aynı pozisyonda 1-5 yıl arası çalıştığı saptandı.

#### 4.2. Pediatri Hemşirelerinin HMDÖ İle HPDE Toplam Puanları Ve Bağımsız Değişkenler İle İlişkisi

Bu bölümde hemşirelerin Hemşirelikte Mesleki Değerler Ölçeği (HMDÖ) ile Hemşirelikte Profesyonel Davranış Envanteri (HPDE) puan ortalamaları ve bağımsız değişkenlerle ilişkisini inceleyen bulgulara yer verildi.

**Tablo 4.2.1. Pediatri Hemşirelerinin HMDÖ ile HPDE Toplam Puanları ve Bağımsız Değişkenler Puan Dağılımı**

HMDÖ ve Alt Boyutları	En az	En çok	$\bar{x}$	SS
HPDE (Toplam Puan)	0	15.5	3.77	3.01
HMDÖ (Toplam Puan)	54	130	95.87	14.34
<b><i>HMDÖ ve Alt Boyutları</i></b>				
1. Bakım Verme	16	40	31.24	4.79
2. Profesyonellik	12	35	24.95	4.30
3. Aktivitizm	9	25	18.14	3.51
4. Adalet	5	15	11.03	1.96
5. Sadakat	3	15	10.51	2.17

Çalışmaya katılan pediatri hemşirelerinin HMDÖ toplam puan ortalamaları  $95.87 \pm 14.34$  olarak hesaplandı. Hemşirelerin HMDÖ bakım verme alt boyutu puan ortalamaları  $31.24 \pm 4.79$ , profesyonellik alt boyutu puan ortalamaları  $24.95 \pm 4.30$ , aktivitizm alt boyutu puan ortalamaları  $18.14 \pm 3.51$ , adalet alt boyutu puan ortalamaları  $11.02 \pm 1.96$  sadakat alt boyutu puan ortalamaları  $10.51 \pm 2.17$  olarak belirlendi. Pediatri hemşirelerinin HPDE toplamında aldıkları puanların ortalaması  $3.77 \pm 3.01$  olarak hesaplandı.

**Tablo 4.2.2 Pediatri Hemşirelerinin Sosyodemografik Özelliklerine Göre HMDÖ ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=295)**

Özellikler	N	HMDÖ	Hemşirelik Mesleki Değerleri Ölçeği Alt Boyutları				
		Toplam Puan Ortalaması HMDÖ $\bar{X} \pm SS$	Bakım Verme $\bar{X} \pm SS$	Profesyonellik $\bar{X} \pm SS$	Aktivitizm $\bar{X} \pm SS$	Adalet $\bar{X} \pm SS$	Sadakat $\bar{X} \pm SS$
<b>Cinsiyet</b>							
Kadın	254	95.29±14.15	30.98±4.73	24.89±4.28	18.08±3.47	10.95±1.96	10.39±2.09
Erkek	41	99.49±15.16	32.83±4.90	25.34±4.51	18.51±3.79	11.56±1.92	11.24±2.54
t		1.746	2.306	.623	.732	1.863	2.056
p		.082	.022	.534	.465	.063	.045
<b>Yaş grubu</b>							
18-25 yaş	93	95.13±14.24	31.12±4.95	24.76±4.27	17.83±3.54	11.19±1.99	10.23±2.28
26-30 yaş	134	95.19±14.06	31.01±4.66	24.81±4.10	18.04±3.53	10.82±1.95	10.50±2.21
≥31	68	98.22±14.99	31.85±4.85	25.49±4.74	18.75±3.41	11.24±1.94	10.90±1.91
F		1.187	.734	.679	1.444	1.463	1.884
p		.306	.481	.508	.238	.233	.154
<b>Medeni durum</b>							
Evli	150	95.44±14.97	31.05±4.99	24.81±4.57	18.17±3.54	10.99±1.99	10.43±2.24
Bekar	145	96.32±13.71	31.44±4.59	25.10±4.02	18.10±3.50	11.08±1.93	10.59±2.11
t		.524	.707	.591	.170	.420	.629
P		.600	.480	.555	.865	.675	.530
<b>Eğitim düzeyi</b>							
Ön lisans <sup>1</sup>	45	97.13±18.70	31.76±6.07	25.42±5.47	18.56±4.16	11.22±2.52	10.18±2.64
Lisans <sup>2</sup>	234	94.85±13.09	30.97±4.50	24.62±3.97	17.90±3.35	10.90±1.81	10.45±2.05
Yüksek lisans <sup>3</sup>	16	107.25±13.70	33.69±4.38	28.44±3.93	20.44±3.20	12.44±1.79	12.25±1.81
KW		10.291	5.147	11.056	7.584	8.857	11.911
P		.006**	.076	.004**	.023*	.012*	.003**
		1,2 < 3		1,2 < 3	2 < 3	2 < 3	1,2 < 3

Araştırma kapsamına alınan pediatri hemşirelerinin cinsiyet, yaş ve medeni durumları ile HMDÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı saptandı. Pediatri hemşirelerinin HMDÖ toplam puan ortalamaları ile eğitim düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu saptandı ( $p<.01$ ).

Çalışma kapsamında pediatri hemşirelerinin cinsiyete göre HMDÖ bakım verme ve sadakat alt boyutu puanları arasında anlamlı bir fark olduğu saptandı. Erkek hemşirelerin HMDÖ alt boyutlarından bakım verme ve sadakat alt boyutlarındaki puan ortalamalarının kadınların puanlarından anlamlı şekilde yüksek bulundu ( $p<.05$ ).Pediatri hemşirelerinin eğitim düzeyi ile HMDÖ puanları incelendiğinde HMDÖ toplam puanı, profesyonellik ve sadakat alt boyutlarında yüksek lisans mezunu olan hemşirelerin toplam puan ortalamasının ön lisans ve lisans mezunu olanlara göre ileri düzeyde anlamlı olduğu belirlendi ( $p<.01$ ). Aktivitizm ve adalet alt boyutlarında ise yüksek lisans mezunu hemşirelerin puan ortalamasının lisans mezunu olanlara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlendi ( $p<.05$ ).

**Tablo 4.2.3 Pediatri Hemşirelerinin Çalışma Özelliklerine Göre HMDÖ ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=295)**

Özellikler	N	HMDÖ	Hemşirelik Mesleki Değerleri Ölçeği Alt Boyutları				
		(Toplam Puan) $\bar{x} \pm SS$	Bakım Verme $\bar{x} \pm SS$	Profesyonellik $\bar{x} \pm SS$	Aktivitizm $\bar{x} \pm SS$	Adalet $\bar{x} \pm SS$	Sadakat $\bar{x} \pm SS$
<b>Meslekte çalışma süresi</b>							
1-5 yıl	143	96.16±13.02	31.36±4.45	24.78±4.08	18.20±3.45	11.24±1.80	10.57±2.18
6-10 yıl	100	93.87±14.03	30.67±4.89	24.63±3.95	17.70±3.31	10.71±2.00	10.16±2.19
≥11 yıl	52	98.92±17.73	32.00±5.42	26.06±5.35	18.81±4.00	11.08±2.24	10.98±2.06
F		2.197	1.415	2.132	1.754	2.223	2.603
p		.113	.245	.120	.175	.110	.076
<b>Çalışma Birimi</b>							
Çocuk Acil	45	94.89±13.30	31.11±4.60	24.87±3.85	17.51±3.38	10.89±1.79	10.51±1.96
Pediatri S	120	97.33±12.97	31.74±4.38	25.24±4.17	18.47±3.29	11.27±1.68	10.61±2.13
Pediatri YB	30	96.60±18.35	31.57±6.28	24.57±5.33	18.70±4.07	11.20±2.64	10.57±2.16
YYBÜ	100	94.35±15.04	30.60±4.83	24.76±4.36	17.86±3.64	10.77±2.10	10.36±2.34
F		.881	1.092	.331	1.295	1.326	.245
p		.451	.353	.803	.276	.266	.865
<b>Günlük İlgilenilen Hasta Sayısı</b>							
1-5 Hasta	105	95.95±15.54	31.17±5.16	24.93±4.61	18.34±3.68	10.99±2.19	10.51±2.40
6-10 Hasta	84	95.55±13.67	30.94±4.49	24.89±4.21	18.27±3.41	10.96±1.85	10.48±1.99
11-15 Hasta	34	96.15±12.95	32.12±4.40	24.50±4.35	17.56±3.45	11.26±1.62	10.71±2.24
≥16 Hasta	72	96.00±14.20	31.28±4.80	25.26±3.98	17.96±3.45	11.07±1.90	10.43±2.04
F		.021	.496	.255	.529	.216	.129
p		.996	.685	.858	.663	.885	.943

**Tablo4.2.3 Pediatri Hemşirelerinin Çalışma Özelliklerine Göre HMDÖ ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması Devamı (n=295)**

Özellikler	N	HMDÖ (Toplam Puan) $\bar{x} \pm SS$	Hemşirelik Mesleki Değerleri Ölçeği Alt Boyutları				
			Bakım Verme $\bar{x} \pm SS$	Profesyonellik $\bar{x} \pm SS$	Aktivitizm $\bar{x} \pm SS$	Adalet $\bar{x} \pm SS$	Sadakət $\bar{x} \pm SS$
<b>Çalışma Şekli</b>							
Sürekli gündüz <sup>1</sup>	60	97.38±16.36	31.83±5.21	25.50±4.82	18.57±4.16	11.10±2.21	10.38±2.26
Sürekli gece <sup>2</sup>	40	99.63±14.51	32.63±4.72	25.78±4.29	18.50±3.32	11.50±2.17	11.23±2.18
Gündüz ve gece <sup>3</sup>	195	94.64±13.53	30.77±4.62	24.62±4.12	17.93±3.33	10.92±1.83	10.39±2.13
F		2.450	3.098	1.824	.989	1.511	2.564
p		0.88	.047	.163	.373	.222	.079
			3<2				
<b>Çalışma Pozisyonu</b>							
Servis hemşiresi	264	95.50±14.29	31.12±4.75	24.83±4.27	18.08±3.54	11.00±1.96	10.47±2.19
Sorumlu hemşire	31	99.06±14.62	32.26±5.09	25.97±4.51	13.68±3.30	11.35±1.99	10.81±2.02
t		1.312	1.251	1.391	.901	.964	.815
p		.191	.212	.165	.368	.336	.416
<b>Aynı serviste çalışma süresi</b>							
1-5 yıl <sup>1</sup>	157	95.75±12.95	31.17±4.42	24.73±4.03	18.21±3.41	10.49±2.14	10.57±2.18
6-10 yıl <sup>2</sup>	97	92.87±14.65	30.41±5.04	24.36±4.14	17.32±3.34	10.14±2.24	10.13±2.22
≥11 yıl <sup>3</sup>	41	103.44±16.21	33.49±4.94	27.20±5.05	19.80±3.78	11.41±1.92	11.15±1.92
F		8.225	6.194	6.960	7.601	3.778	5.063
p		.000	.002	.001	.001	.024	.007
		1,2<3	1,2<3	1,2<3	1,2<3	2<3	1,2<3



Bu bölümde pediatri hemşirelerinin çalışma özelliklerine göre HMDÖ bulguları ile beş alt boyutunun puan ortalaması arasındaki farkın incelenmesine ilişkin bulgulara yer verilmiştir (Tablo 4.2.3).

Çalışmaya katılan pediatri hemşirelerinin; meslekte toplam çalışma süresi, çalıştığı birim türü, çalışma pozisyonu ve günlük ilgilenilen hasta sayısı özelliklerine göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olmadığı belirlendi ( $p>.05$ )

Çalışma kapsamındaki pediatri hemşirelerinin çalışma şeklinegöre HMDÖ toplam puanı ile profesyonellik, aktivizm, adalet ve sadakat olmak üzere dört alt boyutunun puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olmadığı ( $p>.05$ ), grupların bakım verme alt boyut puan ortalaması arasında ise anlamlı düzeyde fark olduğu saptandı ( $p<.05$ ). Yapılan ileri analizde, sürekli gece çalışan hemşirelerin bakım verme alt boyut puan ortalamasının gündüz ve gece çalışanlara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptandı ( $p<.05$ ).

Pediatri hemşirelerinin bulunduğu pozisyonda çalışma süresine göre mesleki değerler ölçeği ve alt boyutlarının puan ortalaması arasındaki fark incelendiğinde, grupların mesleki değerler toplam puanı arasında çok ileri düzeyde anlamlı fark olduğu belirlendi ( $p<.001$ ). Bakım verme, profesyonellik, aktivizm ve sadakat alt boyut puan ortalaması arasında ileri düzeyde ( $p<.01$ ), adalet alt boyut puan ortalaması arasında ise anlamlı düzeyde ( $p<.05$ ) fark olduğu saptandı. Yapılan ileri analizde; mesleki değerler toplam puanı ile bakım verme, profesyonellik, aktivizm ve sadakat alt boyutlarında, bulunduğu pozisyonunda 11 yıl ve daha uzun süredir çalışan hemşirelerin puan ortalamasının hem 1-5 hem de 6-10 yıl arasında çalışanların puanlarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlendi ( $p<.05$ ). Adalet alt boyutunda, bulunduğu pozisyonunda 11 yıl ve daha uzun süredir çalışan hemşirelerin puan ortalamasının 6-10 yıl arasında çalışanların puanlarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptandı ( $p<.05$ ).

**Tablo 4.2.4 Pediatri Hemşirelerinin Sosyodemografik Özelliklerine Göre HPDE Puan Ortalamasının Karşılaştırılması (n=295)**

Özellikler	N	$\bar{X} \pm SS$	KW / U	p
<b>Yaş grubu</b>				
18-25 yaş	93	3.75±3.20	KW: 1.507 (sd: 2)	.456
26-30 yaş	134	3.67±2.87		
31 yaş ve üzeri	68	3.99±3.02		
<b>Cinsiyet</b>				
Kadın	254	3.93±3.10	U: 4048.5	.022
Erkek	41	2.76±2.02		
<b>Medeni durum</b>				
Evli	150	3.83±3.08	U: 10604.5	.711
Bekar	145	3.71±2.93		
<b>Eğitim düzeyi</b>				
Ön lisans <sup>1</sup>	45	2.31±2.00	KW: 37.055	.000
Lisans <sup>2</sup>	234	3.70±2.66	(sd: 2)	1<2<3
Yüksek lisans <sup>3</sup>	16	8.94±4.47		

Çalışma kapsamında pediatri hemşirelerinin sosyodemografik özelliklerine göre HPDE puan ortalaması karşılaştırıldığında, hemşirelerin yaş grubu ve medeni durumuna göre HPDE puan ortalaması arasında fark olmadığı belirlendi ( $p>.05$ )

Çalışma kapsamında pediatri hemşirelerinin cinsiyetine göre HPDE puan ortalaması arasındaki fark incelendiğinde, kadın hemşirelerin HPDE puan ortalamasının erkek hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek olduğu bulundu ( $p<.05$ ).

Çalışma kapsamında pediatri hemşirelerinin eğitim düzeyine göre HPDE puan ortalaması incelendiğinde, gruplar arasında istatistiksel olarak çok ileri düzeyde anlamlı fark olduğu saptandı ( $p<.001$ ). Yapılan ileri analizde yüksek lisans mezunu olan hemşirelerin HPDE puan ortalamasının lisans ve ön lisans mezunlarına göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek, lisans mezunu hemşirelerin HPDE puan ortalamasının da ön lisans mezunlarına göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek olduğu belirlendi ( $p<.05$ ).

**Tablo 4.2.5 Pediatri Hemşirelerinin Çalışma Özelliklerine Göre HPDE Puan Ortalamasının Karşılaştırılması (n=295)**

Özellikler	N	$\bar{x} \pm SS$	KW / U	P
<b>Meslekte çalışma süresi</b>				
1-5 yıl	143	3.86±3.21	KW: 1.534	.464
6-10 yıl	100	3.46±2.61		
11 yıl ve üzeri	52	4.12±3.11		
<b>Çalışma birimi</b>				
Çocuk Acil S	45	3.11±2.94	KW: 6.138	.105
Pediatri S	120	3.99±3.36		
Pediatri YB	30	4.35±3.09		
YYBÜ	100	3.63±2.48		
<b>Günlük ilgilenilen hasta sayısı</b>				
1- 5 hasta	105	4.05±2.91	KW: 3.563	.313
6-10 hasta	84	3.71±3.20		
11-15 hasta	34	3.35±2.51		
16 hasta ve üzeri	72	3.63±3.12		
<b>Çalışma şekli</b>				
Sürekli gündüz	60	4.24±3.20	KW: 2.470	.291
Sürekli gece	40	4.25±3.71		
Gündüz ve gece	195	3.53±2.75		
<b>Çalışma pozisyonu</b>				
Servis hemşiresi	264	3.71±2.97	U: 3560.0	.234
Sorumlu hemşire	31	4.29±3.22		
<b>Aynı pozisyonda çalışma süresi</b>				
1-5 yıl	157	3.88±3.12	KW: .508	.776
6-10 yıl	97	3.59±2.87		
11 yıl ve üzeri	41	3.78±2.87		

Çalışma kapsamında pediatri hemşirelerini çalışma özelliklerine göre HPDE puan ortalaması karşılaştırıldığında; meslekte çalışma süresi, çalışma birimi, günlük bakım verilen hasta sayısı, çalışma şekli, çalışma pozisyonu ve aynı pozisyonda çalışma süresine göre HPDE puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olmadığı saptandı ( $p>.05$ ) (Tablo 4.2.5).

#### **4.3. Pediatri hemşirelerinin HMDÖ puanları ile HPDE puanları arasındaki ilişki**

Çalışmanın bu bölümde HMDÖ ve HPDE puanlarının arasındaki ilişkisi, ölçeğe ve envanter puanlarına etkisi olan değişkenlerin incelenmesine yönelik bulgulara yer verildi.

**Tablo 4.3.1 Pediatri Hemşirelerinin HMDÖ Puanları ile HPDE Puanları Arasındaki İlişki (n: 295)**

Hemşirelikte Mesleki Değerler Ölçeği ve Alt Boyutları	Profesyonel Davranış Envanteri (Toplam Puan)	
	$r_s$	p
<b>HMDÖ (Toplam Puan)</b>	.16	<b>.007</b>
<b>HMDÖ Alt Boyutları</b>		
1. Bakım Verme	.14	<b>.019</b>
2. Profesyonellik	.12	<b>.039</b>
3. Aktivizm	.15	<b>.010</b>
4. Adalet	.12	<b>.035</b>
5. Sadakat	.14	<b>.018</b>

Çalışma kapsamında pediatri hemşirelerinin hem HMDÖ toplam puanı hem de beş alt boyut puanları ile HPDE puanları arasında istatistiksel olarak zayıf düzeyde ve pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulundu ( $p<05$ ). Hemşirelerin HMDÖ ve alt boyut puanları arttıkça HPDE puanları da artmaktadır.

#### **4.4. Pediatri Hemşirelerinin HMDÖ ve Alt Boyut Puanları Üzerine Etkisi Olan Bağımsız Değişkenlerin Regresyon Analizi ile Değerlendirilmesi**

Çalışma kapsamında pediatri hemşirelerinin mesleki değerler ölçeği ve beş alt boyutunun puanları üzerine etkisi olduğu belirlenen bağımsız değişkenlerin etkisini bir arada değerlendirmek için çoklu regresyon analizi (backward yöntemi) yapılmıştır.

**Tablo 4.4.1. Bağımsız Değişkenlerin HMDÖ Toplam Puan Üzerine Etkisi (n: 295)**

Bağımsız Değişkenler	B	S. Hata	Beta ( $\beta$ )	t	p	B için 95% Güven Aralığı	
(Sabit)	85.15	2.99	-	28.526	.000	79.28	91.03
Profesyonel davranış puanı	.93	.27	.20	3.443	.001	.40	1.47
Pozisyonda çalışma süresi	6.32	2.35	.15	2.692	.008	1.70	10.94

Adjusted R<sup>2</sup>: .05 F: 9.46 p: .000 Durbin Watson: 2.00

Çalışma kapsamında pediatri hemşirelerinin mesleki değerler toplam puanı üzerine etkisi olduğu belirlenen üç bağımsız değişkenin etkisini bir arada değerlendirmek için çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Modelde üç değişkenin yer

aldığı analizde eğitim durumu istatistiksel olarak anlamlı düzeyde etkisi olmadığı için modelden çıkarıldı ( $p>.05$ ). Modelde kalan iki değişkenin etkisini gösteren regresyon sonuçları Tablo 4.4.1’de verildi.

Çalışma kapsamında pediatri hemşirelerinin profesyonel davranış puanı ve son pozisyonda çalışma süresinin mesleki değerler toplam puanına ait değişimi (varyansı) %5 oranında açıklandığı görüldü. Regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t testi sonuçlarına göre anlamlı düzeyde etkili bulunan ve standardize edilmiş regresyon katsayısına göre ( $\beta$ =beta) etkili olan değişkenlerin önemlilik sırası; profesyonel davranış puanı ve son pozisyonda çalışma süresi şeklindedir ( $p<.01$ ). Pediatrhemşirelerininmesleki değerler toplam puanı %5 oranında bu iki değişkenden etkilenmektedir, %95 oranında ise başka değişkenlerden etkilenmektedir.

Çalışma kapsamında pediatri hemşirelerininprofesyonel davranış puanı bir puan arttıkça mesleki değerler toplam puanı .93 puan artmakta, son pozisyonunda 10 yıldan fazla çalışanların mesleki değerler toplam puanı 1-10 yıl arasında çalışanlara göre 6.32 puan artmaktadır.

Kısmi regresyon katsayısı (B kolonu) değerlerinin anlamı: pozitif değerlerde bağımsız değişken puanındaki artışın bağımlı değişken puanını artırma yönünde etkilemesi,negatif yüklü değerlerde ise bağımsız değişken puanındaki artışın bağımlı değişken puanını azaltma yönünde etkilemesi söz konusudur. Örneğin; profesyonel davranış puanında bir birimlik artış mesleki değerler puanında.93 puanlık artışa yol açmaktadır. Pozisyonda çalışma süresi (“1= 1-10 yıl, 2= 11 yıl ve üzeri” olarak kodlandığı için,) her bir kod/değer/puan artışı son pozisyonda çalışma puanı arttıkça, yani 1’den 2’ye geçtikçe mesleki değerler puanında 6.32 puanlık artışa neden oluyor.

**Tablo 4.4.2. Bağımsız Değişkenlerin HMDÖBakım Verme Alt Boyut Puanı Üzerine Etkisi (n: 295)**

Bağımsız Değişkenler	B	S. Hata	$\beta$	t	p	B için 95% Güven Aralığı	
(Sabit)	24.25	1.49	-	16.327	.000	21.33	27.18
Cinsiyet	2.12	.79	.15	2.697	.007	.57	3.67
Aynı pozisyonda çalışma süresi	2.08	.78	.15	2.658	.008	.54	3.61
Profesyonel davranış puanı	.23	.09	.15	2.546	.011	.05	.41
Çalışma şekli (gece-gündüz)	.90	.38	.14	2.402	.017	.16	1.65
Adjusted R <sup>2</sup> : .07 F: 6.34		p: .000 ( $p<.001$ )Durbin Watson: 2.02					

Çalışma kapsamında pediatri hemşirelerinin mesleki değerler ölçeğinin bakım verme alt boyut puanı üzerine etkisi olduğu belirlenen dört bağımsız değişkenin etkisini bir arada değerlendirmek için çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Bağımlı değişken olan mesleki değerler ölçeğinin bakım verme alt boyut puanı üzerine etkisi olan yordayan değişkenler cinsiyet, pozisyonda çalışma süresi, profesyonel davranış puanı ve çalışma şekli çoklu regresyon modeline alındı. Modelde bulunan dört değişkenin mesleki değerler ölçeğinin bakım verme alt boyut puanı üzerine etkisini gösteren regresyon sonuçları Tablo 4.4.2’de verilmiştir. Hemşirelerde dört değişkenin hemşirelerin bakım verme puanı üzerine ait etkisi %7 oranında açıkladığı görüldü.

Çalışma kapsamında pediatri hemşirelerinin bakım verme puanı üzerine yapılan regresyon katsayılarının anlamlılığını bildiren t testi sonuçlarına göre etkili olan dört değişkenin, standardize edilmiş regresyon katsayılarına göre önemlilik sırası; cinsiyet, pozisyonda çalışma süresi ( $p<.01$ ), profesyonel davranış puanı ve çalışma şekli ( $p<.05$ ) olarak sıralandı.

Çalışma kapsamında pediatri hemşirelerinin mesleki değerler ölçeğinin bakım verme alt boyutlarından cinsiyet değişkeninde erkek hemşirelerin bakım verme puanı kadınlara göre 2.12 puan artmakta, diğer bir değişken çalışma süresinde ise; 10 yıldan fazla çalışan hemşirelerin bakım verme puanları 1-10 yıl arasında çalışanlara göre 2.08 puan artmaktadır. Çalışma şekli gündüz+gece, sürekli gündüz ve sürekli gece olarak sıralanması durumunda bakım verme puanlarında .90 puanlık artış olmaktadır. Hemşirelerin profesyonel davranış puanı bir puan arttıkça bakım verme puanı .23 puan artmaktadır.

**Tablo 4.4.3. Bağımsız Değişkenlerin HMDÖProfesyonellik Alt Boyut Puanı Üzerine Etkisi (n: 295)**

Bağımsız Değişkenler	B	S. Hata	$\beta$	t	p	B için 95% Güven Aralığı	
(Sabit)	19.53	1.36	-	14.327	.000	16.85	22.21
Son pozisyonda çalışma süresi	1.91	.70	.15	2.714	.007	.52	3.29
Profesyonel davranış puanı	.20	.09	.14	2.248	.025	.02	.37
Eğitim düzeyi	2.37	1.18	.12	2.009	.045	.05	4.69
Adjusted R <sup>2</sup> : .07 F: 7.92		p: .000		Durbin Watson: 2.06			

Çalışmaya katılan pediatri hemşirelerinin mesleki değerler ölçeğinin profesyonellik alt boyut puanı üzerine etkisi olduğu belirlenen üç bağımsız değişkenin etkisi çoklu regresyon analizi ile bir arada değerlendirilmiştir. Bağımlı değişken olarak profesyonellik alt boyut puanı; yordayan değişkenleri son pozisyonda çalışma süresi, profesyonel davranış puanı ve eğitim düzeyi çoklu regresyon modeline alınmıştır.

Modelde yer alan üç değişkenin hemşirelerin mesleki değerler ölçeğinin profesyonellik alt boyut puanı üzerine etkisini gösteren regresyon sonuçları Tablo 4.4.3’de verildi. Pediatri hemşirelerinde üç bağımsız değişkenin profesyonellik alt boyut puanı üzerine etkisi %7 oranında olduğu bildirilmiştir. Pediatri hemşirelerinin profesyonellik alt boyut puanı üzerine yapılan regresyon katsayılarının anlamlılığını bildiren t testi sonuçlarına göre etkili olan üç değişkenin, standardize edilen edilmiş regresyon katsayılarına göre önemlilik sırası en çok etkiliden en az etkiliye doğru; pozisyonda çalışma süresi ( $p<.01$ ), profesyonel davranış puanı ve eğitim düzeyi ( $p<.05$ ) olarak sıralanmaktadır. Üç bağımsız değişkenin hemşirelerin profesyonellik puanı üzerine etkisi %7 oranındadır.

Bağımsız değişkenlerin parafesyonellik alt boyut puanında artışa neden olduğu görüldü. Pediatri hemşirelerinin profesyonellik alt boyut puanında; buldukları pozisyonda 10 yıldan fazla çalışan hemşirelerin profesyonellik puanları 1-10 yıl arasında çalışanlara göre 1.91 puanlık artışa, profesyonel davranış puanı bir puan arttıkça bakım verme puanı. 20 puanlık artışa, eğitim düzeyi yüksek lisans olanların profesyonellik puanı ön lisans ve lisans mezunu olanlara göre 2.37 puanlık artışa yol açtığı görülmektedir.

**Tablo 4.4.4. Bağımsız Değişkenlerin HMDÖAktivitizmAlt Boyut Puanı Üzerine Etkisi (n: 295)**

Bağımsız Değişkenler	B	S. Hata	$\beta$	T	p	B için 95% Güven Aralığı	
(Sabit)	15.72	.73	-	21.397	.000	14.27	17.16
Profesyonel davranış puanı	.21	.07	.18	3.219	.001	.08	.35
Aynı pozisyonda çalışma süresi	1.42	.58	.14	2.449	.015	.28	2.55
Adjusted R <sup>2</sup> : .05 F: 8.10	p: .000		Durbin Watson: 1.98				

Çalışmaya katılan pediatrihemşirelerinin mesleki değerler ölçeğinin aktivizm alt boyut puanı üzerine etkisi olduğu belirlenen üç bağımsız değişkenin etkisini bir arada değerlendirmek için çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Bağımlı değişken olarak aktivizm alt boyut puanı, yordayan değişken olarak profesyonel davranış puanı, pozisyonda çalışma süresi ve eğitim düzeyi çoklu regresyon analizine dahil edilmiştir. Modelde yer alan eğitim değişkeninin anlamlı düzeyde etkisi olmadığı için modelden çıkarılmış ( $p > .05$ ). İki değişkenin, hemşirelerde mesleki değerler ölçeğinin aktivizm alt boyut puanı üzerine etkisi %5 oranında açıklanmıştır. Modelde yer alan iki değişkenin hemşirelerin mesleki değerler ölçeğinin aktivizm alt boyut puanı üzerine etkisini gösteren regresyon sonuçları Tablo 4.4.4 ' de verilmiştir. Regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t testi sonuçlarına göre etkili olduğu belirlenen iki değişkenin sıralaması en çok etkiliden en az etkiliye doğru; profesyonel davranış puanı ( $p < .01$ ) ve son bulunduğu pozisyonda çalışma süresi ( $p < .05$ ) şeklindedir.

Aktivizm alt boyut puanını bağımsız değişkenlerin pozitif artış yönünde etkilediği görülmektedir. Hemşirelerin aktivizm alt boyut puanında; profesyonel davranış puanı bir puan arttıkça aktivizm puanı .21 puan artmakta, buldukları pozisyonda 10 yıldan fazla çalışan hemşirelerin aktivizm puanları da 1-10 yıl arasında çalışanlara göre 1.42 puan artmaktadır.

**Tablo 4.4.5. Bağımsız Değişkenlerin HMDÖAdaletAlt Boyut Puanı Üzerine Etkisi (n: 295)**

Bağımsız Değişkenler	B	S. Hata	$\beta$	T	p	B için 95% Güven Aralığı	
(Sabit)	10.66	.18	-	58.671	.000	10.30	11.01
Profesyonel davranış puanı	.10	.04	.15	2.654	.008	.03	.17
Adjusted R <sup>2</sup> : .02 F: 7.04	p: .008		Durbin Watson: 1.89				

Çalışma kapsamında pediatri hemşirelerinin mesleki değerler ölçeğinin adalet alt boyut puanı üzerine etkisi olduğu belirlenen üç bağımsız değişkenin etkisini bir arada değerlendirmek için çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Bağımlı değişken olan adalet alt boyut puanını etkileyen değişkenler; eğitim, profesyonel davranış puanı ve pozisyonda çalışma süresi regresyon modeline dahil edilmiştir. Modelde eğitim düzeyi ve pozisyonda çalışma süresi değişkenlerinin etkisi anlamlı düzeyde olmadığı için modelden çıkarılmıştır ( $p > .05$ ). Modelde etkili olan tek değişken profesyonel



davranış düzeyinin adalet alt boyut puanı üzerine etkisini gösteren regresyon sonuçları Tablo 4.4.5’de verilmiştir. Hemşirelerin mesleki değerler ölçeğinin adalet alt boyut puanında; profesyonel davranış puanının adalet puanı üzerine %2 oranında ve anlamlı düzeyde etkisi olduğu bulunmuştur ( $p<.01$ ). Hemşirelerin profesyonel davranış puanının bir puan artması adalet puanında .10 puan artışa neden olmaktadır.

**Tablo 4.4.6. Bağımsız Değişkenlerin HMDÖSadakat Alt Boyut Puanı Üzerine Etkisi (n: 295)**

Bağımsız Değişkenler	B	S. Hata	$\beta$	T	P	B için 95% Güven Aralığı	
(Sabit)	7.91	.63	-	12.589	.000	6.68	9.15
Profesyonel davranış puanı	.14	.04	.19	3.361	.001	.06	.22
Cinsiyet	1.04	.36	.17	2.895	.004	.33	1.74
Aynı pozisyonda çalışma süresi	.78	.35	.12	2.190	.029	.08	1.48
Adjusted R <sup>2</sup> : .06 F: 7.25		p: .000		Durbin Watson: 2.11			

Çalışmaya katılan pediatri hemşirelerinin mesleki değerler ölçeğinin sadakat alt boyut puanı üzerine etkisi olduğu belirlenen dört bağımsız değişkenin etkisi çoklu regresyon analizi ile bir arada değerlendirilmiştir. Bağımlı değişken olan sadakat alt boyut puanını etkileyen değişkenler; eğitim, profesyonel davranış puanı, cinsiyet, pozisyonda çalışma süresi olarak çoklu regersyon modeline alınmıştır. Modelde sadakat alt boyutu üzerinde eğitim değişkeninin etkisi anlamlı düzeyde olmadığı için modelden çıkarılmış ( $p>.05$ ).Üç değişken, hemşirelerde mesleki değerler ölçeğinin sadakat alt boyut puanı üzerine etkisi %6 oranında açıklanmıştır. Yapılan regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t testi sonuçlarına göre etkili olduğu bulunan üç değişkenin sadakat alt boyut puanı üzerine anlamlı düzeyde etkili bulunan bağımsız değişkenler en çok önemliden en az önemliye doğru, cinsiyet, profesyonel davranış puanı ( $p<.01$ ) ve son bulunduğu pozisyonda çalışma süresi ( $p<.05$ ) şeklinde sıralanmaktadır. Pediatri hemşirelerinin mesleki değerler ölçeğinin sadakat alt boyutu puanında artma yönünde eğilim görülmektedir. Sadakat alt boyut puanını artırma yönünden etkileyen değişkenler de; hemşirelerin profesyonel davranış puanı bir puan arttıkça sadakat puanı.14 puanlık, erkeklerde kadınlara göre 1.04 puanlık, buldukları pozisyonda 10 yıldan fazla çalışanların 1-10 yıl arasında çalışanlara göre .78 puanlık artış olduğu görülmektedir.

#### 4.5. Pediatri Hemşirelerinin HPDE Toplam Puanı Üzerine Bağımsız Değişkenlerin Etkisi

Bu bölümde pediatri hemşirelerinin Profesyonel Davranış Envanteri Toplam Puanı üzerine etkisi olduğu belirlenen iki bağımsız değişkenin etkisini bir arada değerlendirmek için çoklu regresyon analizi (backward yöntemi) yapılmıştır.

**Tablo 4.5.1. Bağımsız Değişkenlerin HPDE Toplam Puanı Üzerine Etkisi (n: 295)**

Bağımsız Değişkenler	B	S. Hata	( $\beta$ )	t	p	B için 95% Güven Aralığı	
(Sabit)	.30	.87		.348	.728	-1.41	2.02
Cinsiyet	-1.25	.46	-.14	-2.703	.007	-2.16	-.34
Eğitim düzeyi	2.57	.36	.38	7.128	.000	1.86	3.28

Adjusted R<sup>2</sup>: .16 F: 28.63 p: .000 Durbin Watson: 1.74

Bağımsız değişkenlerin HPDE toplam puanı üzerine etkisinin incelendiğinde; bağımlı değişken olan hemşirelikte profesyonel davranış toplam puan üzerine etkili olan yordayan değişkenler cinsiyet ve eğitim düzeyi çoklu regresyon modeline alınmıştır. Modelde bulunan iki değişkenin hemşirelikte profesyonel davranış toplam puan üzerine etkisini gösteren regresyon sonuçları Tablo 4.5.1’de verilmiştir. Hemşirelerde iki değişkenin profesyonel davranış toplam puanı üzerine ait etkisi %16 oranında açıklandığı görülmüştür.

Yapılan regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t testi sonuçlarına göre etkili olduğu bulunan iki değişkenin, standardize edilmiş regresyon katsayılarına göre önemlilik sırası en etkiliden en az etkiliye doğru; cinsiyet ve eğitim düzeyi şeklindedir. Hemşirelikte profesyonel davranış toplam puanında; kadınlarda erkeklere göre hemşirelerin profesyonel davranış toplam puanı 1.04 puanlık, eğitim düzeyi ön lisans, lisans ve yüksek lisansa doğru sıralandığında grupların profesyonellik puanı da giderek 2.57 puan artışı olduğu görülmektedir.

## 5. TARTIŞMA

Bu bölümde, pediatri hemşirelerinin mesleki değerler ile profesyonel davranışların incelenmesi ve arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla gerçekleştirilen çalışmada elde edilen bulguların tartışılması üç başlık altında ele alınmıştır. Pediatri hemşirelerinin mesleki değerler ve profesyonel davranışlarını inceleyen çalışmada, bulgular aynı grupta benzer çalışmaya rastlanmadığı için erişkin hastalar ile çalışan hemşireler ve öğrenciler ile yürütülen çalışmaların bulguları ile tartışılmıştır.

5.1. Pediatri hemşirelerinin HMDÖ ve alt boyutları puanlarının bağımsız değişkenler ile ilişkisinin tartışılması

5.2. Pediatri hemşirelerinin HPDE puanlarının bağımsız değişkenler ile ilişkisinin tartışılması

5.3. Pediatri hemşirelerinin HMDÖ ve alt boyutları ile HPDE puanları arasındaki ilişkisinin tartışılması yer almaktadır.

### **5.1. Pediatri Hemşirelerinin HMDÖ Ve Alt Boyutları Puanlarının Bağımsız Değişkenler İle İlişkisinin Tartışılması**

Çalışma kapsamında araştırmaya alınan pediatri hemşirelerinin %86.1' inin kadın, %45.4'ünün 26-30 yaş aralığında, %50.8'inin evli ve %79.3'ünün yüksek lisans eğitim düzeyinde olduğu belirlendi.

Araştırmaya katılan pediatri hemşirelerinin çalışma özellikleri incelendiğinde hemşirelerin %48.5'inin 1-5 yıl arası deneyime sahip olduğu, %40.7'sinin pediatri servislerinde çalıştığı, %35.6'sının günlük 1-5 arası hastaya bakım verdiği ve %66,1'inin gündüz ve gece karışık çalıştığı görülmektedir. Katılımcıların %89.5'inin servis hemşiresi olarak çalıştığı ve %53.2'sinin bu pozisyonda 1-5 yıl arası çalıştığı saptandı.

Çalışma kapsamında pediatri hemşirelerinin HMDÖ'den alabilecekleri toplam puan en fazla 130 puan olup, katılımcıların ölçek toplam puanları  $95.87 \pm 14.34$  olarak saptandı. Ölçekten alınan toplam puan ortalamasına göre, araştırmaya katılan pediatri hemşirelerinin mesleki değer algılarının ortanın üzerinde olduğu söylenebilir. Hemşirelerin HMDÖ bakım verme alt boyutuna ait puan ortalamaları  $31.24 \pm 4.79$ , profesyonellik alt boyut puan ortalamaları  $24.95 \pm 4.30$ ,

aktivitizim alt boyut puan ortalamaları  $18.14 \pm 3.51$ , adalet alt boyutu puan ortalamaları  $11.02 \pm 1.96$  ve sadakat alt boyut puan ortalamaları  $10.51 \pm 2.17$  olarak saptandı. Yetişkin hastalarda hemşirelerle yürütülen çalışmalar ile karşılaştırıldığında; HMDÖ puanlarının Işık ve ark. (2017)  $98.32 \pm 16.69$ , Görüş ve ark. (2014)  $90.7 \pm 14.7$ , Dünder ve ark. (2018)  $99.78 \pm 14.95$ ; Çulha (2018) 'nın hemşirelik öğrencileri ile yürüttüğü çalışmasında  $100.9 \pm 18.8$ , Niksarlı (2017) hemşireler ile yürüttüğü çalışmasında  $101.27 \pm 15.62$ , Poorchangizi ve ark. (2017) hemşireler ile yaptıkları çalışmada  $102.57 \pm 11.94$ , Arkan ve ark. (2017) hemşirelik öğrencileri ile yaptıkları çalışmada HMDÖ toplam puanı  $105.36 \pm 14.24$ , Kaya ve Konket (2016) yönetici hemşireler ile yürüttükleri araştırmada HMDÖ madde toplam puan ortalaması  $4.23 \pm 0.56$ , Torabizadeh ve ark. (2018) ameliyathane hemşireleri ile yürüttükleri çalışmada HMDÖ-R toplam puan ortalaması  $100.84 \pm 15.685$ , Geçkil ve ark. (2012) hemşirelik öğrencileri ile yaptıkları araştırmada HMDÖ toplam puanı  $106.45 \pm 13.61$ , Lin ve Wang (2010) HMDÖ puanı  $100.00 \pm 15.61$ , Dönmez ve Ulusoy (2018) akademisyen hemşireler ile yaptığı çalışmada HMDÖ toplam puan ortalaması  $109.87 \pm 1.37$  bildirilmişlerdir.

Çalışmada cinsiyetin HMDÖ bakım verme ve sadakat alt boyutları puan ortalaması üzerine anlamlı bir etkisinin olduğu saptanmıştır ( $p < .05$ ). Yapılan regresyon analizine göre cinsiyet alt boyutunda erkek hemşirelerin HMDÖ bakım verme puanlarını 2.12 puan, sadakat alt boyutunda ise 1.04 puanlık artış yaptığı saptandı. Çalışmamıza benzer şekilde Niksarlı (2017) yaptığı "Hemşirelikte Mesleki Değerler ve Duygusal Zekâ İlişkisinin İncelenmesi" adlı tez çalışmasında erkek hemşirelerin kadın hemşirelere oranla mesleki değerler puan ortalamasının daha yüksek olduğunu bildirmiştir. Bulgumuzu destekleyen diğer çalışmalar ise; Hayes (2006), Lui ve ark. (2008), Lin ve Wang (2010) yaptıkları çalışmada erkek hemşirelik öğrencilerinin kadın hemşirelik öğrencilerine oranla mesleki değer algı puan ortalamalarının anlamlı düzeyde yüksek olduğunu bildirmişlerdir. Bulgularımızdan farklı olarak Martin ve ark. (2003), Hendel ve ark. (2006), Bang ve ark. (2011), Geçkil ve ark. (2012), Parvan ve ark. (2012), Görüş ve ark. (2014), Sorucuoğlu ve Tüfekçi (2015), Dönmez ve Ulusoy (2016) ve Tarabizadeh ve ark. (2018) yaptıkları çalışmada kadınların erkeklere oranla mesleki değerler toplam puan ortalamalarının yüksek olduğunu bildirmiştir. Dertli (2018) pediatri hemşireleri ile yaptığı çalışmada cinsiyet faktörünün değerler üzerinde etkili olmadığını bildirmiştir.

Yukarıdaki çalışmalar incelendiğinde sadece Görüş ve ark. (2014) bulduğu HMDÖ puanlarının bizim çalışmada saptadığımızdan farklı olduğu ve diğer çalışmaların tamamında HMDÖ puanlarının yüksek olduğu dikkati çekmektedir. Bu arzu edilen bir durum değildir. Bu sonuç pediatride çalışan hemşirelerin mesleki değerlerinin geliştirilmesi için eylem planı hazırlanması gereğini ortaya koymaktadır.

Pediatri hemşirelerinin eğitim düzeyleri ile HMDÖ puanları incelendiğinde yüksek lisans mezunu hemşirelerin lisans ve ön lisans mezunu hemşirelere oranla HMDÖ toplam puanlarının anlamlı şekilde yüksek olduğu saptandı. HMDÖ toplam puanı profesyonellik ve sadakat alt boyutunda yüksek lisans mezunu hemşirelerin toplam puanı lisans ve ön lisans hemşirelere göre ileri düzeyde anlamlı ( $p < .01$ ), aktivitezim ve adalet alt boyutunda yüksek lisans mezunlarının lisans mezunlarına göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlendi ( $p < .05$ ). Eğitim düzeyinin mesleki değerler puanı üzerinde etkisini belirlemek için yapılan regresyon analizine göre eğitim düzeyi yüksek lisans olanların profesyonellik puanı ön lisans ve lisans mezunu olanlara göre 2.37 puanlık artışa yol açtığı görülmektedir. Bu durum mesleki değerleri arttırmak için hemşirelerde lisansüstü eğitimin önemini vurgulamaktadır. Benzer çalışmalarda Martin ve ark. (2003) yaptığı çalışmada lisans ve ön lisans mezunu hemşirelerin mesleki değerler puanı yüksek bulunmuştur. Ayrıca Schank ve Weis (2001), Orak (2005), Rassin (2008), Fisher (2014), Demir Dikmen ve ark. (2014), Kaya ve Kanket (2016), Türe Yılmaz ve Demirsoy (2018), Erkuş ve Dinç (2018), Kantek ve ark. (2017), Dünder ve ark. (2018), Zengin ve ark. (2018) ve Bulut (2015) yaptıkları çalışmada eğitim düzeyinin mesleki değerleri üzerinde olumlu etkisi olduğunu bildirmişlerdir. Bazı çalışmalar eğitim düzeyinin mesleki değerleri algılamada etkili olmadığını belirtmiştir (Esen 2013, Görüş ve ark. 2014, Poorchangizi ve ark. 2017). Bu çalışmamada eğitim düzeyinin yüksek olması mesleki değerlerin içselleştirilmesi yönünde olumlu bulunmuştur. Bu sonuçlar lisansüstü eğitimde; hemşirelikte değerler ve etik ile ilgili ayrı derslerin olmasından dolayı ilişkilendirilebilir.

Pediatri hemşirelerinin çalışma şeklinin HMDÖ toplam puanı ve profesyonellik, aktivitezim, adalet ve sadakat olmak üzere dört alt boyut üzerinde etkili olmadığı ( $p > .05$ ) ve sadece bakım verme alt boyutu puan ortalaması arasında anlamlı düzeyde fark olduğu ( $p < .05$ ), yapılan ileri analizde ise sürekli gece çalışan hemşirelerin bakım verme alt boyut puan ortalamasının gündüz ve gece çalışanlara

göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptandı ( $p<.05$ ).Araştırmada çalışma şeklinin bakım vermek alt boyutu üzerine etkisini belirlemek için yapılan regresyon analiz sonucuna göre gündüz+gece, sürekli gündüz ve sürekli gece olarak sıralanması durumunda bakım verme puanlarında .90 puanlık artış olmaktadır. Dündar ve ark. (2018) yürüttükleri çalışmada, bulgumuza benzer şekilde çalışma şeklinin mesleki değerler algısını etkilediğini belirtmiştir. Bizim çalışmamızdan ayrılan tarafı ise HMDÖ toplam puanı üzerine etkisi olduğu ve sadece gündüz çalışan hemşirelerin mesleki değerler üzerine etkili olduğunu belirtmiştir. Bizim çalışmamızda ise; sadece bakım verme alt boyut puanı üzerinde sürekli gece çalışan pediatri hemşirelerinin diğer vardiya türlerine oranla anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Çalışmamızın aksine hemşirelerin çalışma şekillerinin HMDÖ toplam puanı üzerinde etkili olmadığı belirlenen bazı çalışmalar mevcuttur (Göriş ve ark. 2014; Yayla ve ark. 2015; Türe Yılmaz ve Demirsoy 2018).

Araştırma kapsamında pediatri hemşirelerinin buldukları pozisyonda çalışma sürelerinin HMDÖ toplam puan ve alt boyutları arasındaki ilişki incelendiğinde mesleki değerler toplam puanı arasında çok ileri düzeyde anlamlı fark olduğu belirlendi ( $p<.001$ ). Yapılan regresyon analizinde ise 10 yıldan fazla çalışan hemşirelerin bakım verme puanları 1-10 yıl arasında çalışanlara göre 2.08 puan artmaktadır. Çalışmamıza benzer olarak Göriş ve ark. (2014) yaptıkları çalışmada 16 yıl ve üzeri çalışan hemşirelerin diğerlerine göre mesleki değerler algısının yüksek olduğunu bildirmiştir. Çalışmamızın aksine Dönmez ve Özsoy (2018), Dündar ve ark. (2018), Niksarlı (2017) hemşirelerin çalışma süresi ile mesleki değerler puanı arasında istatistiksel olarak ilişki bulunamadığı bildirmiştir. Çalışmamızda elde edilen bulgu aynı pozisyonda çalışma süresinin pediatri hemşirelerinin mesleki değerler ve alt boyutlarını etkilediğini göstermektedir. Bu sunucun çalışmamıza katılan hemşirelerin çalıştıkları birimin özellikli hasta grubunda olduğunun farkında olmaları ve hasta grubunu çocuk ve bebeklerin oluşturmasından dolayı olabilir.

## **5.2. Pediatri Hemşirelerinin HPDE Puanlarının Bağımsız Değişkenler İle İlişkisinin Tartışılması**

Çalışmamızda pediatri hemşirelerinin cinsiyetine göre HPDE puan ortalaması arasındaki fark incelendiğinde, kadın hemşirelerin HPDE puan ortalamasının erkek hemşirelere göre yüksek olduğu bulunmuştur ( $p<.05$ ). Araştırmada cinsiyetin HPDE toplam puan üzerine etkisini incelemek için yapılan regresyon analizi sonucunda

kadınlarda erkeklere göre profesyonel davranış toplam puanında 1.04 puanlık artış görülmektedir. Çalışmamıza paralel olarak Açıkgöz (2015), Aslanbay (2015) ve Kaya (2011) hemşireler ile yürüttükleri araştırmada profesyonellik davranışlarının cinsiyete göre anlamlı olduğu ve kadınların erkeklere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğunu bildirmişlerdir. Çalışmamızın aksine yapılan birçok çalışmada cinsiyetin profesyonel davranış üzerinde etkili olmadığı bildirilmiştir (Dikmen ve ark. 2014; Erol 2016; Küçük 2016; Sohohani ve ark. 2017 ). Ülkemizde hemşirelik yakın zamana kadar bir kadın mesleği olarak düşünülmekteydi. Erkeklerin hemşirelik mesleğine katılmaları çok yakın tarihe 2007 hemşirelik yasasına dayanmaktadır. Bu farklılıklar erkek hemşirelerin mesleği benimsemeleri sürecini, toplumun erkek hemşirelere bakışı gibi faktörler özellikle onlarda profesyonel davranışları etkilemiş olabilir.

Araştırmamızda pediatri hemşirelerinin eğitim düzeyinin profesyonel davranışları üzerinde etkili olup olmadığı incelendiğinde; gruplar arasında çok ileri düzeyde anlamlı fark olduğu saptandı ( $p<.001$ ). Gruplar karşılaştırıldığında yüksek lisans mezunu hemşirelerin lisans ve ön lisans mezunu hemşirelere göre HPDE toplam puan ortalamalarının anlamlı olarak yüksek olduğu; lisans mezunu hemşirelerin ise ön lisans mezunlarından yüksek puan aldığı saptandı. Yapılan regresyon analizinde grupların profesyonellik puanı ön lisans, lisan ve yüksek lisans düzeyin de ilerledikçe 2.57 puanlık artış göstermektedir. Bu sonuçlar pediatri hemşirelerinin eğitim düzeyi arttıkça profesyonel davranışlarında pozitif yönde artış olduğunun göstergesidir. Çalışmamızdaki bulguları destekleyen diğer çalışmalarda Miller ve ark. (1993), Halfer ve Graf (2006), MacDonald ve ark. (2006), Karadağ ve ark. (2007), Hawn ve ark. (2009), Hisar ve Karadağ (2010), Adıgüzel ve ark. (2011), Çelik ve Hisar (2012), Tanaka ve ark. (2014), Demir ve Yıldırım (2014) ve Zengin ve ark. (2018) çalışmalarında hemşirelerin eğitim düzeyinin profesyonel davranışları olumlu yönde etkilediğini, yüksek lisans ve lisans mezunu hemşirelerin ön lisans mezunu hemşirelere oranla profesyonellik puanlarının yüksek olduğunu bildirmişlerdir. Çalışmamızın aksine Karadaş ve Ergün (2018) hemşireler ile yaptıkları çalışmada ön lisans mezunu hemşirelerin lisans mezunu hemşirelere oranla profesyonel davranışlarının yüksek olduğunu bildirmiştir. Özlük ve Sur (2017) Türkiye’de hemşirelerde profesyonellik ve Avrupa Birliği adlı niteliksel çalışmaların da katılımcıların Türkiye’de hemşirelik eğitimin heterojon olamadığını, hemşirelik

temel eğitiminin lisans düzeyinde olması gerektiğini ve üstüne yüksek lisans ve doktora yapılmasının gerekli olduğunu vurgulamışlar ancak bu durumun sahada farklı programlardan mezun hemşirelerin çatışma yaşadığını ve mesleğin profesyonelleşmesine engel olduğunu belirtmişlerdir. Karamanoğlu ve ark. (2009) ve Yılmaz ve Vermişli (2016) yaptıkları çalışmada hemşirelerin eğitim düzeyinin profesyonel davranışları etkilemediğini bildirmişlerdir. Sonuçlardaki bu farklılıklar adına eğitimin farklı olması, çalışmaların yürütüldüğü hastanelerdeki farklılıklar, hemşirelerin profesyonellik algılarındaki farklılıklarla ilişkili olabileceği düşünülebilir. Katılımcıların çalışma özelliklerine göre HPDE puan ortalaması arasındaki ilişki incelendiğinde; çalışma şekli, günlük bakılan hasta sayısı, çalıştığı birim, çalışma süresi, çalışma şekli ve çalışma pozisyonları arasında anlamlı düzeyde fark olmadığı saptandı. Çalışmamızın aksine yapılan bazı çalışmalarda meslekte çalışma yılı ile profesyonel davranış arasında ilişki olduğunu bildirmiştir (Çelik 2010; Demir ve Yıldırım 2014) Karadaş ve ark. (2018) ve Yılmaz ve Vermişli (2016) hemşireler ile yürüttükleri çalışmada hemşirelerin çalışma yılı ve çalıştığı serviste uzun süre çalışmalarının profesyonelliği etkilemediğini bildirmiştir. Bu durum yeni başlayan hemşirelerin mesleği öğrenmede istekli olmaları ve meslekleri ile ilgili daha çok araştırma yapmaları, meslekte uzun süre çalışan hemşirelerin tükenmişlik hissetmeleri ile ilişkilendirilebilir.

### **5.3. Pediatri Hemşirelerinin HMDÖ Ve Alt Boyutları İle HPDE Puanları Arasındaki İlişkinin Tartışılması**

Çalışma kapsamında pediatri hemşirelerinin HMDÖ toplam puanı ve bakım verme, profesyonellik, aktivizm, adalet, sadakat alt boyutları ile HPDE puanları arasındaki ilişki incelendiğinde zayıf ve pozitif yönde ilişki bulunmuştur. Çalışmamıza paralel olarak Zengin ve ark. (2018) pediatri hemşireleri ile meslekte profesyonel tutum envanteri (MPTE) ve hemşirelerin profesyonel değerler ölçeği (HPDÖ) kullanılarak yaptıkları çalışmada pediatri hemşirelerinin MPTE puanı HPDÖ ve onur, sorumluluk, güvenlik ve otonomi alt boyutları arasında güçlü ve pozitif yönde ilişki bulunmuştur. Pediatri hemşirelerinin HMDÖ toplam puanı ve alt boyut puanları arttıkça HPDE puanlarında artış ve buna paralel olarak HPDÖ ve alt boyut puanları arttıkça MTPE puanlarında artış görülmektedir. Bu sonuçlar hemşirelerde mesleki değerlerin geliştirilmesinin profesyonellik açısından önemli olduğuna işaret etmektedir.



## 6. SONUÇ ve ÖNERİLER

### 6.1. Sonuçlar

Çalışma kapsamında elde edilen bulgular doğrultusunda elde edilen sonuçlar;

- ✓ Araştırma kapsamına alınan pediatri hemşirelerinin %86.1' inin kadın, %45.4'ünün 26-30 yaş grubunda, %50.8'inin evli ve %79.3'ünün lisans eğitim düzeyinde olduğu belirlendi.
- ✓ Çalışmaya katılan pediatri hemşirelerinin HMDÖ toplam puan ortalamaları  $95.87 \pm 14.34$  olarak hesaplandı.
- ✓ Hemşirelerin HMDÖ bakım verme alt boyutu puan ortalamaları  $31.24 \pm 4.79$ , profesyonellik alt boyutu puan ortalamaları  $24.95 \pm 4.30$ , aktivizim alt boyutu puan ortalamaları  $18.14 \pm 3.51$ , adalet alt boyutu puan ortalamaları  $11.02 \pm 1.96$  sadakat alt boyutu puan ortalamaları  $10.51 \pm 2.17$  olarak belirlendi.
- ✓ Pediatri hemşirelerinin cinsiyete göre HMDÖ bakım verme ve sadakat alt boyutu puanları arasında anlamlı bir fark olduğu saptandı.
- ✓ Yüksek lisans yapanların değerler ölçeği toplamı ve bütün alt boyut puan ortalamalarının anlamlı şekilde yüksek olduğu saptandı.
- ✓ Pediatri hemşirelerinin mevcut pozisyonda çalışma süresi arttıkça mesleki değerler ölçeği ve alt boyutlarının puan ortalamasının arttığı belirlendi ( $p < .001$ ).
- ✓ Aynı serviste çalışma yılı arttıkça değerlerin arttığı, 10 yıldan fazla olanların değerler ölçeği toplamı ve tüm alt boyut puanlarının anlamlı şekilde yüksek olduğu saptandı.
- ✓ Hemşirelerin HPDE toplamında aldıkları puanların ortalaması  $3.77 \pm 3.01$  olarak hesaplandı.
- ✓ Kadın hemşirelerin HPDE puan ortalamasının erkek hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek olduğu bulundu ( $p < .05$ ).
- ✓ Yüksek lisans mezunu hemşirelerin HPDE puan ortalamaları lisans ve önlisans mezunlarından anlamlı şekilde yüksek bulundu.

- ✓ Çalışma kapsamında pediatri hemşirelerinin hem HMDÖ toplam puanı hem de beş alt boyut puanları ile HPDE puanları arasında istatistiksel olarak zayıf düzeyde ve pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulundu ( $p<05$ ).

## 6.2. Öneriler

Katılımcıların mesleki değerler ölçeği ve profesyonel davranış envanteri arasındaki pozitif ilişki dikkate alınarak mesleki değerler ve profesyonellik düzeylerinin artırılmasına yönelik öneriler;

- ✓ Yüksek lisans yapan hemşirelerin hem değerler hem de profesyonel davranış puanlarının yüksek olduğu dikkate alınarak klinikte çalışan hemşirelerin yüksek lisans yapmaya teşvik edilmesi,
- ✓ Aynı pozisyonda çalışma yılı arttıkça değerlerin yükseldiği dikkate alındığında hemşirelerin aynı serviste çalışmalarının devam etmesi için desteklenmeleri ve memnuniyetlerinin artırılması,
- ✓ Pediatri kliniğinde çalışma süresi 10 yıl altında olan hemşirelerin değerlerinin geliştirilmesine yönelik araştırma ve programların düzenlenmesi, hizmet içi eğitimin planlanması önerilir.

## 7. KAYNAKLAR

- Acaroğlu, R. Revize Edilen Hemşirelerin Mesleki Değerleri Ölçeği Türkçe Formunun Güvenirlik ve Geçerliği. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi, 2014; 22(1):8-16.
- Adıgüzel O, Tanrıverdi H, Özkan DS. Mesleki profesyonellik ve bir meslek mensuplarıolarak hemşireler örneği. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Biga İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Yönetim Bilimleri Dergisi, 2011; 9(2): 235-259.
- Adams D, Miller BK. Professionalism in nursing behaviors of nurse practitioners. Journal of Professional Nursing. 2001; 17(4):203-210
- Adlina K. Professionalism in post-licensure nurses in developed countries. Journal of Nursing Education and Practice . 2013; 3(5):128-137
- Arkan G., Ordin S.Y., Haney Ö.M. Hemşirelik öğrencilerinin mesleki değerleri ve tükenmişlik düzeyi arasındaki ilişki; ACU Sağlık Bilimleri Dergisi. 2017; <https://doi.org/10.31067/0.2018.82>.
- Aslanbay Ş. Yoğun bakım hemşirelerinin profesyonel davranışlarının belirlenmesi. İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek İsan Tezi, İstanbul, 2015 (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Nihal Sunal)
- Atli A. Lise Öğrencilerinin mesleki değerlerinin incelenmesi. İnönü Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Rehberlik ve Psikoloji Danışmanlık Bilim Dalı, Doktora Tezi, Malatya, 2012, (Danışman: Doç. Dr. Alim Kaya).
- Alpar, Ş.E. Etik İlkeler. Ş. E., Bahçecik, N, ve Karabacak, Ü. (Ed). Çağdaş Hemşirelikte Etik. 2013, 3. Baskı, İstanbul, Türkiye, s:52-78.
- Altıok, H.Ö., Üstün, B. Profesyonellik: Kavram analizi. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi, 2014, 7, 151-155.
- Alavi A, Boroujeni Z.A, Youesfy A, Bahrami M. Altruism, the values dimension of caring self-efficacy concept in Iranian pediatric nurses. Journal of Education and Health Promotion. 2017; 6(8)
- Akbaş M. Hemşirelik Eğitiminde Etik. Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, Adana, 2010 (Danışman: Prof. Dr. İlhan Tuncer).
- Akça Ö.S., Gözen D. Çocuk hemşiresinin savunucu rolü. F.N. Hemşirelik Dergisi (2013); 21(3): 213-218
- American Association of Colleges of Nursing. (1998). The Essentials of Baccalaureate Education for Professional Nursing. Washington, DC: Author.
- Ay FA. Temel Hemşirelik. Kavramlar, İlkeler, Uygulamalar (Editör). İstanbul, Medikal Yayıncılık Ltd. Şti., 2008:47-55.
- Aydın, M. Değerleri, İşlevleri ve Ahlak. Eğitim-Bir-Sen, 2011, 7(19), 39-46
- Babadağ, K. Hemşirelik ve Değerler, 2010, 1. Baskı, Ankara: Alter Yayıncılık, s: 45-55.
- Bang, K. S, Kang, J. H, Jun, M. H, Kim, H. S, Son, H. M, Yu, S. J, Kim, J. S. (2011). Professional values in Korean undergraduate nursing students. Nurse education today, 31(1), 72-75.
- Baykara, Z.G. ve Şahinoğlu, S. Hemşirelikte Mesleki Özerklik Kavramının İncelenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 2013; 16(3), 176-181.

- Burkhardt M. A. ve Nathaniel A. K. (Ed.) Çağdaş Hemşirelikte Etik. Alpar, E.Ş., Bahçecik, N. ve Karabacak, Ü. (Çev. Ed.), 2013, 3. Baskı, İstanbul, Türkiye, s:52-78.
- Bulut BS. Hastane Hemşiresinin Profesyonellik Düzeyinin Değerlendirilmesi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi; 2015.
- Biröl L. Hemşirelik Süreci, Genişletilmiş 7. Baskı. İzmir, Etki Matbaacılık Yayıncılık Ltd. Şti., 2007: 21-22.
- Bolat, Y. (2016). Sosyal değerleri ve değerler eğitimi anlamak. Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi, 4(29), 322-348.
- Can, Ş. Hemşirelerin mesleki değerlerinin bireyselleştirilmiş bakım alguları ile ilişkisi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.2013
- Can, Ş. ve Acaroğlu, R. (2015). Hemşirelerin mesleki değerlerinin bireyselleştirilmiş bakım alguları ile ilişkisi. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi, 23(1), 32-40.
- Conk Z, Başbakkal Z, Yardımcı F. Çocuk sağlığına genel bakış. İçinde: Conk Z, Başbakkal Z, Yılmaz HB, Bolışık B (editörler). Pediatri Hemşireliği.Akademisyen Tıp Kitabevi. 2013; 1-45.
- Currie EJ, Carr-Hill RA. What is a nurse? Is there an international consensus? International Nursing Review. 2013; 60: 67-74.
- Çalışkur, A., Demirhan, A. ve Bozkurt, S. (2012). Değerlerin belirli meslek alanları ve demografik değişkenlere göre incelenmesi. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 17(1), 219-236
- Çavuşoğlu H. Pediatri Hemşireliği. Çocuk Sağlığı Hemşireliği, 11.Baskı, Ankara,Sistem Ofset, 2013: 19-21.
- Çelik S. Profesyonellik Davranışlarının İş Doyumuna Etkisi, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi; 2010.
- Çelik S, Ünal Ü, Saruhan S. 2012. Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin mesleki profesyonelliklerinin değerlendirilmesi. İÜFN Hemşirelik Dergisi, 20(3), 193-199.
- Çelik S, Hisar F. The influence of the professionalism behaviour of nurses working in health institutions on job satisfaction. International Journal of Nursing Practice. 2012; 18: 180-187.
- Çetinkaya Z, Kelleci M. 2001. Hemşirelikte araştırma ve profesyonelleşme. İÜFNHYÜ Hemşirelik Dergisi, 12(47), 99-104.
- Çevik K., Khorshid L. (2012). Hemşirelik Öğrencilerinin Profesyonel Davranışlarının Belirlenmesi., Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 2012, 28(2): 23-30.
- Çulha, Y.(2018) Son Sınıf hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik değerleri, duyuşal zekadüzeyleri ve bireyselleştirilmiş bakım algılarının incelenmesi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, (Danışman: Prof. Dr. Rengin Acroğlu).
- Dean E. Promoting professionalism. Nurs stand. 2017; 31(42):15
- Dertli S. (2018) Pediatri Hemşirelerinin Mesleki Profesyonellik Düzeylerinin Kültürlerarası Bakım Yaklaşımlarına Etkisi. İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Ulviye Günay)
- Demirel T., Akın B. Sağlıkla ilişkili olarak sosyal adalet, eşitlik ve hemşirelik. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi, 2014,7(3),238-245

- Demircioğlu E. Eleştirel düşünme eğilimi ölçeği'nin uyarlama çalışması ve faktör yapısının farklı değişkenlere göre incelenmesi. A.İ.B.Ü. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2012, Bolu (Danışman: Yrd. Doç. Dr. S Kilmen).
- Demir S, Yıldırım NK. Psikiyatri hemşirelerinin profesyonel davranışlarının belirlenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2014; 5(1), 25-32.
- Dikmen YD, Yönder M, Yorgun S, Usta YY, Umur S, Aytekin A. Hemşirelerin profesyonel tutumları ile bunu etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2014; 17(3), 158-164.
- Dikmen Y, Karataş H, Arslan GG, Ak B. The level of professionalism of nurses working in a hospital in Turkey. *J Caring Sci* 2016; 5(2): 95-102.
- Dönmez R.O, Özsoy S. Bir Hemşirelik Fakültesinde Akademisyenlerin Mesleki Değerleri, *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 2018; 15(3): 147-153
- Donmez, R.O., Ozsoy, S. Factors influencing development of Professional Values Among Nursing Students. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 2016; 32(4), 988-993.
- Dündar T., Özsoy S., Toptaş B., Aksu H. Hemşirelikte mesleki değerler ve etkileyen faktörler. *EGEHFD*, 2019; 35(1):11-19
- Elliott M.A. Identifying professional values in nursing: an integrative review. *Teaching and Learning in Nursing* 12 (2017) 201–206.
- Erbil N., Bakır A. Meslekte profesyonel tutum envanterinin geliştirilmesi. *Uluslar arası İnsan Bilimleri Dergisi*. 2009; 6(1): 292-293
- Erkuş G., Dinç L. Turkish nurses' perceptions of professional values. *Journal of Professional Nursing*, 2018; 34(3):226-232
- Esen B. Yenidoğan yağun bakım ebe ve hemşirelerinin etik ikilemleri ve mesleki profesyonellik düzeyleri ile ilişkisi. *Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi; İstanbul; 2013; 87-89*
- Fahrenwald, N.L., Bassett, S.D., Tschetter, L., Carson, P.P., White, L., Winterboer, V.J. Teaching core nursing values. *Journal of Professional Nursing*, 2005; 21(1), 46–51.
- Flexner, A. Is social work a profession? Version of record. *Res Soc Work Pract* 2001; 11: 152–165.
- Fisher, M. A comparison of professional value development among pre-licensure nursing students in associate degree, diploma, and bachelor of science in Nursing programs. *Nurs Educ Perspect* 2014; 35(1): 37-42.
- Geçkil E, Ege E, Akin B, Göz F. Turkish version of the revised nursing professional values scale: validity and reliability assessment. *Japan Journal of Nursing Science* 2012; 9(2):195-200.
- Ghadirian F, Salsali M, Cheraghi M.A. Nursing professionalism: An evolutionary concept analysis. *Iran Journal Nursing Midwifery Res*. 2014; 19(1): 1-10
- Göriş, S., Kılıç, Z., Ceyhan, Ö., Şentürk, A. Hemşirelerin profesyonel değerleri ve etkileyen faktörler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi - Journal of Psychiatric Nursing*, 2014; 5(3), 137-142.
- Gökçora İ. Profesyonelliğe Saygı. *Üniversite Ve Toplum*, 2005; 5(3):1-4.
- Halfer, D., Graf, E. Graduate nurse perceptions of the work experience. *Nursing Economics*, 2006; 24:3, 150-5.

- Hayes, T. L. (2006). An exploration of professional values held by baccalaureate and associate degree nursing students. Electronic Theses, Treatises and Dissertations. Paper 4190. <http://diginole.lib.fsu.edu/etd/4190>.
- Hendel, T., Eshel, N., Traister, L., Galon, V. Readiness for future managerial leadership roles: nursing students' perceived importance of organizational values. *Journal of Professional Nursing*, 2006; 22(6), 339-46.
- Herdman EA. Hemşirelikte Mesleki Düzenlemeler/Nursing Regulations, Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 2006 3(2): 2-4
- Herdman EA, Korkmaz ÖY. Meslekler ve profesyonellik. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 2012; 9(2), 3-7.
- Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik. T. C. Resmi Gazete, sayı: 27910, 9 Nisan 2011.
- Hisar F, Karadağ A, Kan A. 2010. Development of an instrument to measure Professional attitudes in nursing students in Turkey. *Nurse Education Today* 30(8), 726730.
- Horley, J. (2012). Personel Construct Theory and Human Values. *Journal of Human Values*, 18(2), 161-171.
- Hwang JI, Lou F, Han SS, Cao F, Kim WO, Li P. Professionalism: The major factor influencing job satisfaction among Korean and Chinese nurses. *Int Nurs Rev* 2009; 56: 313-8.
- Işık G., Cetişli E.N., Tokem Y., Yılmaz D., İlhan A. Hemşirelerin bireysel ve profesyonel değerlerinde kuşaklararası farklılıklar, *HSP* 2018; 5(1): 72-80, DOI: 10.17681/hsp.342513
- İlhan A, Aslanargün E, Shaukat S. 2015. Developing teacher professionalism scale: Validation and reliability study. *Journal of Theory and Practice in Education*, 11(4), 1454-1474.
- Lin YH, Wang LS. A Chinese version of therevised nurses professional values scale: reliability and validity assessment. *Nurse Education Today* 2010; 30(6): 492-498.
- Lui, M. H. L., Lam, L. W., Lee, I. F. K., Chien, W. T., Chau, J. P. C., & Ip, W. Y. (2008). Professional nursing values among baccalaureate nursing students in Hong Kong. *Nurse Education Today*, 28(1), 108-114.
- Johnson M, Webber B. An Introduction to Theory and Reasoning in Nursing, 2nd ed. Philadelphia, Lippincott Williams and Wilkins, 2005: 8-20.
- Karabacak, B. G. (2013). Değerlerin Aydınlatılması. Alpar, Ş. E., Bahçecik, N, ve Karabacak, Ü. (Ed). Çağdaş hemşirelikte etik içinde (82-96). İstanbul Tıp Kitabevi.
- Karamanoğlu, A.Y., Özer, F.G., Tuğcu, A. (2009). Denizli ilindeki hastanelerin cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin mesleki profesyonelliklerinin değerlendirilmesi. *Fırat Tıp Dergisi*, 14:1, 12-7.
- Kantek, F. ve Kaya, A. (2017). Professional values, job satisfaction, and intent to leave among nursing managers. *The Journal of Nursing Research*, 25(4), 319-325.(??)
- Kaya, H., Işık, B., Şenyuva, E., Kaya, N. (2012). Hemşirelik öğrencilerinin bireysel ve Profesyonel Değerleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15(1), 19-26.
- Kaya A, Kantek F. Yönetici hemşirelerin profesyonel değerler algısı ve etkileyen faktörler. *Sağlık ve Hemşirelikte Yönetim Dergisi* 2016; 3(1): 18-25.
- Kaya P. 2011. İstanbul'un bir ilçesinde kamu ve özel sektörde çalışan hemşirelerin mesleki profesyonelliklerinin belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

- Karadağ A, Hisar F, Elbaş NÖ. The level of professionalism among nurses in Turkey. *Journal of Nursing Scholarship*, 2007, 39:371-374.
- Karadağ A, Hisar F, Elbaş NÖ. 2004. "Hemşirelikte profesyonelliğe ilişkin davranışsal envanter", *Hemşirelik Forumu*, 7 (4), 14-22.
- Karadağ A., Kaynek S., Duran S., Ergün S. (2018). Hemşirelerin profesyonellik düzeylerinin değerlendirilmesi: Balıkesir örneği. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi* 2018; 7(3): 75
- Karaöz S. Cerrahi hemşireliği ve etik. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2000, 4(1):8-15.
- Kim-Godwin YS, Beak HC, Wynd CA. Factors influencing professionalism in nursing among Korean American registered nurses. *Journal of Professional Nursing* 2010;26(4):242-249.
- Kiper S, Koştu N. Denizli Sağlık Yüksekokulu son sınıf öğrencilerinin mesleki örgütlenme konusundaki görüşleri. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2010, 5:1-14.
- Korkmaz F. 2011. Meslekleşme ve ülkemizde hemşirelik. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 18(1), 59-67.
- Korkmaz F, Görgülü S. Hemşirelerin, meslek ölçütleri bağlamında hemşireliğe ilişkin görüşleri. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi* 2010; 17(1): 1-17.
- Kobra P, Vahid Z, Alsadat HF. Nursing Students Perspectives on Professional Values in the Universities of Medical Sciences in Iran. *International Research Journal of Applied and Basic Sciences*. 2012; 3 ( 6 ): 1183-91
- Köktürk B. (2013) Hemşirelerin Kişisel Değerleri ile Etik Duyarlılıkları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul (Danışman: Merdiye Şendir).
- Kuçuradi, İ. (2002). Etik. Metaksan Anonym Şti., Ankara.
- Küçük N. (2016). Psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin profesyonel benlik algıları ile iş doyumları arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Mersin.
- Niksarlı O.E. (2017) Hemşirelikte Mesleki Değerler ve Duyusal Zeka İlişkinin İncelenmesi, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul (Danışman: Doç.Dr. Leman Şenturan).
- Martin, P, Yarbrough, S, Alfred, D. Bakalorya ve meslek yüksek lisans hemşiresi öğrencilerinin sahip olduğu profesyonel değerler . *J Nursursch Scholarsh* 2003 ; 35 (3): 291 – 296
- MacDonald JA, Herbert R, Thibeault C. Advanced practice nursing, unification through a common identity. *J Prof Nurs* ; 22(3): 172-9, 2006.
- Miller BK., Adams D, Beck L. 1993. A Behavioral inventory for professionalism in nursing, *Journal of Professional Nursing*, 9(5), 290-295.
- Orak, N.Ş., (2005). İstanbul İlindeki Hemşirelerin Profesyonel Hemşirelik Değerleri ve Etkileyen Faktörlerin Analizi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doktora Tezi. İstanbul.
- Orak, N.Ş. ve Alpar, Ş.E. (2012). Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği'nin Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışması. *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2(1), 22-31.
- Okuroğlu GK, Bahçecik N, Alpar EŞ. Felsefe ve Hemşirelik Etiği. *Kilikya Felsefe Dergisi*. 2014; 1: 53-60

- Özensel E. (2003) Sosyolojik Bir Olgu Olarak Değer. Değerler Eğitimi Dergisi, 1(3): 217-239.
- Özlük B, Sur H. Türkiye’de hemşireliğin profesyonelleşmesi kapsamında değerlendirilmesi ve Avrupa Birliğine uyum süreci: Niteliksel bir çalışma. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi 2017; 3(4): 98-106.
- Parandeh, A., Khaghanizade, M., Mohammadi, E., Nouri, J.M. (2015). Factors influencing development of professional values among nursing students and instructors: A systematic review. Global Journal of Health Science, 7(2), 284-293.
- Parvan, K, Zamanzadeh, V. Tip 1 tıp bilimleri üniversitelerinde hemşirelik öğrencilerinin bakış açısının profesyonel değerleri . Quart J Nurs Manag 2012 ; 1 (1): 69 - 82 .
- Pehlivan S., Lafçı D. Hemşirelik öğrencilerinin özgeçmiş düzeyleri. Gaziantep Medical Journal 2014;20(1):29-34
- Poorchangizi, B., Farokhzadian, J., Abbaszadeh, A., Mirzaee, M., Borhani, F.(2017). The importance of professional values from clinical nurses’ perspective in hospitals of a Medical university in Iran. BMC Medical Ethics, 18(20), 2-7.
- Potter, P.A. ve Perry, A.G. (2013). Caring in Nursing Practice. Fundamentals of Nursing. (7th ed.) St. Louis: Mosby Elseiver, 95-105.
- Rassin, M. (2008). Nurses’ professional and personal values. Nursing Ethics, 15 (5),614-630.
- Reyhanoğlu N. Hemşirelikte Profesyonel Tutum Ve Davranışlarının Değerlendirilmesi. H.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2011, İstanbul, (Danışman: Prof.Dr. A Yıldırım).
- Rokeach, M. (1973). The nature of Human Values. Newyork: The Free Press.
- Rose T. Nies A.M. Joseph R. The internalization of professional nursing values in baccalaureate nursing students. Journal of Professional Nursing 34 (2018) 25–30.
- Sabancıoğulları S, Doğan S. Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin profesyonel benlik gelişim düzeyleri ve etkileyen faktörler. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2014,17(1), 15-22.
- Schank, M.J. ve Weis, D. (2000). Exploring commonality of professional values among nurse educators in the United States and England. Journal of Nursing Scholarship, 44(3), 284–293.
- Seçer HŞ. Profesyonellere ve profesyonel bireylere güven. Kamu-İş Dergisi. 2009; 10(4): 247-277
- 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 · March 2013
- Snellman, I., Gedda, K. M. (2012). The value ground of nursing. Nursing Ethics, 19(6): 714–726.
- Schwartz, SH. (2012); An Overview of the Schwartz Theory of Basic Values. Online Readings in Psychology and Culture, Unit 2. Retrieved from ://scholarworks.gvsu.edu/orpc/vol2/iss1/11.
- Sohohani M., Zamanzadeh V. Nurses’ attitude towards professionalization and factors influencing it. Journal of Caring Sciences. 2017, 6(4), 345-357.
- Sorucuoğlu AY, Tüfekçi FG. 2015. Çocuk hemşirelerinde mesleki profesyonel değerler. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 6(2), 105-109.
- Svensson Lennart G. (2006); “New professionalism, trust and competence”, Current Sociology, Vol.54(4).
- Şirin, A., Öztürk, R., Bezci, G., Çakar, G., Çoban, A. (2008). Hemşirelik öğrencilerinin meslek seçimi ve mesleği uygulamaya yönelik görüşleri. Dirim Tıp Gazetesi, 83, 69-75.



- Tanaka M, Taketomi K, Yonemitsu Y, Kawamoto R. The current status of nursing professionalism among nursing faculty in Japan. *The Journal of Nursing Research* 2017;25(1):7-12.
- Taylan S, Alan S, Kadioğlu S. Hemşirelik rolleri ve özerklik. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi* 2012; 2: 66-74.
- Tosun H. Sağlık Uygulamalarında Temel Kavramlar ve Beceriler. İçinde: Ay FA (editör). *Sağlık Uygulamalarında Etik ve Değerler*, 1. Baskı. İstanbul, Nobel Tıp Kitabevleri Ltd. Şti., 2011: 59-70.
- Torabizadeh C, Darari F, Yektatalab S. (2018). Operating room nurses' perception of professional values, *Nursing ethics*, 1-12. [10.1177/0969733018772077](https://doi.org/10.1177/0969733018772077). [journals.sagepub.com/home/nej](http://journals.sagepub.com/home/nej)
- Tunca, N. (2012). İlköğretim öğretmenleri için mesleki değerler ölçeğinin geliştirilmesi ve ilköğretim öğretmenlerinin mesleki değerlerinin belirlenmesi. Eskişehir Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi. Eskişehir.
- Türe Y. A., Demirsoy N. Bir kamu hastanesinde çalışan hemşirelerin profesyonel değerleri ve etkileyen faktörler. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi* 2018;66:108-120
- Türk Dil Kurumu (TDK). [http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com\\_bts&view=bts](http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_bts&view=bts). Erişim tarihi: 20.03.2018.
- Ulusoy H., Gülen G., Yıldırım G., Demir E. Reliability and validity of the salford-scott nursing values questionnaire in Turkish. *Nursing Ethics* 2016: 1-2; [10.1177/0969733016642626](https://doi.org/10.1177/0969733016642626)
- Ünsal A, Yıldırım T, Aymelek N. Öğrencilere verilen eğitimin hemşirelik derneklerine ilişkin bilgi düzeylerine etkisi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 2010; 3:25-34.
- Üstün Ç., Demirci N. Tıpta çocuk ve etik. *Türk Pediatri Arşivi Dergisi*, 2013; 48:1-6
- Vicdan KA. Hemşirelikte profesyonellik. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanat Dergisi. Sempozyuma Özel Sayı*. 2010; 261-263.
- Weis, D. ve Schank M.J. (2000). An Instrument to measure professional nursing values. *Journal of Nursing Scholarship*, 32(2), 201-204.
- Weis, D. ve Schank M.J. (2009). Development and psychometric evaluation of the Nurses Professional Values Scale—Revised. *Journal of Nursing Measurement*, 17(3), 221-31.(BUNA BAK)
- Wynd CA. 2003. Current factors contributing to professionalism in nursing. *Journal of Professional Nursing*, 19(5), 251-261
- Yayla, A., Özlü Z K., Gümüş K., Sevinç G., Khaghani E., (2015). İki farklı kültürdeki hemşirelerin profesyonel değerlerinin incelenmesi: farklı iki ülke örneği, *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*, Eylül / Ekim / Kasım / Aralık Sonbahar Kış Dönemi (5).
- Yılmaz E, Vermişli S. Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerde meslekte profesyonelleşmenin iş doyumuna etkisi. *Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi* 2016;4(1):17-27.
- Zengin M, Yayan EH, Yıldırım N, Akın E, Avşar Ö, Mamiş E. Pediatri hemşirelerinin profesyonel değerlerinin profesyonel tutumlarına etkisi. *HSP* 2018;5 (2): 1-8.

## 8. EKLER

### EK-A: KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Değerli meslektaşlarım,

Necmettin Erbakan üniversitesi sağlık bilimleri enstitüsü hemşirelik ana bilim dalı çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireliği yüksek lisans öğrencisiyim. Konya il merkezindeki ‘‘Pediatri hemşirelerinde mesleki değerler ve profesyonel davranışların incelenmesi’’ konulu yüksek lisans tez çalışması yapmaktayım. Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır .Çalışmaya katılmayı kabul ettiğiniz takdirde aşağıda bulunan anket formlarını doldurmanız yaklaşık 13-15 dk alacaktır. Çalışmaya katılımınız için size herhangi bir ücret ödenmeyecek veya talep edilmeyecektir. İstedığınız takdirde çalışmaya katılmayabilir veya bırakabilirsiniz. Kişisel bilgi formu ve ölçekleri eksiksiz olarak cevaplamanız, araştırmada sağlıklı sonuçlar elde edilebilmesi için son derece önemlidir. Formlar üzerinde kimliğinizle ilgili hiçbir şey belirtmeyiniz. Toplanan bilgiler yalnızca araştırma amacı ile kullanılacaktır ve araştırmacıda gizli kalacaktır. İlginiz ve katılımınız için teşekkür ederim.

Yüksek Lisans Öğrencisi: Yıldız DÖNMEZ

Tez Danışmanı: Doç.Dr. Emine GEÇKİL

1.Medeni durumunuz:  Evli  Bekar

2.Çalışma şekliniz :  Sürekli Gündüz  Sürekli Gece  Gündüz-Gece

3. Günlük ilgilendiğiniz ortalama hasta sayısı nedir?.....

4. En son mezun olduğunuz okul:  Lise  Önlisans  Lisans

Yüksek Lisans  Doktora

**EK-B: HEMŞİRELERİN MESLEKİ DEĞERLER ÖLÇEĞİ (HMDÖ)**

İFADELER	Önemli Değil	Biraz Önemli	Önemli	Çok Önemli	Oldukça Önemli
1. Sürekli olarak öz değerlendirme yapmaya çalışmak					
2. Hasta gereksinimlerini karşılamada yetersiz kalındığında danışmanlık/işbirliği istemek					
3. Toplumun sağlığını ve güvenliğini korumak					
4. Kaynakların dağılımını etkileyen toplumsal politik kararlarına katılmak					
5. Akran (meslektaş) değerlendirmesine katılmak					
6. Uygulamaya rehberlik edecek standartları oluşturmak					
7. Öğrencilerin planlı öğrenme aktiviteleri için bulunduğu alanlarda standartları sağlamak ve yükseltmek					
8. Uygulama ortamlarını geliştirecek faaliyetleri/eylemleri başlatmak					
9. Bilgi ve becerileri güncel tutmak için ilave eğitim alma arayışında olmak					
10. Sağlıkla ilgili etkinliklere aktif katılarak mesleği ilerletmek					
11. Sağlık bakım politikalarının düzenlenmesinde profesyonel hemşirelik derneklerinin rolünün farkında olmak					
12. Hemşirelik ve sağlık bakımına ulaşmada eşitliği sağlamaya yardım etmek					
13. Kültürel açıdan farklı toplumların sağlık gereksinimlerini karşılamak için sorumluluk üstlenmek					
14. Kendi uygulamalarının sorumluluğunu ve olası sonuçlarını (hesap verebilmeyi) kabul etmek					
15. Uygulama alanında yetkinliği sürdürmek					
16. Hastaların etik ve yasal haklarını korumak					
17. Etik olarak kendi profesyonel değerlerine uymayan hizmete katılmayı reddetmek					
18. Bir hasta savunucusu olarak hareket etmek					
19. Hemşirelik araştırmalarına katılmak ve/veya uygulamaya uygun olan araştırma sonuçlarını uygulamak					
20. Farklı yaşam tarzı olan hastalara önyargısız bakım sağlamak					
21. Hastanın mahremiyet hakkını korumak					
22. Uygun olmayan ya da sorgulanabilir uygulamalar yapan çalışanlara karşı çıkmak					
23. Araştırmaya katılan bireylerin haklarını korumak					
24. Bireye saygı ve güven ilkesi doğrultusunda uygulamada bulunmak					
25. Hastanın gizliliğini korumak					
26. Profesyonel hemşirelik derneklerinin etkinliklerine katılmak					

## **EK-C: HEMŞİRELİKTE PROFESYONELLİĞE İLİŞKİN DAVRANIŞSAL ENVANTER (HPDE)**

Envanter hemşirelikte profesyonelliğe ilişkin davranışları belirlemeye ilişkin soruları içermektedir. Lütfen demografik bilgiler ve profesyonel davranışlar konusundaki sorularda, cevabınız karşısına (x) işareti koyunuz ve gerektiğinde boşlukları doldurunuz.

1.Hemşire/Akademisyen hemşire olarak çalışma süreniz ( Yıl olarak, bir yılını tamamlamamış olanlar 1-5 yıl seçeneğini işaretleyebileceklerdir)

1-5.....	.01( )
6-10.....	.02( )
11-15.....	.03( )
16-20.....	.04( )
21-25.....	.05( )
26+.....	.06( )

2.Hangi yaş grubundansınız?

18-25.....	.01( )
26-30.....	.02( )
31-40.....	.03( )
41-50.....	.04( )
51- +.....	.05( )

3.Cinsiyetinizi belirtiniz.

Kadın.....	.01( )
Erkek .....	.02( )

4.En fazla klinik deneyiminizin olduğu alan hangisidir?

Halk Sağlığı.....	.01( )
Dahiliye/Cerrahi.....	.02( )
Obstetrik/Jinekoloji .....	.03( )
Ameliyathane .....	.04( )
Psikiyatri/Ruh sağlığı .....	.05( )
Pediatri.....	.06( )
Yoğun Bakım.....	.07( )
Diğer (belirtiniz).....	.08( )

5.Şu andaki göreviniz nedir?

Yönetici .....	.01( )
Süpervayzır .....	.02( )
Öğretim elemanı.....	.03( )

Servis hemşiresi.....	04( )
Özel dal hemşiresi (Öen; diyabet hemşiresi) .....	05( )
Diğer (belirtiniz).....	06( )
6.Ne kadar süredir bu görevde çalışıyorsunuz? ( Yıl olarak, bir yılını tamamlamamış olanlar 1-5 yıl seçeneğini işaretleyebileceklerdir)	
1-5.....	01( )
6-10.....	02( )
11-15.....	03( )
16-20.....	04( )
21-25.....	05( )
26+.....	06( )
7.Görev yerinizi belirtiniz	
Sağlık evi.....	01( )
Sağlık ocağı.....	02( )
Hastane (belirtiniz). .....	03( )
İş yeri.....	04( )
Huzur evi.....	05( )
Muayenehane.....	06( )
Hemşirelik okulu .....	07( )
Diğer (belirtiniz).....	08( )
8.En son mezun olduğunuz program?	
Açık öğretim fakültesi ön lisans hemşirelik bölümü.....	01( )
Sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu ön lisans hemşirelik program.....	02( )
Hemşirelikte Lisans.....	03( )
Diğer alanda lisans (Belirtiniz) .....	04( )
Hemşirelikte mastır (yüksek lisans).....	05( )
Diğer alanda mastır (yüksek lisans).....	06( )
Hemşirelikte doktora.....	07( )
Diğer alanda doktora.....	08( )
Hemşirelik dışındaki alanınızı belirtiniz.....	09( )
9.En son aldığınız unvanınızdaki çalışma sürenizi belirtiniz ? ( Yıl olarak, bir yılını tamamlamamış olanlar 1-5 yıl seçeneğini işaretleyebileceklerdir)	
1-5.....	01( )
6-10.....	02( )
11-15.....	03( )
16-20.....	04( )

21-25.....05( )

26+.....06( )

10. Alanınızla ilgili Sağlık Bakanlığı tarafından verilmiş sertifikanız var mı?

Evet (sertifikanın adını ve yılını belirtiniz).....01( )

Hayır.....02( )

11. Diğer bir kurum tarafından verilmiş sertifikanız var mı?

Evet (sertifikanın yılını belirtiniz).....01( )

Hayır.....02( )

Evet ise adını belirtiniz.....

12-16 Aşağıdakilerden herhangi birinde görev alıyor musunuz)

Evet Hayır

1 2

12. Meslektaşlarınızı değerlendirme komisyonu/gru.....( ).....( )

13. Etik Komite.....( ).....( )

14. Kalite güvenliği.....( ).....( )

15. Enfeksiyon komitesi.....( ).....( )

16. Diğer.....( ).....( )

17. Personel alımı ve çıkarımı ile ilgili bir sorumluluğunuz var mı?

Evet.....01( )

Hayır.....02( )

18. Çalıştığınız alanla ilgili herhangi bir bütçe planlanması ya da finansmanla uğraşılıyor musunuz?

Evet.....01( )

Hayır.....02( )

19. Yönettiğiniz kişiler için performans değerlendirmesi yapıyor musunuz?

Evet.....01( )

Hayır.....02( )

Yönetimde bulunmuyorum.....03( )

20-23. Aşağıdaki kuruluşlardan birine üye misiniz?

Evet Hayır

1 2

20. Türk Hemşireler Derneği.....( ).....( )

21. Özel dal dernekleri.....( ).....( )

22. Sigma Theta Tau.....( ).....( )

23. Diğer sağlık organizasyonları .....( ).....( )

Evet ise lütfen belirtiniz \_\_\_\_\_

24 Herhangi bir organizasyon komitesine tam ya da kısmen katılıyor musunuz?

Evet.....01( )

Hayır.....02( )

25. Hemşirelik veya hemşireliği ilgilendiren herhangi bir dergiye abone misiniz?

Evet.....01( )

Hayır.....02( )

26.Hemşirelikle ilgili dergilerden ayda ortalama olarak kaç makale okuyorsunuz?

1-3.....01( )

4-6.....2( )

7-10.....03( )

11+.....04( )

Hiç.....05( )

27. İşinize ek olarak, bir diğer organizasyon veya kuruluşta danışman/bilirkişi olarak görev alıyor musunuz?

Evet (belirtiniz)..... 01( )

Hayır.....02( )

28.Şu anda bir araştırma projesinde görev alıyor musunuz?

Evet.....01( )

Hayır.....02( )

29. Cevabınız evet ise proje yürütücüsü müsünüz?

Evet.....01( )

Hayır.....02( )

30.Elinizde Uluslar arası Hemşirelik Konseyi'nin (ICN) hemşirelik etik kodlarının bir kopyası var mı?

Evet.....01( )

Hayır.....02( )

31. Kendinizi hemşirelik veya yönetimle ilgili hangi teoriye yakın hissediyorsunuz ya da bu teorilerle daha önce çalıştınız mı?

Hemşirelik teorileri ya da modelleri.....01( )

Eğitim teorileri.....02( )

Yönetim teorileri.....03( )

İş teorileri.....04( )

- Hiçbiri.....05( )  
Teorinin/teorilerin adını belirtiniz.....
32. Uygulamanızda halen hemşirelik teorilerini kullanıyor musunuz?  
Evet (belirtiniz).....01( )  
Hayır.....02( )
33. Uygulamanızda hemşirelik dışı teorilerden yararlanıyor musunuz?  
Evet (belirtiniz).....01( )  
Hayır.....02( )
34. Çalıştığınız ortamda karşılaştığınız sorunları çözmek için hemşirelik sürecini kullanıyor musunuz?  
Evet.....01( )  
Hayır.....02( )
- Soru 35-46 son iki yıl içindeki aktivitelerinizle ilgilidir.
35. Son iki yıl içinde araştırma ile ilgili herhangi bir workshop, seminer ya da katıldınız mı?  
Evet (Adını ve yılını belirtiniz).....01( )  
Hayır.....02( )
36. Son iki yıl içinde araştırma önerisinde buldunuz mu ya da araştırma çalışmasına katıldınız mı?  
Evet (Adını ve yılını belirtiniz).....01( )  
Hayır.....02( )
37. Son iki yıl içinde bir hemşirelik dergisinde yayınlığınız çıktı mı?  
Evet (belirtiniz).....01( )  
Hayır.....02( )
38. Son iki yıl içinde bir hemşirelik dışı dergide yayınlığınız çıktı mı?  
Evet (belirtiniz).....01( )  
Hayır.....02( )
39. Son iki yıl içinde basılması için herhangi bir yazı gönderdiniz mi?  
Evet.....01( )  
Hayır.....02( )
40. Son iki yıl içinde herhangi bir toplumsal hizmette (yardım, kampanya gibi) yer aldınız mı?  
Evet (belirtiniz).....01( )  
Hayır.....02( )
41. Son iki yıl içinde toplum yararına çalışan herhangi bir komite veya örgütte yer aldınız mı?  
Evet.....01( )



Hayır.....	02( )
42. Son iki yıl içinde herhangi bir üniversiteden kredi için form doldurup kurs belgesi aldınız mı?	
Evet.....	01( )
Hayır.....	02( )
43. Son iki yıl içinde hemşirelikle ilgili seminer veya workshopa katıldınız mı?	
Evet.....	01( )
Hayır.....	02( )
44. Son iki yıl içinde yönetimle ilgili seminer veya workshopa katıldınız mı?	
Evet.....	01( )
Hayır.....	02( )
45. Son iki yıl içinde hemşirelikle ilgili kitap satın aldınız mı?	
Evet (kitap adını belirtiniz).....	01( )
Hayır.....	02( )
46. Son iki yıl içinde yönetimle veya işinizle ilgili kitap satın aldınız mı?	
Evet.....	01( )
Hayır.....	02( )
47. Hemşirelerin, hemşirelikte profesyonelleşme düzeyini değerlendirmeye ilişkin bir araç veya yöntem geliştirmeye ilgilendiklerine inanıyor musunuz?	
Evet.....	01( )
Hayır.....	02( )
48. Hemşirelikte profesyonelleşme düzeyini değerlendirme aracının, diğer mesleklerine da disiplinlerin üyeleri yerine, hemşireler tarafından oluşturulması gerektiğine inanıyor musunuz?	
Evet.....	01( )
Hayır.....	02( )

## EK-D: NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ KURUM İZİNİ



T.C.  
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ  
Meram Tıp Fakültesi Hastanesi Başmüdürlüğü

**Sayı** : 14567952-100-E.3287  
**Konu** : Tez Çalışması Hakkında

15/03/2017

**SAYIN; YILDIZ DÖNMEZ**

Konya İl Merkezinde Pediatri Hemşireleri'nde" Pediatri Hemşireleri'nin Mesleki Değerler ve Profesyonel Davranışların İncelenmesi" isimli yüksek lisans tez çalışmanızı kurumumuzda çalışan pediatri hemşireleri ile yapma isteğiniz uygun görülmüştür.  
Gereğini rica ederim.

**e-İmzalıdır**  
**Prof.Dr. Ahmet TEKİN**  
**Başhekim**

**Belgenin Aşlı**  
**Elektronik İmzalıdır**  
15-03-2017

Adres: Yunus Emre Mah. Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Hastanesi  
Telefon: 0332 223 60 01 Faks: Elektronik Ağ: <http://www.konya.edu.tr>

5070 sayılı Elektronik İmza Kanunu'na uygun olarak Güvenli Elektronik İmza ile üretilmiştir.  
Evrak teyidi: <https://ebyssorgu.konya.edu.tr> adresinden 2K1V-KLZ6-R180 kodu ile yapılabilir.

**EK-E: NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ  
İLAÇ VE TIBBİ CİHAZ DIŞI ARAŞTIRMALAR ETİK KURUL KARARI**

**T.C.  
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ  
İLAÇ VE TIBBİ CİHAZ DIŞI ARAŞTIRMALAR ETİK KURUL KARARI**

**Toplantı Sayısı:36**

**Toplantı Tarihi: 24.06.2016**

**Karar Sayısı:2016/637;**N.E.Ü. Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Doç. Dr. Emine GEÇKİL' in "Pediatri Hemşirelerinin Mesleki Değerler ve Profesyonel Davranışların İncelenmesi" başlıklı yüksek lisans tez çalışması ile ilgili 14.06.2016 tarihli dilekçesi ve ekleri görüşüldü, Hemşire Yıldız DÖNMEZ' in yüksek lisans tez çalışmasının N.E.Ü. Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Doç. Dr. Emine GEÇKİL' in sorumluluğunda yürütülmesinin uygun olduğuna oybirliği ile karar verilmiştir.

Sorumlu Araştırmacı: Doç. Dr. Emine GEÇKİL  
Yardımcı Araştırmacı: Hemşire Yıldız DÖNMEZ

ASLI İBİDİK  
24.06.2016

Prof. Dr. Salih AKKÖZÜKLU  
İlaç ve Tıbbi Cihaz Dışı Araştırmalar Etik Kurul Başkanı

**EK-F: SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ KONYA EĞİTİM VE  
ARAŞTIRMA HASTANESİ KURUM İZİNİ**



T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU  
Konya İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği  
Sağlık Bilimleri Üniversitesi  
Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi



Sayı : 48929119/ 774

07.07.2017

Konu : <sup>Temmuz</sup> Haziran Ayı TUEK Toplantısı

**TIPTA UZMANLIK EĞİTİM KURULU (TUEK)**

Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği 'nde Doç.Dr. Emine GEÇGİL' in proje sorumlusu, Hemşire Yıldız DÖNMEZ' in yardımcı araştırmacı olduğu yüksek lisans tez çalışması olan "Pediatri Hemşirelerinde Mesleki Değerler ve Profesyonel Davranışların İncelenmesi" başlıklı çalışmanın Konya Beyhekim Devlet Hastanesi, Konya Dr. Ali Kemal Belviranlı Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi ve S.B.Ü. Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi' nde yapılmasının uygunluğuna (07.07.2017 tarih ve 05-15 nolu karar gereği) oy birliği ile karar verilmiştir.

Doç. Dr. Mehmet Ali ERYILMAZ  
Başhekim/Hastane Yöneticisi V.

Adres: Hacı Şaban Mah. Yeni Meram Cd. No:97 Meram/KONYA . Eğitim Ar-Ge Birimi. Hemşire: Meral TAŞKIN Telefon:03323236709-13/1815 Faks:03323236723 eposta:konyaeah.egitim@saglik.gov.tr

# EK-G: KONYA BEYHEKİM DEVLET HASTANESİ KURUM İZİNİ



T.C. Sağlık Bakanlığı

T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU  
KONYA İLİ KAMU HASTANELERİ BİRLİĞİ GENEL SEKRETERLİĞİ  
Konya Beyhekim Devlet Hastanesi

KONYA BEYHEKİM DEVLET HASTANESİ - KONYA  
BEYHEKİM DEVLET HASTANESİ  
13/03/2017 12:18 - 79735520 - 903.05.99 - E.2134



00041169397

Sayı : 79735520-903.05.99  
Konu : Yıldız DÖNMEZ'in Anket Çalışma  
Başvurusu

## KONYA İLİ KAMU HASTANELERİ BİRLİĞİ GENEL SEKRETERLİĞİNE

Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Yıldız DÖNMEZ'in Kurumumuza hitaben 10.03.2017 tarihli dilekçesinde "Pediatri Hemşireleri'nin Mesleki Değerler ve Profesyonel Davranışların İncelenmesi" konulu tez çalışmasını hastanemizde yapma isteği tarafımızca uygun görülmüş olup, dilekçe ve ekleri yazımız ekinde gönderilmiştir.

Gereğini arz ederim.

Op.Dr.Ali Haydar DADACI  
Hastane Yöneticisi

EK: 11

Beyhekim Mah.Turgut Özal Cad.No:14 Selçuklu/KONYA

Faks No:332 2243332

e-Posta:nurten.aydin@saglik.gov.tr İnt.Adresi: Bilgi için:F.N.AYDIN Tel:332  
2243051 E-mail:konyadhs28.personel@saglik.gov.tr

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 84b64cfd-e0fc-40a5-8ce4-c4f2de4a3c71 kodu ile erişebilirsiniz.  
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Bilgi için:Fisun Nurten AYDIN

Unvan:Veri Hazırlama ve Kontrol İşlt.

Telefon No:

**EK-H: SELÇUK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ KURUM İZNİ**

Evrak Tarih ve Sayısı: 16/03/2017-E.6595

KİŞİYE ÖZEL



**T.C.  
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ  
Tıp Fakültesi Hastanesi Başhekimliği**

**Sayı** : 92469864-045.99/  
**Konu** : Tez Çalışma İzin Talebi

**Sayın Yıldız DÖNMEZ**

**İlgi** : 10/03/2017 tarihli, Bila sayılı yazı

İlgi tarihli ve sayılı yazınıza istinaden; "*Pediatric Hemşirelerinin Mesleki Değerler ve Profesyonel Davranışlarının İncelenmesi*" adlı yüksek lisans tez çalışması ile ilgili Kurum izni talebiniz, Başhekimliğimizce değerlendirilmiş olup **uygun** görülmüştür. Bilgilerinizi rica ederim.

**e-İmzalıdır  
Doç. Dr. Hüseyin YILMAZ  
Hastane Başhekimisi**

*Doç. Dr. Hüseyin YILMAZ*  
Selçuk Üni. Asst.  
Elektronik İmzalıdır  
Demet POLAT  
16.03.2017

**KİŞİYE ÖZEL**

Evrakı Doğrulamak İçin : [http://193.255.244.181/enVision-Sorgula/Validate\\_Doc.aspx?V=BESD4TY6B](http://193.255.244.181/enVision-Sorgula/Validate_Doc.aspx?V=BESD4TY6B)  
Selçuk Üniversitesi Alaeddin Keykubat Yerleşkesi 42075 Selçuklu / KONYA Ayrıntılı bilgi için irtibat: Demet POLAT  
Tel:0332 241 50 00 Faks:0332 241 60 65  
E-Posta :seltip@selcuk.edu.tr Elektronik Ağ :www.hastane.selcuk.edu.tr



Bu belge, 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununa göre Güvenli Elektronik İmza ile imzalanmıştır.

**EK-I: KONYA DR. FARUK SÜRKAN KADIN DOĞUM VE ÇOCUK  
HASTALIKLARI HASTANESİ KURUM İZİNİ**



T.C. Sağlık Bakanlığı

T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU  
KONYA İLİ KAMU HASTANELERİ BİRLİĞİ GENEL SEKRETERLİĞİ  
Konya Dr. Faruk Sükan Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi

KONYA DR. FARUK SÜKAN KADIN DOĞUM VE ÇOCUK  
HASTALIKLARI HASTANESİ - KONYA DR. FARUK  
SÜKAN KADIN DOĞUM VE ÇOCUK HASTALIKLARI  
HASTANESİ

10/03/2017 15:48 - 99980113 - 903.99 - E 970



9041104224

Sayı : 99980113/903.99  
Konu : Yıldız DÖNMEZ'in tez çalışması

Sayın: Yıldız DÖNMEZ

Kurumumuza vermiş olduğunuz 10/03/2017 tarih ve 335 sayılı dilekçenizde belirttiğiniz "Pediatri Hemşirelerinin Mesleki Değerler ve Profesyonel Davranışların İncelenmesi" konulu tezinizde kullanılmak üzere kurumumuz pediatri hemşireleri ile yapmak istediğiniz anket çalışması Hastane Yöneticiliğimizce uygun görülmüştür.

Gereğini rica ederim.

Uz. Dr. Erkan ATAŞ  
Hastane Yöneticisi

**EKLER:**

1) Dilekçe (1 sayfa)

Güvenli Elektronik İmza  
Akl. B. Ayarlar  
0 9 9 9 8 0 1 1 3 / 9 0 3 . 9 9  
Adım AKDOĞAN  
Mizanetli

Fatih Mahallesi Yeni İstanbul Caddesi No:30 Selçuklu KONYA

Faks No:03322376025

e-Posta:zeynep.saglam2@saglik.gov.tr İnt.Adresi: konyadogumevi.saglik.gov.tr

Bilgi için:Zeynep SAĞLAM  
Unvan:TIBBİ TEKNOLOG  
Telefon No:03322230274  
Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden cfca9aba-8952-423c-9440-17764c7dc797 kodu ile erişebilirsiniz.  
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

## EK-İ HEMŞİRELİKTE PROFESYONELLİĞE İLİŞKİN DAVRANIŞSAL ENVANTER İZİN BELGESİ

FH

Filiz Hisar <filiz.hisar@gmail.com>

Bugün, 11:50

Siz ✉

Yıldızcığım Merhaba

Hemşirelerde Profesyonellik davranış envanterini tezinizde kullanabilirsiniz.

İyi Günler

Prof.Dr. Filiz Hisar

yıldız dönmez <zumaaaaa@hotmail.com>, 27 Haz 2019 Per, 11:23 tarihinde şunu yazdı:  
iyi günler hocam, ben yıldız dönmez , necmettin erbakan üniveritesinde yüksekisans öğrencisi ve profesyonel davranışların incelenmesi adlı çalışmamda envanterinizi kullanmak istiyorum:) ( çalışmalar.

--

Filiz HİSAR, PhD,RN

Health Science Faculty Nursing Departman, Necmettin Erbakan University

Konya/Turkey

E-mail: [filiz.hisar@gmail.com](mailto:filiz.hisar@gmail.com)

[fhisar@konya.edu.tr](mailto:fhisar@konya.edu.tr)



## EK-J HEMŞİRELERİN MESLEKİ DEĞERLER ÖLÇEĞİ İZİN BELGESİ

EG Emine Geçkil  
Bugün, 14:44  
Siz ✉

Sevgili Yıldız,  
Hemşirelikte Mesleki Değerler Ölçeğini tezinde kullanabilirsin. Çalışmalarında başarılar dilerim..

Prof. Dr. Emine GEÇKİL  
Necmettin Erbakan Üniversitesi ®  
Hemşirelik Fakóltesi  
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

yıldız dönmez <[zumaaaa@hotmail.com](mailto:zumaaaa@hotmail.com)>, 27 Haz 2019 Per, 11:20 tarihinde şunu yazdı:  
iyi günler hocam, tezimde ölçeğinizi kullanmak istiyorum..pediatri hemşirelerinde mesleki değer  
çalışmamda kullanmak istiyorum.izninizle..teşekkür edrim,iyi çalışmalar

--  
Prof. Dr. Emine GEÇKİL  
Necmettin Erbakan Üniversitesi  
Hemşirelik Fakóltesi  
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği  
Anabilim Dalı  
Meram/KONYA

## 9. ÖZGEÇMİŞ

<b>KİŞİSEL BİLGİLER</b>
<b>Adı Soyadı:</b> Yıldız DÖNMEZ <b>Doğum Tarihi:</b> 01/01/1981 <b>Doğum Yeri:</b> Seydişehir/Konya <b>Uyruğu:</b> T.C. <b>E-mail:</b>
<b>EĞİTİM</b>
<b>Lise:</b> Enis Şanlıoğlu Lisesi (1998) <b>Lisans:</b> Dumlupınar Üniversitesi (2005) <b>Yükseklisans:</b> Necmettin Erbakan Üniversitesi (2018)
<b>MESLEKİ DENEYİM</b>
Başkent Üniversitesi Hastanesi/ Konya (2005-2011) T.C. Sağlık Bakanlığı Konya Eğitim Araştırma Hastanesi (2011-halen)
<b>ÜYE OLUNAN DERNEKLER:</b> Türk Hemşireler Derneği/ Çocuk Hemşireliği Derneği/ Neonatoloji Hemşireliği Derneği