

**T.C.**  
**AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**  
**HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI**

**PROFESYONEL DEĞERLER MODELİ**  
**DOĞRULTUSUNDA GELİŞTİRİLEN EĞİTİM**  
**PROGRAMININ PEDIATRİ HEMŞİRELERİNİN**  
**PROFESYONEL DEĞERLER ALGISI VE İŞ**  
**DOYUMUNA ETKİSİ**

**Ayla KAYA**

**DOKTORA TEZİ**

**2019-ANTALYA**

**T.C.  
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ  
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI**

**PROFESYONEL DEĞERLER MODELİ  
DOĞRULTUSUNDA GELİŞTİRİLEN EĞİTİM  
PROGRAMININ PEDIATRİ HEMŞİRELERİNİN  
PROFESYONEL DEĞERLER ALGISI VE İŞ  
DOYUMUNA ETKİSİ**

**Ayla KAYA**

**DOKTORA TEZİ**

**DANIŞMAN  
Prof. Dr. Ayşegül İŞLER DALGIÇ**

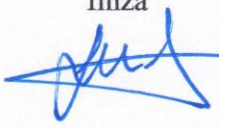




Bu tez Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimi tarafından TDK-2019-4142 proje numarası ile desteklenmiştir.

“Kaynakça gösterilerek tezimden yararlanılabilir”

**2019-ANTALYA**

**Sağlık Bilimleri Enstitüsü M¼d¼rl¼ę¼ne;**

Bu alışma j¼rimiz tarafından Hemşirelik Anabilim Dalı, ocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Programında Doktora tezi olarak kabul edilmiştir. 10/12/2019

		İmza
Tez Danışmanı	: Prof. Dr. Ayřeę¼l İşLER DALGIÇ Akdeniz ¼niversitesi	
¼ye	: Prof. Dr. Emine EFE Akdeniz ¼niversitesi	
¼ye	: Prof. Dr. Fatma G¼D¼C¼ T¼FEKCI Atat¼rk ¼niversitesi	
¼ye	: Prof. Dr. Emine GEKIL Necmettin Erbakan ¼niversitesi	
¼ye	: Doç. Dr. İlkey BOZ Akdeniz ¼niversitesi	

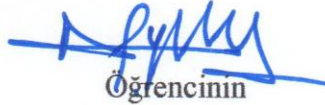
Bu tez, Enstit¼ Y¼netim Kurulunca belirlenen yukarıdaki j¼ri ¼yeleri tarafından uygun g¼r¼lm¼ř ve Enstit¼ Y¼netim Kurulu'nun ...../...../..... tarih ve ...../..... sayılı kararıyla kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Narin DERİN

Enstit¼ M¼d¼r¼

## ETİK BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı beyan ederim.



Öğrencinin

Arş. Gör. Ayla KAYA



Tez Danışmanı

Prof. Dr. Ayşegül İŞLER DALGIÇ

## TEŞEKKÜR

Doktora eğitimim süresince bireysel ve mesleki gelişimim için bilgi ve emeğini benden esirgemeyen, kendisinden çok şey öğrendiğim ve bana yol gösteren saygıdeğer danışman hocam Prof. Dr. Ayşegül İŞLER DALGIÇ'a,

Tez çalışmama kıymetli görüş ve bilgileri ile destek veren ve doktora eğitim sürecimde her zaman yanımda hissettiğim saygıdeğer hocam Prof. Dr. Emine EFE'ye,

Birlikte geliőtirdiđimiz modeli tezimde kullandığım ve tez çalışmamda bilgilerini, deneyimlerini ve güvenini benimle paylaşan saygıdeğer hocam Doç. Dr. İlkay BOZ'a,

Tezimin her aşamasındaki destekleri için Akdeniz Üniversitesi İstatistik Danışma Birimi'nden Öğr. Gör. Dr. Deniz ÖZEL ERKAN'a,

Lisansüstü eğitim sürecimdeki destekleri için değerli Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü çalışanlarına,

Araştırmaya katılmayı kabul ederek değerli görüş ve katkılarıyla eğitim programını daha da zenginleőtiren değerli meslektaşlarıma,

Sonsuz sevgi ve anlayışla her zaman yanımda olan ve bana inanan sevgili eşim Adem KAYA'ya, kızım ve oğlum Azra ve Arda KAYA'ya,

Her zaman bana güvenen ve destek olan değerli annem ve babam Sevim ve Mürsel AKTAR'a sevgi ve saygıyla sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum.

## ÖZET

**Amaç:** Bu araştırma, Profesyonel Değerler Modeli doğrultusunda geliştirilen Profesyonel Değerler Eğitim Programı'nın, pediatri hemşirelerinin profesyonel değerler algısı ve iş doyumuna etkisinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

**Yöntem:** Araştırma girişim ve kontrol gruplarını içine alan ön test-son test ölçümlü randomize olmayan deneysel bir çalışmadır. Bu araştırma, Aralık 2018-Mayıs 2019 tarihleri arasında uygulanmıştır. Araştırmanın örneklemini, Akdeniz Üniversitesi Hastanesi ve Sağlık Bilimleri Üniversitesi Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışmakta olan 80 pediatri hemşiresi (40 Girişim grubu) (40 Kontrol grubu) oluşturmuştur. Girişim grubundaki hemşirelere Profesyonel Değerler Modeli doğrultusunda geliştirilen Profesyonel Değerler Eğitim Programı uygulanmıştır. Verilerin toplanması amacıyla Birey Tanıtım Formu, Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği (HPDÖ) ve Sağlık Bakım Çevresi Ölçeği (SBÇÖ) kullanılmıştır.

**Bulgular:** Girişim grubundaki hemşirelerin HPDÖ ön test-son test toplam puanının 93.28 (SS=13.54), 118.83 (SS=14.75) ve SBÇÖ ön test-son test puan ortalamasının 4.32 (SS=0.79), 4.86 (SS=0.54) olduğu bulunmuştur. Kontrol grubunun HPDÖ ön test-son test toplam puanının 96.53 (SS=9.93), 95.93 (SS= 15.44) ve SBÇÖ ön test-son test puan ortalamasının 4.08 (SS=0.92), 4.02 (SS=0.91) olduğu belirlenmiştir. Profesyonel Değerler Eğitim Programı sonrası girişim grubundaki hemşirelerin kontrol grubundaki hemşirelere göre profesyonel değerler ve iş doyum puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı artış olduğu görülmüştür. Pediatri hemşirelerinin profesyonel değerleri ile iş doyum düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur ( $p<.05$ ).

**Sonuç:** Profesyonel Değerler Modeli doğrultusunda geliştirilen Profesyonel Değerler Eğitim Programı'nın pediatri hemşirelerinin profesyonel değerler algısı ve iş doyum düzeylerine pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı etkisinin olduğu belirlenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** profesyonel değerler, iş doyum, pediatri hemşiresi, Profesyonel Değerler Modeli, eğitim programı

## ABSTRACT

**Objective:** This study was conducted to determine the effect of the Professional Values Training Program developed in line with Professional Values Model on the perception of professional values and job satisfaction of pediatric nurses.

**Method:** The study is non-randomized experimental study that measures with pre-test and post-test which includes intervention and control groups. This study was conducted between December 2018 and May 2019. The sample of the study consisted of 40 intervention and 40 control group pediatric nurses who work at Akdeniz University Hospital and the University of Health Sciences Antalya Training and Research Hospital. The intervention group nurses were administered to Professional Values Training Program which was developed in line with Professional Values Model. Data were collected by using the Individual Identification Form, the Nurses' Professional Values Scale (NPVS-R) and the Healthcare Environment Survey (HES).

**Results:** In the intervention group, pre-test and post-test total score of NPVS-R were 93.28 (SD=13.54), 118.83 (SD=14.75) and pre-test and post-test mean score of the HES were 4.32 (SD = 0.79), 4.86 (SD = 0.54). In the control group, pre-test and post-test total score of the NPVS-R were 96.53 (SD=9.93), 95.93 (SD=15.44) and pre-test and post-test mean score of the HES were 4.08 (SD=0.92), 4.02 (SD = 0.91). After Professional Values Training Program, it was observed that there was a statistically significant increase in professional values and job satisfaction scores of the nurses in the intervention group compared to the nurses in the control group. It has been found that there is a significant positive relationship between professional values and job satisfaction levels of pediatric nurses ( $p<.05$ ).

**Conclusion:** It was determined that Professional Values Training Program which was developed in line with Professional Values Model had a statistically significant effect on the perception of professional values and job satisfaction levels of pediatric nurses.

**Key words:** professional values, job satisfaction, pediatric nurse, Professional Values Model, training program

# İÇİNDEKİLER

<b>ÖZET</b>	<b>i</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>ii</b>
<b>İÇİNDEKİLER</b>	<b>iii</b>
<b>TABLolar DİZİNİ</b>	<b>vi</b>
<b>ŞEKİLLER DİZİNİ</b>	<b>vii</b>
<b>SIMGELER VE KISALTMALAR</b>	<b>viii</b>
<b>1. GİRİŞ</b>	
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi	1
1.2. Araştırmanın Amacı	2
<b>2. GENEL BİLGİLER</b>	
2.1. Hemşirelikte Profesyonellik	3
2.1.1. Hemşirelikte Profesyonellik Gelişim Süreci	5
2.2. Bireysel Değerler ve Hemşirelik	7
2.3. Profesyonel Değerler ve Hemşirelik	9
2.3.1. Hemşirelikte Profesyonel Değerlerin Gelişim Süreci	11
2.4. Hemşirelik ve İş Doyumu	14
2.4.1. Hemşirelerde İş Doyumunun Önemi	14
2.5. Hasta ve Ebeveyn Memnuniyeti ve Hemşirelik Bakımı	18
2.6. Pediatri Hemşireliğinde Profesyonel Değerler ve İş Doyumunun Önemi	21
2.7. Profesyonel Değerler Modeli	24
2.7.1. Modelin Amacı	25
2.7.2. Modelin Varsayımları	25
2.7.3. Modelin Temel Kavramları	26
<b>3. GEREÇ VE YÖNTEM</b>	
3.1. Araştırmanın Şekli	27
3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı	27
3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	27
3.4. Araştırmaya Alınma ve Çıkarılma Kriterleri	29



3.5.	Araştırmanın Değişkenleri	30
3.6.	Araştırmanın Hipotezleri	30
3.7.	Veri Toplama Araçları	31
3.7.1.	Birey Tanıtım Formu	31
3.7.2.	Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği (HPDÖ)	32
3.7.3.	Sağlık Bakım Çevresi Ölçeği (SBCÖ)	33
3.8.	Araştırmanın Etik Yönü	34
3.9.	Araştırmanın Ön Uygulaması	34
3.10.	Araştırmanın Uygulaması	35
3.10.1.	Profesyonel Değerler Eğitim Programı'nın (PDEP) Geliştirilmesi ve Uygulanması	39
3.10.2.	Profesyonel Değerler Eğitim Programı (PDEP) Grup Eğitimi Oturum İçerikleri	44
3.11.	Verilerin Değerlendirilmesi	52
3.12.	Araştırmanın Güçlü Yönleri ve Sınırlılıkları	53
<b>4. BULGULAR</b>		
4.1.	Hemşirelerin Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular	55
4.2.	Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği Puanlarına İlişkin Bulgular	57
4.3.	Hemşirelerin Sağlık Bakım Çevresi Ölçeği Puan Ortalamalarına İlişkin Bulgular	61
4.4.	Hemşirelerin HPDÖ Genel ve Alt Boyutları Puanı ile SBCÖ Genel ve Alt Boyutları Puan Ortalamaları Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular	68
<b>5. TARTIŞMA</b>		
5.1.	Hemşirelerin Demografik Özelliklerine İlişkin Bulguların Tartışılması	70
5.2.	Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği Puanlarına İlişkin Bulguların Tartışılması	72
5.3.	Hemşirelerin Sağlık Bakım Çevresi Ölçeği Puan Ortalamalarına İlişkin Bulguların Tartışılması	75

5.4.	Hemşirelerin HPDÖ Genel ve Alt Boyutları Puanı ile SBÇÖ Genel ve Alt Boyutları Puan Ortalamaları Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulguların Tartışılması	80
<b>6. SONUÇ VE ÖNERİLER</b>		
6.1.	Sonuçlar	81
6.2.	Öneriler	82
<b>KAYNAKLAR</b>		83
<b>EKLER</b>		98
EK-1.	Aydınlatıcı Onam Formu	
EK-2.	Birey Tanıtım Formu	
EK-3.	Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği (HPDÖ)	
EK-4.	Sağlık Bakım Çevresi Ölçeği (SBÇÖ)	
EK-5.	Etik Kurul Onayı	
EK-6.	Akdeniz Üniversitesi Hastanesi İzin Belgesi	
EK-7.	Sağlık Bilimleri Üniversitesi Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi İzin Belgesi	
EK-8.	Hemşirelerin Profesyonel Değerler Ölçeği Sorumlu Yazar İzni	
EK-9.	Sağlık Bakım Çevresi Ölçeği Sorumlu Yazar İzni	
EK-10.	Profesyonel Değerler Eğitim Programı Tanıtım Afışı	
EK-11.	Hemşirelikte Profesyonel Değerler Eğitim Kitapçığı	
EK-12.	Bireysel Değerler Ağacı	
EK-13.	Profesyonel Değerler Ağacı	
EK-14.	Katılım Belgesi	
EK-15.	Posterler	
EK-16.	Girişim Grubuna Gönderilen Haftalık Mesaj Takvimi	
EK-17.	Girişim Grubuna Uygulanan Ara Görüşme Takvimi	
<b>ÖZGEÇMİŞ</b>		152

## TABLÖLAR DİZİNİ

<b>Tablo 3.1.</b>	HPDÖ Cronbach Alpha Değerleri	<b>32</b>
<b>Tablo 3.2.</b>	SBCÖ Cronbach Alpha Değerleri	<b>34</b>
<b>Tablo 3.3.</b>	Profesyonel Değerler Eğitim Programı (PDEP) Grup Eğitimi İğeriği	<b>40</b>
<b>Tablo 3.4.</b>	Profesyonel Değerler Modeli'ne Uyarlanarak Geliştirilen Profesyonel Değerler Eğitim Programı Oturum İçerikleri	<b>43</b>
<b>Tablo 4.1.</b>	Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı	<b>55</b>
<b>Tablo 4.2.</b>	Hemşirelerin Mesleki Özelliklerinin Dağılımı	<b>56</b>
<b>Tablo 4.3.</b>	Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri ile HPDÖ Toplam Puanlarının Dağılımı	<b>57</b>
<b>Tablo 4.4.</b>	Hemşirelerin Mesleki Özellikleri ile HPDÖ Toplam Puanlarının Dağılımı	<b>58</b>
<b>Tablo 4.5.</b>	Girişim ve Kontrol Grubundaki Hemşirelerin HPDÖ Ön Test-Son Test Toplam Puanlarının Karşılaştırılması	<b>59</b>
<b>Tablo 4.6.</b>	Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri ile SBCÖ Toplam Puan Ortalamalarının Dağılımı	<b>61</b>
<b>Tablo 4.7.</b>	Hemşirelerin Mesleki Özellikleri ile SBCÖ Toplam Puan Ortalamalarının Dağılımı	<b>62</b>
<b>Tablo 4.8.</b>	Girişim ve Kontrol Grubundaki Hemşirelerin SBCÖ Ön Test-Son Test Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	<b>64</b>
<b>Tablo 4.9.</b>	Girişim ve Kontrol Grubunun Hemşirelerin İş Doyumunu Etkileyen Durumlara İlişkin Görüşleri	<b>67</b>
<b>Tablo 4.10.</b>	Hemşirelerin HPDÖ Genel ve Alt Boyutları Puanı ile SBCÖ Genel ve Alt Boyutları Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki	<b>68</b>

## ŞEKİLLER DİZİNİ

<b>Şekil 2.1.</b>	Hemşirelikte Profesyonelleşme Tekeri	<b>6</b>
<b>Şekil 2.2.</b>	Profesyonel Değerler Gelişim Süreci Modeli	<b>12</b>
<b>Şekil 2.3.</b>	Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi Piramidi	<b>16</b>
<b>Şekil 2.4.</b>	Profesyonel Değerler Modeli	<b>26</b>
<b>Şekil 3.1.</b>	Araştırmanın CONSORT Akış Şeması	<b>29</b>
<b>Şekil 3.2.</b>	Araştırmanın Kavramsal Çerçevesi	<b>31</b>
<b>Şekil 3.3.</b>	Teorik Model Kullanılan Araştırmaların Yürütülmesinde Beş Adım	<b>35</b>
<b>Şekil 3.4.</b>	Araştırmanın Profesyonel Değerler Modeli'nden Geliştirilen Kavramsal-Teorik-Deneysel Yapısının Şeması-CTE	<b>37</b>
<b>Şekil 3.5.</b>	Araştırmanın Planı	<b>38</b>
<b>Şekil 4.1.</b>	Girişim ve Kontrol Grubundaki Hemşirelerin HPDÖ Ön Test-Son Test Toplam Puanlarının Karşılaştırılması	<b>60</b>
<b>Şekil 4.2.</b>	Girişim ve Kontrol Grubundaki Hemşirelerin SBÇÖ Ön Test-Son Test Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	<b>66</b>

## SİMGELER ve KISALTMALAR

<b>Cts</b>	: Cumartesi
<b>Cum</b>	: Cuma
<b>Çar</b>	: Çarşamba
<b>HPDÖ</b>	: Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği
<b>Paz</b>	: Pazar
<b>PDEP</b>	: Profesyonel Değerler Eğitim Programı
<b>PDM</b>	: Profesyonel Değerler Modeli
<b>Per</b>	: Perşembe
<b>Pzt</b>	: Pazartesi
<b>Sal</b>	: Salı
<b>SBCÖ</b>	: Sağlık Bakım Çevresi Ölçeği
<b>SML</b>	: Sağlık Meslek Lisesi
<b>SPSS</b>	: (Statistical Package for Social Sciences) Sosyal Bilimler için İstatistik Paket

# 1. GİRİŞ

## 1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Pediatri hemşireleri doğası gereği duygu yükü oldukça fazla olan kırılğan bir gruba bakım vermekle yükümlüdürler (Conk ve ark., 2013). Pediatri hemşirelerinin bakım verdiği yaş grubu doğumdan ergenliğin sonuna kadar çok geniş yaş aralığına sahiptir. Bu durum pediatri hemşirelerinin bakım gereksinimi çok farklı bir grup ile çalışmasını gerektirmektedir. Pediatri hemşireleri, aile merkezli bakım felsefesi doğrultusunda bakım verdiği çocuk ve ailesini birlikte ele alması ile eşsiz bir konuma sahiptir. Sağlık bakım kalitesinin en önemli göstergelerinden olan hasta memnuniyetini artırmak ve çocuğun iyileşme sürecini hızlandırmak adına aile merkezli bakım yaklaşımı önemlidir (Sülü-Uğurlu ve Başbakkal, 2013; Kurt Sezer, 2018; Kaya ve İşler Dalgıç, 2019; Dönmez, 2019). Bu bağlamda pediatri hemşirelerinde profesyonel değerlere yönelik farkındalık kazandırılması, çocuğa ait söz konusu farklılıkların dikkate alınması ve aile merkezli bakım uygulamalarının desteklenmesi adına önemlidir. Yasalara göre çocuğun adına başkalarının değerlendirme yapmak durumunda olması pediatri hemşireliği bakım uygulamalarını diğer alanlardan ayıran bir diğer özelliğidir (Esen ve Karakoç, 2016). Bu durumda hastalarla ilgili konularda karar verme süreci, pediatri alanında oldukça karmaşık olabilmektedir (Hockenberry ve Wilson, 2013). Çalışmalara göre; hemşirelerin bakım verdiği bireylerin çıkarlarını gözetmesi, haklarını savunması ve karar almalarında destek olması ancak profesyonel değerler farkındalığının yüksek olması ile mümkündür (Horton ve ark., 2007; Pang ve ark., 2009; Ravari ve ark., 2012). Gereksinimleri çok farklı olan yaş gruplarındaki hastalara bakım verme, yoğun iş yükü, endişeli ebeveynler, istismar, şiddete maruz kalma gibi durumlar pediatri hemşirelerinin stres yaşamalarına neden olmaktadır. Stres, pediatri hemşirelerinin iş doyumlarının azalarak tükenmişlik yaşamalarında önemli bir etkidir (Meyer ve ark., 2015; Pradas-Hernandez ve ark., 2019). Tüm bu nedenler pediatri hemşirelerinde profesyonel değerler algısı ve iş doyum düzeylerinin artırılmasının gerekliliğini vurgulamaktadır.

Hemşirelikte kaliteli bakıma ulaşmak için değerlerinin farkındalığı yanı sıra, hemşireler sahip olduğu değerleri geliştirmeli ve davranışlarına yansıtmalıdır (Horton ve ark., 2007; Pang ve ark., 2009; Lyneham ve Levett-Jones, 2016). Bu nedenle pediatri hemşirelerinin

bakım verdiği çocuk ve ailelerin yanında kendi değerlerinin farkındalığı önemlidir. Hemşirenin sahip olduğu değerlerinin onun davranışlarını nasıl etkilediğini farkında olması, hastalarına daha anlayışlı ve duyarlı bakım vermesine yardımcı olacaktır (Horton ve ark., 2007; Geçkil ve ark., 2012; Lyneham ve Levett-Jones, 2016). Pediatri hemşireliğinde aile merkezli bakımın daha fazla uygulanmasında, yaşanan etik ikilemlerle mücadelede ve doğru kararlar alınmasında profesyonel değerlerin rehber alınmasının önemli olduğu düşünölmektedir. Ayrıca hemşirelerde artan profesyonel değerler algısının iş doyumunu artırdığı araştırmalarda bildirilmektedir (Hegney ve ark., 2006; De Cooman ve ark., 2008; Kantek ve Kaya, 2017). Tanımlayıcı çalışmaların yanında hemşirelerde profesyonel değerlerin geliştirilmesine ve farkındalığının artırılmasına yönelik herhangi deneysel bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Bu tez çalışması klinik ortamda hemşirelerin profesyonel değerlerinin geliştirilmesine yönelik yürütölmüş ilk çalışmadır.

Hemşirelik model ve kuramları, hemşireliğin bilgi birikiminin önemli bileşenleri olarak kabul görmekte ve son yıllarda hemşirelik araştırma ve uygulamalarında yaygın olarak kullanılmaktadır. Modellerin uygulama alanlarında kullanımı hemşireliğin profesyonelleşmesinde önemli rol oynamaktadır (Fawcet, 2005; Kaya ve ark., 2010; Edward, 2015). Hemşirelik modelleri, profesyonel bir dil oluşturulmasını sağlayarak hemşirelik eğitimi, araştırma, uygulama ve yönetimde rehber niteliği taşırlar (Fawcet, 2005). Profesyonel değerler eğitim programının pediatri hemşirelerinin profesyonel değerler algısı ve iş doyumuna etkisinin belirlenmesi amacıyla yapılan bu tez çalışması Profesyonel Değerler Modeli doğrultusunda geliştirilmiştir. PDM, Türkiye'de hemşirelere yönelik geliştirilmiş ilk teorik modeldir (Kaya ve Boz, 2019). Bu modelin ilk defa bu çalışmada kullanılması çalışmanın en önemli özgün değeri olma özelliğini taşımaktadır.

## **1.2. Araştırmanın Amacı**

Bu çalışmanın amacı, Profesyonel Değerler Modeli doğrultusunda geliştirilen Profesyonel Değerler Eğitim Programı'nın, pediatri hemşirelerinin profesyonel değerler algısı ve iş doyumuna etkisinin belirlenmesidir.

## 2. GENEL BİLGİLER

### 2.1. Hemşirelikte Profesyonellik

Hemşirelik, sağlığın korunması, geliştirilmesi ve sürdürülmesi gibi önemli sorumlulukları olan bir meslektir (Sis Çelik ve ark., 2013; Görüş ve ark., 2014). Bu sorumluluklarını yerine getirilebilmesi için hemşirelerden; bireyi ve çevresini olumlu yönde etkilemesi, değişen ve gelişen sağlık bakım teknolojilerine yönelik kendi bilgi ve becerilerini geliştirmesi ve sahip olduğu bilgi ve becerileri ile kaliteli hemşirelik bakımı uygulaması beklenmektedir (Mrayyan, 2006; Horton ve ark., 2007; Björkström ve ark., 2008). Tüm bu rolleri yerine getirirken hemşireler profesyonel bir tutum içinde olmalıdırlar (Adams ve Miller, 2001).

Bir mesleğin profesyonelleşmesi ve topluma nitelikli hizmet sunması meslek üyelerinin profesyonel kimliklerinin güçlendirilmesi ile mümkündür (Sabancıoğulları ve Doğan, 2012b). Bireyin sahip olduğu hemşirelik felsefesi, hemşireliğin bakım uygulamalarında amacına uygun hemşirelik davranışları ve hizmetlerini yönlendirmektedir (Can ve Acaroğlu, 2015). Bu felsefenin oluşmasında rol oynayan en önemli kavramlardan biri profesyonelliktir. Günümüz çağdaş toplumlarının her alanda en çok önemsedikleri konunun başında profesyonellik gelmektedir (Görüş ve ark., 2014; Tarhan ve ark., 2016).

Profesyonellik genel tanımıyla, kişinin bireysel çıkarlardan çok toplumsal çıkarlara yönelerek, bir işi uzmanlık becerileri ve bilgi bütünlüğü ile bir araya getirerek bireylerin refahını yükseltmeye yönelmektir (Sabancıoğulları ve Doğan, 2012a; Tarhan ve ark., 2016). Aynı zamanda profesyonellik, hizmet kalitesini artırarak daha iyiye ve güzele ulaşmak için çaba göstermek, özgünlüğü ortaya koymaktır (Görüş ve ark., 2014). Profesyonellik, mesleğin rolleri ve sorumluluklarını yerine getiren her bireyin kazanmış olması beklenen bir düşünce ve davranış biçimidir (Sorucuoğlu ve Tüfekci, 2015; Zengin ve ark., 2018). Profesyonel, sahip olduğu mesleğini, düzenli ve mümkün olan en az hata ile yürüten kişidir. Profesyonel, kendi kariyerini kendisi çizer ve hemşirelikte profesyonellik hastanın gereksinimlerinin anlaşılabilirdiği, bireylerin bakım ihtiyacına cevap verilebilirdiği ve hasta güvenliğini sağlayabilirdiği zaman anlam kazanır (Hwang ve ark., 2009; Sabancıoğulları ve Doğan, 2012a; Görüş ve ark., 2014). Profesyonel bir



hemşireden varolan kurallara otomatik olarak uyması değil, bakım uygulamalarında etik ilkeler doğrultusunda yetkin, karar verici, eleştirel düşünmesi, problemlere çözüm odaklı yaklaşması, aynı zamanda yerinde ve doğru zamanda eyleme geçmesi beklenir (Adams ve Miller, 2001; Sabancıoğulları ve Doğan, 2012b).

Küresel olarak tüm sağlık bakım sistemlerinde büyük değişiklikler olmuştur (Mrayyan ve ark., 2006). Sağlık bakım hizmetleri ve teknolojiadaki ilerlemeler, nüfus yapısındaki değişiklikler, bakım alan bireylerin artan talepleri hemşirelik hizmetlerini etkilemektedir (Björkström ve ark., 2008; Tarhan ve ark., 2016). Günümüzde sağlık bakım uygulamalarındaki hızlı değişim ve gelişmelere paralel olarak deneyimli hemşirelerden ziyade profesyonel hemşireler talep edilmektedir (Zengin ve ark., 2018). Bugün için çağdaş hemşirelerden, hemşirelik uygulamalarına ek olarak, araştırma yapmak, teori geliştirmek, mesleki derneklere katılmak gibi profesyoneller tarafından yerine getirilmesi gereken işlevler beklenmektedir (Karadağ ve Uçan, 2006; Björkström ve ark., 2008). Ayrıca, hemşireliğin toplumda hak ettiği saygınlığı elde edebilmesi hemşirelerin profesyonel kimliğini içselleştirilmesi ile mümkün olabilecektir (Adams ve Miller, 2001; Björkström ve ark., 2008; Sabancıoğulları ve Doğan, 2012b). Hemşirelik bu sayede geleneksellikten profesyonelliğe doğru bir süreç yaşamaktadır (Tarhan ve ark., 2016) ve hemşirelikte profesyonellik ve profesyonel değer kavramları önemsenen kavramlar olarak gündemdedirler.

Profesyonel kimlikteki olumlu gelişim, nitelikli hemşirelik bakımının sunulması ve bireylerin bakım memnuniyetlerinin artmasına olanak sağlayacaktır (Sabancıoğulları ve Doğan, 2012b). Buna ek olarak; yapılan çalışmalar hemşirelerin profesyonel niteliklerinin düşük olmasının; bakım kalitesi ve iş doyumlarının azalmasına neden olduğunu bildirmektedir (Hwang ve ark., 2009; Sabancıoğulları ve Doğan, 2012b; Slatyer ve ark., 2016). Profesyonelliğin kazanılması sayesinde hemşirelerin iş doyumunun yüksek olması ve hasta bakım memnuniyetinin artması bu bağlamda beklendiği bir durumdur (Hwang ve ark., 2009; Slatyer ve ark., 2016). Tüm bu durumlar dikkate alındığında hemşirelerin mesleğinin tüm koşulları ile baş edebilmesi, kaliteli bakım sunabilmesi, iş doyum düzeyinin yüksek olması, tükenmişlik yaşamaması ve

etkili sorumluluk alması için profesyonellik özellikleri kazanmış olması gerekmektedir (Hwang ve ark., 2009; Slatyer ve ark., 2016).

### **2.1.1. Hemşirelikte Profesyonellik Gelişim Süreci**

Hastanelerdeki en büyük çalışan grubunu hemşireler oluşturmaktadırlar. Dolayısıyla, hemşireler, sağlık kurumlarında değişim yaratabilecek potansiyel güce sahiptirler. Ancak hemşirelik adına karar verilebilmekte ve alınan bu kararlar tartışılmaksızın uygulanmaya devam etmektedir. Bu durum hemşirelik mesleğinin profesyonel düzeye ulaşmasında önemli bir engeldir (Karadağ ve ark., 2013; Conventry ve ark., 2015). Bu durumlarla mücadele edebilmesi için hemşirelerin güç kazanımı hemşirelik eğitim sürecinde başlamalıdır (Björkström ve ark., 2008).

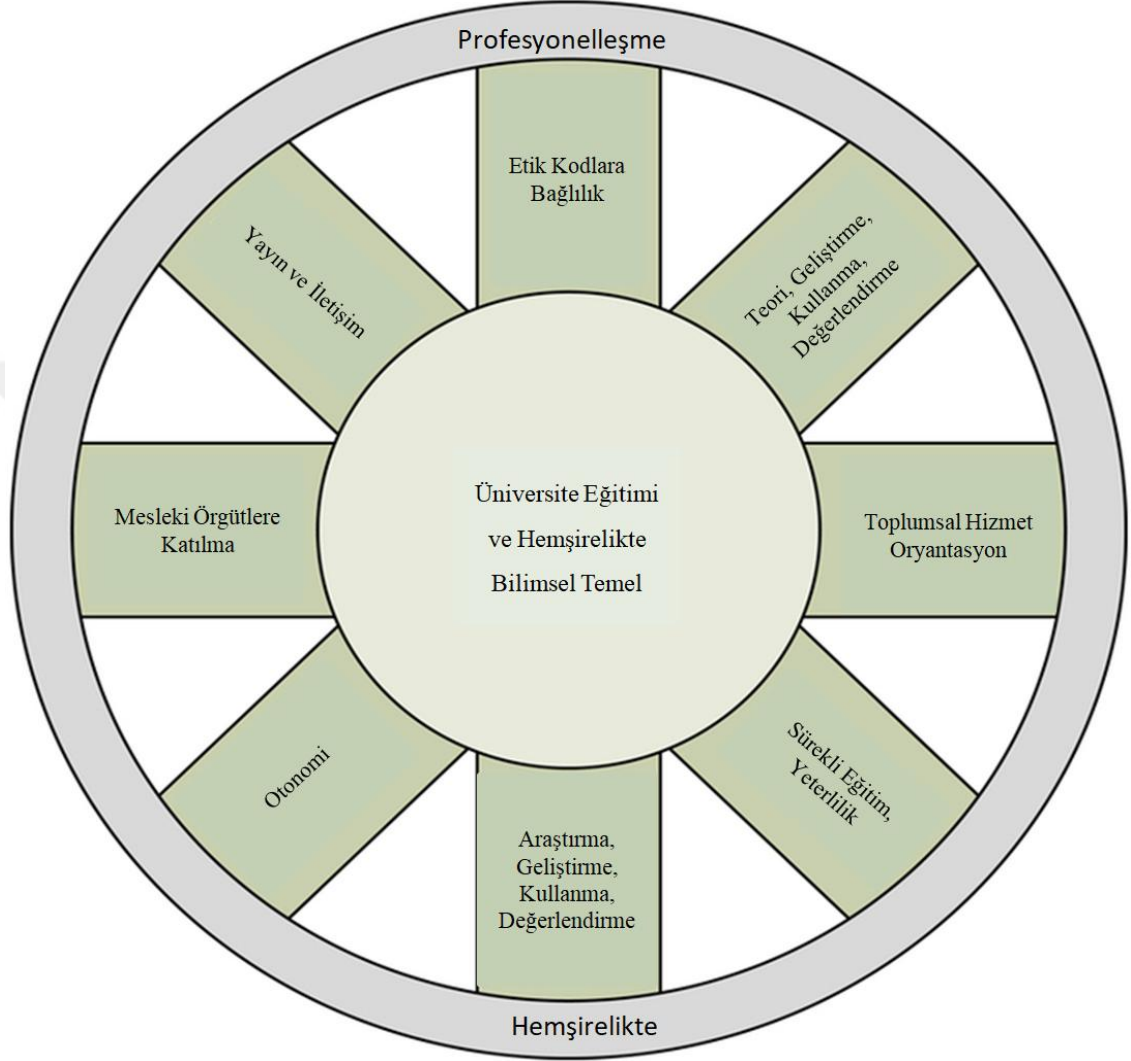
Hemşirelikte profesyonelleşmenin ön koşullarından biri daha okul yıllarında öğrencilerin profesyonel hemşireliğe hazırlanmasıdır. Öğrencilik yıllarında profesyonel davranışların hemşirelik öğrencilerine kazandırılması meslek yaşamında profesyonelliği beraberinde getirecektir. Tüm bunlar ancak profesyonel hemşirelik eğitimi ile mümkündür (Björkström ve ark., 2008). Miller tarafından geliştirilmiş olan Hemşirelikte Profesyonellik Modeli'nde hemşirelikte profesyonelliğin gelişmesinde hemşirelik eğitiminin önemi açıkça bildirilmiştir. Model, biçimsel olarak tekerlek şeklindedir. Modelde, mesleğe ait temel özellikler tekerleğin merkezindeyken mesleğin destekleyici davranışları tekerleğin basamaklarındadır (Şekil 2.1). Profesyonel hemşirenin sahip olması gereken davranışlar bu kavramsal modelde gösterilmektedir. Profesyonel hemşirelik eğitimi bireyin sahip olduğu değerler sistemi, mesleki bilgi, beceri ve etik ilkeler üzerine odaklanır (Adams ve Miller, 2001).

Modele ait temel profesyonellik özellikleri;

- 1) Eğitimsel hazırlık ve hemşirelikte bilimsel temel
- 2) Yayın ve iletişim
- 3) Hemşirelik etik kodlara bağlılık
- 4) Teori geliştirme, kullanma, değerlendirme
- 5) Toplumsal hizmet, oryantasyon
- 6) Sürekli eğitim ve yeterlik
- 7) Araştırma, geliştirme, kullanma, değerlendirme

8) Otonomi

9) Mesleki örgütlere katılma (Adams ve Miller, 2001)



**Şekil 2.1.** Hemşirelikte Profesyonelleşme Teker (Adams ve Miller, 2001)

Özetle; hemşirelerin mesleğinin tüm koşulları ile baş edebilmesi, kaliteli bakım sunabilmesi, iş doyum düzeyinin yüksek olması ve etkili sorumluluk alması için profesyonellik özellikleri kazanmış olması gerekmektedir (Slatyer ve ark., 2016). Hemşirelerin uyguladıkları bakımı verimli ve etkili yerine getirebilmesi, kendi bağımsızlıklarını kazanabilmeleri, karar verme ve eleştirme gücüne sahip olabilmeleri mesleğin imajı adına oldukça önemli bir konudur (Björkström ve ark., 2008). Bu bağlamda, hemşirelerin profesyonel davranışları; mesleğin saygınlığı ve toplumun hemşirelik mesleğine olan güveninin oluşmasını etkiler (Sibandze ve Scafide, 2018).

Profesyonel olan bir hemşire problemlere daha kolay çözüm üretebilir, sorumluluk ve risk almaktan çekinmez. Tüm bunların sonucunda hemşireler kendi yeteneklerini ortaya koyma gücüne sahip olarak bakım kalitesinin ve hasta güvenliğinin artmasını sağlayabilirler (Adams ve Miller, 2001; Hwang ve ark., 2009; Sorucuoğlu ve Tüfekci, 2015).

## **2.2. Bireysel Değerler ve Hemşirelik**

Profesyonel hemşireler bakım uygulamalarında sahip olduğu bireysel ve profesyonel değerlerle hareket ederler (Pang ve ark., 2009; Orak ve Alpar, 2012; Görüş ve ark., 2014). Değer kavramı, bireyin kendi yaşamına yüklediği önem ve davranışlarını yön vermede kullandığı ölçütler ve doğru kararlar almasında yardımcı olan genel ilkelerdir (Weis ve Schank, 2002; Kaya ve ark., 2012). Bireyi harekete geçiren sahip olduğu temel inancı olarak tanımlanan değer kavramı, belli bir durumu diğerine tercih etme eğilimidir (Altun, 2002; Kaya ve ark., 2012). Bireylerin sahip olduğu değerler; sevgi, saygı, şefkat, doğruluk, sabır, sorumluluk, adalet, cesaret, cömertlik, alçak gönüllülük ve hoşgörü şeklinde sıralanabilir (Horton ve ark., 2007; İskender ve ark., 2016; Kaya ve Boz, 2019).

Bireyler yaşamlarını sahip oldukları değerlere göre yönlendirir ve bu değerler kendileri için önemli olan kararların alınmasında önemli rol oynamaktadır (Keskin ve Yıldırım, 2006). Karar alma gücü yanında bireyin sahip olduğu değerler, başkalarını ikna etme, etkileme, çatışmaların çözümlenmesinde etkilidirler (Horton ve ark., 2007). Hemşirenin olumlu kişilerarası ilişkiler kurması, çevresindeki bireylerin davranışlarını daha açık anlaması, istedik davranış değişikliği oluşturması ve tüm bunların sonucunda bakım vereceği bireyi tanıması adına bireysel değerlerinin farkındalığı önemlidir (Köktürk Dalcalı ve Şendir, 2016; Kaya ve Boz, 2019).

Her birey özeldir, her bireyin amaca yönelik önceliklerinin farklı olması, önemsendiği değer sıralamasının farklı olması anlamındadır (Altun, 2002; Kaya ve ark., 2012). Dolayısıyla profesyonel hemşire olmanın ön koşullarından biri hemşirenin kendisi ve bakım verdiği bireylerin değerlerinin farkında olmasıdır (Altun, 2002; Görüş ve ark., 2014). Bu nedenle hemşirelerin kendi ve bakım verdiği bireylerin sahip olduğu değerlerini ve bu değerlerin kendi davranışlarını nasıl etkilediğinin farkındalığı, bakım uygulamalarında hastalarına daha duyarlı olması adına önem arz eder (Geçkil ve ark.,

2012; Köktürk Dalcalı ve Şendir, 2016). Hemşireler kendilerini motive eden değerlerin farkında olduklarında, hastaların tutum ve davranışlarını kabul etme, problemleri çözmeye ve karar almada daha yetenekli olabileceklerdir (Altun, 2002). Ayrıca değerler hemşirenin kendi uygulamalarında davranışlarının sorumluluklarını almasını ve yaşamını anlamlandırmasını sağlayarak otonomi kazanmasına yardımcı olur (Horton ve ark., 2007; Kaya ve Boz, 2019). Diğer taraftan bireysel değerlerini farkında olmayan hemşireler, profesyonel rollerini yerine getirmede güçlüklerle karşılaşabilirler (Altun, 2002).

Hemşirelerin sahip olduğu değerlerin, çalışma ortamındaki davranışları ve bireysel ilişkileri üzerinde doğrudan etkili olduğu bilinmektedir (Horton ve ark., 2007). Çalışma ortamında benzer değerlere sahip kişilerin birbirleri ile daha fazla iletişim kurduğu bilinmektedir. Bu sayede ekip içerisinde daha az rol belirsizliği ve çatışma yaşanabilmektedir (Keskin ve Yıldırım, 2006; Horton ve ark., 2007). Bu bağlamda bireysel değerlerin farkındalığı, kalite olgularını doğru değerlendirme, hizmet performansını geliştirme ve ekip çalışmasını güçlendirmesi adına önemli bir konudur (Altun, 2002; Keskin ve Yıldırım, 2006; Ravari ve ark., 2012).

Değerler çocukluk döneminden başlayarak aile içindeki deneyimler ile şekillenmeye ve gelişmeye yaşam boyu devam eder. Değerler dinamik bir yapıdır ve çevrede olup biten olayların belirli bir süzgeçten geçirilerek davranışlara yön verilmesini sağlarlar (Keskin ve Yıldırım, 2006; Horton ve ark., 2007; Görüş ve ark., 2014). Tüm bu kazanımlardan dolayı, hemşirelikte kaliteli bakıma ulaşmak için değerlerin farkındalığının yanında, hemşireler sahip olduğu değerleri geliştirmeli ve davranışlarına yansıtmalıdır.

Sonuç olarak, hemşirelerin bakım verdiği bireylerin ve kendi sahip olduğu değerlerinin farkındalığı, daha kaliteli ve duyarlı bakım verilmesine yardımcı olacaktır (Altun, 2002; Köktürk Dalcalı ve Şendir, 2016). Dolayısıyla, hemşireler bireylerin bireyselliğine, yaşamına, değerlerine, onuruna, bütünlüğüne ve hayatı ile ilgili aldığı kararlara saygı duyarak hizmet vermesi için öncelikle hemşirenin kendi davranışlarını yönlendiren, tutum ve davranışlarını önemli ölçüde etkileyen değerlerini farkında olması bir gerekliliktir (Horton ve ark., 2007).

### 2.3. Profesyonel Değerler ve Hemşirelik

Hemşirelikte profesyonelliğin ön koşullarından biri hemşirelerin belli bir değer yargısına sahip olmaları ve bu değerlere uygun davranmalarıdır. Meslek üyeleri tarafından benimsenen değerler standartların gelişmesini sağlar (Göriş ve ark., 2014). Bu nedenle hemşirelerin sahip olması gereken profesyonel değerlerini bilmesi ve uygulamalarına yansıtması hemşirelikte profesyonellik adına son derece önem taşımaktadır (Geçkil ve ark., 2012; Kaya ve Kantek, 2016). Meslek uygulayıcıları tarafından kabul gören ve rehber olarak benimsenen standartlar profesyonel değerler olarak tanımlanmaktadır (Weis ve Schank, 2002; Altun, 2002). Bireysel değerler, kişinin tutum ve davranışları hakkında bilgi verirken, profesyonel değerler, kişinin mesleği ile ilişkili ideal düşünme, davranma biçimlerinin anlaşılmasında önemli rol oynamaktadırlar (Altun, 2002; Horton ve ark., 2007; Lin ve ark., 2016; Kantek ve Kaya, 2017; Fernandez-Feito ve ark., 2019). Bunun yanında profesyonel değerler problem çözme ve eleştirel düşünme yeteneğini, öncelikleri belirlemeyi, hasta ve ailenin endişelerini dikkate alarak bakımın kalitesini doğrudan etkileyebilmektedir (Altun, 2002; Horton ve ark., 2007; Lin ve ark., 2016; Kantek ve Kaya, 2017; Fernandez-Feito ve ark., 2019). Can ve Acaroğlu (2015) 400 hemşire ile yürüttüğü çalışmada, hemşirelerin sahip olduğu profesyonel değerler ve bireyselleştirilmiş bakım algılarının yüksek olduğunu, bu bağlamda profesyonel değer algılarının artması ile bakım uygulamalarında hastanın bireyselliğine daha da önem verildiğini saptamışlardır. Bu sayede profesyonel değerler hemşirelerin bakım uygulamalarında rehberlik etmektedirler (Sibandze ve Scafide, 2018). Uygulama ve hasta bakımını iyileştirmek için hemşireler profesyonel değerlerini tanımalı ve anlamalıdır (Moon ve ark., 2014; Fernandez-Feito ve ark., 2019). Hemşirelik mesleğinde insan onuru, doğruluk, bütünlük, fedakârlık, otonomi, eşitlik, estetik olmak üzere yedi temel değer yer almaktadır (Altun, 2002; Fahrenwald ve ark., 2005; Pang ve ark., 2009; Kaya ve Boz, 2019).

- **İnsan onuru**; hemşirenin bakım alan bireylerin değerliliğini, eşsizliğini kabul etmesi ve meslektaşlarının değer ve özgürlüklerine saygı duymasısıdır. Hemşirelik bakım felsefesi insan onuruna saygı üzerine temellenir. Hemşireler kültürel farklılıkların olması durumunda insan onurunu ön planda tutmalıdırlar (Shaw ve Degazon, 2008; Pang ve ark., 2009).

- **Doğruluk;** hemşirenin etik kurallar ve kabul görmüş mesleki standartlara uygun hareket etmesidir. Bu değere sahip bir hemşire, hastaya ait tüm kayıtları doğru olarak tutmalı, her durumda etik kurallar ve mesleğin kabul edilmiş uygulama standartları doğrultusunda davranmalıdır (Altun, 2002; Fahrenwald ve ark., 2005).
- **Bütünlük;** hemşirenin bakım verirken bireylerin ahlaki, yasal ve etik ilkelerini dikkate almasıdır. Hemşirenin bakımın evrenselliğini kabul ederek bu yönde etik kurallara uygun hizmet vermesidir (Fahrenwald ve ark., 2005; Shaw ve Degazon, 2008).
- **Alturizm;** hemşirenin bakım verdiği bireylerin sağlığı, esenliği ile ilgilenmesidir. Hemşirenin toplumsal kurallara duyarlı olarak; bakım alan bireyin, yakınlarının, meslektaşlarının ve diğer sağlık profesyonellerinin sağlığını, iyiliğini düşünmesidir (Fahrenwald ve ark., 2005; Pang ve ark., 2009).
- **Otonomi;** hemşirenin güç koşullarda bile kendi kararını alması ve verdiği kararın sorumluluklarını yüklenmesidir. Ek olarak otonomisi gelişmiş bir hemşire bakıma ihtiyacı olan bireyin karar verme hakkına saygı gösterebilir (Fahrenwald ve ark., 2005; Pang ve ark., 2009).
- **Eşitlik;** hemşirenin tüm bireylerin eşit haklara sahip olduğuna inanması, bireysel ayrımcılık yapmaksızın bireylerin ihtiyaçları doğrultusunda hemşirelik bakımı sağlamasıdır (Altun, 2002).
- **Estetik;** hemşirenin imajına önem vermesi ve bakım alan birey ve kendisi için olumlu bir ortam yaratması ve farklılıklara saygı duymasısıdır (Altun, 2002; Kantek ve ark., 2017).

Hemşirelik meslek üyelerinin profesyonel değerlerinin farkına varması ve uygulamaya yansıtması hemşireliğin profesyonelleşmesine katkı sağlayacaktır (Tarhan ve ark., 2016). Yapılan çalışmalarda, hemşirelerin profesyonellik düzeyleri arttıkça profesyonel değerlerini algılama düzeylerinin arttığı belirtilmektedir (Zengin ve ark., 2018). Her birey farklı tecrübe, değer ve geçmişe sahiptir. Hemşirenin bu farklılıkları dikkate alarak bakım sunması gerekir (Can ve Acaroğlu, 2015). Bu ancak hemşirenin öncelikle kendi değerlerini farkında olması ile mümkündür. Hemşirelerin profesyonel değerlerini bilerek

ve farkında olarak uygulamalarını yerine getirmeleri bu nedenlerle son derece önem taşımaktadır. Bu bağlamda, profesyonel değerlerin farkındalığı, hemşirenin davranış ve sorumluluklarını belirleyerek tutarlılık ve dinamiklik sağlar (Sibandze ve Scafide, 2018). Profesyonel değerlerin yüksek algılanması ayrıca hemşirelerin iş doyumunu artırır (Kantek ve Kaya, 2017) ve bakım alan bireyin kararlarına, kültürel ve ahlaki değerlerine saygı duyulmasına, adaletli olunmasına öncülük eder (Weis ve Schank, 2002; Altun, 2002; Ravari ve ark., 2012).

### **2.3.1. Hemşirelikte Profesyonel Değerlerin Gelişim Süreci**

Hemşireliğin temel amacı bireylere hizmet vererek, sağlık sorunlarının olması durumunda yaşamlarına nitelik kazandırmaktır (Altun, 2002; Orak ve Alpar, 2012; Kaya ve ark., 2012). Bakım, hemşirelerin sahip olduğu profesyonel değerlerin aynasıdır ve profesyonel değerleri yüksek olan hemşireden bakım alan bireylerin memnuniyet düzeyinin artması bu bağlamda beklendik bir durumdur (Göriş ve ark., 2014). Hemşirelerin insan yaşamı, onuru, sahip olduğu değerleri ve kararlarını kabul ederek bakım hizmeti sunabilmesi ancak kendi değerlerinin davranışlarını nasıl etkilediğini farkında olması ile mümkündür (Orak ve Alpar, 2012; Kaya ve ark., 2012).

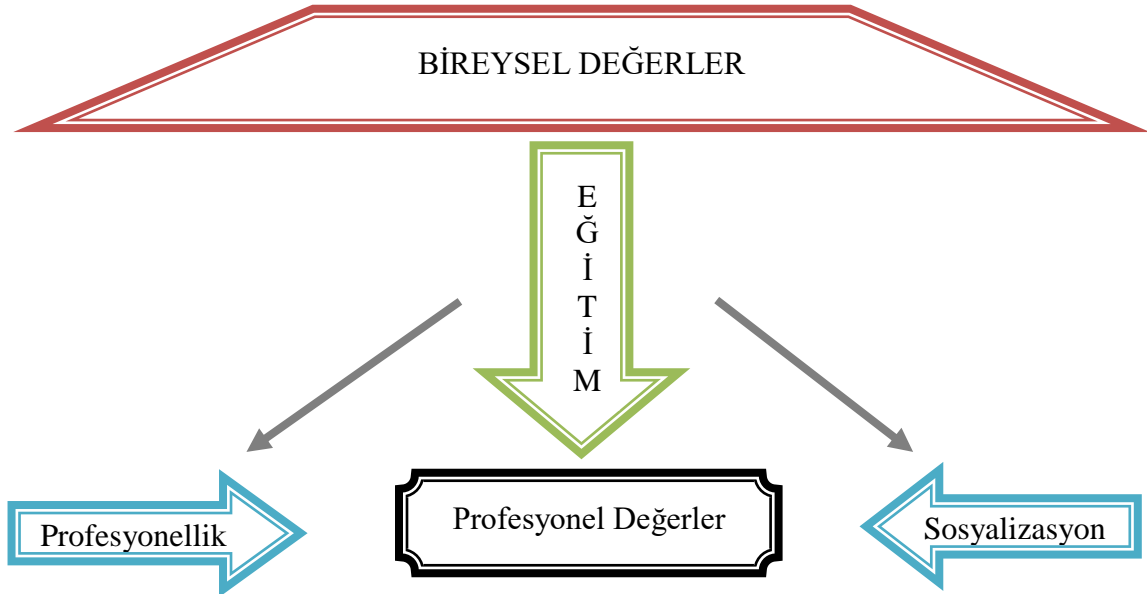
Profesyonel değerlerin gelişimi hemşirelik bakım kalitesi ile ilişkilidir bu da hasta memnuniyetinin artmasına destek olur (Fernandez-Feito ve ark., 2019). Hemşirelerin profesyonel değerlerinin güçlendirilmesi ve böylece hasta bakım kalitesinin artırılması için hemşireler sağlık kurumları yöneticileri tarafından kaliteli ve sürekli eğitim yoluyla desteklenmelidir (Sibandze ve Scafide, 2018; Fernandez-Feito ve ark., 2019). Profesyonel değerlerin gelişimi hizmet içi eğitim programları ile artırılabilir (Altun, 2002; Weis ve Schank, 2002). Konu ile ilgili çalışmalar gözden geçirildiğinde; Sorucuoğlu ve Tüfekci (2015) 224 pediatri hemşiresi ile yürüttüğü çalışmada, profesyonel değerler puanı orta düzeyde bulunmuş ve hemşirelerin profesyonel değerlerinin geliştirilmesi için kurs ve hizmet içi eğitim programlarının uygulanması, hemşirelerin bilimsel toplantılara katılımı için teşvik edilmelerini önermiştir. Diğer bir çalışmada, pediatri hemşirelerinin profesyonel değerleri algılarının yüksek olduğu, profesyonel değerlerin profesyonel tutumlar üzerinde pozitif yönde etkili olduğunu belirtilmiştir (Zengin ve ark., 2018). Çalışma sonucunda; hemşirelerin profesyonellik



düzeylerinin düzenli aralıklarla değerlendirilerek, yüksek düzeyde devamlılığı için faaliyetlerde bulunulması önerilmiştir.

Hemşireliğin meslekleşmesi ancak hemşirelerin profesyonel kimliklerinin gelişmesi ile mümkündür (Sabancıoğulları ve Doğan, 2012b). Hemşireler mesleklerinin ilk yıllarında kurumun kendilerinden beklediği roller ile sahip olduğu profesyonel rollerini nasıl harekete geçirecekleri ile ilgili karmaşa yaşayabilirler (Sabancıoğulları ve Doğan, 2012b). Yeni çalışmaya başlayan hemşirenin günlük yaşamaması adına mezun olmadan önce öğrencinin bu karmaşayı çözebilecek yeterliğe ulaşmış olması önemlidir (Sabancıoğulları ve Doğan, 2012b; Lin ve ark., 2016).

Profesyonel değerler hemşirenin içselleştirme ve profesyonel kimlik gelişimi olarak tanımlanan sosyalizasyon süreci sonrasında bireysel değerlerin yansıması ve genişlemesiyle ortaya çıkmaktadır (Altun, 2002; Geçkil ve ark., 2012; Sabancıoğulları ve Doğan, 2012b). Profesyonel sosyalizasyon süreci hemşirelerin eğitim süreci boyunca mesleğini yerine getirmeleri için gereken bilgi, beceri, değer, davranış ve tutumlarını öğrenme sürecidir (Shinyashiki ve ark., 2006). Bu ifadeden yola çıkarak profesyonel değerlerin gelişiminin eğitim sürecinde bireysel değerler çatısı altında, profesyonellik ve sosyalizasyonun bir çıktısı olduğu söylenebilir (Şekil 2.2).



Şekil 2.2. Profesyonel Değerler Gelişim Süreci Modeli (Kaya ve İşler Dalgıç, 2019)

Hemşirelik bakım uygulamalarını geliştirerek mesleki kimlik kazanımı için profesyonel değerlerin uygulayıcılara kazandırılması önemlidir (Moon ve ark., 2014). Profesyonel değerler, bireylere mesleğe özgü aldıkları eğitim aracılığıyla kazandırılır (Weis ve Schank, 2002; Kantek ve ark., 2017; Sibandze ve Scafide, 2018; Fernandez-Feito ve ark., 2019). Profesyonel değerler, meslek üyesinin bireysel değerlerinin yansıması ve genişlemesi ile kişinin meslek ile ilgili eğitim sürecinde kazanılmaya başlayarak, eğitim sürecinde gelişir ve meslek yaşamı boyunca olgunlaşır (Weis ve Schank, 2002; Geçkil ve ark., 2012; Kantek ve ark., 2017; Sibandze ve Scafide, 2018).

Hemşirelik eğitim süreci hem mesleki farkındalık hem de profesyonel değerlerin uygulamaya geçirilmesinde önemli rol oynamaktadır (Sibandze ve Scafide, 2018). Bireyin hemşirelik eğitim sürecinde almış olduğu eğitim, çalışma ortamındaki deneyimleri ve yeni bilgilerin biraraya gelmesiyle profesyonel değerlerin gelişimi yaşanmaktadır (Lin ve ark., 2016; Fernandez-Feito ve ark., 2019). Böylece hemşirenin meslek yaşamında profesyonelleşmesi istendik doğrultuda gerçekleşebilmektedir (Geçkil ve ark., 2012; Kantek ve ark., 2017).

Hemşirelik öğrencileri, eğitim sürecinde bireysel değerlerini farkında olarak bu değerlerini profesyonel değerleri ile bir araya getirebilmelidirler (Kaya ve ark., 2012). Dolayısıyla, hemşirelik eğitim sürecinin, öğrencilerin kendi bireysel ve profesyonel değerlerini farkına varabileceği şekilde yapılandırılması önemlidir (Kaya ve ark., 2012; Sibandze ve Scafide, 2018). Çünkü mezun olan hemşirelerin hemşirelik bakım felsefesini ve profesyonel hemşireliğe uygun bilgi, beceri ve davranışları kazanması ancak profesyonel değerlerin kazandırılması ile mümkün olabilecektir (Orak ve Alpar, 2012). Meslek üyelerinin güçlendirilmesi, hemşirelik eğitim sürecinden itibaren öğrencilerin profesyonel kimliklerinin geliştirilmesiyle mümkündür (Weis ve Schank, 2002; Sibandze ve Scafide, 2018).

Hemşireler çalışma hayatının ilk yıllarında kurumun beklentileri ile kendi profesyonel değerleri arasında çatışma yaşayabilirler (Sabancıoğulları ve Doğan, 2012b). Bu noktada profesyonel değerler hemşirelere rehber niteliği taşır (Zengin ve ark., 2018). Lyneham ve Levett-Jones (2016) yeni mezun hemşireler ile yürüttüğü nitel çalışmada, hemşirelerin profesyonel değerleri ile uygulama alanlarındaki farklılıkların onları

olumsuz etkilediği belirtilmiştir. Bu nedenle hemşirelik okullarının öğrencilerini bu karmaşayı zebilecek nitelikte mezun etmeleri önemlidir (Shinyashiki ve ark., 2006; Sibandze ve Scafide, 2018). Hemşirelerin profesyonel değerlere ilişkin algularının artırılması, mesleğin mevcut ve gelişmekte olan eğitim ve uygulama ortamlarına yansiyacaktır (Shinyashiki ve ark., 2006; Kaya ve ark., 2012; Fernandez-Feito ve ark., 2019).

## **2.4. Hemşirelik ve İş Doyumu**

İş doyumunu, çalışanların kuruma karşı tutumlarını belirlemek için en çok araştırılan konulardan biridir. İş doyumunu, çalışanın kurumundan ve işinden beklentileriyle aldıkları arasındaki uyum olarak tanımlanmaktadır. İş doyumunu bireylerin yaptıkları işe karşı tutumları, bilgileri, inanç, duygu ve davranışlarını içermektedir (Zhang ve ark., 2014; Kantek ve Kaya, 2017).

### **2.4.1. Hemşirelerde İş Doyumunun nemi**

Uygulanmakta olan mesleğin kişi için ifade ettiği anlam, kişinin mesleğinden alacağı doyumunu önemli ölçüde etkiler (McGlynn ve ark., 2012). Hemşireler için mesleki beceri ve davranışların gelişimi verilen hizmete ilişkin olumlu geribildirim ile sonuçlanır ve bu durum hemşirelerin iş doyumunun artmasını sağlar (McGlynn ve ark., 2012; Hsu ve ark., 2015). Ek olarak hemşirelerin sahip olduğu değer yargıları ile mesleki uygulamaları uyumlu olduğunda iş doyum düzeyi yüksek olmaktadır (Keskin ve Yıldıırım, 2006; Hsu ve ark., 2015).

Hastanelerde sayıca en kalabalık grubu oluşturan hemşireler kaliteli ve güvenli hasta bakımı sağlanması ve sürdürülmesinde önemli bir yere sahiptirler (McGlynn ve ark., 2012; Karadağ ve ark., 2013; Tilev ve Beydağ, 2014; Tarhan ve Dalar, 2016). Hastaların kaliteli hemşirelik bakımına ulaşmaları için, hemşirelerin iş doyum düzeylerinin yüksek olması bir gerekliliktir. Hemşirelerin, işlerinden ve çalışma ortamlarından memnuniyetlerinin yüksek olması için iş doyum düzeylerinin yöneticiler tarafından belirlenerek, yükseltme yolunda çaba gösterilmesi sağlanmalıdır (McGlynn ve ark., 2012; Laschinger, 2012; Roberts-Turner ve ark., 2014; Hsu ve ark., 2015). Ayamolowo ve arkadaşları (2013) alışmasında çalışma ortamları ile iş doyumları arasında anlamlı ilişki olduğu, sağlıklı çalışma ortamlarının; iş doyumunu artırma, iş değiştirme oranını

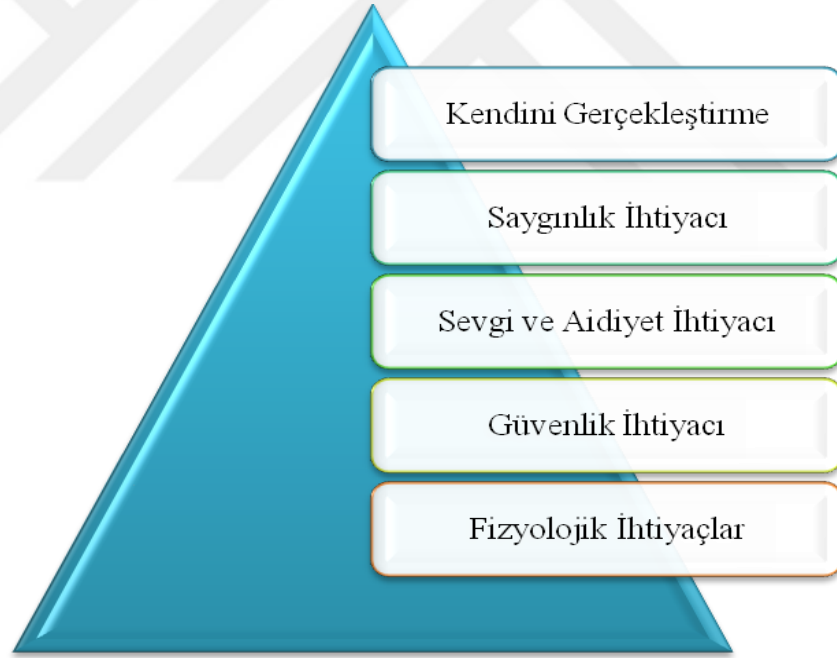
azaltma, bakım çıktılarını iyileştirmede etkili olduğu belirlenmiştir. Çalışma ortamlarında yaşanan sorunlar, hemşireleri fiziksel, ruhsal ve sosyal olmak üzere pek çok açıdan olumsuz etkilemektedir (Tan ve ark., 2012; McGlynn ve ark., 2012; Ayamolowo ve ark., 2013; Zhang ve ark., 2014). Bu bağlamda, Uluslararası Hemşireler Birliği konunun önemine dikkat çekmek için, Uluslararası Hemşireler Birliği (International Council of Nurses-ICN) 2006 temasını “Güvenli Ortam Güvenli İstihdam” olarak belirtmiş ve 2007 temasını “Olumlu Uygulama Çalışma Ortamı” üzerine oluşturmuştur. Hemşirelere sağlıklı çalışma ortamları sağlamak öncelikle hemşire liderlerin sorumluluğundadır ve hemşireler için sağlıklı çalışma ortamlarının standartlarının oluşturulması ve daha da önemlisi yaşama geçirilmesi; hastalar, diğer sağlık çalışanları, kurum ve ülke için yararlı sonuçlar doğuracaktır (McGlynn ve ark., 2012; Roberts-Turner ve ark., 2014).

İş doyumu yüksek olan bireyler yeni işleri daha kolay öğrenebilmekte, çalışma arkadaşları ile daha iyi ilişkiler kurarak daha az çatışma yaşamakta ve fiziksel yakınmaları daha az olmaktadır (Roberts-Turner ve ark., 2014). Hemşirelerde çalışma koşullarının ağır olması, düzenli olmayan ve uzun çalışma saatlerinin olması buna bağlı sosyal yaşantının kalmaması, yorgunluk, uyku düzeninin olmaması, aile yaşamında yaşanan sorunlar, iş yoğunluğu, iş yoğunluğuna göre ücretin düşük olması, ekip içi çatışmalar, rol belirsizliği, otonom çalışmama gibi pek çok faktör iş doyumunun düşmesine neden olmaktadır (McGlynn ve ark., 2012; Laschinger, 2012). Ek olarak; literatürde hemşirelerin iş doyumunun yaşam doyumuna ile pozitif ilişkili olduğu ve bireylerin fiziksel ve ruhsal sağlıklarını etkilediği belirtilmektedir. Kişilerin mutlu, başarılı, üretken olabilmelerinde en önemli etkenlerden biri iş doyumudur. Bu nedenlerle iş doyumunu kişilerin sağlığı ve kurumların hizmet kalitelerine etkileri bakımından önemsenmesi gereken bir konudur (Tilev ve Beydağ, 2014; Roberts-Turner ve ark., 2014).

Hemşire açığının, devir hızının fazla olması tüm dünyanın ortak sorunudur ve iş doyumunun iş bırakma niyetini etkilediği göz önüne alındığında iş doyumunu artırma çabaları önemlidir (Lu ve ark., 2007). Ayrıca iş bırakma niyetinin düşürülmesinin yanında, hemşirelikte profesyonelleşmenin sağlanması ve bakım kalitesinin artırılması

için iş doyum düzeyi belirleyicilerinin tanımlanması önemlidir (McGlynn ve ark., 2012; Roberts-Turner ve ark., 2014; Hsu ve ark., 2015).

Tüm bu gerekçelerden dolayı hemşirelerin iş doyumunu artırma çabalarına gidilmelidir. İş doyumunu ile ilgili geliştirilmiş olan önemli ve anlaşılır kuramlardan birisi insan ihtiyaçlarını bilimsel olarak ilk kez araştıran ve iş doyumuyla ilgili gelişmelere ışık tutan Abraham Maslow'a aittir. Maslow insanı gereksinimleri olan bir varlık olarak tanımlar (Eren 2012). Maslow bireylerin bu gereksinimlerini beş ayrı alanda toplamış ve bu gereksinimlerin hiyerarşik bir yapıda olduğunu savunmuştur. Maslow'un kuramında kişilerin ihtiyaçları temelden karmaşığa doğru sıralanmaktadır ve bir alttaki gereksinim karşılanmadan üst basamaktaki ihtiyacın karşılanamayacağı bildirilmiştir (Reisinger, 2009). Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi Şekil 2.3'de gösterilmiştir.



**Şekil 2.3.** Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi Piramidi

Maslow'a göre kişinin alt basamaktaki gereksinimi karşılandıktan sonra bunun devamı olarak bir üst basamaktaki ihtiyacı doğar. Maslow kuramını oluştururken iş yaşamına uyarlamayı düşünmemiştir. Maslow'un kuramı yöneticilerin, çalışanların farklı ihtiyaçlarının olduğunu farkına varmasını sağlmasıyla iş yaşamına uyarlanmıştır.

Yöneticilerin çalışanlarının gereksinimlerini bu piramitteki en alt basamaktan başlayarak gidermeleri iş doyumunun artırılması adına önemlidir (Dereli, 1995).

1. Fizyolojik İhtiyaçlar: Bireylerin yaşamlarının devamlılığı için gerekli olan yemek, uyku, nefes almak gibi en temel ihtiyaçlarıdır (Eren, 2000). Fizyolojik ihtiyaçların karşılanması için hemşirelere iş yerinde yemek yeme, dinlenme araları gibi olanakların sağlanması gerekmektedir.

2. Güvenlik İhtiyacı: Birey fizyolojik ihtiyaçları sonrasında yaşamının devamlılığı ve karşılaştığı risklerden korunabilmesi için güvenlik ve korunma ihtiyaçlarına gereksinim duymaktadır. Güvenlik ihtiyaçlarının karşılanması için hastanelerde yeterli sayıda güvenlik önlemlerinin alınmasının yanında, kişiye iş güvencesi, emeklilik ve sigorta gibi haklar sunulmalıdır (Eren, 2000; Barlı, 2008).

3. Sevgi ve Aidiyet İhtiyacı: Maslow'a göre güvenlik ve fizyolojik ihtiyaçlar ‘‘birincil ihtiyaçlar’’ olarak tanımlanır. Birincil ihtiyaçları giderildikten sonra kişide sevgi ve aidiyet ihtiyacı ortaya çıkar (Barlı, 2008). Bu basamakta kişinin başkaları tarafından kabul görmesi, kendini bir gruba ait hissetmesi, arkadaş çevresi olmasına vurgu yapılmaktadır. Bu basamaktaki ihtiyaçların karşılanması için ekip çalışması bilinci oluşturulmalı ve sosyal etkinlikler düzenlenmelidir (Eren, 2000)

4. Saygınlık İhtiyacı: Bu basamaktaki ihtiyaç, diğer basamaklardaki gereksinimleri karşılanan bireyin yaşadığı çevrede takdir edilmesidir. Aynı zamanda yaptıklarından dolayı kişinin kendini başarılı görmesi ve kendini sevmesi durumudur (Dereli, 1995: Greenberg, 2002) Saygınlık ihtiyacının karşılanması için hemşirelerin kararlarda söz sahibi olması ve takdir edilmesi önemlidir.

5. Kendini Gerçekleştirme İhtiyacı: Kendini gerçekleştirme ihtiyacı, kişinin sahip olduğu kabiliyetleri elinden geldiğince sergileyebilmesidir ve Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi Piramidi'nde en üstte yer almaktadır. Kuramcıya göre piramidin bu basamağına ulaşan kişi kendini kanıtlamış olur (Kula ve Çakar, 2015). Kendini gerçekleştirme ihtiyacının karşılanması için, kurumlarda hemşirelere yükselme ve gelişme olanaklarının verilmesi gerekmektedir.

Sonuç olarak; iş doyumunu yüksek olan hemşirelerin bakım kalitesinin yüksek, fiziksel ve ruhsal sağlıklarının daha iyi, çalışma arkadaşları ile ilişkilerinin daha işbirlikçi ve uyum içerisinde olduğu çalışmalarla desteklenmiş bir bulgudur. Bireylerin mutlu, başarılı ve üretken olmalarını önemli derecede etkileyen iş doyumunu, hemşirenin bakım uygulamalarındaki davranışlarında etkilidir (Roberts-Turner ve ark., 2014; Alves ve ark., 2016). Dolayısıyla iş doyumunu kişilerin sağlığı ve kurumların hizmet kalitelerine etkileri bakımından önemsenmesi gereken bir konudur. Hemşirelerde iş doyumunu ile bakım kalitesi arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişkinin bulunduğu bilinmektedir ve kaliteli hemşirelik bakımı için hemşirelerde iş doyumunun ve belirleyicilerinin tanımlanması çözüm odaklı çalışma açısından önemlidir (Roberts-Turner ve ark., 2014). İş doyumunu yüksek olan hemşireler enerjilerini bakım uygulamalarına yönlendirebilirler. Bu durum hemşirelik bakım kalitesinin iyileşmesinde önemli bir faktördür. Bunun sonucunda da hasta memnuniyeti artmaktadır (Alves ve ark., 2016; Risman ve ark., 2016; Kaya ve Boz, 2019). Hasta bireyin kaliteli bakım ve etkin sağlık hizmeti alması ve aldıkları hizmetten memnun olması için hemşirelerin iş doyumununun yüksek olması önemlidir.

## **2.5. Hasta ve Ebeveyn Memnuniyeti ve Hemşirelik Bakımı**

Bakım, insan yaşamının her döneminde ihtiyaç duyduğu bir gereksinimdir ve insan doğasının bir parçasıdır (Lundgren ve Berg, 2010; Kol ve ark., 2017). Bakıma ihtiyacı olan bireyi rahatlatan ve bireyin gereksinimlerine yönelik, içten, sevgi ve şefkat gösterilerek yapılan her türlü girişimler bakım uygulamaları olarak tanımlanmaktadır (Lundgren ve Berg, 2010).

Her birey, farklı değer ve geçmişe sahip olması nedeniyle özeldir ve bakımın bu özelliklere uygun sunulması gerekir (Acaroğlu ve ark., 2007; Altıok ve ark., 2011). Kişinin kendini ve başkalarını sevmesi sonucu başkaları ile kurduğu iletişim, destekleyici ve ahlaki bir davranış biçimi bakım olarak tanımlanır. Bakım verirken hastanın onurunu korumak, sağlığını yükseltmek ve ebeveynleri bakıma dahil etmek pediatri hemşireliğinin bakım uygulamalarındaki ilk hedefleridir (Özsoy ve ark., 2007; Ulus ve Kublay, 2012).

Pediatri hemşirelerinin profesyonel davranışları hemşirelik bakımında kalite ve güvenliğin sağlanması, geliştirilmesi ve sürdürülmesi açısından önemlidir (Özsoy ve

ark., 2007; Lundgren ve Berg, 2010). Kalite dinamik bir süreçtir ve kaliteli bakıma ulaşmadaki asıl hedef, bireyin ihtiyacı olan bakımı, birey ihtiyaç duyduğu zamanda ve mümkün olduğunca en az maliyetle sunmaktır. Hasta memnuniyeti sağlık hizmetlerinin etkinliği, kalitesi ve verimliliğinin önemli göstergelerindendir (Kol ve ark., 2017). Kaliteli bakım hizmeti alan hasta ve ebeveynin memnuniyet düzeyi artar, böylelikle bakım uygulamalarında hemşireyi destekler. Bu durum toplumsal bakış açısının olumlu yönde değişmesine ve mesleğin saygınlık kazanmasına önemli ölçüde katkı sağlar (Ammentorp ve ark., 2005; Lundgren ve Berg, 2010; Kinder ve Allen, 2014). Kaliteli sağlık hizmetinin en önemli göstergelerinden biri hasta memnuniyetidir (Vasli ve Salsali, 2014; Ülgen ve ark., 2018). Yapılan çalışmalarda hasta memnuniyetinin hemşirelik bakım kalitesinin ölçülmesinde önemli bir belirleyici olduğu belirtilmektedir (Uzun, 2003; Acaroğlu ve ark., 2007; Vasli ve Salsali, 2014).

Hasta memnuniyeti sağlık hizmeti alan bireyin yaşı, cinsiyeti, yerleşim yeri, sosyal güvencesi, eğitim düzeyi, gelir durumu, sağlık/hastalık durumu, yatış ve tedavi süresi gibi pek çok faktörden etkilenebilir (McPherson ve ark., 2000; Kinder ve Allen, 2014; Kol ve ark., 2017). Kaliteli hemşirelik bakımı ancak bireyin gereksinimlerinin beklentileri yönünde karşılanması ile mümkündür (Ammentorp ve ark., 2005; Özsoy ve ark., 2007; Acaroğlu ve ark., 2007; Vasli ve Salsali, 2014). Bireylerin bakım ihtiyaçlarının belirlenmesinde en çok kabul gören kuram modeli Maslow tarafından geliştirilmiş olan İhtiyaçlar Hiyerarşisi Piramidi'dir (Şekil 2.3). Bireylerin bakım gereksinimlerinin belirlenmesinde hemşirenin hem kendisi hem de bakım verdiği bireyin temel insan gereksinimlerini farkına varması önemlidir.

Hasta hastanede yattığı sürece en çok birlikte olduğu sağlık profesyoneli hemşirelerdir. Dolayısıyla hasta-hemşire ilişkisi hasta memnuniyetini etkileyen önemli bir etkidir. Memnuniyet her birey için farklı anlam ifade eder. Bireylerin yaşam tarzı, deneyimleri, gelecekte beklenenleri ve sahip olduğu bireysel değerleri memnuniyet durumlarını etkileyebilmektedir (McPherson ve ark., 2000; Kol ve ark., 2017; Kaya ve Boz, 2019). Sahip olunan bu beklentilerin karşılanması hastaların memnuniyet düzeyini etkiler (Acaroğlu ve ark., 2007; Kol ve ark., 2017).



Arıkan ve arkadaşlarının (2014) yaptıkları çalışmada, çocuğu hastanede yatmakta olan ebeveynlerin memnuniyet düzeyleri düşük bulunmuştur. Çalışmada, ebeveynlerin çocuğuna uygulanan işlemler konusunda bilgilendirilmesi ve işlem sırasında çocuğun yanında olmasına izin verilmesi önerilmektedir. Ebeveynlerin çocuğunun bakım uygulamalarına katılmalarına ilişkin yapılan çalışma sonuçlarına göre; ebeveynlerin çocuklarının yanında kalma, çocuklarının bakımında aktif rol üstlenme, ağırlı işlemlerde çocuklarının yanında olma, çocuğun durumu hakkında bilgilendirilme, sağlık personeli tarafından endişe ve sorunlarının dinlenerek sorularının yanıtlanması ve kliniğe oryante edilme konularında gereksinimlerinin olduğu bildirilmektedir (Aykanat ve Gözen, 2014; Vasli ve Salsali, 2014).

Çocuğun hastaneye yatması sadece çocuğu değil tüm aileyi etkiler. Ailenin hastalıktan önceki yaşantısı değişir, bu durum çocuk ve ebeveynleri olumsuz etkiler. Ebeveynler çocuğun hastanede yatması ile birlikte kontrol kaybı hissederler. Bunun yanında yaşanan bilinmezliklerin fazla olması, sorumlulukların yerine getirilememesi ebeveynlerin anksiyete ve stres yaşamalarına neden olur (Ulus ve Kublay, 2012; Mucuk ve Cimke, 2017). Çocuk ve ebeveyn memnuniyetini artırma çabaları onların bakıma dahil olmasını kolaylaştırır (Kinder ve Allen, 2014). Bu durum çocuk ve ebeveynlerin anksiyete ve stres düzeylerinin azalmasının yanında çocuğun iyileşme sürecine olumlu katkı sağlar (Kinder ve Allen, 2014; Mucuk ve Cimke, 2017).

Ebeveynlerin hastanede çocuklarının bakımında aktif rol alabilmeleri için hastane ortamını tanımaları ve sağlık personelleri ile etkili iletişim içinde olmaları gereklidir. Bunun sağlanabilmesi için, çocuğun kliniğe kabul aşamasından başlayarak aile ve çocuğa klinik tanıtımı yapılmalıdır. Ayrıca yatış yapılan kliniğe ait rutinler, çocukla ilgili bilgilerin çocuk ve aile ile paylaşılması aile merkezli bakım çerçevesinde yürütülmesi gereken hemşirelik bakım uygulamalarıdır. Yapılan araştırmalara göre; çocuğun durumu hakkında bilgilendirilen, çocuğun bakımına aktif katılan ve çocuk ile ilgili kararlarda sürece dahil edilen annelerin diğerlerine göre daha az anksiyete yaşadıkları belirtilmektedir (Kinder ve Allen, 2014; Tosun ve Gúdücü Tüfekci, 2015; Mucuk ve Cimke, 2017).

Hastaların bakım algısında, sahip olduğu bireysel özelliklerinin yanında ihtiyaç duyduğunda hemşireye ulaşabilme, kendisine gösterilen saygı ve nezaket, durumu hakkındaki bilgilendirilme bakım algısında oldukça etkilidir. Kendisine değer verildiğini hisseden, yeterince bilgilendirilen hastalar, hemşirelere daha çok güven duymaktadır. Bakımın hastalar tarafından nasıl algılandığı hemşirelik bakımının kalitesi ile doğrudan ilişkilidir (McPherson ve ark., 2000; Mlinar, 2010; Kinder ve Allen, 2014; Kol ve ark., 2017). Çocuğun doğduğu andan itibaren içinde bulunduğu ailenin memnuniyet düzeyinin artırılması, ebeveynlerin ve çocukların anksiyete ve stres düzeylerini azaltacaktır. Pediatri hemşiresinin kaliteli bakıma ulaşmak için temel amacı, çocuğun ve ebeveynlerin kendilerine değer verildiğini hissederek onlar için huzurlu ve güvenli çevre oluşturulması ve çocuk, hemşire ve ebeveyn arasında güven duygusunun oluşmasını sağlamaktır.

## **2.6. Pediatri Hemşireliğinde Profesyonel Değerler ve İş Doyumunun Önemi**

Günümüzde pediatri hemşireliği bütüncül bakım yaklaşımını benimseyerek çocuk ve aileyi bakımın merkezine almaya odaklanmaktadır (Öztürk ve Ayar, 2014). Pediatri hemşiresinin temel amaç ve felsefesi aile merkezli bakım anlayışı doğrultusunda çocuk ve ailenin sağlığının geliştirilmesi ve devamlılığının sürdürülmesidir (Aykanat ve Gözen, 2014; Kaya ve İşler Dalgıç, 2019). Bu felsefe ile çocuğa uygulanan bakımın her basamağında aile dahil edilmelidir. Nitekim Sağlık Bakanlığı'nın 19.04.2011 tarihli 27515 sayılı Hemşirelik Yönetmeliği'nin tanımlamasına göre; Pediatri Hemşiresi; "Evrensel çocuk hakları ve profesyonel hemşirelik rolleri doğrultusunda 0-18 yaş arasındaki çocukların aile ve toplum içinde fiziksel, bilişsel, duygusal ve sosyal yönden sağlıklı büyüme ve gelişmesi, hastalıklardan korunması ve sağlığının en üst düzeyine çıkarılması; hastalandığında hasta çocuğun tedavisi, bakımı ve rehabilitasyonundan sorumlu hemşiredir" (Hemşirelik Yönetmeliği, <http://www.turkhemsirelerderneği.org.tr/tr/yasa-ve-yonetmelikler/yonetmelikler/19-nisan-2011-hemsirelik-yonetmeliginde-degisiklik-yapilmasina-dair-yonetmelik.aspx>, Erişim tarihi: 25 Ekim 2019).

Çocuklarda gelişim sürecinin devam etmesi nedeniyle, hastalığa verilen tepki çocuğun kronolojik yaş ve gelişim özelliklerine göre farklılıklar gösterir (Şen Beytut ve ark.,

2009). Dolayısıyla çocukların her yaş döneminde sorunlarla baş etme becerileri farklıdır. Çocukları yetişkinlerden ayıran bu önemli farklılıklar pediatri hemşiresinin daha duyarlı olmasını gerekli kılar. Pediatri hemşireleri bu farklılıkları dikkate alarak bakım uygulamalarını yapmak durumundadır. Bu bağlamda, pediatri hemşirelerinin her yaş dönemine ilişkin bilgili ve eğitilmiş olması önemlidir.

Pediatri hemşirelerinin çocuğun ihtiyaçlarını karşılamanın yanında, aile ile etkin iletişim kurarak işbirliği yapmak ve çocuk haklarının ihlal edildiği durumlarda çocuğun haklarının savunuculuğunu yapmak gibi önemli sorumlulukları vardır (Gallegos ve Sortedahl, 2015). Bunun yanında, pediatri hemşiresinin; çocuk ve ailesine hasta ve çocuk hakları hakkında bilgilendirme, ailenin ve çocuğun haklarını kavramasını sağlama, sağlık sistemi içinde çocuk haklarının yeri ve kullanımı, çocuk ve ailenin mahremiyetini sağlama, geleneksel ve kültürel farklılıkları dikkate alarak bakım uygulamalarını yerine getirme yükümlülüğü bulunmaktadır (Uzun, 2003; Özakar Akça ve Gözen, 2013). Pediatri hemşireleri; kaza sonucu travma, ölümcül hastalığa sahip bir çocuğun tedaviyi reddetme hakkı ve yenidoğanlara ve çocuklara uzun süreli yaşam desteği tedavisi gibi pek çok durumda etik ikilemlerle karşı karşıya kalmaktadırlar (Gallegos ve Sortedahl, 2015). Çocuk hastalardaki etik sorunlara yaklaşım yetişkin hastalardan farklılıklar göstermektedir. Bu noktadaki en temel fark; yasal olarak çocuğun kendisi hakkında karar verme erkini kullanamamasıdır. Onun adına başkaları değerlendirme yapmak durumundadır (Esen ve Karakoç, 2016). Tüm bu durumlar pek çok etik problemi beraberinde getirmektedir. Hemşirelerin profesyonel değerleri köklerini etik değerlerden (kodlardan) almaktadırlar (Jime'nez-Lo'pez ve ark., 2016). Dolayısıyla, pediatri hemşirelerinin etik duyarlılığa sahip olması, profesyonel değerlerin gelişimine katkıda bulunmasının yanında hastalara verilecek hemşirelik bakımının kalitesini doğrudan etkileyen bir durumdur (Başak ve ark., 2010; Gallegos ve Sortedahl, 2015; Tazegün ve Çelebioğlu, 2016).

Tüm bu durumlar ile baş etmek her zaman pediatri hemşireleri için kolay olmayabilmektedir. Ulusal ve uluslararası literatüre göre; pediatri hemşirelerinin çoğunluğu 5 yıldan daha az pediatri hemşireliği deneyimine sahiptirler (Roberts-Turner ve ark., 2014; Sorucuoğlu ve Tüfekci, 2015; Roney ve Acri, 2018; Yılmaz ve Baran

Durmaz, 2019). Bunun yanında çalışmalarda pediatri hemşirelerinin yaş ortalamalarının benzer şekilde genç grupta oldukları görülmektedir (Gauthier ve ark., 2015; Akman ve ark., 2016; Yılmaz ve Baran Durmaz, 2019). Mesleki deneyimin profesyonellik kazanımında önemli olduğu çalışmalarda desteklenmiş bir bulgudur (Sibandze ve Scafide, 2018; Monroe, 2019; Fernandez-Feito ve ark., 2019). Profesyonel değerlerin hemşireler tarafından farkındalığı ve uygulamaya yansıtılması kaliteli hemşirelik bakımı için önemlidir (Kaya ve Boz, 2019). Çalışmalara göre; hemşirelerin baş edebilme becerilerinin geliştirilmesi ve doğru kararlar alabilmeleri adına profesyonel değerlerinin yüksek olması önemlidir (Horton ve ark., 2007; Pang ve ark., 2009; Ravari ve ark., 2012). Bu noktada genç ve mesleki deneyimi az olan pediatri hemşirelerinin profesyonel değerlerin güçlendirilmesi, çocuk haklarının savunuculuğu ve pediatri hemşireliğinin vazgeçilmez öğelerinden aile merkezli bakım yaklaşımının desteklenmesi ve yaygınlaştırılması adına önemlidir.

Pediatri hemşireliğinde profesyonel değerlerin incelendiği sınırlı sayıda çalışma olduğu görülmektedir. Yapılan çalışmalar sonucunda; pediatri hemşirelerinin profesyonel değerlerinin orta ya da üzerinde algılandığı belirtilmektedir (Zengin ve ark., 2018; Gallegos ve Sortedahl, 2015; Sorucuoğlu ve Tüfekci, 2015). Tanımlayıcı çalışmaların (Yarbrough ve ark., 2017; Çetinkaya Uslusoy ve ark., 2017; Kantek ve Kaya, 2017) yanında hemşirelerde profesyonel değerlerin geliştirilmesine ve farkındalığının artırılmasına yönelik deneysel herhangi bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Bunun yanında Sorucuoğlu ve Tüfekci (2015) çalışmasında bilimsel toplantılara katılan pediatri hemşirelerinin daha yüksek profesyonel değerlere sahip olduğunu belirtmiştir. Zengin ve arkadaşları (2018) pediatri hemşirelerinin profesyonel değerlerin geliştirilmesinde kurs ve hizmet içi eğitim programlarının uygulanması ve aktif katılımın teşvik edilmesini önermişlerdir. Bu konuda pediatri alanına özgü deneysel çalışmaların yapılması, iyileştirici ve geliştirici faaliyetler gerçekleştirilmesi adına önemlidir. Ailenin katılımıyla çocuğa kaliteli bakım sunmak pediatri hemşirelerinin temel amaç ve felsefesini oluşturur (Çavuşoğlu, 2013; İnci, 2017). Bu bağlamda pediatri hemşirelerinde profesyonel değerlerin farkındalığı bu amaç doğrultusunda önem arz eder.

Hemşirelerin sahip olduğu değerlerin iş doyumunu üzerinde etkili olduğu araştırmalarda vurgulanmaktadır (Hegney ve ark., 2006; Keskin ve Yıldırım, 2006; De Cooman ve ark., 2008; Kantek ve Kaya, 2017). Çocuklara bakım vermenin zorluklarının yanında hemşire sayısının azlığı ve zaman sınırlılığı gibi faktörler pediatri hemşirelerinin stres düzeyini arttırır (Gauthier ve ark., 2015). Hemşirelerde strese neden olan yukarıda bahsi geçen faktörlerin iş doyumunu ve tükenmişlik ile ilişkili olduğu bilinmektedir (Meyer et al., 2015; Pradas-Hernandez ve ark., 2019). Literatürde pediatri hemşirelerinin iş doyumunun düşük ya da orta düzeyde olduğu görülmektedir (Güdücü Tüfekçi ve ark., 2015; Meyer ve ark., 2015; Akman ve ark., 2016; Torun ve Çavuşoğlu, 2018). Alana özgü iyileştirilmelerin sağlanması adına pediatri hemşirelerinde iş doyumunu arttırmaya yönelik girişimlerin planlanması önemlidir. Hemşirelerin sahip oldukları iş doyumunun, bakım uygulamaları (Mrayyan, 2006; Adwan, 2014; Roberts-Turner ve ark., 2014) ve hasta memnuniyeti (Alves ve ark., 2016) üzerinde etkili olduğu bilinmektedir. Bu gerekçelerle çalışmada pediatri hemşirelerine yönelik Profesyonel Değerler Eğitim Programı geliştirilmiş ve pediatri hemşirelerinin profesyonel değer algısı ve iş doyumunu arttırmak hedeflenmiştir.

## **2.7. Profesyonel Değerler Modeli**

Kaya ve Boz (2019) tarafından geliştirilmiş olan Profesyonel Değerler Modeli (PDM) Türkiye'de hemşirelere yönelik geliştirilmiş ilk teorik modeldir. PDM, Watson İnsan Bakım Kuramı ve Pender'in Sağlığı Geliştirme Modeli'nden temel alınmış, bireyin sağlık davranışlarında doğrudan ya da dolaylı etkisi olan faktörlerin tanımlandığı kavramsal bir modeldir. Profesyonel değerler algısı ve iş doyumunun hemşirelerin yaşamında büyük bir öneme sahip olduğu ve bu değişkenlerin birbirleriyle ilişkili kavramlar olduğu bilinmektedir (Gurkova ve ark., 2012; Ravari ve ark., 2012; Kantek ve Kaya, 2017). Ayrıca, profesyonel değerlerin gelişiminin, bakım alan bireylerin memnuniyetini ve hemşirelerin iş doyumlarını ve bakım kalitesini yükselten önemli bir faktör olduğu belirtilmektedir (Kaya ve Boz, 2019). PDM'de, bakım alan bireylerin ve hemşirelerin bireysel değerleri ve hemşirelerin profesyonel değerlerinin önemi vurgulanmıştır. Modelde adı geçen birey kavramı hemşire ve bakım verdiği bireyleri kapsamaktadır. Modelin çerçevesi "Bireysel Değerler", "Hemşirelerin Profesyonel Değerleri", "Hemşirelik Bakım Kalitesi" olmak üzere üç temel kavramdan oluşmaktadır.

Modelde bu temel kavramlar arasındaki mantıksal ilişki açıklanmış ve bireysel ve profesyonel değerlerin önemi, hasta memnuniyeti ve hemşirelerin iş doyumunu yükseltmek, sonuç olarak, kaliteli hemşirelik bakımına ulaşmadaki sorumluluklar tanımlanmıştır (Şekil 2.4).

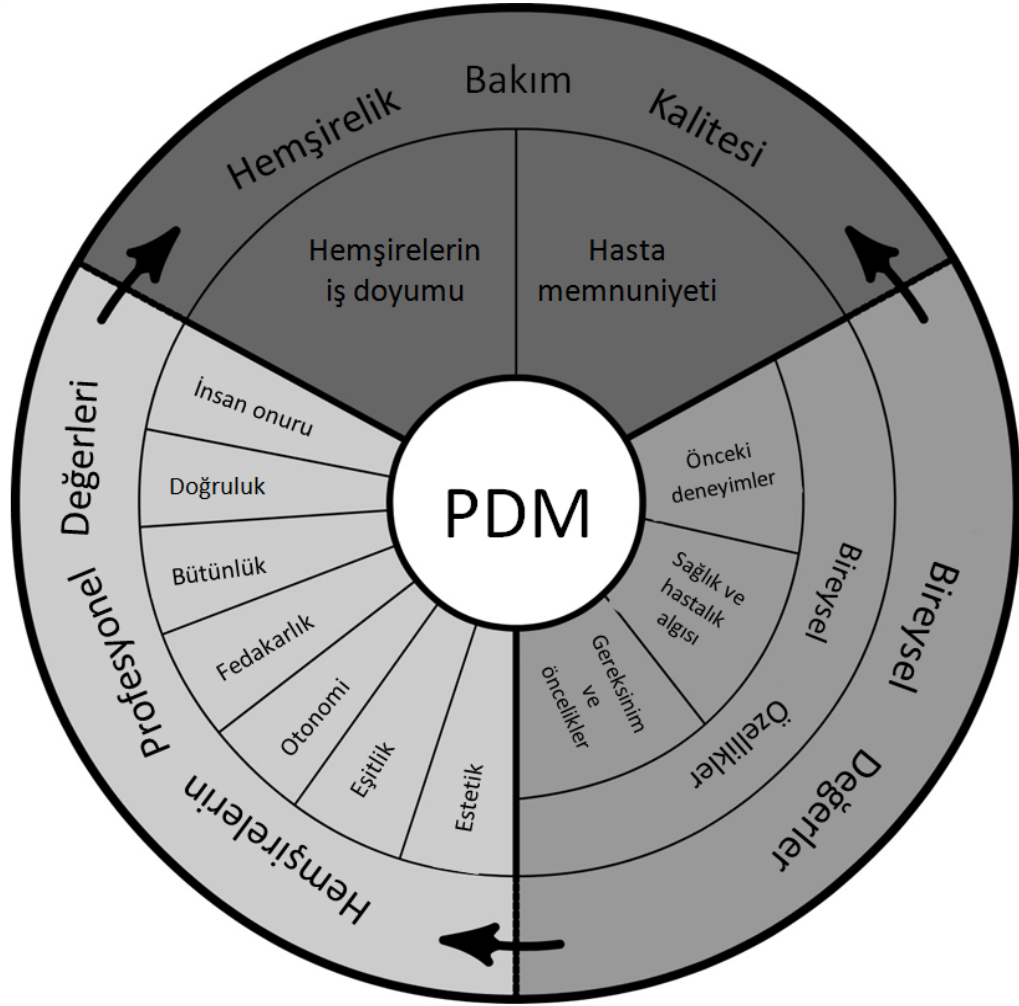
### **2.7.1. Modelin Amacı**

- Bireylerin özelliklerini, değerlerini ve geçmiş deneyimlerini tanımlamak ve bu sayede, bireye özgü bütüncül bakım sunabilmek,
- Hemşirelerin sahip oldukları bireysel ve profesyonel değerlerini tanımlayarak kendilerini tanımlarına yardımcı olmak,
- Kaliteli bakım sonucunda hasta memnuniyeti ve hemşirelerin iş doyumlarını yükseltmek,
- Bireyin sağlık davranışlarına ilişkin algısını etkileyebilecek diğer faktörleri değerlendirmektir (Kaya ve Boz, 2019).

### **2.7.2. Modelin Varsayımları**

Bireyler;

- Bireysel değerlerine göre sağlık davranışlarını en iyi şekilde ifade edebilecekleri kendi yaşam alanları ve koşullarını oluşturmaya çalışırlar.
- Geçmiş deneyimlerinden etkilenirler.
- Devamlı değişim ve gelişim gösterirler.
- Yetenekleri doğrultusunda kendilerini yansıtırma kapasiteleri vardır.
- Yaşamlarının her döneminde çevreden etkilenir ve çevrelerini etkilerler.
- Hemşire, insan-çevre etkileşiminin önemli bir parçasıdır (Kaya ve Boz, 2019).



Şekil 2.4. Profesyonel Değerler Modeli (Kaya ve Boz, 2019)

### 2.7.3. Modelin Temel Kavramları

Modelin çerçevesi üç temel kavramdan oluşmaktadır:

1. Bireysel Değerler
2. Hemşirelerin Profesyonel Değerleri
3. Hemşirelik Bakım Kalitesi

### 3. GEREÇ ve YÖNTEM

#### 3.1. Araştırmanın Şekli

Bu araştırma girişim ve kontrol gruplarını içine alan ön test-son test ölçümlü randomize olmayan deneysel bir çalışmadır. Çalışmanın ClinicalTrials.gov kodu: NCT04046198'dur.

#### 3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma, Akdeniz Üniversitesi Hastanesi ve Sağlık Bilimleri Üniversitesi Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde Aralık 2018-Mayıs 2019 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

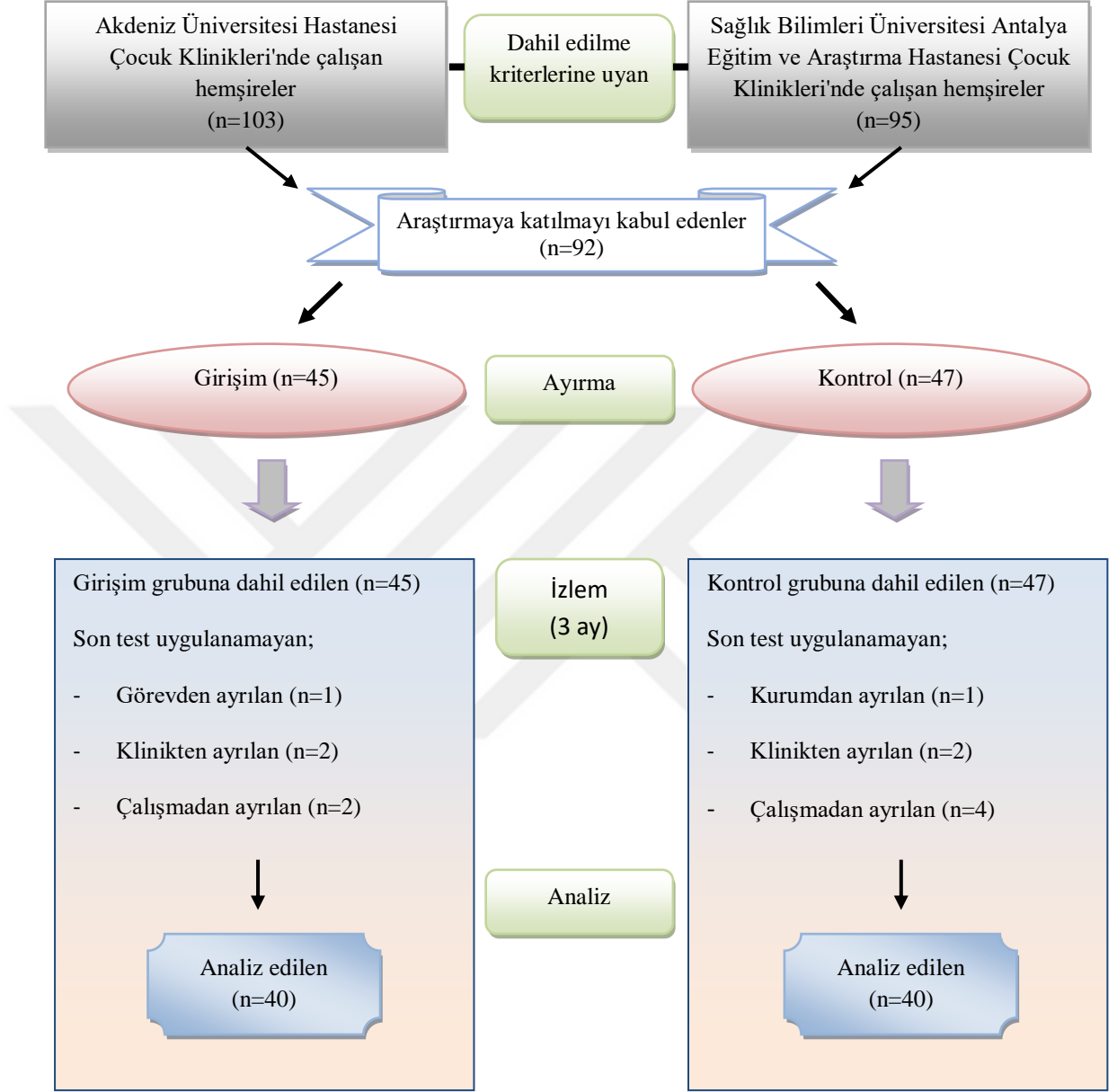
#### 3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini; Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Çocuk Klinikleri'nde görev yapan 103 pediatri hemşiresi ile Sağlık Bilimleri Üniversitesi Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Klinikleri'nde görev yapan 95 pediatri hemşiresi oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini, araştırmaya katılma kriterlerine uyan, araştırmanın amacı açıklanarak bilgilendirme sonrası araştırmayı kabul eden pediatri hemşireleri oluşturmuş ve örneklem seçimine gidilmemiştir. Araştırmanın örneklem büyüklüğünün hesaplanmasında Akdeniz Üniversitesi İstatistik Danışma Birimi Sağlık Bilimleri Alanı'ndan uzman desteği alınmıştır. Araştırmanın örneklem büyüklüğü Aydın ve arkadaşlarının (2018) ve Görüş ve arkadaşlarının (2014) yapmış oldukları çalışmalar dikkate alınarak Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği toplam puanı ve standart sapma baz alındığında, 15 puanlık bir artışın klinik olarak anlamlı olduğu düşünüldüğünde 0,05 hata payı, 0,90 güç ile çalışmaya dahil edilmesi gereken minimum örneklem sayısı iki eş arası fark testine göre girişim ve kontrol grubu olmak üzere her grup için en az 28 olarak bulunmuştur. Güç analizi G\*Power 3.1 programı ile yapılmıştır (Faul ve ark., 2007).



<b>t tests</b>	Difference between two independent means (two groups)	
<b>Means</b>		
<b>Analysis</b>	A priori	Compute required sample size
<b>Input</b>	Tail(s)	= Two
	Effect size d	= 0.8823529
	$\alpha$ err prob	= 0.05
	Power (1- $\beta$ err prob)	= 0.90
	Allocation ratio	= 1
	N2/N1	
<b>Output</b>	Noncentrality parameter $\delta$	= 3.3014622
	Critical t	= 2.0048793
	Df	= 54
	Sample size group 1	= 28
	Sample size group 2	= 28
	Total sample size	= 56
	Actual power	= 0.9001204

Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Çocuk Klinikleri'nde çalışmakta olan, amacı açıklanarak bilgilendirme sonrası araştırmaya katılmayı kabul eden, Profesyonel Değerler Eğitim Programı'nın (PDEP) tamamına katılan 40 hemşire araştırmancının girişim grubunu, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Klinikleri'nde çalışmakta olan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 40 hemşire araştırmancının kontrol grubunu oluşturmuştur. Araştırmanın CONSORT şeması Şekil 3.1'de verilmiştir.



Şekil 3.1. Araştırmanın CONSORT akış şeması

### 3.4. Araştırmaya Alınma ve Çıkarılma Kriterleri

#### Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri

- Hemşirenin çocuk kliniğinde çalışıyor olması

#### Araştırmadan Dışlanma Kriterleri

- Araştırmadan dışlanma kriteri yoktur

## Araştırmadan ıkarılma Kriterleri

Hemşirenin;

- Profesyonel Değerler Eğitim Programı'nın tamamına devam etmemesi
- Araştırmadan ayrılmak istemesi
- Klinikten yer değişikliği/görevden ayrılma vb. herhangi bir nedenle ayrılması

## 3.5. Araştırmanın Değişkenleri

Bağımlı Değişkenler:

- Hemşirelerin profesyonel değerleri
- Hemşirelerin iş doyum düzeyleri

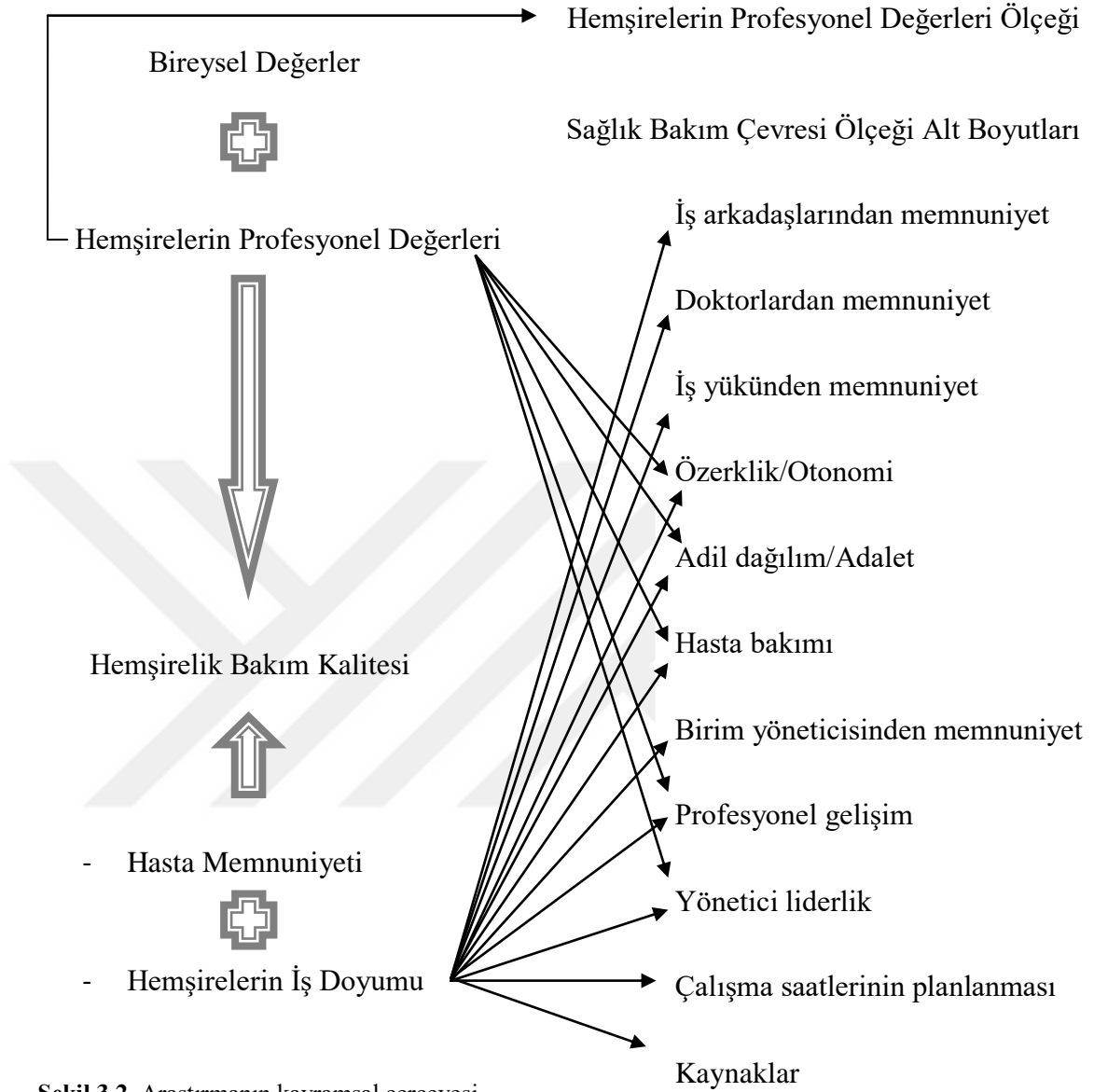
Hemşirelerin Bağımsız Değişkenler:

- Profesyonel Değerler Eğitim Programı

## 3.6. Araştırmanın Hipotezleri

1. Hipotez ( $H_1$ ): Profesyonel Değerler Eğitim Programı uygulanan girişim grubundaki hemşirelerin kontrol grubuna göre profesyonel değerler farkındalık düzeyleri artar.
2. Hipotez ( $H_1$ ): Profesyonel Değerler Eğitim Programı uygulanan girişim grubundaki hemşirelerin kontrol grubuna göre iş doyum düzeyleri artar.
3. Hipotez ( $H_1$ ): Pediatri hemşirelerinin profesyonel değerler ve iş doyum düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı ilişki vardır.

Araştırmanın Profesyonel Değerler Modeli'ne uyarlanarak geliştirilmiş kavramsal çerçevesi Şekil 3.2'de sunulmuştur.



Şekil 3.2. Araştırmanın kavramsal çerçevesi

### 3.7. Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanması amacıyla Birey Tanıtım Formu (EK-2), Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği (HPDÖ) (EK-3) ve Sağlık Bakım Çevresi Ölçeği (SBÇÖ) (EK-4) kullanılmıştır.

#### 3.7.1. Birey Tanıtım Formu

Araştırmacı ve tez danışmanı tarafından literatür doğrultusunda (Sorucuoğlu ve Tüfekci, 2015; Slatyer ve ark., 2016; Kantek ve Kaya, 2017) geliştirilen “Birey Tanıtım Formu” yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma, eğitim durumu, çalışılan klinik, pediatri hemşiresi olarak toplam çalışma süresi, haftalık yasal çalışma saati, mevcut işte çalışılan

çalışma saati, çalışma şekli, kadro durumu, pozisyonu, hemşirelik mesleğini seçme nedeni olmak üzere hemşirelerin tanıtıcı bilgilerini içeren 13 sorudan oluşmaktadır.

### 3.7.2. Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği (HPDÖ)

Ölçek hemşirelerin sahip olduğu profesyonel değerleri ölçmek amacıyla Weis ve Schank tarafından 2000 yılında geliştirilmiş ve 2009 yılında revize edilmiştir. (Weis ve Schank, 2000, 2009). Ölçeğin geçerlik ve güvenilirliği 2012 yılında Geçkil ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Ölçeğin Cronbach alpha katsayısı .92, tekrar test katsayısı ise .76 olarak belirlenmiştir. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alpha katsayısı ön testte .93 ve son testte .95 olarak bulunmuştur (Tablo 3.1). Ölçek, “Bakım Verme” (Maddeler: 14,15,17,20,21,22,24,25), “Profesyonellik” (Maddeler: 1,2,3,4,5,6,23), “Aktivizm” (Maddeler: 7,8,9,10,11), “Adalet” (Maddeler: 12,13,16) ve “Sadakat” (Maddeler: 18,19,26) olmak üzere 5 faktörlü bir yapıya sahiptir ve faktörler içerdikleri maddeler ve orijinal ölçeğe bakılarak isimlendirilmiştir. HPDÖ, 26 maddeden oluşmaktadır ve 1’den 5’e kadar puanlanan likert tipte bir ölçüm aracıdır. Her soru önemli değil “1” biraz önemli “2” önemli “3” çok önemli “4” son derece önemli “5” olarak puanlanır ve bu puanların toplanması ile ölçek puanları elde edilir. Tüm maddeler olumludur ve puanların yüksek olması hemşirelerin profesyonel değerlere son derece önem verdiklerini, dolayısı ile algılarının yüksek olduğunu gösterir. Toplam ölçekten alınabilecek en düşük puan 26, en yüksek puan 130’dur. Ölçüm aracının araştırmada kullanılabilmesi için geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını yapmış olan sorumlu yazar Geçkil'den ölçek kullanım izni alınmıştır (EK-8).

**Tablo 3.1.** HPDÖ Cronbach alpha değerleri

	Ölçek Cronbach alpha değerleri	Ön test Cronbach alpha değerleri	Son test Cronbach alpha değerleri
<b>HPDÖ</b>	.92	.93	.95
<b>Bakım verme</b>	.84	.89	.92
<b>Profesyonellik</b>	.78	.81	.87
<b>Aktivizm</b>	.81	.81	.84
<b>Adalet</b>	.66	.60	.78
<b>Sadakat</b>	.53	.62	.72

### 3.7.3. Sağlık Bakım Çevresi Ölçeği (SBCÖ)

Ölçek, hemşirelerin iş doyumunu değerlendirmek için 2001 yılında geliştirilmiş ve 2015 yılında revize edilmiştir (Nelson ve ark., 2015). Ölçeğin, Türk kültürüne uyarlanması Gözüm ve arkadaşları (2017) tarafından yapılmış ve ölçek geçerli ve güvenilir bulunmuştur. Ölçek ve alt boyutlarının Cronbach alpha katsayısı .83-.97 arasında bulunmuştur. Bu çalışmada ise ölçeğin ve alt boyutlarının Cronbach alpha değeri ön testte .75-.97 ve son testte .70-.97 arasında saptanmıştır (Tablo 3.2). Ölçek, "İş Arkadaşlarından Memnuniyet" (Maddeler: 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10), "Doktorlardan Memnuniyet" (Maddeler: 11,12,13,14,15), "İş Yükünden Memnuniyet" (Maddeler: 16,17,18), "Özerklik/Otonomi" (Maddeler: 19,20,21,22), "Adil Dağılım/Adalet" (Maddeler: 23,24,25,26,27,28,29,30), "Hasta Bakımı" (Maddeler: 31,32,33,34,35,36,37,38), "Birim Yöneticisinden Memnuniyet" (Maddeler: 39,40,41,42,43), "Profesyonel Gelişim" (Maddeler: 44,45,46,47), "Yönetici Liderlik" (Maddeler: 48,49,50,51), "Çalışma Saatlerinin Planlanması" (Maddeler: 55,56,57,58) ve "Kaynaklar" (Maddeler: 59,60,61) olmak üzere 11 alt boyuttan oluşmaktadır. Sağlık Bakım Çevresi Ölçeği, ikisi açık uçlu soru olmak üzere toplam 61 maddeden oluşan ve 1'den 7'e kadar puanlanan likert tipte bir ölçüm aracıdır. Her bir soru Kesinlikle katılmıyorum "1" Katılmıyorum "2" Kısmen Katılmıyorum "3" Kararsızım "4" Kısmen Katılıyorum "5" Katılıyorum "6" Kesinlikle Katılıyorum "7" olarak puanlanır. Elde edilen puanların toplanması ve madde sayısına bölünmesi ile ölçek puan ortalamaları elde edilir. Tüm maddeler olumludur ve ölçekten alınan puanların ortalamasının üzerinde olması hemşirelerin iş doyumunun yüksek olduğunu gösterir. Ölçüm aracının araştırmada kullanılabilmesi için ölçeği geliştiren Nelson'dan ve ülkemizde geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını yapmış olan sorumlu yazar Gözüm'den ölçek kullanım izni alınmıştır (EK-9).

**Tablo 3.2.** SBÇÖ Cronbach alpha değerleri

	Ölçek Cronbach alpha değerleri	Ön test Cronbach alpha değerleri	Son test Cronbach alpha değerleri
<b>SBÇÖ</b>	.97	.96	.96
<b>İş Arkadaşlarından Memnuniyet</b>	.94	.95	.95
<b>Doktorlardan Memnuniyet</b>	.95	.93	.94
<b>İş Yükünden Memnuniyet</b>	.86	.80	.85
<b>Özerklik/Otonomi</b>	.92	.90	.90
<b>Adil Dağılım/Adalet</b>	.96	.97	.97
<b>Hasta Bakımı</b>	.94	.96	.96
<b>Birim Yöneticisinden Memnuniyet</b>	.97	.96	.95
<b>Profesyonel Gelişim</b>	.89	.89	.90
<b>Yönetici Liderlik</b>	.83	.75	.70
<b>Çalışma Saatlerinin Planlanması</b>	.92	.88	.89
<b>Kaynaklar</b>	.90	.87	.77

### 3.8. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın uygulamasına başlamadan, Akdeniz Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul'undan onay (Karar No: 626, Tarih: 12.09.2018) (EK-5), Akdeniz Üniversitesi Hastanesi (EK-6) ve Sağlık Bilimleri Üniversitesi Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nden (EK-7) gerekli yazılı ve sözlü izinler alınmıştır. Katılımcılara açıklama yapılarak aydınlatılmış onamları alınmıştır (EK-1). Böylelikle aydınlatılmış onam ilkesi etik ilke olarak yerine getirilmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelere istediklerinde araştırmadan çekilebilecekleri bildirilmiştir. Verilerin, hemşirelerin iş akışının aksatılmayacağı zaman dilimlerinde toplanmasına özen gösterilmiştir. Ayrıca son test uygulaması tamamlandıktan sonra kontrol grubunda yer alan pediatri hemşirelerine Profesyonel Değerler Eğitim Programı (PDEP) grup eğitimi uygulanmış ve Hemşirelikte Profesyonel Değerler Eğitim Kitapçığı (EK-11) verilmiştir.

### 3.9. Araştırmanın Ön Uygulaması

Araştırmanın ön uygulaması Akdeniz Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul'undan onay, Akdeniz Üniversitesi Hastanesi ve Sağlık Bilimleri Üniversitesi Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nden gerekli yazılı ve sözlü izinler alındıktan sonra, geliştirilen

eğitim programı ve veri toplama araçlarını değerlendirmek amacıyla 14.12.2018 tarihinde 09.00-12.30 arasında gerçekleştirilmiştir. Akdeniz Üniversitesi Hastanesi ocuk Klinikleri'nde yönetici pozisyonunda çalışan beş hemşireye yapılan ön uygulama sonrasında eğitim programında gerekli düzenlemeler yapılmıştır. Araştırmanın ön uygulamasına alınan hemşireler örnekleme dahil edilmemiştir.

### 3.10. Araştırmanın Uygulaması

Bu çalışmanın planlanması ve yürütülmesinde teorik model kullanılan araştırmaların yürütülmesindeki beş adım rehber alınmıştır (şekil 3.3).

*Birinci adım:* kavramsal modelin içeriğinin anlaşılmasıdır. Modelin içeriğini oluşturan kavramların ve bu kavramlar arasındaki ilişkili ve ilişkisiz önermelerin anlaşılmasını içermektedir.

*İkinci adım:* daha önce aynı model kullanılarak yürütölmüş olan araştırmaların incelenmesidir. Bu alışmada “Profesyonel Değerler Modeli” il kez kullanılmıştır.

*Üçüncü adım:* Kavramsal, teorik ve deneysel [Conceptual-Theoretical-Empirical (CTE)] yapının oluşturulması ve modele ait kavramlar ile ilişkilendirilmesidir.

*Dördüncü adım:* CTE erevesi rehberliğinde araştırmayı sürdürmek ve uygulamayı yapmaktır.

*Beşinci adım:* araştırma bulgularının analiz edilmesi, modelin kullanılabilirlik ve güvenirliliğini değerlendirmektir.

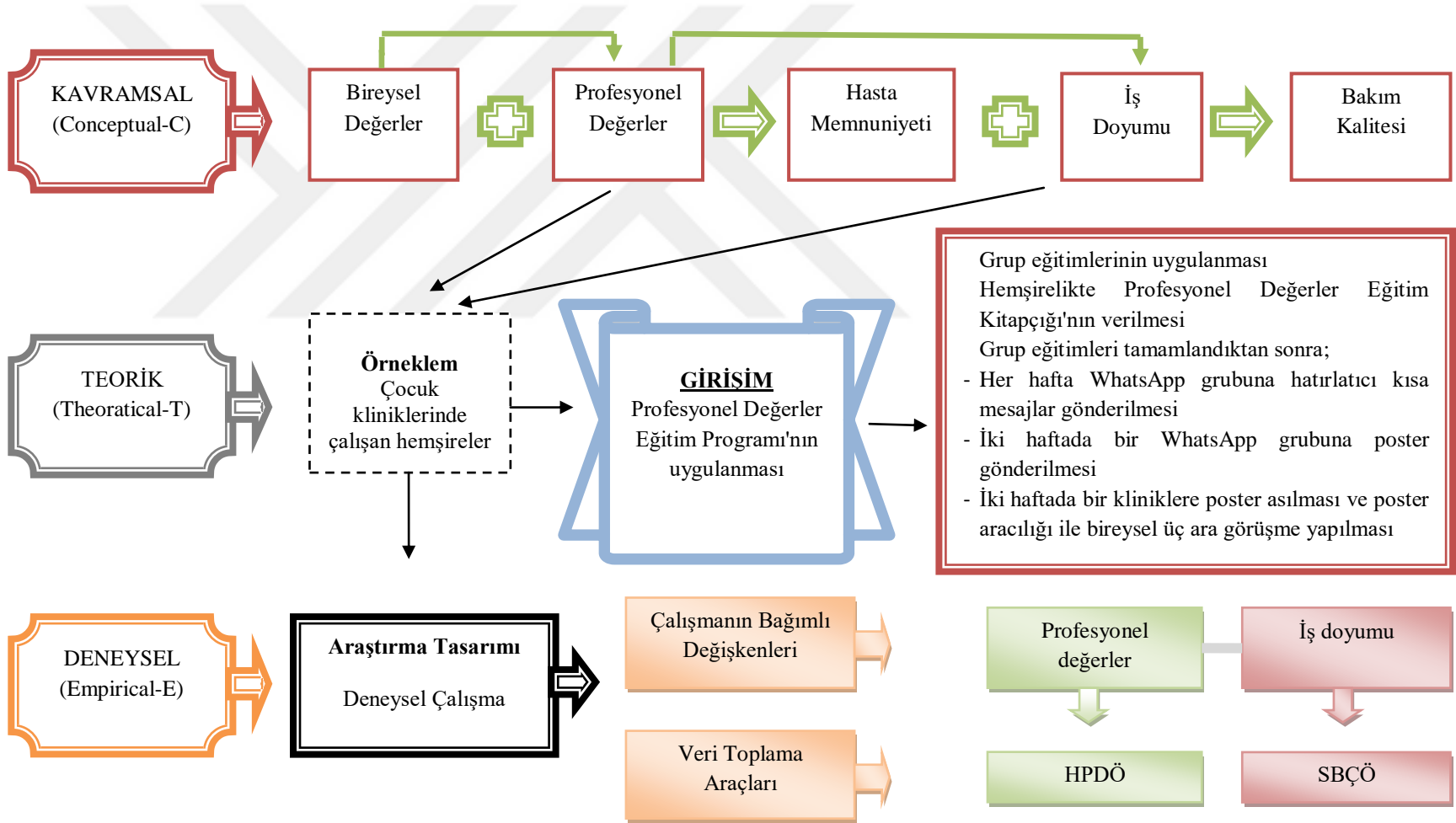
**şekil 3.3.** Teorik model kullanılan araştırmaların yürütülmesinde beş adım (Fawcett ve Gigliotti 2001; Fawcett, 2005)

Öncelikle araştırmaya katılmayı kabul eden girişim ve kontrol grubundaki hemşirelere Birey Tanıtım Formu, Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği (HPDÖ) ve Sağlık Bakım evresi Ölçeği (SBÖ) uygulanmıştır. Girişim grubundaki hemşirelere ön test uygulaması bittikten sonra eğitim programı uygulanmıştır. Kontrol grubundaki

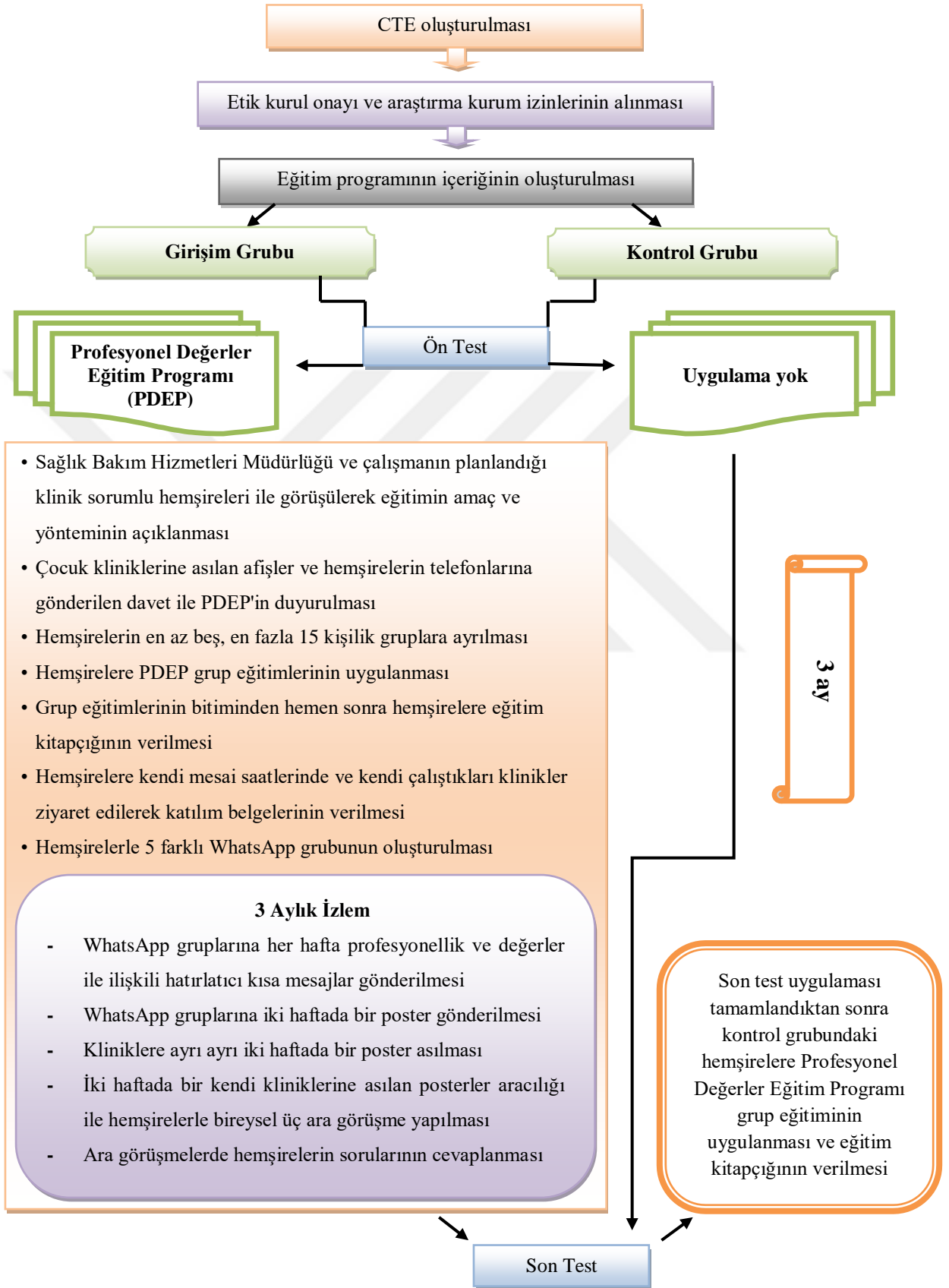


hemşirelere çalıştıkları kliniklerde hemşirelere uygun zaman ve ortam oluşturularak yüz yüze görüşme yöntemi ile eğitim programına başlamadan bir hafta önce ön test verilerinin toplanmasına başlanmıştır. Eğitim programı tarihine kadar ön test verilerinin tamamı toplanmıştır. Araştırmanın Profesyonel Değerler Modeli'nden geliştirilen Kavramsal-Teorik-Deneysel Yapısının Şeması-CTE Şekil 3.4'de verilmiştir. Araştırmanın Planı Şekil 3.5'de yer almaktadır.





Şekil 3.4. Araştırmanın Profesyonel Değerler Modeli'nden geliştirilen kavramsal-teorik-deneysel yapısının şeması-CTE



Şekil 3.5. Araştırmanın planı

### **3.10.1 Profesyonel Değerler Eğitim Programı'nın (PDEP) Geliştirilmesi ve Uygulanması**

Bu eğitim programının amacı pediatri hemşirelerinin profesyonel değerlerinin farkındalığını kazanmaları ve bu değerlerini uygulama alanlarına aktarabilmelerinin sağlanmasıdır. Bu sayede girişim grubundaki pediatri hemşirelerinin profesyonel değerler algısı ve iş doyumlarının artacağı öngörülerek Profesyonel Değerler Eğitim Programı oluşturulmuştur.

**Gruptaki Üye Sayısı:** Grup eğitimlerinin interaktif bir şekilde yönetilebilmesi ve etkin olması amacıyla en az beş, en fazla 15 hemşire ile yürütülmesi planlanmıştır. Katılımcı hemşirelerin belirlenmesinde klinik iş akışının aksatılmaması, eğitime katılımın gönüllülüğü ve süreklilik esas alınmıştır. Grup eğitimlerine her gün için 15'er hemşire davet edilmiş ve araştırmaya katılmaya istekli olan tüm hemşirelerin eğitimi tamamlanincaya kadar grup eğitimlerine devam edilmiştir. Beş ayrı tarihte gerçekleştirilen grup eğitimlerine toplam 45 hemşire katılmıştır.

**Eğitim Programının Süresi:** Profesyonel Değerler Eğitim Programı'nın dört oturumdan oluşan grup eğitimi süresinin zamanlaması Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürlüğü ile işbirliği yapılarak planlanmıştır. Örneklem grubuna alınan pediatri hemşirelerinin sayısının kısıtlı olması ve hemşirelerin programa devamlılıklarının sağlanabilmesi amacıyla grup eğitiminin 09:00-12:30 arasında olması kararlaştırılmıştır. Program 45'er dakika süren toplam dört oturum şeklinde gerçekleştirilmiştir (Tablo 3.3). Hemşirelerin eğitim programına motive edilmesi için eğitim programında geçirdikleri sürenin Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürlüğü tarafından haftalık çalışma saatlerine dahil edilmesinin planlanması sağlanmıştır.

**Tablo 3.3.** Profesyonel Değerler Eğitim Programı (PDEP) grup eğitimi içeriği

OTURUM	SÜRE	İÇERİK	AKTİVİTELER	MATERYAL
1.Oturum	45 dk	- Tanışma ve Eğitim - Programın Tanıtılması - Hemşirelikte Profesyonellik	- Düz anlatım - Beyin fırtınası - Soru cevap - Grup tartışması	- Slayt sunusu
<b>Ara - 10 dk</b>				
2. Oturum	45 dk	- Bireysel Değerler ve Farkındalık - Hemşirelikte Profesyonel Değerler ve Farkındalık	- Düz anlatım - Beyin fırtınası - Soru cevap - Grup tartışması - Eğitsel oyun - Olgu sunumu	- Slayt sunusu - Bireysel Değerler Ağacı - Profesyonel Değerler Ağacı
<b>Ara - 10 dk</b>				
3. Oturum	45 dk	- Ara Değerlendirme - Hemşirelerde İş Doyumu ve Bakıma Etkisi	- Düz anlatım - Beyin fırtınası - Soru cevap - Grup tartışması - Olgu sunumu	- Slayt sunusu
<b>Ara - 10 dk</b>				
4. Oturum	45 dk	- Hasta ve Ebeveyn Memnuniyetinin Hemşirelik Bakımına Yansımaları - Genel Değerlendirme	- Düz anlatım - Beyin fırtınası - Soru cevap - Grup tartışması - Eğitsel oyun	- Slayt sunusu - Profesyonel Değerler Modeli Eğitim Çarkı

**Eğitim Tarihi ve Ortamı:** Eğitim programının gerçekleştirildiği tarih ve saat Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürlüğü ve çocuk klinikleri sorumlu hemşireleri ile birlikte kararlaştırılmıştır. Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürlüğü ve çalışmanın planlandığı klinik sorumlu hemşireleri ile görüşülerek eğitimin amaç ve yöntemi açıklanmıştır. Sorumlu hemşirelerin desteği ile çocuk kliniklerinde doğrudan hasta bakımından sorumlu olan tüm hemşirelere eğitim programının duyurusu yapılmıştır. Profesyonel Değerler Eğitim Programı grup eğitimleri için belirlenen tarih ve saat duyurusu için afiş hazırlanmış ve duyuru afişi hastanedeki tüm çocuk kliniklerine asılarak program ilan edilmiştir. Ayrıca eğitim programı içeriğinin ve araştırmacının özgeçmişinin dahil olduğu davet afişi hastanedeki tüm pediatri hemşirelerinin telefonlarına WhatsApp aracılığı ile gönderilmiştir (EK-10).

Eğitimler hemşirelerin katılımını kolaylaştırmak açısından Akdeniz Üniversitesi Hastanesi 3. Kat Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Toplantı Salonu'nda

(Salon No: 303) yapılmıştır. Eğitim programı için salonda yazı tahtası, tahta kalemi, bilgisayar, projeksiyon aleti, Hemşirelikte Profesyonel Değerler Eğitim Kitapçıkları (EK-11), Bireysel Değerler Ağacı (EK-12), Profesyonel Değerler Ağacı (EK-13) ve Profesyonel Değerler Modeli Eğitim Çarkı önceden hazırlanmıştır. Her bir eğitim oturumunda yüz yüze iletişimi sağlayabilmek için salondaki oturma şekli “U” harfi şeklinde düzenlenmiştir. Eğitimin verileceği ortamlar eğitim programı başlamadan önce havalandırılmış, yeterli aydınlatma sağlanmış, bilgisayar ve projeksiyon cihazı açılarak kullanıma hazır hale getirilmiş, ortamın sessiz olması sağlanmıştır. Eğitim Programının grup eğitimleri 21.12.2018 tarihinde 9 hemşire, 28.12.2018 tarihinde 10 hemşire, 08.01.2019 tarihinde 7 hemşire, 10.01.2019 tarihinde 6 hemşire, 17.01.2019 tarihinde 13 hemşire katılımcı ile olmak üzere beş ayrı tarihte yapılmıştır.

**Eğitim Materyalleri:** Geliştirilen eğitim programı girişim grubundaki hemşire katılımcılara eğitim programı tanıtım ve duyuru afişi (EK-10), projeksiyon cihazı, bilgisayar, eğitim programının içeriğine uygun Hemşirelikte Profesyonel Değerler Eğitim Kitapçığı doğrultusunda hazırlanmış altı adet poster (EK-15), grup eğitimleri için dört ayrı sunum, Bireysel Değerler Ağacı (EK-12), Profesyonel Değerler Ağacı (EK-13), Profesyonel Değerler Modeli Eğitim Çarkı aracılığı ile düz anlatım, soru cevap yöntemleri, beyin fırtınası, grup tartışmaları, olgu ve poster sunumu, WhatsApp uygulaması ve eğitsel oyun ile interaktif eğitim yöntemleri kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

Hemşirelikte Profesyonel Değerler Eğitim Kitapçığı (EK-11), araştırmacı ve danışman tarafından hazırlanmış eğitim programının içeriğini yansıtan bir kitapçıktır. Bu doğrultuda kitapçık “Hemşirelikte Profesyonellik”, “Bireysel Değerler ve Farkındalık”, “Hemşirelikte Profesyonel Değerler ve Farkındalık”, “Hemşirelerde İş Doyumu ve Bakıma Etkisi”, “Hasta ve Ebeveyn Memnuniyetinin Hemşirelik Bakımına Yansımaları” konularına ilişkin bilgileri içermektedir. Kitapçığın oluşturulmasından sonra üç Halk Sağlığı Hemşireliği, üç Hemşirelikte Yönetim, iki Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, bir Hemşirelik Esasları, bir Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı'nda görev yapmakta olan toplam 10 öğretim üyesinden uzman görüşü alınmıştır. Uzmanlardan uzun olan cümlelerin kısaltılması, resim ve şekil sayısının

azaltılması, konu ile ilgili kısa sloganlar kullanılması, kitapçık içerisindeki kaynaklar çıkartılarak kitapçık sonunda listelenmesi ile ilgili önerileri sunulmuştur. Bu görüşler doğrultusunda kitapçık revize edilmiştir. Alınan uzman görüşleri Kendall Uyuşum Katsayısı korelasyon testi ile değerlendirilmiştir. Değerlendirme sonucuna göre kitapçığın uygulanabilirliği ve anlaşılabilirliği konusunda uzman görüşlerinin istatistiksel olarak birbiriyle uyumlu olduğu bulunmuştur ( $W= 0.629$ ,  $p=0.000$ ). Hemşirelikte Profesyonel Değerler Eğitim Kitapçığı, eğitim programı başlamadan hemen önce girişim grubundaki hemşirelere verilmiştir. Son test uygulamasının hemen sonrasında kontrol grubundaki pediatri hemşirelerine de Hemşirelikte Profesyonel Değerler Eğitim Kitapçığı verilmiştir.

**Eğitim Yöntemleri:** Grup eğitimlerinde, öğrenim yöntemlerinden eğitsel oyun yöntemi ile ikinci oturumda "Bireysel Değerler ve Farkındalık" sunumu bitiminde hazırlanmış olan Bireysel Değerler Ağacına hemşirelerden kendilerini en iyi ifade ettiğini düşündükleri bireysel değeri asmaları istenmiştir. "Hemşirelikte Profesyonel Değerler ve Farkındalık" sunumu bitiminde de araştırmacı tarafından hazırlanmış Profesyonel Değerler Ağacına hemşirelerden kendileri için en çok öneme sahip profesyonel değeri ağaca asmaları sağlanmıştır. Diğer bir eğitsel oyun yöntemi, Profesyonel Değerler Modeli Eğitim Çarkı aracılığı ile eğitim programının son oturumunda genel değerlendirme amacıyla kullanılmıştır. Bu sayede öğrenilen bilgilerin sıra dışı bir eğitim yöntemi ile tekrarının ve özetlenmesinin sağlanmış olması hedeflenmiştir. Eğitim programının dördüncü oturumunun sonunda duvara asılı olan Profesyonel Değerler Modeli Çarkının yanına gelerek sırayla her hemşireden çarkı çevirmesi istenmiştir. Çarkın çevrilmesi ile gelen kavram üzerinde tüm grubun dahil olduğu interaktif tartışma ortamının oluşturulması sağlanmıştır.

**Eğitim Programının İçeriği:** Eğitim programı başlamadan hemen önce eğitim programına alınan hemşirelere araştırmacı tarafından hazırlanan Hemşirelikte Profesyonel Değerler Eğitim Kitapçığı (EK-11) verilmiştir. Profesyonel Değerler Modeli doğrultusunda geliştirilmiş olan Profesyonel Değerler Eğitim Programı (PDEP), pediatri hemşirelerinin profesyonel değerlerinin farkındalık düzeyini geliştirmeye yönelik hazırlanmış bir eğitim programıdır. Eğitim programının içeriği araştırmacı ve tez

danışmanı tarafından Profesyonel Değerler Modeli doğrultusunda ve konu ile ilgili literatür taranarak hazırlanmıştır. Profesyonel Değerler Modeli'ne uyarlanarak geliştirilen Profesyonel Değerler Eğitim Programı grup eğitiminin oturum içerikleri Tablo 3.4'de belirtilmiştir.

**Tablo 3.4.** Profesyonel Değerler Modeli'ne uyarlanarak geliştirilen Profesyonel Değerler Eğitim Programı oturum içerikleri

1. ve 2. Oturum		
<b>Bireysel Değerler</b>	<p><b>Bireysel Özellikler</b></p> <hr/> <p><b>Önceki Deneyimler</b> Hemşirelerin bireysel özellikleri ve deneyimlerinin grup ile paylaşılması</p> <hr/> <p><b>Sağlık ve Hastalık algısı</b> Hemşirelerin sağlık ve hastalık algısının belirlenmesi ve konu ile ilgili tartışılması</p> <hr/> <p><b>Gereksinim ve Öncelikler</b> Hemşirelerin gereksinim ve önceliklerin belirlenmesinde etkili olan faktörlerin sorulması</p>	<p>Hemşirelikte profesyonellik konusunun grup ile tartışılması</p> <p>Bireysel değerlerin önemi ve farkındalıkların tartışılması</p> <p>Bireysel değerleri etkileyen faktörlerin neler olduğunun belirlenmesi</p> <p>Bireysel değerlerin farkındalığını geliştirmeye yönelik davranışların tartışılması</p>
	2. Oturum (devam)	
	<b>Hemşirelerin Profesyonel Değerleri</b>	<p>Bireysel değerler ile profesyonel değerler arasındaki ilişkinin öneminin vurgulanması</p> <p>Profesyonel değerlerin önemi ve farkındalıkların tartışılması</p> <p>Profesyonel değerleri etkileyen faktörlerin neler olduğunun belirlenmesi</p> <p>Profesyonel değerlerin farkındalığını geliştirmeye yönelik davranışların tartışılması</p>
3. ve 4. Oturum		
<b>Hemşirelik Bakım Kalitesi</b>	<p><b>Hemşirelerin İş Doymu</b></p> <p>Pediyatri hemşireliği ve bakım algısının vurgulanması</p> <p>İş doyumunun önemi ve bakıma etkisinin tartışılması</p> <p>Hasta ve ebeveyn memnuniyetinin hemşirelik bakımına yansımalarının vurgulanması</p>	<p>İş doymu ve önemi konusunun tartışılması</p> <p>Hemşirelerin iş doyum düzeylerini artırmaya yönelik hedef belirlemelerine destek olunması</p> <hr/> <p><b>Hasta Memnuniyeti</b></p> <p>Hasta ve ebeveyn memnuniyetinin öneminin farkındalığının sağlanması</p> <p>Hemşirelerde iş doymu ile hasta ve ebeveyn memnuniyeti ilişkisinin tartışılması</p>



### 3.10.2. Profesyonel Değerler Eğitim Programı (PDEP) Grup Eğitimi Oturum İçerikleri

<b>1. OTURUM</b> <b>Hemşirelikte Profesyonellik</b>	
<b>Amaç</b>	Grup üyeleri (hemşireler) ile tanışma, hemşirelikte profesyonellik hakkında bilgi vermek
<b>Hedefler</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Hemşireler ile tanışmak</li><li>- Hemşirelere eğitim programının amacı ve önemini açıklamak ve programın içeriğine ilişkin bilgi vermek</li><li>- Hemşirelerin;<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Konu ile ilgili deneyimlerini paylaşmalarını sağlamak ve konu üzerinde tartışmak</li><li>✓ Hemşirelikte profesyonellik konusunda bilgi sahibi olmaları ve bu konudaki düşüncelerini paylaşmalarını sağlamak</li></ul></li></ul>
<b>Öğretim Yöntemleri</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Düz anlatım</li><li>- Beyin fırtınası</li><li>- Soru cevap</li><li>- Grup tartışması</li><li>- Olgu sunumu</li></ul>
<b>Oturum Süresi</b>	45 dakika
<b>Yer</b>	Akdeniz Üniversitesi Hastanesi 3. Kat Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Toplantı Salonu (Salon No: 303)
<b>Uygulama Basamakları</b>	1. Tanışma etkinliği gerçekleştirilir.

2. Eğitimin amacı ve önemi açıklanır.
3. Program başlamadan önce uygulanması planlanmış olan Birey Tanıtım Formu, Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği (HPDÖ), Sağlık Bakım Çevresi Ölçeği (SBCÖ) hemşirelere tanıtılır ve uygulanır.
4. Profesyonel Değerler Eğitim Programı hakkında bilgi verilir.
5. Profesyonel Değerler Modeli Eğitim Çarkı üzerinden Profesyonel Değerler Modeli hemşirelere kısaca tanıtılır.
6. Oturumların ne kadar süreceği hakkında bilgi verilir.
7. Eğitime başlamadan önce hemşirelere Hemşirelikte Profesyonel Değerler Eğitim Kitapçığı verilir.
8. Gruptaki her bireyin kendisini tanıtmaya sağlanır.
9. Sunum aracılığı ile hemşirelikte profesyonellik kavramları ve hemşirelik mesleği için önemi açıklanır.
10. Hemşirelikte profesyonellik ile ilgili grup üyelerinin görüşleri hazırlanmış olan sorular ile alınır.
11. Hemşirelikte profesyonelliği olumlu ya da olumsuz etkileyen durumlar grup ile paylaşılır.
12. Hemşirelikte profesyonelleşme sürecine katkı sağlamak için neler yapılabilir grup ile tartışılır.
13. Olgu sunumu aracılığı ile oturum içeriği hemşireler ile beraber özetlenir ve ara verilir.

## 2. OTURUM

### Bireysel Değerler ve Farkındalık Hemşielikte Profesyonel Değerler ve Farkındalık

#### Amaç

Hemşirelerin bireysel ve profesyonel değerlere ilişkin farkındalıklarının gelişmesini sağlamak

#### Hedefler

- Hemşirelerin;
  - ✓ Sahip oldukları bireysel değerler ve farkındalık durumlarını fark etmelerini sağlamak
  - ✓ Bireysel değerler ve profesyonel değerler arasındaki ilişkiyi kurabilmelerini sağlamak
  - ✓ Sahip olmak istedikleri profesyonel değerlerini ve önemini farkına varabilmelerini sağlamak
  - ✓ Profesyonel değer algılarını geliştirmeye yönelik amaç belirleyebilmelerine destek olmak
  - ✓ Profesyonel değerlerini ve etkili faktörleri tanımlamak
  - ✓ Profesyonel değerlerine ilişkin farkındalık geliştirmek

#### Öğretim Yöntemleri

- Düz anlatım
- Beyin fırtınası
- Soru cevap
- Grup tartışması
- Olgu sunumu
- Eğitsel oyun

#### Oturum Süresi

45 dk

#### Yer

Akdeniz Üniversitesi Hastanesi 3. Kat Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Toplantı Salonu (Salon No: 303)

### **Uygulama Basamakları**

1. Bir önceki oturumdaki paylaşımlar ile ilgili kısa bir değerlendirme yapılır.
2. Bireysel değerler ve gelişim süreci ile ilgili hemşirelere sunum aracılığı ile bilgilendirme yapılır ve önemi vurgulanır.
3. Hemşirelerin bireysel özellikleri ve bireysel değerlerinin farkındalığına ilişkin uygun sorular aracılığı ile bilgi sahibi olunur.
4. Bireysel değerlerin farkındalığını geliştirmeye yönelik neler yapılabileceğine ilişkin hemşirelere fikirleri sorulur.
5. Bireysel Değerler Ağacına hemşirelerden kendilerini en iyi ifade ettiğini düşündükleri bireysel değeri asmaları istenir.
6. Bireysel değerler ve profesyonel değerlerin ilişkisi açıklanır ve gruba önemi vurgulanır.
7. Hemşirelerin profesyonel değerleri, önemi, gelişim süreci ve etkili olan faktörler üzerine tartışılır ve klinik uygulama örnekleri ile bütünleştirmelerine olanak sağlanır.
8. Hemşirelerin profesyonel değerlerinin farkındalığının önemi vurgulanır.
9. Hemşirelere sahip olmak istedikleri profesyonel değerleri ve geliştirilmesine yönelik hedef belirlemelerinin önemi vurgulanır.
10. Hemşirelerden Profesyonel Değerler Ağacına kendileri için en çok öneme sahip olan profesyonel değeri asmaları istenir.
11. Olgü sunumu aracılığı ile oturum içeriği hemşireler ile beraber özetlenir.
12. Bir sonraki oturumda buluşmak üzere ara verilir.

### 3. OTURUM

#### Hemşirelerde İş Doyumu ve Bakıma Etkisi

##### Amaç

Hemşirelerin iş doyumu ve hemşirelik bakımına etkisini farkına varmalarını sağlamak

##### Hedefler

- Hemşirelerin;
  - ✓ Bakım algılarını geliştirmek
  - ✓ İş doyum düzeylerini değerlendirebilmelerini sağlamak
  - ✓ İş doyum düzeylerini artırmaya yönelik amaç belirleyebilmelerini sağlamak
  - ✓ İş doyumunun önemi ve bakım kalitesi ile ilişkisini ortaya koyabilmelerini sağlamak

##### Öğretim Yöntemleri

- Düz anlatım
- Beyin fırtınası
- Soru cevap
- Grup tartışması
- Olgu sunumu

##### Oturum Süresi

45 dk

##### Yer

Akdeniz Üniversitesi Hastanesi 3. Kat Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Toplantı Salonu (Salon No: 303)

##### Uygulama Basamakları

1. Bir önceki oturumdaki paylaşımlar ile ilgili kısa bir değerlendirme yapılır.
2. Hemşireler ile 3. oturumda Bireysel Değerler Ağacı ve Profesyonel Değerler Ağacına asmış oldukları kendileri için en çok öneme sahip bireysel ve profesyonel değerleri üzerinde kısa bir değerlendirme yapılır.
3. Oturuma sunum aracılığı ile hemşirelik bakımının önemine dikkat çekerek başlanır ve konu ile ilgili hemşirelerin düşünceleri sorulur.
4. Hemşirelerde iş doyumu ve bakıma etkilerini konu alan sunum hemşirelere sunulur.

5. Hemşirelerde iş doyumunu, önemi ve hemşirelik bakımına etkisi grup ile uygun sorular aracılığı ile tartışılır.
6. Hemşirelerde iş doyumunun hemşirelik bakımına yansması ile ilgili deneyimlerin paylaşılması için kabullenici, yargılayıcı olmayan bir atmosfer oluşturulur.
7. Hemşirelerin iş doyum düzeylerini artırmaya yönelik bireysel ve kurumsal amaç belirlemelerine destek olunur.
8. İş doyumunu artırmaya yönelik neler yapılabileceği ile ilgili katılımcı hemşirelerin fikirleri alınır ve fikirler grup ile tartışılır.
9. Hemşirelikte bakım uygulamalarının geliştirilmesi ve iş doyum düzeylerinin artırılmasına yönelik yapılabilecek uygulamaların neler olduğu ile ilgili sunum sonrası grup ile tartışılır.
10. Olgu sunumu aracılığı ile oturum içeriği hemşireler ile beraber özetlenir ve ara verilir.

## 4. OTURUM

### Hasta ve Ebeveyn Memnuniyetinin Hemşirelik Bakımına Yansımaları

#### Amaç

Hemşirelerin hasta ve ebeveyn memnuniyetinin hemşirelik bakımına yansımalarını değerlendirmelerini sağlamak

#### Hedefler

- Hemşirelerin
  - ✓ Hasta ve ebeveyn memnuniyeti ve hemşirelik bakımı arasındaki ilişkinin önemini fark etmelerini sağlamak
  - ✓ Duygularını paylaşımlarına olanak sağlamak
  - ✓ Tüm oturumlar ile ilgili genel değerlendirme yapmalarını sağlamak

#### Öğretim Yöntemleri

- Düz anlatım
- Beyin fırtınası
- Soru cevap
- Grup tartışması
- Eğitsel oyun

#### Oturum Süresi

45 dk

#### Yer

Akdeniz Üniversitesi Hastanesi 3. Kat Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Toplantı Salonu (Salon No: 303)

#### Uygulama Basamakları

1. Bir önceki oturumdaki paylaşımlar ile ilgili kısa bir değerlendirme yapılır.
2. Pediatri hemşireliği ve bakım algısını içeren sunum hemşirelere sunulur.
3. Hemşirelerde iş doyumunu ile hasta ve ebeveyn memnuniyeti ilişkisi grup ile uygun sorular aracılığı ile tartışılır.
4. Hasta ve ebeveyn memnuniyetinin hemşirelerin iş doyumuna etkisine ilişkin hazırlanmış olan sunum yapılır.
5. Hasta ve ebeveyn memnuniyeti ile hemşirelik bakımı arasındaki ilişkinin önemi

hakkında bilgi verilir.

6. Hasta ve ebeveyn memnuniyetinin hemşirelik bakımına yansımalarını anlatan sunum sırasında hemşirelerin deneyimlerini paylaşmaları için fırsat sağlanır.

7. Hasta ve ebeveyn memnuniyetini artırmaya yönelik neler yapılabileceği ile ilgili katılımcı hemşirelerin fikirleri alınır ve fikirler grup ile tartışılır.

8. Tartışma ve öneriler bittikten sonra dört oturum süresince tartışılan konular özetlenir ve profesyonel değerlerin geliştirilmesine yönelik tüm eğitim programı süresince bahsi geçen öneriler ve uygulanmasının önemi kısaca özetlenir.

9. Genel değerlendirme için; hemşirelerden Profesyonel Değerler Modeli Eğitim Çarkını çevirmesi istenir. Çarkın çevrilmesi ile gelen kavram üzerinde tüm grubun dahil olduğu interaktif tartışma ortamının oluşturulması sağlanır.

10. Oturum sona erdikten sonra önümüzdeki üç aylık süreçte kliniklere asılacak olan posterler ile bireysel üç ara görüşme yapılacağı, oluşturulacak olan WhatsApp grubu aracılığı ile iki haftada bir poster ve her hafta kendilerine profesyonellik ve değerler ile ilişkili kısa mesaj gönderileceği hakkında eğitim programı takvimi üzerinden hemşireler bilgilendirilir ve oturumlar sonlandırılır.

Profesyonel Değerler Eğitim Programı grup eğitimleri bittikten sonra katılım belgeleri (EK-14) girişim grubundaki hemşirelere kendi mesai saatlerinde, çalıştıkları klinikler ziyaret edilerek verilmiştir. Girişim grubundaki hemşirelere üç aylık izlem süresince her hafta mesaj göndermek üzere WhatsApp grubu kurulmuştur. Üç aylık izlem sürecinde WhatsApp grubuna profesyonellik ve değerler ile ilişkili hatırlatıcı kısa mesajlar gönderilmiştir (EK-16). Girişim grubundaki hemşirelere, oluşturulan WhatsApp grubu aracılığı ile iki haftada bir Hemşirelikte Profesyonel Değerler Eğitim Kitapçığı doğrultusunda hazırlanan posterler sırasıyla gönderilmiştir (EK-15). Sözü edilen posterler, mesajlar ile eş zamanlı gönderilmiş ve iki haftada bir sırasıyla pediatri kliniklerine asılmıştır. Hemşirelerle bireysel olarak üç aylık dönemde bireysel üç ara görüşme yapılmıştır (EK-17). Yüz yüze yapılan ara görüşmeler kliniklere asılan bu posterler aracılığıyla yapılmıştır. Ara görüşmelerde ayrıca eğitim programı içeriği hakkında görüşülmüş, hemşirelerin soruları yanıtlanmıştır. Üç aylık ara izlemin sonunda eğitim programının etkisini değerlendirmek amacıyla girişim ve kontrol grubundaki



hemşirelere Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği (HPDÖ) ve Sağlık Bakım Çevresi Ölçeği (SBCÖ) uygulanmıştır.

Kontrol grubundaki pediatri hemşirelerine araştırmanın üç aylık izlem sürecinde herhangi bir girişim uygulanmamıştır. Son test uygulamasını tamamlayan her hemşireye Hemşirelikte Profesyonel Değerler Eğitim Kitapçığı (EK-11) verilmiştir. Son test uygulaması tamamlandıktan sonra kontrol grubundaki pediatri hemşirelerine Profesyonel Değerler Eğitim Programı (PDEP) grup eğitimi 13.06.2019 tarihinde 13.30-17.00 arasında Sağlık Bilimleri Üniversitesi Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi C Blok 4. Kat Eğitim Salonu'nda uygulanmıştır.

### **3.11. Verilerin Değerlendirilmesi**

Verilerin değerlendirilmesi aşamasında Akdeniz Üniversitesi İstatistik Danışma Birimi Sağlık Bilimleri Alanı'ndan uzman desteği alınmıştır. Verilerin istatistiksel analizleri SPSS 23.0 paket programında yapılmıştır. Hemşirelikte Profesyonel Değerler Kitapçık içeriğinin değerlendirilmesinde Kendall Uyuşum Katsayısı kullanılmıştır. Ölçeklerin güvenirlik analizinde Cronbach's alpha katsayısı kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde parametrelerin normal dağılıma uygunluğu, Shapiro Wilks testi ile değerlendirilmiştir. Girişim ve kontrol grubundaki pediatri hemşirelerinin demografik verilerinin değerlendirilmesinde; sayı, yüzde dağılımı ki-kare, sürekli verilerde ise ortalama ve standart sapma kullanılmıştır. Girişim ve kontrol grubundaki pediatri hemşirelerinin demografik verilerinin ölçek puan ortalamalarına göre farklılaşp farklılaşmadığının değerlendirilmesinde; Varyans analizi (ANOVA), t test, Kruskal-Wallis Analizi, Tukey testi ve Mann-Whitney U Testleri uygulanmıştır. Girişim ve kontrol grubundaki pediatri hemşirelerinin gruplar arası karşılaştırmalarında; t test, pediatri hemşirelerinin profesyonel değerler algısı ile iş doyum düzeyi ilişkilerinin incelenmesinde; Pearson korelasyon analizi uygulanmıştır. Sağlık Bakım Çevresi Ölçeği'ne ait iki açık uçlu sorunun değerlendirilmesinde; sayı, yüzde dağılımı kullanılmıştır. Sonuçların yorumlanmasında .05 anlamlılık düzeyi ölçüt alınmıştır.

### **3.12. Araştırmanın Güçlü Yönleri ve Sınırlılıkları**

#### **Araştırmanın Güçlü Yönleri;**

- Değişkenler arasında öngörülen ilişkinin bir model çerçevesinde değerlendirilmesi
- Türkiye'de hemşirelerde geliştirilmiş olan ilk teorik modelin bu çalışmada kullanılması
- Ön test-son test ölçümlü deneysel tasarım tipinin kullanılması
- Ön test-son test kontrol gruplu tasarım tipinin kullanılması
- Literatürde hemşirelerin iş doyumunu 11 farklı boyutu ile ele alan Sağlık Bakım Çevresi Ölçeği'nin ülkemizde ilk kez bu çalışmada kullanılması
- Geçerli ve güvenilir ölçüm araçlarıyla verilerin toplanması

#### **Araştırmanın Sınırlılıkları;**

- Pediatri hemşirelerinin mevcut haftalık çalışma süresi açısından benzer olmaması
- Örneklemin sadece iki kamu hastanesinde çalışan hemşirelerden olması
- Çalışmanın randomize kontrollü deneysel çalışma olmaması
- Literatürde uygun ölçüm aracı olmadığı için modelin kavramlarından hasta memnuniyetinin değerlendirilmemiş olması
- Örneklemin küçük olması nedeni ile veriler Türkiye'de çalışmakta olan tüm pediatri hemşirelerine genellenemez.

## 4. BULGULAR

Bu bölümde, Profesyonel Değerler Modeli doğrultusunda geliştirilen Profesyonel Değerler Eğitim Programı'nın, pediatri hemşirelerinin profesyonel değerler algısı ve iş doyumuna etkisinin belirlenmesi amacıyla deneysel olarak planlanan ve gerçekleştirilen araştırmadan elde edilen bulgular istatistiksel analizleri yapılarak tablolar halinde sunulmuştur.

Araştırmanın bulguları;

- 4.1.** Hemşirelerin Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular,
- 4.2.** Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği Puanlarına İlişkin Bulgular,
- 4.3.** Hemşirelerin Sağlık Bakım Çevresi Ölçeği Puan Ortalamalarına İlişkin Bulgular,
- 4.4.** Hemşirelerin HPDÖ Genel ve Alt Boyutları Puanı ile SBCÖ Genel ve Alt Boyutları Puan Ortalamaları Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular başlıkları altında incelenmiştir.

#### 4.1. Hemşirelerin Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular

Tablo 4.1. Hemşirelerin tanıtıcı özelliklerinin dağılımı

Tanıtıcı Özellikler	Girişim grubu (n=40)		Kontrol grubu (n=40)		
	Sayı	%	Sayı	%	
<b>Cinsiyet</b>					
Kadın	38	95.0	39	97.5	$X^2=0.556$ $p=0.346$
Erkek	2	5.0	1	2.5	
<b>Yaş ortalaması</b>	31.30±6.98 (Min=24, Max=42)		32.85±5.26 (Min=23, Max=51)		
<b>Yaş (yıl)</b>					
≤ 30	21	52.5	16	40.0	$X^2=6.071$ $p=0.249$
31-40 yaş	15	37.5	21	52.5	
≥ 41	4	10.0	3	7.5	
<b>Medeni durum</b>					
Evli	23	57.5	30	75.0	$X^2=2.739$ $p=0.098$
Bekar	17	52.5	10	25.0	
<b>Çocuk sayısı</b>					
Yok	18	45.0	9	22.5	$X^2=4.653$ $p=0.199$
1	9	22.5	13	32.5	
2	11	27.5	16	40.0	
≥ 3	2	5.0	2	5.0	
<b>Eğitim durumu</b>					
SML*	1	2.5	3	2.5	$X^2=2.583$ $p=0.460$
Lisans	34	85.0	30	75.0	
Yüksek lisans	5	12.5	7	17.5	

\*Sağlık Meslek Lisesi

Hemşirelerin tanıtıcı özelliklerinin dağılımı Tablo 4.1’de sunulmuştur. Tablo incelendiğinde; girişim grubundaki pediatri hemşirelerinin %95’inin kadın, 31.30 (SS=6.98) yaş ortalamasında ve %52.5’inin 30 yaş ve altında oldukları bulunmuştur. Kontrol grubundaki pediatri hemşirelerinin ise %97.5’inin kadın, %52.5’inin 31-40 yaş arasında ve 32.85 (SS=5.26) yaş ortalamasında oldukları belirlenmiştir. Girişim grubundaki hemşirelerin %57.5’inin, kontrol grubundaki hemşirelerin %75’inin evli olduğu, girişim grubundaki hemşirelerin %45’inin çocuk sahibi olmadığı ve kontrol grubundaki hemşirelerin %40’ının 2 çocuk sahibi olduğu belirlenmiştir. Girişim grubundaki hemşirelerin %85’i, kontrol grubundaki hemşirelerin %75’i lisans mezunudur. Girişim ve kontrol grubundaki hemşirelerin tanıtıcı özellikleri açısından aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır ( $p>.05$ ).

**Tablo 4.2.** Hemşirelerin mesleki özelliklerinin dağılımı

Mesleki Özellikler	Girişim grubu (n=40)		Kontrol grubu (n=40)		
	Sayı	%	Sayı	%	
<b>Çalışılan Klinik</b>					
Genel Çocuk Kliniği	8	20.0	12	30.0	$X^2=1.912$
Çocuk Hematoloji Onkoloji Kliniği	14	35.0	11	27.5	p=0.591
Yenidoğan Yoğun Bakım	8	20.0	10	25.0	
Çocuk Yoğun Bakım	10	25.0	7	17.5	
<b>Pediyatri hemşiresi olarak toplam çalışma süresi (yıl)</b>					
≤ 5	20	50.0	18	45.0	$X^2=2.693$
6-10	12	30.0	8	20.0	p=0.361
≥ 11	8	20.0	14	35.0	
<b>Haftalık yasal çalışma süresi (saat)</b>					
40	32	80.0	35	87.5	$X^2=0.827$
48	8	20.0	5	12.5	p=0.363
<b>Mevcut haftalık çalışma süresi (saat)</b>					
40	17	42.5	9	22.5	$X^2=2.651$
48	23	57.5	14	35.0	<b>p=0.001</b>
≥ 56	-	-	17	42.5	
<b>Çalışma şekli</b>					
Sürekli gündüz	11	27.5	7	17.5	$X^2=1.147$
Gece ve gündüz	29	72.5	33	82.5	p=0.284
<b>Pozisyonu</b>					
Sorumlu hemşire	7	17.5	5	12.5	$X^2=0.392$
Klinik hemşiresi	33	82.5	35	87.5	p=0.531
<b>Kadro durumu</b>					
Kadrolu	32	80.0	35	87.5	$X^2=0.827$
Sözleşmeli	8	20.0	5	12.5	p=0.363
<b>Hemşirelik mesleğini seçme nedeni</b>					
İş garantisinin olması	14	35.0	13	32.5	$X^2=0.069$
Mesleğe olan ilgi	11	27.5	11	27.5	p=0.966
Ailenin isteği	15	37.5	16	40.0	

Hemşirelerin mesleki özellikleri Tablo 4.2.'de sunulmuştur. Tabloya göre; girişim grubundaki hemşirelerin %35'inin Çocuk Hematoloji Onkoloji Kliniği'nde, kontrol grubundakilerin %30'unun Genel Çocuk Kliniği'nde çalıştığı tespit edilmiştir. Girişim grubundaki hemşirelerin %50'sinin 5 yıl ve daha az pediatri hemşireliği deneyimine sahip olduğu, %80'inin haftalık zorunlu çalışma saatinin 40 saat olduğu ancak mevcut işlerinde %57.5'inin haftalık 48 saat ve %72.5'inin gece ve gündüz olmak üzere vardiyalı çalıştığı belirlenmiştir. Ayrıca, girişim grubundaki hemşirelerin %82.5'inin klinik hemşiresi, %80.0'ının kadrolu, %37.5'inin ailesinin isteği üzerine mesleğini seçtiği bulunmuştur. Kontrol grubundaki hemşirelerin %45'inin 5 yıl ve daha az pediatri hemşireliği deneyimine sahip olduğu, %87.5'inin haftalık zorunlu çalışma saatinin 40 saat olduğu ancak mevcut işlerinde %42.5'inin haftalık 56 saat ve üzeri, %82.5'inin gece

ve gündüz olmak üzere vardiyalı çalıştığı bulunmuştur. Ek olarak, kontrol grubundaki hemşirelerin %87.5'inin klinik hemşiresi, %87.5'inin kadrolu, %40.0'ının ailesinin isteği üzerine mesleğini seçtiği belirlenmiştir. Girişim ve kontrol grubundaki hemşireler mesleki özellikleri açısından incelendiğinde; aralarında sadece mevcut haftalık çalışma süresinde anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir ( $X^2=2.651$ ,  $p<.05$ ). Girişim grubundaki hemşirelerin %57.5'i haftada 48 saat çalışmakta iken, kontrol grubunda yer alan hemşirelerin %42.5'inin haftada  $\geq 56$  saat çalışmakta olduğu bulunmuştur.

#### 4.2. Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği Puanlarına İlişkin Bulgular

**Tablo 4.3.** Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri ile HPDÖ toplam puanlarının dağılımı

Özellikler	Girişim grubu (n=40) $\bar{x} \pm SS$			Kontrol grubu (n=40) $\bar{x} \pm SS$		
<b>Cinsiyet</b>						
Kadın	106.25±19.19	p=0.515	Z=-0.652	96.41±13.01	p=0.280	Z=-1.081
Erkek	102.25±18.45			89.00±1.41		
<b>Yaş (yıl)</b>						
≤ 30	103.29±19.80			99.72±14.53		
31-40	107.50±19.29	p=0.123	KW=4.184	92.57±10.83	<b>p=0.008</b>	KW=9.704
≥ 41	115.13±10.58			103.17±10.59		
<b>Medeni durumu</b>						
Evli	107.37±16.39	p=0.138	t=-0.718	105.18±12.82	p=0.213	t=1.255
Bekar	104.26±22.30			99.35±12.95		
<b>Çocuk sayısı</b>						
Yok	103.05±19.06			104.56±13.46		
1	109.50±18.02	p=0.581	KW=1.960	95.00±12.45	<b>p=0.014</b>	KW=10.580
2	105.82±17.15			93.53±11.61		
≥ 3	112.50±12.12			88.25±8.85		
<b>Eğitim durumu</b>						
SML*	113.50±19.09			94.83±11.92		
Lisans	106.62±18.32	p=0.762	KW=0.544	94.90±13.07	p=0.188	KW=3.343
Yüksek lisans	100.70±14.52			102.50±11.39		

\*Sağlık Meslek Lisesi

Tablo 4.3'de hemşirelerin tanıtıcı özellikleri ile HPDÖ toplam puanlarının dağılımı incelendiğinde; girişim ve kontrol grubunda 41 yaş ve üzerindeki hemşirelerin HPDÖ'den aldıkları puanın daha yüksek olduğu, kontrol grubunda bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ( $p<.05$ ). Kontrol grubunda HPDÖ toplam puanlarının çocuk sahibi olmayan hemşirelerde daha yüksek olduğu ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir ( $p<.05$ ).

**Tablo 4.4.** Hemşirelerin mesleki özellikleri ile HPDÖ toplam puanlarının dağılımı

Mesleki Özellikler	Girişim grubu (n=40) $\bar{x} \pm SS$			Kontrol grubu (n=40) $\bar{x} \pm SS$		
<b>Çalışılan Klinik</b>						
Genel Çocuk Kliniği	102.50±22.32			95.27±13.32		
Çocuk Hematoloji Onkoloji Kliniği	105.96±15.50	p=0.941	KW=0.122	99.75±11.12	p=0.363	KW=2.026
Yenidoğan Yoğun Bakım	106.25±16.98			99.15±12.90		
Çocuk Yoğun Bakım	108.85±12.99			87.50±11.97		
<b>Pediyatri hemşiresi olarak toplam çalışma süresi (yıl)</b>						
≤ 5	103.68±19.52			95.17±12.76		
6-10	104.29±19.78	p=0.139	KW=3.946	97.69±14.46	p=0.764	KW=0.538
≥ 11	114.63±19.96			96.75±12.52		
<b>Haftalık yasal çalışma süresi (saat)</b>						
40	107.75±18.35	p=0.182	Z=-1.336	95.66±13.02	p=0.414	Z=-0.086
48	99.25±20.89			100.20±11.90		
<b>Mevcut haftalık çalışma süresi (saat)</b>						
40	109.76±18.83	p=0.135	t=1.511	101.72±10.08		
48	103.30±18.96			95.64±13.32	p=0.091	KW=4.805
≥ 56	- ± -			93.79±13.35		
<b>Çalışma şekli</b>						
Sürekli gündüz	113.32±14.45	<b>p=0.035</b>	t=2.148	104.00±10.06	<b>p=0.009</b>	Z=-2.601
Gece ve gündüz	103.29±19.96			94.58±12.89		
<b>Pozisyonu</b>						
Sorumlu hemşire	115.29±15.56	<b>p=0.045</b>	t=2.036	96.71±13.09	<b>p=0.043</b>	Z=-0.751
Klinik hemşiresi	104.09±19.25			91.80±11.52		
<b>Kadro durumu</b>						
Kadrolu	107.75±18.35	p=0.483	Z=0.839	95.65±13.02	p=0.414	Z=-0.816
Sözleşmeli	99.25±10.89			100.20±11.90		
<b>Hemşirelik mesleğini seçme nedeni</b>						
İş garantisinin olması	105.43±21.02			96.73±14.75		
Mesleğe olan ilgi	108.09±18.99	p=0.842	F=0.172	96.12±13.12	p=0.969	F=0.031
Ailenin isteği	105.13±17.67			95.88±11.49		

Tablo 4.4'de hemşirelerin mesleki özellikleri ile HPDÖ toplam puanlarının dağılımı yer almaktadır. Girişim ve kontrol grubundaki sürekli gündüz çalışan ve sorumlu hemşire pozisyonunda olan hemşirelerin HPDÖ'den aldıkları puanlarının daha yüksek olduğu ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ( $p<.05$ ).

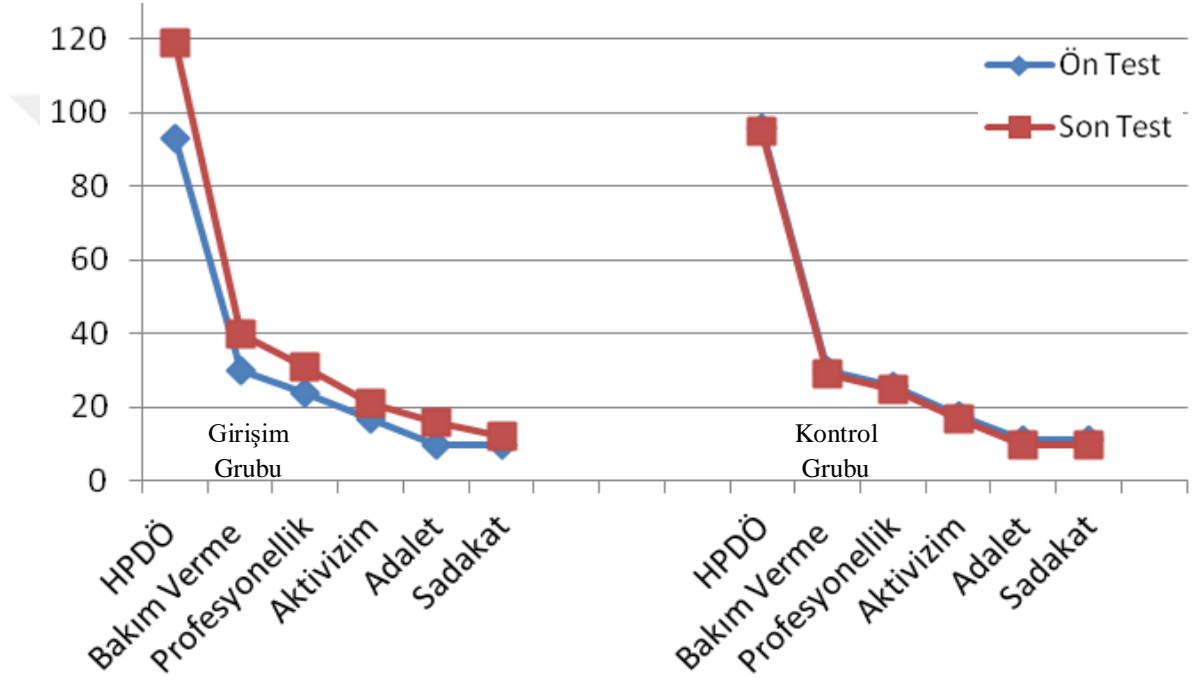
**Tablo 4.5.** Girişim ve kontrol grubundaki hemşirelerin HPDÖ ön test-son test toplam puanlarının karşılaştırılması

		Girişim grubu	Kontrol grubu	t	p	
		$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$			
Alt Boyutlar	<b>HPDÖ</b>	<b>Ön test</b>	93.28±13.54	96.53±9.93	-1.224	0.225
		<b>Son test</b>	118.83±14.75	95.93±15.44	6.782	<b>0.000</b>
			t=-8.070, p= <b>0.000</b>	t=0.207, p=0.837		
	<b>Bakım verme</b>	<b>Ön test</b>	30.45±5.09	30.18±3.33	0.286	0.776
		<b>Son test</b>	37.10±8.56	30.28±5.63	4.212	<b>0.000</b>
			t=-4.222, p= <b>0.000</b>	t=-0.097, p=0.923		
	<b>Profesyonellik</b>	<b>Ön test</b>	24.58±4.20	25.80±3.36	-1.440	0.154
		<b>Son test</b>	30.90±3.03	25.85±4.59	5.805	<b>0.000</b>
			t=-7.727, p= <b>0.000</b>	t=-0.056, p=0.956		
	<b>Aktivizm</b>	<b>Ön test</b>	17.80±3.29	18.43±2.42	-0.967	0.337
		<b>Son test</b>	21.98±2.27	17.95±3.83	5.178	<b>0.000</b>
			t=-6.594, p= <b>0.000</b>	t=0.663, p=0.509		
<b>Adalet</b>	<b>Ön test</b>	10.43±1.84	11.13±1.40	-1.916	0.059	
	<b>Son test</b>	16.25±10.59	10.95±2.14	3.102	<b>0.003</b>	
		t=-3.427, p= <b>0.001</b>	t=0.433, p=0.666			
<b>Sadakat</b>	<b>Ön test</b>	10.03±2.07	11.00±5.20	-1.101	0.274	
	<b>Son test</b>	12.60±1.58	10.90±5.56	1.861	0.066	
		t=-6.253, p= <b>0.001</b>	t=0.083, p=0.934			

PDEP öncesi ve sonrası katılımcı hemşirelere HPDÖ uygulanmıştır. Hemşirelerin HPDÖ ön test-son test toplam puanları ve Standart Sapma değerleri Tablo 4.5'de yer almaktadır. Girişim grubunda toplam ölçek ön test puanı 93.28 (SS=13.54) iken, son testte 118.83 (SS=14.75) olduğu, kontrol grubunda ön test toplam puanı 96.53 (SS=9.93) iken, son testte 95.93 (SS=15.44) olduğu belirlenmiştir. Ölçek alt boyutları incelendiğinde; girişim grubu için ön test ve son test puanları sırasıyla bakım verme 30.45 (SS=5.09), 37.10 (SS=8.56), profesyonellik 24.58 (SS=4.20), 30.90 (SS=3.03), aktivizm 17.80 (SS=3.29), 21.98 (SS=2.27), adalet 10.43 (SS=1.84), 16.25 (SS=10.59) ve sadakat 10.03 (SS=2.07), 12.60 (SS=1.58) olarak belirlenmiştir. Kontrol grubu için ön test ve son test puanları ise sırasıyla bakım verme 30.18 (SS=3.33), 30.28 (SS=5.63), profesyonellik 25.80 (SS=3.36), 25.85 (SS=4.59), aktivizm 18.43 (SS=2.42), 17.95



(SS=3.83), adalet 11.13 (SS=1.40), 10.95 (SS=2.14) ve sadakat 11.00 (SS=5.20), 10.90 (SS=5.56) olarak bulunmuştur. Girişim grubunda yer alan hemşirelerin toplam ölçek ve tüm alt boyutlarda son test puanlarının ön test puanlarından daha yüksek olduğu, bu artışın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ( $p<.001$ ,  $p<.05$ ) Bunun yanında, kontrol grubundaki hemşirelerin HPDÖ ölçek ve alt boyut puanlarında anlamlı farklılık olmadığı bulunmuştur ( $p<.001$ ,  $p<.05$ ) (Tablo 4.5).



Şekil 4.1. Girişim ve kontrol grubundaki hemşirelerin HPDÖ ön test-son test toplam puanlarının karşılaştırılması

Girişim ve kontrol grubunun HPDÖ puanlarının ön test-son test ölçümlerine göre değişimi Şekil 4.1'de görülmektedir. PDEP sonrası girişim grubundaki hemşirelerin HPDÖ genel ve alt boyut puanlarının istatistiksel olarak anlamlı derecede arttığı görülmüştür ( $p<.001$ ,  $p<.05$ ). PDEP uygulanmayan kontrol grubundaki hemşirelerin HPDÖ genel ve alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür ( $p>.05$ ).

### 4.3. Hemşirelerin Sağlık Bakım Çevresi Ölçeği Puan Ortalamalarına İlişkin Bulgular

**Tablo 4.6.** Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri ile SBCÖ toplam puan ortalamalarının dağılımı

Özellikler	Girişim grubu (n=40)		Kontrol grubu (n=40)			
	$\bar{x} \pm SS$					
<b>Cinsiyet</b>						
Kadın	4.58±0.73	p=0.354	Z=-0.927	4.05±0.92	p=0.558	Z=-0.586
Erkek	4.88±0.55			4.19±0.14		
<b>Yaş (yıl)</b>						
≤ 30	4.64±0.72			4.39±1.08		
31-40	4.91±0.52	p=0.258	KW=2.710	3.74±0.68	<b>p=0.010</b>	KW=9.141
≥ 41	4.44±0.75			4.04±0.52		
<b>Medeni durum</b>						
Evli	4.77±0.83	p=0.394	t=0.856	4.25±1.17	p=0.263	t=1.128
Bekar	4.53±0.64			3.98±0.81		
<b>Çocuk sayısı</b>						
Yok	4.63±0.72			4.40±1.12		
1	4.47±0.76	p=0.914	KW=0.521	3.93±0.83	p=0.812	KW=0.417
2	4.59±0.67			3.95±0.84		
≥ 3	4.78±0.41			4.03±0.79		
<b>Eğitim durumu</b>						
SML*	5.41±0.97			3.86±0.81		
Lisans	4.57±0.73	p=0.180	KW=1.796	3.99±0.80	p=0.451	KW=1.594
Yüksek lisans	4.54±0.64			4.39±1.31		

\*Sağlık Meslek Lisesi

Tablo 4.6 incelendiğinde; kontrol grubundaki 30 yaş ve altındaki hemşirelerin SBCÖ'den aldıkları puanın yüksek olduğu, bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir (p<.05).

**Tablo 4.7.** Hemşirelerin mesleki özellikleri ile SBÇÖ toplam puan ortalamalarının dağılımı

Mesleki Özellikler	Girişim grubu (n=40) $\bar{x} \pm SS$			Kontrol grubu (n=40) $\bar{x} \pm SS$		
<b>Çalışılan Klinik</b>						
Genel Çocuk Kliniği	4.39±0.63			4.28±0.89		
Çocuk Hematoloji Onkoloji Kliniği	4.49±0.71	p=0.109	KW=6.062	4.37±1.08	<b>p=0.032</b>	KW=6.885
Yenidoğan Yoğun Bakım	4.53±0.70			3.77±0.61		
Çocuk Yoğun Bakım	4.94±0.75			3.62±0.69		
<b>Pediyatri hemşiresi olarak toplam çalışma süresi (yıl)</b>						
≤ 5	4.57±0.71			4.24±1.08		
6-10 yıl	4.52±0.84	p=0.649	KW=0.864	3.65±0.76	p=0.132	KW=4.048
≥ 11	4.74±0.72			4.04±0.66		
<b>Haftalık yasal çalışma süresi (saat)</b>						
40	4.54±0.71	p=0.190	Z=-1.311	4.03±0.90	p=0.788	Z=-0.269
48	4.80±0.77			4.17±1.01		
<b>Mevcut haftalık çalışma süresi (saat)</b>						
40	4.75±0.73	p=0.058	Z=-1.898	4.41±0.71		
48	4.47±0.70			4.25±1.12	<b>p=0.007</b>	KW=9.882
≥ 56	- ± -			3.69±0.68		
<b>Çalışma şekli</b>						
Sürekli gündüz	4.66±0.58	p=0.0616	t=0.503	4.68±0.69	<b>p=0.001</b>	Z=3.344
Gece ve gündüz	4.57±0.77			3.92±0.90		
<b>Pozisyonu</b>						
Sorumlu hemşire	4.87±0.54	p=0.918	t=-0.103	4.32±0.49	<b>p=0.018</b>	Z=-1.346
Klinik hemşiresi	4.59±0.76			4.02±0.95		
<b>Kadro durumu</b>						
Kadrolu	4.54±0.71	p=0.190	Z=-1.311	4.03±0.90	p=0.788	Z=-0.269
Sözleşmeli	4.80±0.77			4.17±1.01		
<b>Hemşirelik mesleğini seçme nedeni</b>						
İş garantisinin olması	4.75±0.67			3.84±0.69		
Mesleğe olan ilgi	4.71±0.60	p=0.084	F=2.558	4.62±1.07	<b>p=0.002</b>	F=6.959
Ailenin isteği	4.36±0.81			3.83±0.79		

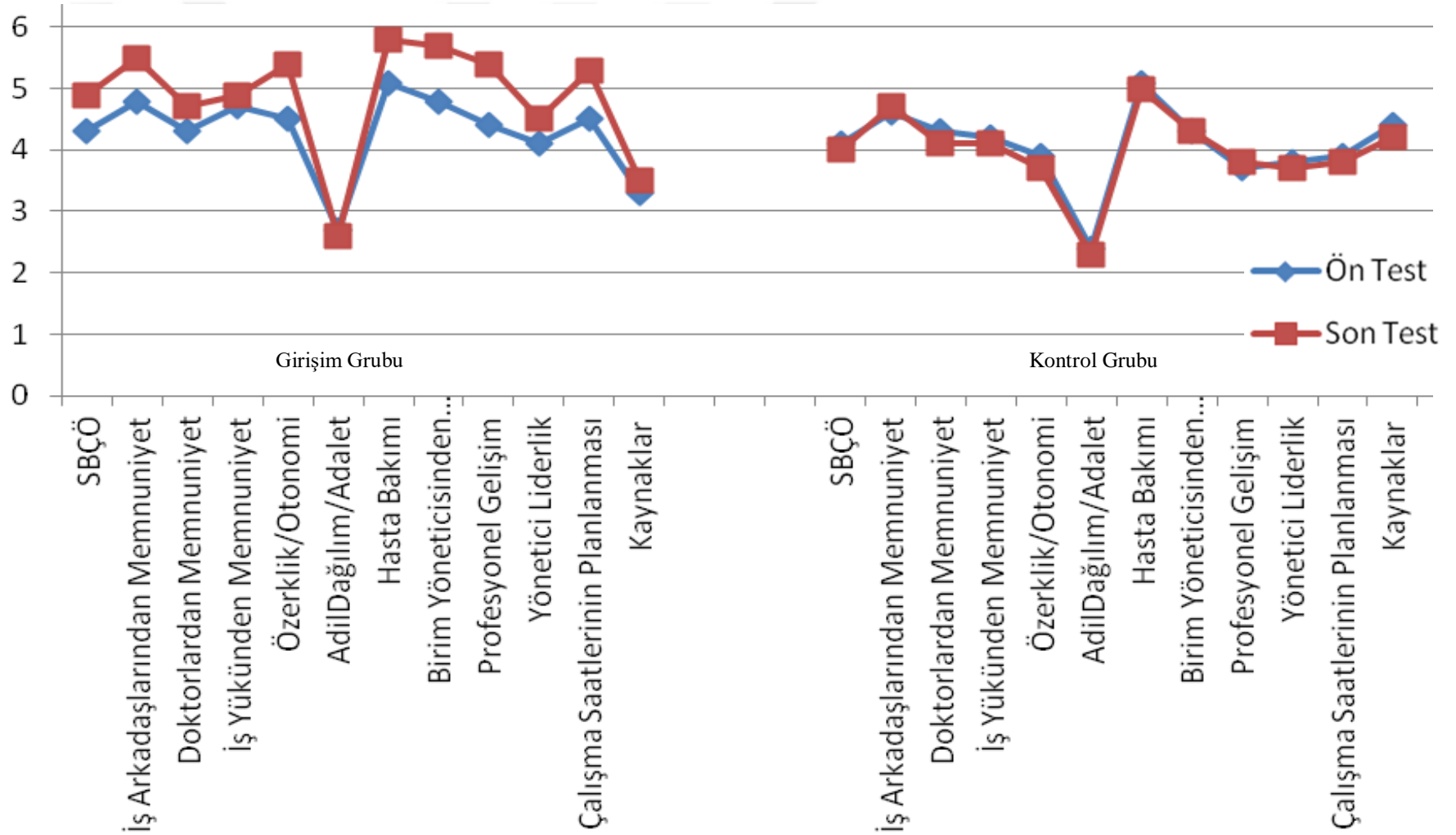
Tablo 4.7'de hemşirelerin mesleki özellikleri ile SB toplam puan ortalamalarının dağılımını incelenmiştir. Kontrol grubunda yer alan hemşirelerin çalıştıkları kliniğe göre SB toplam puan ortalamalarının farklılık gösterdiği, ocuk Hematoloji Onkoloji Kliniği'nde çalışan hemşirelerin SB puanının diğerlerine göre daha yüksek olduğu görülmektedir ( $p<.05$ ). Mevcut haftalık çalışma süresi 40 saat olan, sürekli gündüz çalışan ve sorumlu hemşire pozisyonunda olan girişim ve kontrol grubundaki hemşirelerin SB'den aldıkları puanın daha yüksek olduğu, kontrol grubunda bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ( $p<.05$ ). Ayrıca, kontrol grubundaki hemşirelerden hemşirelik mesleğini seçme nedeninin “Mesleğe olan ilgi” olduğunu ifade eden hemşirelerin SB toplam puanının diğerlerinden daha yüksek olduğu ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ( $p<.05$ ).

**Tablo 4.8.** Girişim ve kontrol grubundaki hemşirelerin SBCÖ ön test-son test puan ortalamalarının karşılaştırılması

		Girişim grubu	Kontrol grubu	t	p
		$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$		
<b>SBCÖ</b>	<b>Ön test</b>	4.32±0.79	4.08±0.92	1.277	0.205
	<b>Son test</b>	4.86±0.54	4.02±0.91	5.028	<b>0.000</b>
		t=-3.567, p= <b>0.001</b>	t=0.273, p=0.785		
<b>İş Arkadaşlarından Memnuniyet</b>	<b>Ön test</b>	4.82±1.06	4.65±1.32	0.635	0.527
	<b>Son test</b>	5.51±1.02	4.77±1.32	2.082	<b>0.006</b>
		t=-2.955, p= <b>0.004</b>	t=0.791, p=0.7685		
<b>Doktorlardan Memnuniyet</b>	<b>Ön test</b>	4.27±1.02	4.29±1.07	0.064	0.949
	<b>Son test</b>	4.71±1.09	4.04±1.41	2.360	<b>0.021</b>
		t=-1.840, p=0.070	t=0.876, p=0.384		
<b>İş Yükünden Memnuniyet</b>	<b>Ön test</b>	4.74±1.15	4.20±1.13	2.125	<b>0.037</b>
	<b>Son test</b>	4.97±1.28	4.13±1.32	2.932	<b>0.004</b>
		t=-0.858, p=0.393	t=0.274, p=0.785		
<b>Özerklik/Otonomi</b>	<b>Ön test</b>	4.51±1.06	3.91±1.57	2.020	<b>0.047</b>
	<b>Son test</b>	5.38±0.76	3.74±1.40	6.519	<b>0.000</b>
		t=-4.216, p= <b>0.000</b>	t=0.488, p=0.627		
<b>Adil Dağılım/Adalet</b>	<b>Ön test</b>	2.76±1.32	2.44±1.55	0.981	0.330
	<b>Son test</b>	2.60±1.21	2.33±1.55	0.845	0.401
		t=0.573, p=0.568	t=0.316, p=0.753		
<b>Hasta Bakımı</b>	<b>Ön test</b>	5.08±0.96	5.07±1.06	0.014	0.989
	<b>Son test</b>	5.83±0.75	4.98±1.20	3.833	<b>0.000</b>
		t=3.934, p= <b>0.000</b>	t=0.371, p=0.712		
<b>Birim Yöneticisinden Memnuniyet</b>	<b>Ön test</b>	4.83±1.10	4.25±1.65	1.834	0.070
	<b>Son test</b>	5.65±0.99	4.26±1.62	4.640	<b>0.000</b>
		t=-3.509, p= <b>0.001</b>	t=-0.014, p=0.989		
<b>Profesyonel Gelişim</b>	<b>Ön test</b>	4.36±1.22	3.74±1.49	2.015	<b>0.047</b>
	<b>Son test</b>	5.36±0.73	3.76±1.48	6.153	<b>0.000</b>
		t=-4.483, p= <b>0.000</b>	t=-0.038, p=0.970		
<b>Yönetici Liderlik</b>	<b>Ön test</b>	4.09±0.93	3.81±1.16	1.224	0.225
	<b>Son test</b>	4.51±0.91	3.73±1.37	3.002	<b>0.004</b>
		t=-2.035, p= <b>0.045</b>	t=0.264, p=0.792		
<b>Çalışma Saatlerinin Planlanması</b>	<b>Ön test</b>	4.53±1.19	3.93±1.64	1.888	0.063
	<b>Son test</b>	5.25±1.28	3.89±1.48	4.407	<b>0.000</b>
		t=-2.593, p= <b>0.011</b>	t=0.107, p=0.915		
<b>Kaynaklar</b>	<b>Ön test</b>	3.25±1.23	4.38±1.25	4.024	<b>0.000</b>
	<b>Son test</b>	3.50±1.22	4.23±1.36	2.536	<b>0.013</b>
		t=0.881, p=0.381	t=0.485, p=0.629		

PDEP öncesi ve sonrası katılımcı hemşirelere SBCÖ uygulanmıştır. Tablo 4.8’de hemşirelerin ön test-son test SBCÖ genel ve alt boyut puan ortalamaları ve standart sapma değerleri verilmiştir. Girişim grubunda toplam ölçek ön test puan ortalaması 4.32

(SS=0.79) iken, son testte 4.86 (SS=0.54) olduğu, kontrol grubunda ise ön test puan ortalaması 4.08 (SS=0.92) iken, son testte 4.02 (SS=0.91) olduğu belirlenmiştir. Araştırmaya katılan girişim ve kontrol grubundaki hemşirelerin ön test ve son testte ölçeğin alt boyutlarından en yüksek ortalama puanın “Hasta Bakımı” boyutunda olduğu, en düşük ortalama puanın “Adil Dağılım/Adalet” boyutunda olduğu belirlenmiştir. Tablo incelendiğinde; girişim grubunda yer alan hemşirelerin SBCÖ toplam ölçek son test puan ortalamasının ön test puan ortalamasından daha yüksek olduğu, bu artışın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür ( $p < .001$ ,  $p < .05$ ). Ayrıca girişim grubundaki hemşirelerin SBCÖ'nin "İş Arkadaşlarından Memnuniyet", "Özerklik/Otonomi", "Hasta Bakımı", "Birim Yöneticisinden Memnuniyet", "Profesyonel Gelişim", "Yönetici Liderlik" ve "Çalışma Saatlerinin Planlanması" alt boyutlarında son test puan ortalamalarının ön test puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ( $p < .05$ ). Bunun yanında, kontrol grubundaki hemşirelerin SBCÖ ölçek ve alt boyut puan ortalamalarında anlamlı farklılık olmadığı belirlenmiştir ( $p > .05$ ).



Şekil 4.2. Girişim ve kontrol grubundaki hemşirelerin SBÇÖ ön test-son test puan ortalamalarının karşılaştırılması

Girişim ve kontrol grubunun SBCÖ puanlarının ön test-son test ölçümlerine göre değişimi Şekil 4.2’de gösterilmiştir. PDEP sonrası girişim grubundaki hemşirelerin SBCÖ genel ve alt boyut puan ortalamalarından bazılarının istatistiksel olarak anlamlı derecede arttığı görülmüştür ( $p<.001$ ,  $p<.05$ ). PDEP uygulanmayan kontrol grubundaki hemşirelerin SBCÖ genel ve alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür ( $p>.05$ ).

**Tablo 4.9.** Girişim ve kontrol grubundaki hemşirelerin iş doyumunu etkileyen durumlara ilişkin görüşleri

	<b>Girişim grubu</b>				<b>Kontrol grubu</b>			
	<b>Ön test</b>		<b>Son test</b>		<b>Ön test</b>		<b>Son test</b>	
	<b>(n=36)</b>		<b>(n=34)</b>		<b>(n=19)</b>		<b>(n=28)</b>	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Hasta memnuniyeti	6	16.7	6	17.6	3	15.8	5	17.9
Çocuklara ve ailelere destek olmak	18	50.0	17	50.0	7	36.8	8	28.6
Çocuklara bakım vermek	12	33.3	11	32.4	9	47.4	15	53.6

	<b>Girişim grubu</b>				<b>Kontrol grubu</b>			
	<b>Ön test</b>		<b>Son test</b>		<b>Ön test</b>		<b>Son test</b>	
	<b>(n=36)</b>		<b>(n=30)</b>		<b>(n=22)</b>		<b>(n=33)</b>	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Ekip içi uyumsuzluk	10	27.8	2	6.7	4	18.2	8	24.2
Otonomi eksikliği	12	33.3	12	40.0	-	-	3	9.1
Fazla iş yükü	10	27.8	4	13.3	13	59.1	14	42.4
Çocukların acı çektiğini görmek	4	11.1	6	20.0	2	9.1	5	15.2
Takdir görmemek	-	-	6	20.0	3	13.6	3	9.1

SBCÖ’nde yer alan iki açık uçlu soruya ilişkin girişim ve kontrol grubundaki hemşirelerin yanıtları ilk soru için üç, ikinci soru için beş tema ile belirtilmiştir (Tablo 4.9). “İşinizin en çok hangi tarafı hoşunuza gider?” sorusuna ön test ve son testte girişim grubundaki hemşirelerin %50’si “Çocuklara ve ailelere destek olmak” yanıtını vermişlerdir. Kontrol grubundaki hemşirelerin ise %47.4’ünün ön test ve son testte aynı soruya “Çocuklara bakım vermek“ yanıtını verdikleri görülmüştür. Hemşirelerin “İşinizin en çok hangi tarafı sizi stres altında bırakır?” sorusuna verdikleri yanıtlar incelendiğinde; girişim grubundaki hemşirelerin %33.3’ünün hem ön test hem de son testte “Otonomi eksikliği” yanıtını verdiklerini, kontrol grubundaki hemşirelerin ise, %42.4’ünün hem ön test hem de son testte “Fazla iş yükü” yanıtını verdikleri belirlenmiştir.



#### 4.4. Hemşirelerin HPDÖ Genel ve Alt Boyutları Puanı ile SBÇÖ Genel ve Alt Boyutları Puan Ortalamaları Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

**Tablo 4.10.** Hemşirelerin HPDÖ genel ve alt boyutları puanı ile sbçö genel ve alt boyutları puan ortalamaları arasındaki ilişki

		Alt Boyutlar					
		HPDÖ	Bakım Verme	Profesyonellik	Aktivizm	Adalet	Sadakat
<b>SBÇÖ</b>	<b>r</b>	0.294	0.211	0.286	0.337	0.137	0.077
	<b>p</b>	<b>0.000</b>	<b>0.007</b>	<b>0.000</b>	<b>0.000</b>	0.084	0.332
İş Arkadaşlarından Memnuniyet	<b>r</b>	0.243	0.275	0.190	0.179	0.149	0.013
	<b>p</b>	<b>0.002</b>	<b>0.000</b>	<b>0.016</b>	<b>0.024</b>	0.061	0.875
Doktorlardan Memnuniyet	<b>r</b>	0.226	0.114	0.254	0.339	0.112	0.025
	<b>p</b>	<b>0.004</b>	0.153	<b>0.001</b>	<b>0.000</b>	0.159	0.752
İş Yükünden Memnuniyet	<b>r</b>	0.338	0.210	0.337	0.357	0.162	0.151
	<b>p</b>	<b>0.000</b>	<b>0.008</b>	<b>0.000</b>	<b>0.000</b>	<b>0.041</b>	0.057
Özerklik/Otonomi	<b>r</b>	0.353	0.176	0.355	0.430	0.218	0.107
	<b>p</b>	<b>0.000</b>	<b>0.026</b>	<b>0.000</b>	<b>0.000</b>	<b>0.006</b>	0.178
Adil Dağılım/Adalet	<b>r</b>	0.006	0.118	0.003	0.081	0.023	0.181
	<b>p</b>	0.945	0.138	0.972	0.312	0.775	<b>0.022</b>
Hasta Bakımı	<b>r</b>	0.254	0.254	0.248	0.214	0.134	0.006
	<b>p</b>	<b>0.001</b>	<b>0.001</b>	<b>0.002</b>	<b>0.006</b>	0.092	0.939
Birim Yöneticisinden Memnuniyet	<b>r</b>	0.205	0.265	0.154	0.121	0.059	0.064
	<b>p</b>	<b>0.009</b>	<b>0.001</b>	0.052	0.128	0.462	0.418
Profesyonel Gelişim	<b>r</b>	0.241	0.154	0.203	0.318	0.150	0.041
	<b>p</b>	<b>0.002</b>	0.052	<b>0.010</b>	<b>0.000</b>	0.058	0.607
Yönetici Liderlik	<b>r</b>	0.137	0.005	0.213	0.272	0.033	0.046
	<b>p</b>	0.084	0.952	<b>0.007</b>	<b>0.000</b>	0.674	0.559
Çalışma Saatlerinin Planlanması	<b>r</b>	0.275	0.213	0.287	0.326	0.103	0.055
	<b>p</b>	<b>0.000</b>	<b>0.007</b>	<b>0.000</b>	<b>0.000</b>	0.194	0.491
Kaynaklar	<b>r</b>	0.065	0.058	0.024	0.039	0.082	0.116
	<b>p</b>	0.412	0.465	0.760	0.626	0.300	0.143

Hemşirelerin HPDÖ ve alt boyutları puanları ile SBÇÖ ve alt boyutları puan ortalamaları arasındaki ilişki Tablo 4.10'da verilmiştir. HPDÖ toplam puanı ile SBÇÖ toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak pozitif yönde anlamlı düşük ilişki olduğu bulunmuştur ( $r=0.294$ ,  $p<0.001$ ). HPDÖ toplam puan ve SBÇÖ alt boyutları arasındaki ilişki incelendiğinde; iş arkadaşlarından memnuniyet ( $r=0.243$ ,  $p=0.002$ ), doktorlardan memnuniyet ( $r=0.226$ ,  $p=0.004$ ), iş yükünden memnuniyet ( $r=0.338$ ,  $p<0.001$ ), özerklik/otonomi ( $r=0.353$ ,  $p<0.001$ ), hasta bakımı ( $r=0.254$ ,  $p=0.001$ ), birim yöneticisinden memnuniyet ( $r=0.205$ ,  $p=0.009$ ), profesyonel gelişim ( $r=0.241$ ,  $p=0.002$ ) ve çalışma saatlerinin planlanması ( $r=0.275$ ,  $p<0.001$ ) arasında anlamlı ilişki olduğu

görülmüştür. HPDÖ alt boyutlarından bakım verme ile SBÇÖ toplam puanı ( $r=0.211$ ,  $p=0.007$ ), iş arkadaşlarından memnuniyet ( $r=0.275$ ,  $p<0.001$ ), iş yükünden memnuniyet ( $r=0.210$ ,  $p=0.008$ ), özerklik/otonomi ( $r=0.176$ ,  $p=0.026$ ), hasta bakımı ( $r=0.254$ ,  $p=0.001$ ), birim yöneticisinden memnuniyet ( $r=0.265$ ,  $p=0.001$ ), çalışma saatlerinin planlanması ( $r=0.213$ ,  $p=0.007$ ) arasında anlamlı ilişki belirlenmiştir. Profesyonellik alt boyutu ile SBÇÖ toplam puanı ( $r=0.286$ ,  $p<0.001$ ), iş arkadaşlarından memnuniyet ( $r=0.190$ ,  $p=0.016$ ), doktorlardan memnuniyet ( $r=0.254$ ,  $p=0.001$ ), iş yükünden memnuniyet ( $r=0.337$ ,  $p<0.001$ ), özerklik/otonomi ( $r=0.355$ ,  $p<0.001$ ), hasta bakımı ( $r=0.248$ ,  $p=0.002$ ), profesyonel gelişim ( $r=0.203$ ,  $p=0.010$ ), yönetici liderlik ( $r=0.213$ ,  $p=0.007$ ) ve çalışma saatlerinin planlanması ( $r=0.287$ ,  $p<0.001$ ) arasında pozitif yönde anlamlı düşük düzeyde ilişki olduğu bulunmuştur. Aktivizm alt boyutu ile SBÇÖ toplam puanı ( $r=0.337$ ,  $p<0.001$ ), iş arkadaşlarından memnuniyet ( $r=0.179$ ,  $p=0.024$ ), doktorlardan memnuniyet ( $r=0.339$ ,  $p<0.001$ ), iş yükünden memnuniyet ( $r=0.357$ ,  $p<0.001$ ), özerklik/otonomi ( $r=0.430$ ,  $p<0.001$ ), hasta bakımı ( $r=0.214$ ,  $p=0.006$ ), profesyonel gelişim ( $r=0.318$ ,  $p<0.001$ ), yönetici liderlik ( $r=0.272$ ,  $p<0.001$ ) ve çalışma saatlerinin planlanması ( $r=0.326$ ,  $p<0.001$ ) arasında anlamlı düşük düzeyde ilişki olduğu görülmüştür. Adalet boyutu ile iş yükünden memnuniyet ( $r=0.162$ ,  $p=0.041$ ), özerklik/otonomi ( $r=0.218$ ,  $p=0.006$ ), sadakat alt boyutu ile de adalet/adil dağılım ( $r=0.181$ ,  $p=0.022$ ) arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki tespit edilmiştir ( $p<.05$ ).

## 5. TARTIŞMA

Bu tez çalışması, Profesyonel Değerler Modeli doğrultusunda geliştirilen Profesyonel Değerler Eğitim Programı'nın, pediatri hemşirelerinin profesyonel değerler algısı ve iş doyumuna etkisinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir. Çalışma, hemşirelerin profesyonel değerler algısını geliştirmeye yönelik teorik bir model rehberliğinde yürütülmüş olan ilk deneysel çalışma olma niteliğine sahiptir. Bu bölümde araştırmadan elde edilen bulgular;

**5.1 Hemşirelerin Demografik Özelliklerine İlişkin Bulguların Tartışılması,**

**5.2 Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği Puanlarına İlişkin Bulguların Tartışılması,**

**5.3 Hemşirelerin Sağlık Bakım Çevresi Ölçeği Puan Ortalamalarına İlişkin Bulguların Tartışılması,**

**5.4 Hemşirelerin HPDÖ Genel ve Alt Boyutları Puanı ile SBÇÖ Genel ve Alt Boyutları Puan Ortalamaları Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulguların Tartışılması başlıkları olmak üzere dört bölümde tartışılmıştır.**

### **5.1. Hemşirelerin Demografik Özelliklerine İlişkin Bulguların Tartışılması**

Bu tez çalışması, 40 girişim, 40 kontrol grubu olmak üzere çocuk kliniklerinde görev yapmakta olan toplam 80 pediatri hemşiresi ile yürütülmüştür. Araştırmamızda girişim ve kontrol grubunda yer alan pediatri hemşirelerinin kadın cinsiyetinin oran olarak yüksek, yaş ortalamalarının genç grupta olduğu görülmektedir (Tablo 4.1). Literatürde pediatri hemşireleri ile yürütülen çalışmalar incelendiğinde; araştırmamıza katılan pediatri hemşirelerinin cinsiyet ve yaş ortalamalarının diğer çalışmalar ile benzer olduğu belirlenmiştir (Gauthier ve ark., 2015; Akman ve ark., 2016; Yılmaz ve Baran Durmaz, 2019). Hemşirelerde profesyonel değerler algısı ve iş doyum düzeyinin cinsiyet ve yaş değişkenlerinden etkilendiği bilinmektedir (Göriş ve ark., 2014; Akman ve ark., 2016; Çetinkaya Uslusoy ve ark., 2017; Hezer, 2019). Bu nedenle pediatri hemşirelerinin bireysel özelliklerinin tanımlanması profesyonel değerler algısı ve iş doyum düzeyini artırmak açısından önem arz eder.

Araştırmaya katılan, girişim grubundaki hemşirelerin çoğunluğunun lisans mezunu olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.1). Literatürde pediatri hemşireleri ile yürütülen çalışmalarda hemşirelerin %70'inden daha fazlasının lisans mezunu oldukları görülmektedir (Akman ve ark., 2016; Torun ve Çavuşoğlu, 2018; Zengin ve ark., 2018). Sibandze ve Scafide (2018) hemşirelerin eğitim seviyelerinin profesyonel değerlerini nasıl etkilediğini inceledikleri sistematik derleme makalesinde, hemşirelerin eğitim düzeyinin, hem farkındalık hem de profesyonel değerlerin uygulamaya entegrasyonunda önemli rol oynadığını belirtmişlerdir. Profesyonel değer algısının yüksek olmasında eğitimin önemli ölçüde etkili olduğu literatürde benzer olan farklı çalışmalarda da belirlenmiştir (Erkuş ve Dinç, 2018; Dündar ve ark., 2019). Bu bakımdan profesyonel değerlerin bakım uygulamalarına etkisi göz önünde bulundurulduğunda, pediatri hemşirelerinin çoğunluğunun lisans mezunu olmaları hemşirelerin farkındalıklarının yüksek olması ve mesleğin profesyonel gelişimi adına memnuniyet vericidir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin yaklaşık yarısının 5 yıl ve daha az pediatri hemşireliği deneyimine sahip olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.2). Pediatri hemşireleri ile yürütülen çalışmalarda hemşirelerin çoğunluğunun 5 yıldan daha az pediatri hemşireliği deneyimine sahip olduğu görülmektedir. Sorucuoğlu ve Tüfekci (2015) hemşirelerin %28.1'inin 0-1 yıl, %40.2'sinin 1-5 yıl arası pediatri hemşireliği deneyiminin olduğunu belirtmiştir. Benzer başka bir çalışmada, pediatri hemşirelerinin %78.3'ünün 5 yıldan daha az pediatri hemşireliği deneyimine sahip olduğu görülmüştür (Yılmaz ve Baran Durmaz, 2019). Bununla beraber Roberts-Turner ve arkadaşları (2014) araştırmaya katılan pediatri hemşirelerinin %25'inin, Roney ve Acri (2018) ise %51.1'inin 5 yıldan daha az pediatri hemşireliği deneyimine sahip olduklarını belirtmişlerdir. Mesleki deneyimin meslekte profesyonellik (Sibandze ve Scafide, 2018; Monroe, 2019; Fernandez-Feito ve ark., 2019) ve iş doyum düzeyi (Kaya, 2013; Sekol ve Kim, 2014) üzerinde etkili olduğu, hemşireler ile yürütülen çalışmalarda belirtilmektedir. Uluslararası literatür ile karşılaştırıldığında, ülkemizde görev yapan pediatri hemşirelerinin daha az pediatri hemşireliği deneyimine sahip oldukları görülmektedir. Çocuk klinikleri hasta sayısının fazla olması, yaş dönem aralığının geniş olmasına bağlı bakım gereksinimlerinin farklılaşması, çocukların aile ve hemşireye bağımlı olmaları gibi pek çok nedenle yetişkin kliniklerinden ayrılırlar. Tüm bu nedenlerin pediatri

klินิกlerinde personel devir hızının fazla olmasına, dolayısıyla hemşirelerin pediatri hemşireliği deneyimlerinin az olmasına neden olduğu düşünülmektedir.

Girişim ve kontrol grubundaki hemşirelerin yarısına yakını ailesinin isteği üzerine mesleğini seçtiği ifade etmiştir (Tablo 4.2). Çelik ve arkadaşları (2012) çalışmalarında hemşirelerin %38'inin meslek seçiminde ailesinin etkili olduğunu ifade etmiştir. Farklı bir çalışmada, pediatri hemşirelerinin %55'inin mesleğini iş garantisi nedeniyle seçtikleri ve hemşirelerin %50'sinden fazlasının mesleği bırakmayı düşündüğü ya da kararsız oldukları belirtilmiştir (Zengin ve ark., 2018). Meslek seçimi, kişinin hayatını önemli ölçüde etkileyen en önemli seçimlerinden birisidir (Kırağ, 2015). Lamsa ve arkadaşlarının (2000) 324 katılımcı ile gerçekleştirdikleri çalışmaya göre; kişinin sahip olduğu değerler meslek seçiminde önemli role sahiptir. Bu açıdan bakıldığında kişinin kendi değerleri ile örtüşen en doğru mesleği seçmesi için mesleğine kendisinin karar vermesinin sağlıklı ve profesyonel bir meslek yaşamı adına gerekli olduğu söylenebilir.

## **5.2. Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği Puanlarına İlişkin Bulguların Tartışılması**

Pediatri hemşirelerinin istedikleri güce ulaşabilmeleri ve karşılaştıkları sorunlara profesyonel bir şekilde çözüm bulabilmeleri ancak profesyonel değerlerin farkındalığı ile mümkün olabilecektir. Ayrıca profesyonel değerlerin farkındalığı hemşirenin daha kaliteli bakım vermesinde önem arz etmektedir. Bu tez çalışmasında pediatri hemşirelerinin profesyonel değerler algısını ölçmek amacıyla "Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği-HPDÖ" kullanılmıştır.

Her iki gruptaki 41 yaş ve üzerindeki pediatri hemşirelerinin HPDÖ'den aldıkları puanın diğer yaş grubundaki hemşirelere göre daha yüksek olduğu, kontrol grubunda bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ( $p<.05$ ) (Tablo 4.3). Gallegos ve Sortedahl (2015) pediatri hemşirelerinin profesyonel değerlerini incelediği çalışmada, 40 yaş ve üzerindeki hemşirelerin profesyonel değerler puanı diğerlerine göre daha yüksek bulunmuştur. Benzer bir çalışmada, 40 yaş üzeri hemşirelerin profesyonel değerler puanı istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (Çetinkaya Uslusoy ve ark., 2017). Buna karşın Sorucuoğlu ve Tüfekci (2015) çalışmasında 18-30 yaş aralığındaki pediatri hemşirelerinin profesyonel değerler puanının daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Yaş faktörünün pediatri hemşirelerinin profesyonel değerlerini etkileme durumuna ilişkin literatürde farklı bulguların olduğu görülmektedir. Hemşirelik mesleği toplumsal ihtiyaca göre ve zamanla sürekli gelişmek durumundadır (Björkström ve ark., 2008). Profesyonel değerler, hemşireler meslek yaşamına devam ettiği sürece gelişmeye ve olgunlaşmaya devam eder (Horton ve ark., 2007; Görüş ve ark., 2014). Literatürde çalışma bulgularımızın aksine sonuçlar bulunmasına karşın, 41 yaş üzeri pediatri hemşirelerinin mesleki deneyimlerinin fazla olması nedeniyle profesyonel değerler farkındalığının daha yüksek olduğu düşünülmektedir.

Girişim ve kontrol grubundaki sürekli gündüz çalışan hemşirelerin HPDÖ'den aldıkları puanın daha yüksek olduğu ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ( $p<.05$ ) (Tablo 4.4). Literatürde sürekli gündüz çalışan hemşirelerin profesyonel değerler puanlarının daha yüksek olduğu çalışmalar bulunmaktadır (Zengin ve ark., 2018; Dündar ve ark., 2019). Bunun yanında hemşirelerde gündüz ya da vardiyalı çalışmanın profesyonel değerler algısında etkili olmadığı çalışmalarda belirlenmiştir (Görüş ve ark., 2014; Işık ve ark., 2018). Vardiyalı çalışmanın hemşirelerin aile ve sosyal yaşamlarını önemli ölçüde etkilediği bilinmektedir (Fenwick ve Tausig, 2001). Kişilerin özel yaşamlarının iş hayatını etkilediği de bilinen bir gerçektir (Greenhaus ve ark., 2003). Bu bağlamda, vardiyalı çalışan hemşirelere göre sürekli gündüz çalışan hemşirelerin mesleğini daha çok benimseyebileceği düşünülmektedir. Dolayısıyla sürekli gündüz çalışan hemşirelerin profesyonel değerlerinin vardiyalı çalışan hemşirelere göre daha yüksek olması beklendik bir durumdur. Bu çalışmada sürekli gündüz çalışan hemşirelerin çoğunluğu sorumlu hemşire pozisyonundadırlar (Tablo 4.2). Pediatri hemşirelerinin çalıştıkları pozisyonların profesyonel değerlere etkisine bakıldığında; sorumlu hemşirelerin HPDÖ toplam puanının klinik hemşirelerinininkine göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.4). Araştırma bulgularıyla paralel olarak; sorumlu hemşire pozisyonundaki hemşirelerin profesyonel değerler toplam puanının doğrudan hasta bakımından sorumlu olan klinik hemşirelerine göre daha yüksek olduğu çalışmalarda belirtilmiştir (Gallegos ve Sortedahl, 2015; Sorucuoğlu ve Tüfekci, 2015; Dündar ve ark., 2019). Ülkemizde çoğunlukla lisans ya da lisansüstü mezunu hemşirelerin sorumlu hemşire pozisyonunda oldukları görülmektedir (Kantek ve Kaya, 2017; Alan ve Baykal, 2018). Eğitim düzeyinin hemşirelerin profesyonel değerlerinde

önemli ölçüde etkili olduğu çalışmalarda kanıtlanmış bir bulgudur (Kantek ve ark., 2017; Sibandze ve Scafide, 2018). Hemşirelerin sahip oldukları profesyonel değerleri, mesleki uygulamalarında doğru kararlar almasında, etkin problem çözme becerisinde, diğerlerini etkileme ve istendik düzeyde değişim yaratabilmesinde önemli etkiye sahiptir (Weis ve Schank, 2002; Altun, 2002; Ravari ve ark., 2012). Sorumlu hemşireler kliniklerde lider pozisyonunda yer alırlar. Dolayısıyla sorumlu hemşireler klinik hemşirelerin profesyonel gelişimlerinde ve klinik bakım uygulamalarında değişim yaratabilecek güce sahiptirler. Bu nedenle sorumlu hemşirelerin profesyonel değerlerinin yüksek olmasının hemşireliğin profesyonel gelişimi adına memnuniyet verici bir durum olduğu söylenebilir.

Araştırmada, PDEP uygulanan girişim grubunda yer alan pediatri hemşirelerinin toplam ölçek ve tüm alt boyutlarda son test puanlarının ön test puanlarından daha yüksek olduğu ve bu artışın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. PDEP uygulanmayan kontrol grubundaki hemşirelerin HPDÖ genel ve alt boyut puanları arasında anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür ( $p < .001$ ,  $p < .05$ ) (Tablo 4.5). Bu bulguya göre, 1. Hipotez ( $H_1$ ) “Profesyonel Değerler Eğitim Programı uygulanan girişim grubundaki hemşirelerin kontrol grubuna göre profesyonel değerler farkındalık düzeyleri artar.” kabul edilmiştir. Sorucuoğlu ve Tüfekci (2015) pediatri hemşireleri ile yürüttükleri çalışmada bilimsel toplantılara katılan hemşirelerin diğer hemşirelere göre profesyonel değerlerinin önemli düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Çalışma sonucunda; pediatri hemşirelerinin profesyonel değerlerinin geliştirilmesi için kurs ve hizmet içi eğitim programlarının uygulanması, hemşirelerin aktif katılımları için teşvik edilmesi önerilmiştir. Paralel bir çalışmada; pediatri hemşirelerinin profesyonel değerlerini önemli algıladıkları ve hemşirelerin mesleki profesyonelliklerinin belirli aralıklarla değerlendirilerek, yüksek düzeyde tutulması için etkinlikler düzenlenmesi önerilmiştir (Zengin ve ark., 2018). Literatür incelendiğinde; hemşirelerin profesyonel değerlerinin belirlenmesine yönelik tanımlayıcı çalışmaların olduğu belirlenmiştir (Geçkil ve ark., 2012; Kantek ve Kaya, 2017; Zengin ve ark., 2018). Bunun yanında, hemşirelerin profesyonel değerlerin geliştirilmesine yönelik deneysel çalışma olmadığı, ancak öğrenci hemşirelerin profesyonel değerlerini geliştirmeye yönelik sınırlı sayıda çalışma olduğu belirlenmiştir (Gazaway ve ark., 2018; Knecht ve ark., 2019). Knecht ve arkadaşları (2019) hemşirelik

eğitim m¼fredat programına etik dersini ekleyerek hemşirelik ¼đrencilerinin profesyonel değerlerine ilişkin tutum ve inançlarını anlamalarını sağlamayı amaçlamışlardır. Çalışma bulgularına göre; programa dahil olan ¼đrenci hemşirelerin profesyonel değer puanlarında anlamlı artış bulunmuştur. Gazaway ve arkadaşları (2018) yür¼tt¼kleri longitudinal çalışmada; ¼đrenci hemşirelere eğitim sürecinde uygulanan mentorluk uygulamasının, mezun olduktan sonraki ilk yıllarında profesyonel değerlerin gelişimini nasıl etkilediğini belirlemeyi amaçlamışlardır. Çalışmada, mentorluk uygulamasının mezun hemşirenin profesyonel değerlerini sınırlı düzeyde artırdığı sonucuna ulaşmıştır. Pediatri alanı çocuklara ve ailelerine bakım veren hassas ve spesifik bir alandır (Gallegos ve Sortedahl, 2015; Roney ve Acri, 2018). Pediatri hemşiresinin primer amacı çocuğu ailesi ile birlikte ele alarak aile merkezli bakım anlayışı doğrultusunda bakımın devamlılığını sağlamaktır (Kaya ve ark., 2017). Profesyonel değerlerin hemşirelerin tutum ve davranışlarının yanında, bakım uygulamalarına yön vermesinde büyük öneme sahip olduğu bilinmektedir (Gallegos ve Sortedahl, 2015; Kaya ve Boz, 2019). Bu gerekçelerle pediatri hemşiresinin profesyonel değerlerinin güçlendirilmesi ve devamlılığının hizmet içi eğitimler ile sürdür¼lmesinin, çocuğun bakımında ailenin devamlılığını sağlanması, çocuk ve ailenin güçlü yanlarının desteklenmesi adına önem taşıdığı düşün¼lmektedir.

### **5.3. Hemşirelerin Sağlık Bakım Çevresi ¼lçeđi Puan Ortalamalarına İlişkin Bulguların Tartışılması**

Hemşirelerde iş doyumunun bakım uygulamaları üzerinde etkisi olduğu bilinen bir gerçektir (Adwan, 2014; Roberts-Turner ve ark., 2014). Hemşirelerin iş doyumunun yüksek olması bakım kalitesinin yanında hasta memnuniyeti üzerinde de etkilidir (Alves ve ark., 2016; Kaya ve Boz, 2019). Pediatri hemşirelerinin bakım alanı doğumdan ergenliğin sonuna kadar çok geniş yaş aralığına sahiptir. Dolayısıyla bakıma ihtiyaç duyan hastaların bebeklikten ergenliğe bakım gereksinimleri, hastalığı algılama ve kabullenme durumları çok fazla farklılık ve çeşitlilik göstermektedir. Bunun yanında pediatri hemşiresi çocuk ve ailesine aile merkezli bakım felsefesi doğrultusunda yaklaşmalı, çocuğun yaşına uygun sözel ve sözel olmayan iletişim tekniklerini kullanabiliyor olmalıdır. Sözü edilen tüm bu durumlar pediatri hemşiresini yetişkin hemşireliğinden ayırır ve kimi zamanda iş doyumsuzluğu yaşama olasılıklarının



artmasına neden olabilir. Nitekim Pradas-Hernandez ve arkadaşları (2019) pediatri hemşirelerinde tükenmişlik düzeyini inceleyen 34 çalışmayı analiz ettikleri sistematik derleme ve meta analiz çalışmasında pediatri hemşirelerinin tükenmişlik yaşadıkları belirtilmiştir. Tüm bu nedenlerden dolayı pediatri hemşirelerinde iş doyumunu ve etkili faktörlerin farklı boyutları ile ele alınması iş doyumunu artırmaya yönelik alana özgü planlanacak projeler adına önemlidir. Bu tez çalışmasında pediatri hemşirelerinin iş doyum düzeylerini ölçmek amacıyla "Sağlık Bakım Çevresi Ölçeği-SBÇÖ" kullanılmıştır. SBÇÖ hemşirelerin iş doyumunu 11 boyutu ile ele alan geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracıdır. Ölçeğin Amerika, Jamaika, İskoçya olmak üzere pek çok dilde kullanıldığı (Anderson-Johnson ve Nelson, 2012; Nelson ve ark., 2015; Nelson ve Cavanagh, 2018; Nichols ve Nelson, 2019) ancak pediatri hemşireliği örnekleminde daha önce çalışılmadığı görülmüştür. SBÇÖ ülkemizde ilk kez bu çalışmada kullanılmıştır.

Pediatri hemşirelerinin yaş gruplarına göre iş doyum düzeyleri incelendiğinde; 31-40 yaş arasında girişim grubundaki hemşirelerin puan ortalamaları daha yüksek iken, kontrol grubunda 30 yaş ve altındaki hemşirelerin SBÇÖ'den aldıkları puanın daha yüksek olduğu ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ( $p < .05$ ) (Tablo 4.6). Tekir ve arkadaşları (2016), çalışmalarında 40 yaş ve üzerindeki çalışanların iş doyumlarının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğunu belirtmişlerdir. Buna karşın yaşın iş doyumunu üzerinde etkili olmadığını belirten çalışmalar da bulunmaktadır (Aytekin ve Yılmaz Kurt, 2014; Tilev ve Beydağ, 2014; Torun ve Çavuşoğlu, 2018). Bireysel gereksinimler ile kurumun sağladığı olanaklar arasındaki uyum iş doyumunun belirleyicisidir (Dinç, 2018). Gereksinim ve mevcut beklentilerin karşılanma durumu hemşirelerin iş doyumunu önemli ölçüde etkiler (Kaya ve Boz, 2019). Araştırmamızdaki katılımcı hemşirelerin yaklaşık yarısının genç grupta olduğu ve bu grubun iş doyumunun yüksek olduğu görülmektedir. Genç hemşirelerin yükselme ve iş güvencesi bakımından heyecan ve beklentilerinin yüksek olması gibi nedenlerle çalışmamızda böyle bir sonuca ulaşılmış olabileceği düşünülmüştür. Buna karşın genç hemşirelerin beklentilerinin yüksek olmasıyla birlikte kurumların kendilerinden beklentileri de yüksek olabilmektedir. Bu duruma eğitim sürecinde öğrenilenlere kıyasla bakım uygulamalarındaki farklılıklar da eklenince genç hemşirelerin iş doyumuzluğu yaşama

olasılığının da yüksek olabileceği öngörülmektedir. Böylesine bir durumla karşılaşma riskine karşı yönetici hemşireler genç hemşireleri destekleme yolunda olmalıdır.

Kontrol grubunda mevcut haftalık çalışma süresi 40 saat olan hemşirelerin iş doyumlarının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir ( $p<.05$ ) (Tablo 4.7). Literatürde benzer çalışmalar bulunmaktadır. Dinç (2018) nöbet sayısı ve çalışma saatlerinin fazla olmasının hemşirelerde iş doyumunu olumsuz yönde etkilediğini belirtmiştir. Klaus ve arkadaşları (2012) çalışmasında fazla mesainin tüm yaş gruplarındaki hemşirelerin iş doyumlarını düşürdüğü sonucuna ulaşmıştır. Ülkemizdeki çoğu hastane yönetimi, hemşire sayısındaki yetersizlik ve yoğun iş yükü nedeniyle hemşirelerden fazla mesai yapmalarını talep edebilmektedir. Ancak fazla mesai yapmak hemşirelerin iş doyumunu düşürmenin yanında hasta güvenliğini de tehdit eden önemli bir durumdur. Rogers ve arkadaşları (2004) çalışmalarında fazla mesai çalışılan vardiyada en az bir hata yapma olasılığının olabildiğini belirtmişlerdir. Fazla mesai kişilerin sosyal yaşamını olumsuz etkilemesi nedeniyle de araştırmamızdaki sonucun beklendiği söylenebilir.

Sürekli gündüz çalışan girişim ve kontrol grubundaki hemşirelerin SBÇÖ'den aldıkları puanın daha yüksek olduğu ve kontrol grubunda bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir. Türk kültüründe kadınların evdeki sorumlulukları daha fazladır. Ek olarak nöbet usulü çalışmak hemşirelerin sosyal aktivitelere katılımını engelleyerek evdeki rollerini yerini getirmede güçlükler neden olabilmektedir. Özellikle uzun saatler süren vardiyalı çalışma hemşirelerin refah düzeylerini olumsuz etkilemektedir (Stimpfel ve ark., 2012). Kahraman ve arkadaşlarının (2011) çalışmasında; gece mesaisinin sayısı arttıkça hemşirelerin iş doyumunu puan ortalamalarının düştüğü saptanmıştır. Ayrıca Türkiye'de hasta sayısının aynı olmasına rağmen genellikle gece mesaisinde gündüze göre daha az sayıda hemşire çalışmaktadır. Bu bağlamda, yoğun iş yükünün de vardiyalı çalışan hemşirelerde iş doyumunu azaltan bir etken olduğu düşünülebilir.

Sorumlu hemşire pozisyonunda olan girişim ve kontrol grubundaki hemşirelerin SBÇÖ'den aldıkları puanın daha yüksek olduğu, kontrol grubunda bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.7). Kantek ve Kaya (2017) yönetici hemşirelerin profesyonel değerler, iş doyumunu ve ayrılma niyetini inceledikleri çalışmada

sorumlu hemşirelerin iş doyum puan ortalamalarının, ortalamanın üstünde olduğu belirlenmiştir. Uluslararası literatüre göre; hastane yönetiminde karar verici konumda bulunmak hemşirelerin iş doyumunu artırmaktadır (Laschinger, 2012; Klopper ve ark., 2012; Siqueira ve ark., 2012). Sorumlu hemşireler kendisi ve birlikte çalıştığı hemşireler adına karar verici konumunda bulunmaktadır. Sorumlu hemşireler klinik uygulamalarda hastane yönetimi ile birlikte hemşirelerin standartlarının belirlenmesinde etkin rol almaktadırlar. Araştırmada bu sonuca ulaşılmasının bir nedeninin bu olabileceği düşünülmektedir. Bunun yanında ülkemizde sorumlu hemşire pozisyonundaki hemşireler gerekli durumlar dışında sadece gündüz mesaisinde çalışmaktadırlar. Çalışmalara göre vardiyalı çalışmak hemşirelerin iş doyumunu önemli ölçüde azaltan bir faktördür (Kahraman ve ark., 2011; Stimpfel ve ark., 2012). Sorumlu hemşirelerin gündüz çalışması iş doyumunun daha yüksek çıkmasının bir diğer nedeni olabilir.

Kontrol grubundaki hemşirelerden hemşirelik mesleğini seçme nedeninin “Mesleğe olan ilgi” olduğunu ifade eden hemşirelerin SBCÖ toplam puanının diğerlerinden daha yüksek olduğu ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.7). Hezer (2019) çalışmasında, hemşirelerin %76.6’sının mesleğini isteyerek seçtiğini ifade etmiştir. Çalışmada, mesleğini kendi isteği ile seçen hemşirelerin iş doyum puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. Ünal (2018) çocuk hemşireleri ile yürüttüğü çalışmada, mesleğini istemeden seçen hemşirelerin daha fazla tükenmişlik yaşadıklarını belirtmektedir. Karadağ ve arkadaşları (2013) hemşirelik hizmetlerindeki yönetsel ve örgütsel sorunları inceledikleri çalışma sonucunda; hemşirelerin yetersiz ücret, çalışanlarla performans değerlendirme kriterlerinin kendileriyle paylaşılmaması, görev yerlerinin belirlenmesinde bilgi, beceri ve eğitimin göz ardı edilmesi, yükselme kriterlerinde çalışma performansının ve becerinin dikkate alınmaması, güvenlik önlemlerinin yetersiz oluşu ve personel sayısının azlığı gibi sorunlarla mücadele ettikleri belirlenmiştir. Bu kadar güçlüğü yanında hemşirelerin kendi seçiminin olmadığı bir işte çalışmaları durumunda iş doyumlarının düşük olmasının beklendiği düşünülmektedir.

Araştırmada, PDEP uygulanan girişim grubunda yer alan pediatri hemşirelerinin toplam ölçek ve iş arkadaşlarından memnuniyet, özerklik/otonomi, hasta bakımı, birim

yöneticisinden memnuniyet, profesyonel gelişim, yönetici liderlik ve çalışma saatlerinin planlanması alt boyutlarında son test puanlarının ön test puanlarından daha yüksek olduğu ve bu artışın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. PDEP uygulanmayan kontrol grubundaki hemşirelerin SBCÖ genel ve alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür (Tablo 4.8). Bu bulguya göre, araştırmada 2. Hipotez (H<sub>1</sub>) “Profesyonel Değerler Eğitim Programı uygulanan girişim grubundaki hemşirelerin kontrol grubuna göre iş doyum düzeyleri artar.” kabul edilmiştir. Araştırmaya katılan girişim ve kontrol grubundaki hemşirelerin ön test ve son testte ölçeğin alt boyutlarından en yüksek ortalama puanın hasta bakımı boyutunda olduğu belirlenmiştir. Pediatri hemşireliği, aile merkezli bakım anlayışı ile çocuk ve ailesine bütüncül bakım vermesiyle yetişkin hemşireliğinden farklıdır (Gallegos ve Sortedahl, 2015; Kaya ve ark., 2017; Roney ve Acri, 2018). Hemşirelerde iş doyumunun bakım uygulamaları üzerinde etkisi olduğu bilinmektedir (Mrayyan, 2006; Adwan, 2014; Roberts-Turner ve ark., 2014). Hemşirelerin iş doyumunun yüksek olması bakım kalitesinin yanında hasta memnuniyeti üzerinde etkilidir (Alves ve ark., 2016; Kaya ve Boz, 2019). Tüm bu nedenlerden dolayı pediatri hemşirelerinin hasta bakımı boyutunda ortalamanın üzerinde puana sahip olması ve PDEP programının bu boyut üzerinde etkin olması araştırmanın amacı ve meslek adına memnuniyet vericidir. Girişim ve kontrol grubundaki hemşirelerin ön test ve son testte ölçeğin alt boyutlarından en düşük ortalama puanın adil dağılım/adalet boyutunda olduğu belirlenmiştir. Ayrıca son test ölçümlerde kontrol grubundaki hemşirelerin ve PDEP uygulanan girişim grubundaki hemşirelerin adil dağılım/adalet boyutu ortalama puanlarında ön test ortalama puanlarına göre anlamlı farklılık olmadığı bulunmuştur. Hemşirelik hizmetlerindeki yönetsel ve örgütsel sorunların incelendiği bir çalışmada; hemşirelerin yetersiz ücret, performans değerlendirme kriterlerinin kendileriyle paylaşılmaması, görev yerlerinin belirlenmesinde bilgi, beceri ve eğitimin göz ardı edilmesi, yükselme kriterlerinde çalışma performansının ve becerinin dikkate alınmaması gibi sorunlarla mücadele ettikleri belirlenmiştir (Karadağ ve ark., 2013). Hemşirelerde çalışma koşullarının ağır olmasına rağmen, iş yoğunluğuna göre aldıkları ücretin düşük olması hemşirelerin iş doyumunun önemli ölçüde düşmesine neden olmaktadır (McGlynn ve ark., 2012; Laschinger, 2012). Hemşirelerin adil dağılım/adalet

boyutundan en düşük ortalama puana sahip olmalarının nedeninin bilimsel çalışmalarla belirlenmiş söz konusu etkenler olduğu düşünülmektedir. PDEP'in bu etkenleri iyileştirmeye yönelik bir uygulama içermemesi nedeniyle girişim grubundaki hemşirelerin bu boyuttaki puan ortalamalarında anlamlı artış olmaması beklendik bir sonuçtur. Literatürde pediatri hemşirelerinde iş doyumunu tanımlamaya yönelik çalışmalar bulunmaktadır. Bu çalışmaların çoğunluğunda pediatri hemşirelerinin iş doyumunun düşük ya da orta düzeyde olduğu belirlenmiştir (Güdücü Tüfekci ve ark., 2015; Meyer ve ark., 2015; Akman ve ark., 2016; Torun ve Çavuşoğlu, 2018). Pediatri hemşirelerinde iş doyumunu ölçen çalışmalar (Adwan, 2014; Meyer ve ark., 2015; Akman ve ark., 2016) bulunmakla beraber, deneysel çalışmaların oldukça sınırlı sayıda olduğu belirlenmiştir. Pediatri hemşirelerinin iş doyumunu artırmak amacıyla Gauthier ve arkadaşları (2015) tarafından yürütülen çalışmada, hemşirelere her vardiya öncesi beş dakikalık meditasyon uygulanmıştır. Meditasyon uygulamasının hemşirelerin stres düzeyini azaltarak, iş doyum puanını artırdığı, bunun yanında bu artışın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir. İş doyumunu ile ilgili çalışmaların hemşirelerin spesifik çalışma alanlarında ve girişimsel yapılması, alana özgü stratejiler geliştirilmesi adına önemlidir.

#### **5.4. Hemşirelerin HPDÖ Genel ve Alt Boyutları Puanı ile SBCÖ Genel ve Alt Boyutları Puan Ortalamaları Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulguların Tartışılması**

Katılımcı hemşirelerin profesyonel değerleri ile iş doyum düzeyleri arasında istatistiksel olarak pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur (Tablo 4.10). Bu bulguya göre, 3. Hipotez (H<sub>1</sub>) “Pediatri hemşirelerinin profesyonel değerler ve iş doyum düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı ilişki vardır.” kabul edilmiştir. Hemşireler ile yürütülen çalışmalarda, değerler ve iş doyumunu arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır (Hegney ve ark., 2006; Keskin ve Yıldırım, 2006; De Cooman ve ark., 2008; Kantek ve Kaya, 2017). Bu sonuca dayanarak pediatri hemşirelerinin profesyonel değerlere ilişkin farkındalıklarını artırmanın iş doyumunu artırdığı söylenebilir.

## 6. SONUÇ ve ÖNERİLER

### 6.1. Sonuçlar

Pediatri hemşirelerinin profesyonel değerler algısı ve iş doyumunu artırmaya yönelik geliştirilen Profesyonel Değerler Eğitim Programı'nın etkinliğinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilen tez çalışmasından elde edilen sonuçlar aşağıda özetlenmiştir.

1. Profesyonel Değerler Eğitim Programı uygulanan pediatri hemşirelerinin profesyonel değerler farkındalık düzeylerinde artış olduğu ve bu artışın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir.
2. Bu sonuç doğrultusunda, “Profesyonel Değerler Eğitim Programı uygulanan girişim grubundaki hemşirelerin kontrol grubuna göre profesyonel değerler farkındalık düzeyleri artar.” Hipotezi ( $H_1$ ) kabul edilmiştir.
3. Profesyonel Değerler Eğitim Programı uygulanan pediatri hemşirelerinin iş doyum düzeylerinde artış olduğu ve bu artışın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur.
4. Bu sonuç doğrultusunda, “Profesyonel Değerler Eğitim Programı uygulanan girişim grubundaki hemşirelerin kontrol grubuna göre iş doyum düzeyleri artar.” Hipotezi ( $H_1$ ) kabul edilmiştir.
5. Profesyonel Değerler Modeli doğrultusunda geliştirilen Profesyonel Değerler Eğitim Programı'nın uygulanabilir ve etkin olduğu saptanmıştır.
6. Pediatri hemşirelerinin profesyonel değerler algısı ile iş doyum düzeyleri arasında pozitif yönde ilişki olduğu ve bu ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir.
7. Bu sonuç doğrultusunda, “Pediatri hemşirelerinin profesyonel değerler ve iş doyum düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı ilişki vardır.” Hipotezi ( $H_1$ ) kabul edilmiştir.

## 6.2. Öneriler

Araştırmadan elde edilen sonuçlara yönelik aşağıdaki öneriler sunulmuştur.

### **Hemşirelik uygulama alanlarına yönelik öneriler;**

1. Hemşirelerin profesyonel değerlerinin daha üst düzeye çıkartılması için Profesyonel Değerler Eğitim Programı'nın hizmet içi eğitimlerde kullanımının yaygınlaştırılması ve daha geniş örneklem gruplarına uygulanması,
2. Hemşirelerin iş doyumlarını artırmak için yönetici hemşirelerin motivasyonu artırıcı etkinlikler düzenlemeleri,
3. Yönetici hemşireler tarafından klinik hemşirelerinin iş doyumlarını artırmak için klinik işleyişi ile ilgili kararlara katılımlarının desteklenmesi,

### **Hemşirelik araştırmalarına yönelik öneriler;**

1. Hemşirelerin profesyonel değerler algısı ve iş doyum düzeylerini etkileyen durumların tanımlanması için kalitatif çalışmalar yapılması,
2. Profesyonel Değerler Modeli'ne temellendirilmiş uygulamaların, hasta memnuniyeti ve hemşirelik bakım kalitesine etkisini değerlendiren deneysel çalışmalarda kullanılması,
3. Profesyonel Değerler Modeli'nin daha farklı örneklem ve merkezlerde kullanılması amacıyla araştırmaların yürütülmesi önerilebilir.

## KAYNAKLAR

Adams D, Miller BK. Professionalism in nursing behaviors of nurse practitioners. *J Prof Nurs*, 2001; 17(4): 203-210.

Acaroğlu R, Şendir M, Kaya H, Sosyal E. Bireyselleştirilmiş hemşirelik bakımının hasta memnuniyeti ve sağlığa ilişkin yaşam kalitesine etkisi. *F.N. Hem. Derg*, 2007; 15(59): 61-67.

Adwan JZ. Pediatric nurses' grief experience, burnout and job satisfaction. *J Pediatr Nurs*, 2014; 29(4): 329-336.

Akman O, Ozturk C, Bektas M, Ayar D, Armstrong MA. Job satisfaction and burnout among paediatric nurses. *Journal of Nursing Management*, 2016; 24(7): 923-933.

Alan H, Baykal U. Yönetici hemşirelerin kiŐilik özellikleri ve etkileyen kişisel ve mesleki özellikler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2018; 9(2): 119-128.

Altıok HÖ, Őengün F, Üstün B. Bakım: Kavram analizi. *DEUHFED*, 2011; 4(3): 137-140.

Altun I. Burnout and nurses' personal and professional values. *Nursing Ethics*, 2002; 9(3): 269-278.

Alves DFS, Guirardello EB. Safety climate, emotional exhaustion and job satisfaction among Brazilian paediatric professional nurses. *Int Nurs Rev*, 2016; 63(3): 328-335.

Ammentorp J, Mainz J, Sabroe S. Parents' priorities and satisfaction with acute pediatric care. *Arch Pediatr Adolesc Med*, 2005; 159(2): 127-131.

Anderson-Johnson P, Nelson JW. Testing a model of clarity of self, role, and system as predictors of job satisfaction of nurses in Jamaica. *Virginia Henderson Global Nursing e-Repository*. 2012; Retrieved from <http://hdl.handle.net/10755/243502> Erişim tarihi: 12 Eylül 2019.



Arıkan D, Saban F, Gürarlan Baş N. Çocuğu hastanede yatan ebeveynlerin hastaneye ve sağlık bakımına yönelik memnuniyet düzeyleri. İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Dergisi, 2014; 4(2): 109-116.

Arslan-Özkan İ, Okumuş H. Bakım ve iyileşmenin kesiştiği bir model: Watson'ın İnsan Bakım Modeli. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi, 2012; 14(2): 61-70.

Aslan Ü, Akbayrak N. Hemşirelerde iş doyumunu. Modern Hastane Yönetimi Dergisi 2002; 38: 23-28.

Ayamolowo SJ, Irinoye O, Oladoyin MA. Job satisfaction and work environment of primary health care nurses in Ekiti State, Nigeria: An exploratory study. International Journal of Caring Sciences, 2013; 6(3): 531-542.

Aydın İA, Özyazıcıoğlu N, Atak M, Sürenler S. Determination of professional values in nursing students. International Journal of Caring Sciences, 2018; 11(1): 254-261.

Aykanat B, Gözen D. Çocuk sağlığı hemşireliğinde aile merkezli bakım yaklaşımı. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 2014; 3(1): 683-695.

Aytekin A, Yılmaz Kurt F. Yenidoğan Yoğun Bakım Kliniği'nde çalışan hemşirelerde iş doyumunu ve etkileyen faktörler. İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Dergisi, 2014; 4(1): 51-58.

Barlı Ö. Davranış bilimleri ve örgütlerde davranış. 3. baskı, Erzurum: Aktif Yayınevi; 2008, ss: 211.

Başak T, Uzun Ş, Arslan F. Yoğun bakım hemşirelerinin etik duyarlılıklarının incelenmesi. Gülhane Tıp Dergisi, 2010; 52: 76-81.

Björkström ME, Athlin EE, Johansson IS. Nurses' development of professional self-from being a nursing student in a baccalaureate programme to an experienced nurse. Journal of Clinical Nursing, 2008; 17(10): 1380-1391.

Bostan Ö, Erbil N. Ebe ve Hemşirelerde iş doyumunu, benlik saygısı ve etkileyen faktörler. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2004; 7(3): 56-66.

Can Ş, Acaroğlu R. Hemşirelerin mesleki değerlerinin bireyselleştirilmiş bakım algıları ile ilişkisi, F.N. Hem. Derg, 2015; 23(1): 32-40.

Conk Z, Başbakkal Z, Yardımcı F. "Çocuk sağlığına genel bakış" In: Pediatri hemşireliği. Editör: Conk Z, Başbakkal Z, Bal Yılmaz H, Boluşık B. Ankara, Akademisyen Tıp Kitabevi, 2013; 1-45.

Çavuşoğlu H. Çocuk sağlığı hemşireliği. 11.Baskı, Ankara, Sistem Ofset, 2013: 1-21.

Çelik S, Ünal Ü, Saruhan S. Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin mesleki profesyonelliklerinin değerlendirilmesi. F.N. Hem. Derg, 2012; 20(3): 193-199.

Çetinkaya Uslusoy E, Paslı-Gürdoğan E, Aydınlı A. Professional values of Turkish nurses: A descriptive study. Nursing Ethics, 2017; 24(4): 493-501.

Coventry TH, Maslin-Prothero SE, Smith G. Organizational impact of nurse supply and workload on nurses continuing professional development opportunities: An integrative review. J Adv Nurs, 2015; 71(12): 2715-2727.

De Cooman R, De Gieter S, Pepermans R, Du Bois C, Caers R, Jegers M. Freshmen in nursing: Job motives and work values of a new generation. Journal of Nursing Management, 2008; 16(1) 56-64.

Demir Dikmen Y, Yönder M, Yorgun, S., Yıldırım Usta Y, Umur S, Aytekin, A. Hemşirelerin profesyonel tutumları ile bunu etkileyen faktörlerin incelenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 2014; 17(3): 158-164.

Dereli T. Örgütsel davranış. İstanbul: Mentş Kitabevi; 1995, ss: 154.

Dinç F. Pediatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin iş doyumları ve profesyonel davranışları arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi, Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2018, Ankara (Danışman: Doç. Dr. D. Yıldız).

Dönmez Y. Pediatri hemşirelerinin mesleki değerler ve profesyonel davranışlarının incelenmesi. Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019, Konya (Danışman: Prof. Dr. E. Geçkil).

Dündar T, Özsoy S, Toptaş B, Aksu H, Hemşirelikte mesleki değerler ve etkileyen faktörler. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 2019; 35(1): 11-19.

Edward KL. A model for increasing appreciation, accessibility and application of research in nursing. J Prof Nurs, 2015; 31(2): 119-123.

Eren E, Örgütsel davranış ve yönetim psikolojisi, 16. baskı, İstanbul: Beta Yayınları; 2012, ss: 83.

Eren E. Örgütsel davranış ve yönetim psikolojisi, 6. baskı, İstanbul: Beta Basın Yayım Dağıtım; 2000: ss: 480.

Erkus G, Dinc L. Turkish nurses' perceptions of professional values. J Prof Nurs, 2018; 34(3): 226-232.

Esen B. Karakoç A. Yenidoğan yoğun bakım ebe ve hemşirelerinin etik ikilemleri ve mesleki profesyonellik düzeyleri ile ilişkisi. Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi, 2016; 6(6): 30-46.

Fahrenwald NL, Bassett SD, Tschetter L, Carson PP, White L, Winterboer VJ. Teaching core nursing values. J Prof Nurs, 2005; 21(1): 46-51.

Faul F, Erdfelder E, Lang AG, Buchner A. G\*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. Behavior Research Methods, 2007; 39(2): 175-191.

Fawcett J, Gigliotti E. Using conceptual models of nursing to guide nursing research: The case of the Neuman Systems Model. Nursing Science Quarterly, 2001; 14(4): 339-345.

Fawcett J. Watson's theory of human care. In J. Fawcett (Ed). Contemporary nursing knowledge an analysis and evaluation of nursing models and theories. Philadelphia: F.A. Davis Company; 2005, ss: 553-599.

Fenwick R, Tausig M. Scheduling stress: Family and health outcomes of shift work and schedule control. American Behavioral Scientist, 2001; 44(7): 1179-1198.

Fernandez-Feito A, Palmeiro-Longo MDR., Hoyuelos SB, Garcia-Diaz V. How work setting and job experience affect professional nurses' values. Nursing Ethics, 2019; 26(1): 134-147.

Gallegos C, Sortedahl C. An Exploration of professional values held by nurses at a large freestanding pediatric hospital. Pediatric Nursing, 2015; 41(4): 187-195.

Gauthier T, Meyer RM, Grefe D, Gold JI. An on-the-job mindfulness-based intervention for pediatric ICU nurses: a pilot. J Pediatr Nurs, 2015; 30(2): 402-409.

Gazaway SB, Anderson L, Schumacher A, Alichnie C. Effect of mentoring on professional values in model C clinical nurse leader graduates. Journal of Nursing Management, 2018; 26(8): 1044-1050.

Geçkil E, Ege E, Akın 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.

Göriş S, Kılıç Z, Ceyhan Ö, Şentürk A. Hemşirelerin profesyonel değerleri ve etkileyen faktörler. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi, 2014; 5(3): 137-142.

Gözüm S, Yıldırım N, Kavla İ, Nelson J.W. Sağlık Bakım Çevresi Anketi Türkçe uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışması, 5. Uluslararası 16. Ulusal Hemşirelik Kongresi, 2017, ss: 63.

Greenberg J. Managing behavior in organizations. 3. edition, USA: Prentice Hall; 2002, ss: 86.

Greenhaus JH, Collins KM, Shaw JD. The relation between work–family balance and quality of life. *Journal of Vocational Behavior*, 2003; 63(3): 510-531.

Gurkova EC, Ap J, Z1akova KD, Uriskova M. Job satisfaction and emotional subjective well-being among Slovak nurses. *Int Nurs Rev*, 2012; 59(1): 94-100.

Güdücü Tüfekci F, Kurudirek F, Baran G. Çocuk hemşirelerinin iş tanımlama ve doyum düzeyleri. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2015; 4(1): 70-83.

Hegney D, Plank, A, Parker V. Extrinsic and intrinsic work values: Their impact on job satisfaction in nursing. *Journal of Nursing Management*, 2006; 14(4): 271-281.

Hezer M. Hemşirelerin iş doyumunu ve tükenmişlik düzeyleri ile hemşirelik bakım kalitesinin değerlendirilmesi, Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019, İstanbul (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi A. Karakoç Kumsar).

Horton K, Tschudin V, Forget A. The value of nursing: a literature review. *Nursing Ethics*, 2007; 14(6): 716-740.

Hsu HC, Wang PY, Lin LH, Shih WM, Lin MH. Exploring the relationship between professional commitment and job satisfaction among nurses. *Workplace Health & Safety*, 2015; 63(9): 392-398.

Hwang JI, Lou F, Han SS, Cao F, Kim WO, Li P. Professionalism: the major factor influencing job satisfaction among Korean and Chinese nurses. *International Council of Nurses*, 2009; 56(3): 313-318.

Işık G, Egelioglu Cetişli N, Tokem Y, Yılmaz D, İlhan A. Hemşirelerin bireysel ve profesyonel değerlerinde kuşaklararası farklılıklar. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 2018; 5(1): 72-80.

İskender M, Akgül Ö, Tura G. Ruh sağlığı uzman ve öğrencilerinin kişisel değerlerinin hayat amaçları ve dindarlık eğilimleriyle ilişkisi. *Değerler Eğitimi Dergisi*, 2016; 14(31): 135-158.

Jacobs M, Nawaz MK, Hood JL, Bae S. Burnout among workers in a pediatric health care system. *Workplace Health & Safety*, 2012; 60(8): 334-344.

Kahraman G, Engin E, Dülgerler Ş, Öztürk E. Yoğun bakım hemşirelerinin iş doyumları ve etkileyen faktörler. *DEUHYO*, 2011; 4(1): 12-18.

Kantek F, Kaya A, Gezer N, The relationship between professional values, student's satisfaction and tendency to leave the school. *International Journal on New Trends in Education and Their Implications*, 2015; 6(1): 38-45.

Kantek F, Kaya A, Gezer N. The effects of nursing education on professional values: A longitudinal study. *Nurse Education Today*, 2017; 58, 43-46.

Kantek F, Kaya A. Professional values, job satisfaction, and intent to leave among nursing managers. *Journal of Nursing Research*, 2017; 25(4): 319-325.

Karadağ G, Uçan Ö. Hemşirelik eğitimi ve kalite. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2006; 1: 42-51.

Karadağ M, Akman N, Demir C. Hemşirelik hizmetlerinde yönetsel ve örgütsel sorunlar. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2013; 16(1): 16-26.

Kaya A, Boz İ. The Development of the professional values model in nursing. *Nursing Ethics*, 2019; 26(3): 914-923.

Kaya A, İşler Dalgıç A. Hemşirelik eğitim süreci için kavramsal bir model örneği: Profesyonel Değerler Gelişim Süreci Modeli. 2.Uluslararası Hemşirelik ve İnovasyon Kongresi, 2019, ss: 30-35.

Kaya A, Kantek F. Yönetici hemşirelerin profesyonel değerler algısı ve etkileyen faktörler. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 2016; 3(1): 18-25.

Kaya A. Antalya il merkezi hastanelerindeki yönetici hemşirelerin profesyonel değerler algısı ile iş doyum düzeylerinin incelenmesi. Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2013, Antalya (Danışman: Yrd. Doç. Dr. F. Kantek).

Kaya H, Burçin I, Şenyuva E, Nurten K. Hemşirelik öğrencilerinin bireysel ve profesyonel değerleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2012; 15(1): 18-26.

Kaya N, Babadağ K, Uygur E, Kaçar-Yeşiltepe G. Hemşirelerin hemşirelik model/kuramlarını, hemşirelik sürecini ve sınıflama sistemlerini bilme ve uygulama durumları. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 2010; 3(3): 24-33.

Kurt Sezer H. Pediatri hemşirelerinin duygu gereksinimleri ile maneviyat ve manevi bakım hakkındaki görüşlerinin incelenmesi. Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2018, Konya (Danışman: Prof. Dr. E. Geçkil).

Kaya A, İşler Dalgıç A. Pediatri aile merkezli bakıma ilişkin kanıt temelli uygulamalar. In: *Pediatri Hemşireliğinde Aile Merkezli Bakım*. Editör: Emine Geçkil. 1. baskı, Türkiye Klinikleri; 2019, ss: 49-54.

Keskin G, Yıldırım GÖ. Hemşirelerin kişisel değerlerinin ve iş doyumlarının incelenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 2006; 22(1): 119-131.

Kırağ N. Hemşirelik mesleğinin seçiminde ilişkili olan faktörler. *DEUHYO*, 2015; 8(4): 226-231.

Kinder FD, Allen LR. Parents' perception of satisfaction with care from pediatric nurse practitioners instrument. *Journal of Pediatric Health Care*, 2014; 28(2): 128-135.

Klaus SF, Ekerdt DJ, Gajewski B. Job satisfaction in birth cohorts of nurses. *Journal of Nursing Management*, 2012; 20(4): 461-471.

Klopper, H. C., Coetzee, S. K., Pretorius, R., & Bester, P. (2012). Practice environment, job satisfaction and burnout of critical care nurses in South Africa. *Journal of Nursing Management*, 20(5), 685-695.

Knecht LDA, Dabney BW, Cook LE, Gilbert GE. Exploring the development of professional values in an online RN-to-BSN program. *Nursing Ethics*, 2019; 0969733019850237.

Kol E, Geçkil E, Arıkan C, İltter M, Özcan Ö, Şakırgün E, Dayan Ü, Uygun G, Kılıç D, Macit M Uslular E, Sızlı A, Çakır N, Solak D, Kavgacı A, Sabancıoğulları S, Atay S. Türkiye’de hemşirelik bakım algısının incelenmesi. *Acıbadem Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2017; 3: 163-172.

Köktürk Dalcalı B, Şendir M. Hemşirelerin kişisel değerleri ile etik duyarlılıkları arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *F. N. Hem Derg*, 2016; 24(1): 1-9.

Lamsa AM, Sakkinen A, Turjanmaa P. Values and their change during the business education—a gender perspective. *International Journal of Value-Based Management*, 2000; 13(3): 203-213.

Laschinger HKS. Job and career satisfaction and turnover intentions of newly graduated nurses. *Journal of Nursing Management*, 2012; 20(4): 472-484.

Lin YH, Li J, Shieh SI, Kao CC, Lee I, Hung, SL. Comparison of professional values between nursing students in Taiwan and China. *Nursing Ethics*, 2016; 23(2): 223-230.

Lu KY, Chang LC, Wu HL. Relationships between professional commitment, job satisfaction, and work stress in public health nurses in Taiwan. *J Prof Nurs*, 2007; 23(2): 110-116.

Lundgren SM, Berg L. The meanings and implications of receiving care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 2011; 25(2): 235-242.

Lyneham J, Levett-Jones T. Insights into registered nurses' professional values through the eyes of graduating students. *Nurse Education in Practice*, 2016; 17: 86-90.

McGlynn K, Griffin MQ, Donahue M, Fitzpatrick JJ. Registered nurse job satisfaction and satisfaction with the professional practice model. *Journal of Nursing Management*, 2012; 20(2): 260-265.

McPherson ML, Sachdeva RC, Jefferson LS. Development of a survey to measure parent satisfaction in a pediatric intensive care unit. *Crit Care Med*, 2000; 28(8): 3009-3013.



Meyer RM, Li A, Klaristenfeld J, Gold JJ. Pediatric novice nurses: examining compassion fatigue as a mediator between stress exposure and compassion satisfaction, burnout, and job satisfaction. *J Pediatr Nurs*, 2015; 30(1): 174-183.

Mlinar S. First-and third-year student nurses' perceptions of caring behaviours. *Nursing Ethics*, 2010; 17(4): 491-500.

Monroe HA. Nurses' professional values: Influences of experience and ethics education. *Journal of Clinical Nursing*, 2019; 28(9-10): 2009-2019.

Moon S, Kim DH, Kim EJ, Kim YJ, Lee S. Evaluation of the validity and reliability of the Korean version of the Nursing Professional Values Scale-Revised. *Nurse Education Today*, 2014; 34(3): 325-330.

Mrayyan MT. Jordanian Nurses' job satisfaction, patients' satisfaction and quality of nursing care. *Int Nurs Rev*, 2006; 53(3): 224-230.

Mucuk S, Cimke S. Mothers' participation in the hospitalized children's care and their satisfaction. *International Journal of Caring Sciences*, 2017; 10(3): 1643-1651.

Nelson JW, Cavanagh AM. Development of an international tool to measure nurse job satisfaction by testing the Healthcare Environment Survey beyond Jamaica and the United States to Scotland: A cross sectional study utilizing exploratory factor analysis. *International Journal of Healthcare Management*, 2018; 11(4): 314-318.

Nelson JW, Persky GJ, Hozak MA, Albu A, Hinds PS, Savik K. A multistudy validation of an Instrument for nurse job satisfaction. *Virginia Henderson Global Nursing e-Repository*, 2015; <https://sigma.nursingrepository.org/handle/10755/583356>, Erişim tarihi: 17 Eylül 2019.

Nichols TM, Nelson JW. The effect of civility on the healthcare environment, staff, and the care of patients. [https://sigma.nursingrepository.org/bitstream/handle/10755/16782/Nichols\\_94203\\_K05.pdf?sequence=1](https://sigma.nursingrepository.org/bitstream/handle/10755/16782/Nichols_94203_K05.pdf?sequence=1). 2019. Erişim tarihi: 12 Eylül 2019.

Orak NŞ, Alpar ŞE. Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 2012; 2(5): 22-S31.

Özakar Akça S, Gözen, D. Çocuk hemşiresinin savunucu rolü. F. N. Hem. Derg, 2013; 21(3): 213-218.

Özsoy SA, Özgür G, Durmaz Akyol A. Patient expectation and satisfaction with nursing care in Turkey: A literature review. Int Nurs Rev, 2007; 54(3): 249-255.

Öztürk C, Ayar D. Pediatri Hemşireliğinde Aile Merkezli Bakım. DEUHYO, 2014; 7(4): 315-320.

Pang D, Senaratana W, Kunaviktikul W, Klunklin A, McElmurry BJ. Nursing values in China: The expectations of registered nurses. Nursing & Health Sciences, 2009; 11(3): 312-317.

Pradas-Hernandez L, Ariza T, Gómez-Urquiza J., Albendín-García L, Emilia I, Canadas-De la Fuente GA. Prevalence of burnout in paediatric nurses: A systematic review and meta-analysis. PloS one, 2018; 13(4): e0195039.

Ravari A, Bazargan-Hejazi S, Ebadi A, Mirzaei T, Oshvandi K. Work values and job satisfaction: A qualitative study of Iranian nurses. Nursing Ethics, 2012; 20(4): 448-458.

Reisinger Y. International tourism cultures and behaviour. USA: Butterworth-Heinemann, Elseiver. 2009; ss: 273.

Risman KL, Erickson RJ, Diefendorff JM. The impact of person-organization fit on nurse job satisfaction and patient care quality. Appl Nurs Res, 2016; 31: 121-125.

Roberts-Turner R, Hinds PS, Nelson J, Pryor J, Robinson NC, Wang J. Effects of leadership characteristics on pediatric registered nurses' job satisfaction. Pediatric Nursing, 2014; 40(5): 236-256.

Rogers AE, Hwang WT, Scott LD, Aiken LH, Dinges DF. The working hours of hospital staff nurses and patient safety. *Health Aff*, 2004; 23(4): 202-212.

Roney LN, Acri MC. The cost of caring: An exploration of compassion fatigue, compassion satisfaction, and job satisfaction in pediatric nurses. *J Pediatr Nurs*, 2018; 40: 74-80.

Sabancıoğulları S, Doğan S. Bir entegre eğitim programından yeni mezun olan hemşirelerin meslek ve okul eğitimine ilişkin düşünceleri ve profesyonel kimlik gelişim düzeyleri. *F. N. Hem. Derg*, 2012a; 20(3): 184-192.

Sabancıoğulları S, Doğan S. Profesyonel kimlik gelişimi ve hemşirelik. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2012b; 15(4): 275-282.

Sekol MA, Kim SC. Job satisfaction, burnout, and stress among pediatric nurses in various specialty units at an acute care hospital. *J Nurs Educ*, 2014; 4(12): 115-124.

Shaw HK, Degazon C. Integrating the core professional values of nursing: A profession, not just a career. *Journal of Cultural Diversity*, 2008; 15(1): 44-50.

Shih FJ, Lin YS, Smith MC, Liou YM, Chiang HH, Lee SH, Gau ML. Perspectives on professional values among nurses in Taiwan. *Journal of Clinical Nursing*, 2009; 18(10): 1480-1489.

Shinyashiki GT, Mendes IAC, Trevizan MA, Day RA. Professional socialization: students becoming nurses. *Revista Latino-Americana De Enfermagem*, 2006; 14(4): 601-607.

Sibandze BT, Scafide KN. Among nurses, how does education level impact professional values? A systematic review. *Int Nurs Rev*, 2018; 65(1): 65-77.

Siqueira VTA, Kurcgant P. Job Satisfaction: a quality indicator in nursing human resource management. *Rev Esc Enferm USP*, 2012; 46(1): 151-157.

Sis Çelik A, Çelik, Pasinlioğlu T, Kocabeyoğlu T, Çetin S. Hemşirelik mesleğinin toplumdaki imajının belirlenmesi. F.N. Hem. Derg, 2013; 21(3): 147-153.

Slatyer S, Coventry LL, Twigg D, Davis S. Professional practice models for nursing: A review of the literature and synthesis of key components. Journal of Nursing Management, 2016; 24(2): 139-150.

Sülü-Uğurlu E, Başbakkal Z. Yoğun bakımda yatan çocukların annelerinin manevi bakım (spiritüel bakım) gereksinimleri. Türk Yoğun Bakım Derneği Dergisi, 2013;11(1): 17-24.

Stimpfel AW, Sloane DM, Aiken LH. The longer the shifts for hospital nurses, the higher the levels of burnout and patient dissatisfaction. Health Aff, 2012; 31(11): 2501-2509.

Şen Beytut D, Bolışık B, Solak U, Seyfioğlu U. Çocuklarda hastaneye yatma etkilerinin projektif yöntem olan resim çizme yoluyla incelenmesi. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, 2009; 2(3): 35-44.

Tan M, Polat H, Şahin ZA. Hemşirelerin çalışma ortamlarına ilişkin algılarının değerlendirilmesi. Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi, 2012; 4(2): 67-78.

Tarhan G, Kılıç D, Yıldız E. Hemşirelerin mesleğe yönelik tutumları ile mesleki profesyonellikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Gülhane Tıp Dergisi, 2016; 58: 411-416.

Tazegün A, Çelebioğlu A. Çocuk hemşirelerinin etik duyarlılık düzeyleri ve etkileyen faktörler. İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Dergisi, 2016; 6(2): 97-102.

Tekir Ö, Çevik C, Arık S, Ceylan G. Sağlık çalışanlarının tükenmişlik, iş doyumu düzeyleri ve yaşam doyumunun incelenmesi. Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 2016; 18(2): 51-63.

Tilev S, Beydağ KD. Hemşirelerin iş doyum düzeyi. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi, 2014; 3(1): 140-147.

Tosun A, Tüfekci FG. Çocuk kliniklerinde aile merkezli bakım uygulamalarının incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2015; 18(2): 131-138.

Ulus B, Kublay G. PedsQL Sağlık Bakımı Ebeveyn Memnuniyet Ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2012; 3(2): 44-50.

Uzun Ö. Hemşirelik bakım kalitesi ile ilgili Newcastle Memnuniyet Ölçeği'nin Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliğinin saptanması. *Türk Hemşireler Dergisi*, 2003; 54(2): 16-24.

Ülgen T, Zeybekçi S, Uğur Ö. Bir üniversite hastanesi onkoloji kliniğinde yatan hastaların hemşire memnuniyeti ve etkileyen değişkenlerin incelenmesi. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 2018; 10(1): 18-27.

Ünal D. Çocuk kliniklerinde çalışan hemşirelerin mizah tarzları ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin saptanması. *Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi*, 2018, Zonguldak (Danışman: Doç. Dr. T. Kuzlu Ayyıldız).

Vasli P, Salsali M. Parents' participation in taking care of hospitalized children: A concept analysis with hybrid model. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 2014; 19(2): 139.

Vicdan AK. Hemşirelikte profesyonellik. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 2010; Sempozyum Özel Sayısı: 261-263.

Weis D, Schank MJ. An instrument to measure professional nursing values. *Journal of Nursing Scholarship*, 2000; 32(2): 201-204.

Weis D, Schank MJ. Development and psychometric evaluation of the nurses professional values scale-revised. *Journal of Nursing Measurement*, 2009; 17(3): 221-231.

Weis D, Schank MJ. Professional values: key to professional development. *J Prof Nurs*, 2002; 18(5): 271-275.

Yarbrough S, Martin P, Alfred D, McNeill C. Professional values, job satisfaction, career development, and intent to stay. *Nursing Ethics*, 2017; 24(6): 675-685.

Yazıcı Sorucuoğlu A, Güdücü Tüfekci F. ocuk hemirelerinde mesleki profesyonel değerler, Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 2015; 6(2): 105-109.

Yılmaz G, Baran Durmaz, G. B. Pediatri hemşirelerinin empatik eğilim, duygusal emek davranışları ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişki. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 2019; 6(2): 92-100.

Zengin M, Yayan EH, Yıldırım N, Elif A, Avar , Mami E. Pediatri hemşirelerinin profesyonel değerlerinin profesyonel tutumlarına etkisi. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi, 2018; 5(3): 316-323.

Zhang LF, You L, M, Liu K, Zheng J, Fang JB, Lu MM, Wu X. The association of Chinese hospital work environment with nurse burnout, job satisfaction, and intention to leave. *Nurs Outlook*, 2014; 62(2): 128-137.

**Aydınlatılmış Onam Formu**

Bu çalışma, pediatri hemşirelerinin profesyonel değerler algısı ve iş doyumunu artırmaya yönelik geliştirilen Profesyonel Değerler Eğitim Programı'nın etkinliğinin belirlenmesi amacıyla yapılan doktora tez çalışmasıdır. Anket sorularının yanıtlanması yaklaşık 10 dakikanızı alacaktır. Çalışmadaki bilgiler gizli tutulacak ve sadece bilimsel amaçlı kullanılacaktır. Sorulara vereceğiniz yanıtlar araştırma sonuçlarını doğrudan etkileyeceği için objektif olmanızı ve soruların tümünü cevaplamanızı rica ederiz. Katılımınız için teşekkür eder, saygılar sunarız.

**Araştırmacı**

Arş. Gör. Ayla KAYA

Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

**Çalışmaya Katılma Onayı**

Yukarıda yer alan Aydınlatılmış Onam Formu adlı metni okudum ya da bana okunmasını sağladım. Bu bilgilerin içeriği ve anlamı, yazılı ve sözlü olarak açıklandı. Aklıma gelen bütün soruları sorma olanağı tanındı ve sorularıma doyurucu cevaplar aldım. Çalışmaya katılmadığım ya da katıldıktan sonra çekildiğim durumda, hiçbir yasal hakkımdan vazgeçmiş olmayacağım. Bu koşullarla, söz konusu araştırmaya hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın gönüllü olarak katılmayı kabul ediyorum.

Katılımcının Adı- Soyadı:

İmzası:

Tarih:

**Birey Tanıtım Formu**

1. Çalıştığınız Klinik: .....
2. Yaşınız:.....
3. Cinsiyetiniz: a) Kadın b) Erkek
4. Medeni Durumunuz: a) Bekar b) Evli
5. Çocuğunuz var mı? Varsa sayısı? a) Yok b) Var.....tane
6. Eğitim durumunuz:  
a) SML b) Ön lisans c) Lisans d) Yüksek lisans e) Doktora
7. Pediatri hemşiresi olarak toplam çalışma süreniz:.....
8. Haftalık zorunlu/yasal çalışma saatiniz: .....
9. Mevcut işinizde haftalık çalışma saatiniz: .....
10. Çalışma şekliniz genel olarak nasıl düzenlenmektedir?  
a) Sürekli gündüz çalışıyorum  
b) Gece ve gündüz olmak üzere vardiyalı çalışıyorum  
d) Diğer.....
11. Hastanedeki kadro durumunuz:  
a) Kadrolu  
b) Sözleşmeli
12. Pozisyonunuz:  
a) Sorumlu hemşire  
b) Klinik hemşiresi
13. Hemşirelik mesleğini seçme nedeniniz:  
a) İş garantisinin olması  
b) Mesleğe olan ilgi  
c) Ailenin isteği  
d) Diğer.....



### Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği (HPDÖ)

Hemşirelik uygulamalarına ilişkin aşağıda verilen değer ifadelerinin önemini belirtiniz. Lütfen önem derecesini işaretleyiniz.

1 Önemli Değil    2 Biraz Önemli    3 Önemli    4 Çok Önemli    5 Oldukça Önemli

#### Sizin için ne kadar önemli?

	1	2	3	4	5
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. Uygulamalara rehberlik etmesi için standartlar 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 gizlilik 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 mahremiyetini korumak					
26. Profesyonel hemşirelik derneklerinin etkinliklerine katılmak					

### Sağlık Bakım Çevresi Ölçeği (SBCÖ)

Bu ölçekteki maddeler, bu çalışmanın araştırmacılarının işinizin bir takım yönlerinden ne kadar memnun olduğunuzu anlamalarına yardım etmeyi amaçlamaktadır. Lütfen mevcut işinizle ilgili olarak sizin duyularınıza en yakın olan seçeneği seçiniz.

#### İş arkadaşlarından memnuniyet

Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kısmen katılmıyorum	Kararsızım	Kısmen katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
1	2	3	4	5	6	7

Maddeler	1	2	3	4	5	6	7
1. Çalıştığım birimde yeni çalışanların kendilerinin hoş karşılandığını hissetmesinden memnunum							
2. Çalıştığım birimdeki ekip çalışması ve işbirliğinden memnunum							
3. Çalıştığım birimdeki kişilerin arkadaş canlısı ve cana yakın olmasından memnunum							
4. Çalıştığım birimde birlikte çalıştığım insanların eğitim ve deneyimleri ne olursa olsun birbirleriyle iyi geçindiklerini görmekten memnunum							
5. Birlikte çalıştığım kişilerin yardıma ihtiyacım olduğu zaman bana yardım etmelerinden memnunum							
6. Bu kurumdaki hemşirelerin diğer çalışanlara saygı göstermesinden memnunum							
7. Hemşirelerin genel olarak çalıştığım birimdeki diğer çalışanlarla işbirliği içinde olmasından memnunum							
8. Çalıştığım birimdeki hemşirelerin ve diğer çalışanların bir ekip olarak birlikte iyi çalışmasından memnunum							
9. Birlikte çalıştığım hemşirelerin çalıştığım birimdeki tüm çalışanların bilgi ve becerilerine saygı göstermesinden memnunum							
10. Bu kurumdaki hemşirelerin genel olarak diğer tüm çalışanların yaptıklarını anlamasından ve takdir etmesinden memnunum							

#### Doktorlardan memnuniyet

Maddeler	1	2	3	4	5	6	7
11. Doktorların genel olarak çalıştığım birimdeki diğer çalışanlarla işbirliği yapmasından memnunum							
12. Çalıştığım birimdeki doktorların ve diğer çalışanların bir ekip olarak birlikte çalışmasından memnunum							
13. Birlikte çalıştığım doktorların çalıştığım birimdeki tüm çalışanların bilgi ve becerilerine saygı göstermesinden memnunum							
14. Bu kurumdaki doktorların genel olarak tüm çalışanların yaptıklarını anlamasından ve takdir etmesinden memnunum							
15. Bu kurumdaki doktorların çalışanlara saygı göstermesinden memnunum							

### İş yükünden memnuniyet

Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kısmen katılmıyorum	Kararsızım	Kısmen katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
1	2	3	4	5	6	7

#### Maddeler

1 2 3 4 5 6 7

16. İşimde yaptığım faaliyet türlerinden memnunum									
17. İhtiyacım olduğu zaman işimle ilgili sorunları çalıştığım birimdeki diğer çalışanlarla konuşma fırsatım olmasından memnunum									
18. Benden beklenen görevleri yerine getirmek için bana verilen süreden memnunum									

### Özerklik/Otonomi

#### Maddeler

1 2 3 4 5 6 7

19. Sorumluluklarımı düşündüğüm zaman işimde sahip olduğum yetki düzeyinden memnunum									
20. İşimde sahip olduğum kontrol düzeyinden memnunum. Yöneticilerim benim adıma bütün kararları vermiyorlar									
21. İşimde sahip olduğum bağımsızlık düzeyinden memnunum									
22. Çalıştığım birimde, işimi yapılması gerektiğini düşündüğüm şekilde yapmam için sahip olduğum esneklik düzeyinden memnunum									

### Adil dağılım/Adalet

#### Maddeler

1 2 3 4 5 6 7

23. Sorumluluklarımı düşündüğümde kurumumun beni ödüllendirme şeklinden memnunum									
24. Aldığım ücret açısından kurumumun beni ödüllendirme şeklinden memnunum									
25. Eğitim düzeyimi düşündüğüm zaman kurumumun beni ödüllendirme şeklinden memnunum									
26. Tecrübemi düşündüğüm zaman kurumumun beni ödüllendirme şeklinden memnunum									
27. Emeğimi düşündüğüm zaman kurumumun beni ödüllendirme şeklinden memnunum									
28. Yaptığım işi düşündüğüm zaman kurumumun beni ödüllendirme şeklinden memnunum									
29. İşimin stresini ve zorluklarını düşündüğüm zaman kurumumun beni ödüllendirme şeklinden memnunum									
30. Kurumuma yaptığım katkıyı düşündüğüm zaman kurumumun beni ödüllendirme şeklinden memnunum									

### Hasta bakımı

Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kısmen katılmıyorum	Kararsızım	Kısmen katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
1	2	3	4	5	6	7

Maddeler	1	2	3	4	5	6	7
31. Hastanın öyküsünü anlamak, iletişim kurmak ve hastanın karar verme sürecine aktif olarak katılması için hasta ve ailesiyle günlük olarak kurabildiğim ilişkilerden memnunum							
32. Bakım/savunuculuk süreçlerini kullanarak hasta ve ailesinde güven oluşturabildiğim için memnunum							
33. Klinik bilgi ve becerilerimle hasta ve ailesinde güven oluşturabildiğim için memnunum							
34. Etkili iletişimi kullanarak hasta ve ailesinde güven oluşturabildiğim için memnunum							
35. Tutarlı ilişkiler ve bakım planının devamlılığını sağlayarak hasta ve ailesinde güven oluşturabildiğim için memnunum							
36. Hasta ve ailesi ile birlikte karşılıklı olarak belirlenmiş bir bakım planı kullanarak onlarda güven oluşturabildiğim için memnunum							
37. Yatırılmasından taburcu olmasına kadar geçen sürede, hasta geçişlerinin sorunsuz olarak gerçekleştirilmesine yardım etmek için bakım planını günlük olarak geliştirebildiğim, iletebildiğim ve kolaylaştırabildiğim için memnunum							
38. Bakım işbirliğinin sağlanması için multidisipliner bir ekip ile işbirliği kurabildiğim için memnunum							

### Birim yöneticisinden memnuniyet

Maddeler	1	2	3	4	5	6	7
39. Çalıştığım birim yöneticisinin işimdeki yetkinliğim kadar bir insan olarak da benimle ilgilenmesinden memnunum							
40. Çalıştığım birim yöneticisinin kendisine işimle ilgili bir soru sorduğum zaman bana yeterli ve anlamlı bir açıklama yapmasından memnunum							
41. Çalıştığım birimin yöneticisinin kendisine problemleri, şikayetleri ya da önerileri sunmam için bana yeterli fırsatı vermesinden memnunum							
42. Çalıştığım birim yöneticisinin fikirlerimle ve önerilerimle ilgilenmesinden memnunum							
43. Çalıştığım birim yöneticisinin işimi iyi yaptığımı zaman beni takdir etmesinden memnunum							

### Profesyonel gelişim

Maddeler	1	2	3	4	5	6	7
44. Becerilerimi geliştirmem için bana verilen fırsatlardan memnunum							
45. Bu kurumda sahip olduğum kendini geliştirme fırsatlarından memnunum							
46. İşimde elde ettiğim kişisel gelişimden memnunum							
47. Bu kurumda kendimi geliştirmeme yardım etmek için bana sağlanan programlardan memnunum							

## Yönetici liderlik

Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kısmen katılmıyorum	Kararsızım	Kısmen katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
1	2	3	4	5	6	7

### Maddeler

	1	2	3	4	5	6	7
48. Bu kurumdaki işimden yönetim ekibinin hangi üyesinin sorumlu olduğundan emin değilim							
49. Bu kurumdaki diğer mesleklerin mesleğimin sorumlu yöneticisine gösterdikleri saygıdan memnunum (örn. Başhemşire/Hemşirelik Hizmetleri Müdürü/Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü; Tıp, Eczacılık gibi diğer disiplinlerden saygı görmektedir)							
50. Meslektaşlarımın sorumlu yöneticime gösterdikleri saygıdan memnunum (örn. Başhekim/Hastane Yöneticisi doktorlardan saygı görmektedir ya da Başhemşire/Hemşirelik Hizmetleri Müdürü/Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü hemşirelerden saygı görmektedir, vb.)							
51. İşimin yönetici liderinin işimle ilgilendiğini hissetmekten memnunum (örn. Başhemşire/Hemşirelik Hizmetleri Müdürü/Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü hemşirelik personeliyle ilgilenir)							

## İş memnuniyeti

### Maddeler

	1	2	3	4	5	6	7
52. Genel olarak mevcut işimden çok memnunum							
53. İşinizin en çok hangi tarafı hoşunuza gider?							
54. İşinizin en çok hangi tarafı sizi stres altında bırakır?							

## Çalışma saatlerinin planlanması (Nöbet, haftalık-aylık çizelge)

### Maddeler

	1	2	3	4	5	6	7
55. Yeni vardiya/nöbet programımın başlamasından önce bana yeterli zaman verilerek bildirimde bulunmama fırsat verilmesinden memnunum							
56. Bana verilen vardiyanın/nöbetin rotasyon biçiminden memnunum							
57. Nöbet listesinin ilan edilmesinden önce, son programıma yaptığım katkıdan (fikrimin dikkate alınmasından) memnunum							
58. Nöbet listesi ilan edildikten sonra, eğer değiştirmem gerekirse, nöbet programımı değiştirme imkanım olmasından memnunum							

## Kaynaklar

### Maddeler

	1	2	3	4	5	6	7
59. İşimi yapmam için gereken malzemenin kullanılabilirliğinden memnunum							
60. İşimi yapmam için gerekli olan ekipmanların kullanılabilirliğinden memnunum							
61. İşimi yapmam için klinik uzmanlara erişebilirliğim olmasından memnunum (doktorları, eczacıları, klinik uzman hemşireleri, vb. kapsayabilir)							



T.C.  
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ  
TIP FAKÜLTESİ  
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu

17.09/2018

Sayı : 70904504/426  
Konu :

Sayın  
Prof.Dr.Ayşegül İŞLER DALGIÇ ,  
Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi  
Öğretim Üyesi

Değerlendirilmek üzere Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'na başvuruda bulunduğunuz,  
“Profesyonel Değerler Modeli Doğrultusunda Geliştirilen Eğitim Programının Pediatri  
Hemşirelerinin Profesyonel Değerler Algısı ve İş Doyumuna Etkisi” adlı çalışmaya ait Kurul  
Kararı ekte sunulmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

  
Prof.Dr.Arda TAŞATARGİL  
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanı

T.C.  
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ  
TIP FAKÜLTESİ  
KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

2018

**KARAR**

<b>ETİK KURUL BİLGİLERİ</b>	ETİK KURULUN ADI	Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
	AÇIK ADRESİ:	Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı Morfoloji Binası A Blok 1. Kat No: A1-05 Kampüs /ANTALYA
	TELEFON	0 (242) 249 69 54
	FAKS	0 (242) 249 69 03
	E-POSTA	etik@akdeniz.edu.tr
	ETİK KURUL KODU	2012-KAEK-20
<b>PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ UNVANI/ADI/SOYADI</b>	Prof.Dr.Ayşegül İŞLER DALGIÇ	
<b>ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI</b>	Profesyonel Değerler Modeli Doğrusunda Geliştirilen Eğitim Programının Pediatri Hemşirelerinin Profesyonel Değerler Algısı ve İş Doyumuna Etkisi	
<b>DESTEKLEYİCİ</b>		
<b>KARAR BİLGİLERİ</b>	Karar No: 626	Tarih: 12.09.2018
	Yukarıda bilgileri verilen çalışmanın yapılmasında bilimsel ve etik açısından sakınca olmadığına oy birliği ile karar verilmiştir.	

Dr.Öğr.Üyesi M. Levent ÖZGÖNDL  
Başkan Yardımcısı

Prof.Dr.Murat CANPOLAT  
Öye

Prof.Dr. Arzu TAŞATARGİL  
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanı

Prof.Dr.Dilma İNAN  
Öye

Prof.Dr. Veli YAZISIZ  
Öye

Prof.Dr.Bilge KARSLI  
Öye (İznil)

Prof.Dr.Ümit DURSÜN  
Öye

Doç.Dr.Gülşen Örne BAYSAL  
Öye

Doç.Dr.Dijle KİPMEK KORGUN  
Öye

Doç.Dr.Banu NUR  
Öye

Dr.Öğr.Üyesi Mehmet TÖRKAY  
Öye

Dr.Önal HÜLÜR  
Öye (İznil)

Turgut ALTUN  
Öye

Av.Mustafa AÇIKEL  
Öye

Evrak Tarih ve Sayısı: 05/02/2018-E.16049



T.C.  
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ  
Üniversite Hastanesi Başmüdürlüğü



Sayı : 26708535-900-E.16049  
Konu : Araştırma İzni

05/02/2018

## SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : a) 23/01/2018 tarihli ve 57830559-302.14.03-E.10546 sayılı yazı,  
b) 31/01/2018 tarihli ve 48031751-302.14.03-E.14329 sayılı yazı,

İlgi a tarihli ve sayılı yazınıza istinaden öğrenciniz Ayla KAYA'nın araştırma izni ile alakalı olarak Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanlığının ilgi b tarihli ve sayılı yazısı ektedir.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

**e-izmalıdır**  
Prof.Dr. Bülent AYDINLI  
Başhekim

Ek: İlgi b tarihli ve sayılı yazı.





T.C.  
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ  
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı



Sayı : 48031751-302.14.03-E.14329  
Konu : Ayla KAYA Araştırma İzni

31/01/2018

SAĞLIK ARAŞTIRMA VE UYGULAMA MERKEZİ (HASTANE) BAŞHEKİMLİĞİNE

İlgi : 26.01.2018 tarih ve E.12073 sayılı yazınız.

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği doktora programı öğrencisi Ayla KAYA' nın "Profesyonel Değerler Modeli Doğrultusunda Geliştirilen Eğitim Programının, Pediatri Hemşirelerinin Profesyonel Değerler Algısı, İş Doyum Düzeylerine ve Ebeveyn Bakım memnuniyetine Etkisi" konulu doktora tez çalışması kapsamında Anabilim Dalımızda çalışma yapılması uygun bulunmuştur.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

**e-İmza**  
Prof.Dr. Mehmet Halil ERTUĞ  
Anabilim Dalı Başkanı V.

Evrak Tarih ve Sayısı: 07/03/2018-E.30362



T.C.  
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ  
Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı



Sayı : 50913635-302.14.03-E.30362  
Konu : Ayla KAYA'nın Araştırma İzni

07/03/2018

## SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Antalya İl Sağlık Müdürlüğü'nün, Enstitümüz Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Doktora Programı öğrencisi Ayla KAYA'nın "Profesyonel Değerler Modeli Doğrultusunda Geliştirilen Eğitim Programının, Pediatri Hemşirelerinin Profesyonel Değerler Algısı, İş Doyumu Düzeylerine ve Ebeveyn Bakım Memnuniyetine Etkisi" konulu doktora tez çalışmasını, S.B.Ü. Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Klinikleri'nde uygulayabilmesinin uygun görüldüğüne ilişkin 20.02.2018 tarih E.103 sayılı yazısı Ek'te gönderilmiştir.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

**e-İmzalıdır**  
Prof.Dr. Eyüp Sabri TOPAL  
Rektör Yardımcısı

Ek:

- 1- Antalya İl Sağlık Müd.'nün yazısı
- 2- Sağlık Bilim. Üni. Antalya Eğitim ve Araş. Hast.'nin yazısı



TC Sağlık Bakanlığı

T.C.  
ANTALYA VALİLİĞİ  
İl Sağlık Müdürlüğü



Sayı : 12394646-619  
Konu : Araştırma İzni(Ayla KAYA)

**AKDENİZ ÜNİVERSİTESİNE  
(Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı)**

İlgi: 26/01/2018 tarihli ve 50913635-302.14.03-E.2996 sayılı yazınız.

Üniversiteniz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Doktora Programı öğrencisi Ayla KAYA'nın, "Profesyonel Değerler Modeli Doğrultusunda Geliştirilen Eğitim Programının, Pediatri Hemşirelerinin Profesyonel Değerler Algısı, İş Doyum Düzeylerine ve Ebeveyn Bakım Memnuniyetine Etkisi" konulu doktora tez çalışmasını, S.B.Ü Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yapabilmemesinin uygun görüldüğünü belirten yazı ilişikte gönderilmiştir.

Bilgilerinizi arz ederim.

e-İmzalıdır.  
Uzm. Dr. Mehmet AKDAĞ  
İl Sağlık Müdürü a.  
Başkan

**EKLER:**  
1-Yazı(1 Sayfa)

*Mehmet CANFURK*  
Uzm. Dr. Mehmet AKDAĞ  
İl Sağlık Müdürü a.  
Başkan

Antalya İl Sağlık Müdürlüğü Kamu Hastaneleri Hizmetleri Başkanlığı Eğitim Birimi

Toros Mah. Atatürk Bulvarı No: 38/1 07070 Keşisaltı/ANTALYA

Faks No:

e-Posta:serres.oral@saglik.gov.tr İnt. Adresi: www.antalyasag.gov.tr

Bilgi için:Serres ORAL

Ünvan:HEMŞİRE

Telefon No:0 242 228 4848/1409

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 4040096b-34ad-4d17-9b7a-95e5909aacad kodu ile erişebilirsiniz.

Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre geçerli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Microsoft  
Outlook Web App

Aramak için buraya y Tm Posta Kutusu

Seenekler Oturumu kapat

Posta

Gelen Kutusu (3)  
Gnderilmif Oeeler  
Onemsiz E-Posta  
Silinmif Oeeler  
Taslaklar

Tm klasrleri gormek iin tklatin v  
Klasrleri Ynet...

**Re: Hemfirelerin Profesyonel Deerleri Olcegi (HPDO) izin yazisi**  
Emine Geckil [egeckil@konya.edu.tr]

Gnderildi: 12 Ocak 2018 Cuma 21:59  
Kime: Ayla Kaya

Ayla cığım. Kolay gelsin, güzel bir çalışma olacak inşallah. Pazartesi yollayabilirim ölçeği.  
Sevgiler Emine Geckil  
----- Orijinal Mesaj -----  
Kimden: Ayla Kaya <aylakaya@akdeniz.edu.tr>  
Kime: egeckil@konya.edu.tr  
Gnderilenler: Thu, 11 Jan 2018 09:36:42 +0300 (EET)  
Konu: Hemfirelerin Profesyonel Deerleri Olcegi (HPDO) izin yazisi

Sayın Hocam,  
"Profesyonel Deerler Modeli dogrulufusunda geliştirilen eğitim programının pediatri hemfirelerinin profesyonel deerler algısı, iş doyum dzeyelerine ve ebeveyn bakım memnuniyetine etkisi" isimli doktora tez çalışmasında sizin geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını yapmış olduğunuz Hemfirelerin Profesyonel Deerleri Olcegi'ni (HPDO) kullanmak istiyoruz. Desteğiniz ve ilginizden dolayı teşekkür ederiz.

Saygılarımızla  
Doktora Öğrencisi  
Arş. Gör. Ayla KAYA  
Danışman  
Prof. Dr. Ayşegül İşLER DALGIÇ

Microsoft  
Outlook Web App

Aramak için buraya y Tm Posta Kutusu

Seenekler Oturumu kapat

Posta

Gelen Kutusu (2)  
Gnderilmif Oeeler  
Onemsiz E-Posta  
Silinmif Oeeler  
Taslaklar

Tm klasrleri gormek iin tklatin v  
Klasrleri Ynet...

**Fwd: İLT: Hemfirelikte Profesyonel Deerler Olcegi İzni**  
Emine Geckil [eminegeckil@gmail.com]

Bu iletiyi 26.03.2018 15:38 tarihinde iletiniz.

Gnderildi: 14 Ocak 2018 Pazar 18:19  
Kime: Ayla Kaya

Ekler: [HEMŞİRELERİN MESLEKİ DEĞER-1.doc \(76 KB\)](#) [Tarayıcıda Aç]; [Emine Geckil makale.pdf \(106 KB\)](#) [Tarayıcıda Aç]; [hems. deerleri perspektif-1.pdf \(506 KB\)](#) [Tarayıcıda Aç]; [değer article.pdf \(44 KB\)](#) [Tarayıcıda Aç]; [değerleri özü.pdf \(103 KB\)](#) [Tarayıcıda Aç]

Ayla Hanım başarılar dilerim, ekte ölçek ve ilgili bazı makaleler var,  
İyi çalışmalar dilerim  
Emine Geckil

look Web App Aramak için buraya Tüm Posta Kutusu Seçenekler Oturumu kapat

**RE: Healthcare Environment Scale**  
John Nelson [jn@hccenvironment.com]

25.05.2018 13:37 tarihinde yanıtladınız.

Gönderildi: 24 Mayıs 2018 Perşembe 21:40  
Kime: Ayla Kaya  
Bilgi: SEBAHAT GÖZÜM [sgozum\_25@hotmail.com]

Hello Ayla,

Yes, please do use the Healthcare Environment Scale (HES) which has been translated into the Turkish language and what we refer to as the HES-TR. I've cc'd Dr. Gözüm who I did the psychometric testing of the HES-TR with. Dr. Gözüm has a copy of our manuscript that describes this translate and who could share our findings with you. Dr. Gözüm and I are also doing a study using the HES-TR in early 2019. You may want to use our data. If you do want to do your own study, apart from our 2019 study, let me know if you'd like to use the electronic link for the HES-TR. Dr. Gözüm can talk to you about how that worked. I would send you the dataset in Excel or SPSS once you are done. Let me know how I might support you.

Kind regards,

John

John W. Nelson, PhD, MS, RN  
President and Data Scientist, Healthcare Environment  
888 West County Road D., #300  
St. Paul, MN 55112  
Office: [651-633-6519](tel:651-633-6519)  
Fax: [1-334-460-7181](tel:1-334-460-7181)  
International toll free: [844-256-1063](tel:844-256-1063)  
[www.hccenvironment.com](http://www.hccenvironment.com)

---

**From:** Ayla Kaya <[aylakaya@akdeniz.edu.tr](mailto:aylakaya@akdeniz.edu.tr)>  
**Sent:** Thursday, May 24, 2018 1:03 AM  
**To:** [jn@hccenvironment.com](mailto:jn@hccenvironment.com)  
**Subject:** Healthcare Environment Scale

Dear Nelson,

We would like to use your "Healthcare Environment Scale" in my doctoral thesis which title of "The effect of the training program developed in accordance with Professional Values Model on professional value and healthcare environment perception of pediatric nurses". We will conduct the study inAntalya/Turkey.

We ask for your permission in this regard. Thank you for your support.

Yours  
faithfully

Res.Assist. Ayla KAYA  
Akdeniz University Faculty of Nursing  
Department of Pediatric Nursing

Outlook Web App

Aramak için buraya Tm Posta Kutusu Seenekler Oturumu kapat

Posta

Gelen Kutusu (3)  
Gnderilmiş OĞeler  
nemsiz E-Posta  
Silinmiş OĞeler  
Taslaklar

Tm klasrleri grmek için tıkklatın

Klasrleri Ynel...

**YNT: Sağlık Bakım evresi lek İzni**  
Sebahat GOZUM

25.05.2018 13:31 tarihinde yanıtladınız.

Gönderildi: 25 Mayıs 2018 Cuma 01:23

**Kime:** Ayla Kaya

**Bilgi:** ozturk-nezaket@hotmail.com; Ilkay Kavla

**Ekler:** Sağlık Bakım evresi leğ~1.doc (126 KB) [Tarayıcıda A]

Sevgili Ayla,

Sağlık Bakım evresi leği'nin Türkçe formunu (SBC-TR, ingilizce kısaltması HES-TR) ekte gönderiyorum. Konuya ilişkin makale tamamlanmış olup yayın sürecindedir. Kabul edilip yayınlandığında seninle paylaşırım. Bu süreçte ölçeğin kullanılması ve değerlendirmesine ilişkin herhangi bir sorun olursa çekinmeden arayabilirsin. SBC leğini geliştiren ve Türkçe formunu birlikte çalıştığımız John Nelson istersen online anket veri tabanını kullanımına açabileceğini ve gelen yanıtları sana gderebileceğini söyledi. leği uyarlarken online anket doldurmada motivasyon sağlamanın g olduğunu deneyimledik. Ancak pediatri özel grubunda belki sen bunu sağlayabilirsin.

Yararlı olması dileğiyle,

*Prof.Dr.Sebahat Gözüm*  
*Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dekanı*  
*Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı Başkanı*  
*Antalya*

---

**Kimden:** Ayla Kaya  
**Gönderildi:** 24 Mayıs 2018 Perşembe 09:03  
**Kime:** Sebahat GOZUM  
**Konu:** Sağlık Bakım evresi lek İzni

Sayın Hocam,

Profesyonel Değerler Modeli doğrultusunda geliştirilen eğitim programının pediatri hemşirelerinin profesyonel değerler ve sağlık bakım çevresi algısına etkisi" isimli doktora tez çalışmasında sizin geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını yapmış olduğunuz Sağlık Bakım evresi leği'ni kullanmak istiyoruz. Bu konuda izninizi ve ölçekle ilgili ekleri rica ediyoruz. Desteğinizden dolayı teşekkür ederiz.

Saygılarımızla

ÖĞrenci  
Arş. Gör. Ayla KAYA

Danışman  
Prof. Dr. Ayşeğl İşLER DALGIÇ  
Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi  
ocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

## PROFESYONEL DEĞERLER EĞİTİM PROGRAMI



Değerli Meslektaşlarım,

Bu eğitim programının amacı, Profesyonel Değerler Modeli doğrultusunda geliştirilen eğitim programının pediatri hemşirelerinin profesyonel değerler algısı ve iş doyumuna etkisinin belirlenmesidir. Eğitim programı düz anlatım, soru-cevap, beyin fırtınası, grup tartışmaları, olgu sunumu, poster sunumu, WhatsApp mesaj uygulaması ve eğitsel oyun ile interaktif eğitim yöntemleri kullanılarak gerçekleştirilecektir. Bu eğitim programı ile hem mesleki gelişiminiz için hem de kendi sağlığınızı geliştirmeye yönelik faydalı bilgiler edineceksiniz. Sizlerin değerli görüş ve katkıları ile programın daha da zenginleşeceğine inanıyorum. Bu önemli etkinlikte birlikte olmaktan büyük mutluluk ve onur duyacağımı bildirerek sizleri "Profesyonel Değerler Eğitim Programı"na davet ediyorum.

Arş. Gör. Ayla KAYA

### EĞİTİM PROGRAMI

**21.12.2018 Cuma 9.00-12.30**

**28.12.2018 Cuma 9.00-12.30**

Akdeniz Üniversitesi Hastanesi

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları A.D.

Toplantı Odası 303 Nolu Oda



**NOT:** Sizin katılımınızı kolaylaştırmak amacıyla Profesyonel Değerler Eğitim Programı 2 farklı günde planlanmıştır. Yukarıda belirtilen zamanlarda gerçekleştirilen eğitimlerin içeriği birebir aynı olacaktır. Sizin çalışma çizelgenize uygun olan ve tercih ettiğiniz gün eğitim programına katılabilirsiniz.

### KONUŞMACI



Arş. Gör. Ayla KAYA

Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Program 15 katılımla ile sınırlıdır.  
Katılımlara katılım belgesi verilecektir.  
**İletişim**  
İş Tel: 0 342 310 2995  
Çev Tel: 0 536 321 00 29  
e mail: aylakaya@akdeniz.edu.tr



## PROFESYONEL DEĞERLER EĞİTİM PROGRAMI



### Değerli Meslektaşlarım,

Bu eğitim programının amacı, Profesyonel Değerler Modeli doğrultusunda geliştirilen eğitim programının pediatri hemşirelerinin profesyonel değerler algısı ve iş doyurumuna etkisinin belirlenmesidir. Eğitim programı dizi anlatım, soru-cevap, beyin fırtınası, grup tartışmaları, olgu sunumu, poster sunumu, WhatsApp mesaj uygulaması ve eğitsel oyun ile interaktif eğitim yöntemleri kullanılarak gerçekleştirilecektir. Bu eğitim programı ile hem mesleki gelişiminiz için hem de kendi sağlığınızın geliştirmeye yönelik faydalı bilgiler edineceksiniz. Sizlerin değerli görüş ve katkıları ile programın daha da zenginleşeceğine inanıyorum. Bu önemli etkinlikte birlikte olmaktan büyük mutluluk ve onur duyacağımı bildirerek sizleri "Profesyonel Değerler Eğitim Programı"na davet ediyorum.

Arş. Gör. Ayla KAYA

### EĞİTİM PROGRAMI

#### Eğitim Günü ve Saati

21.12.2018 Cuma 9.00-12.30

28.12.2018 Cuma 9.00-12.30

**NOT:** Sizin katılımınızı kolaylaştırmak amacıyla Profesyonel Değerler Eğitim Programı 2 farklı günde planlanmıştır. Yukarıda belirtilen zamanlarda gerçekleştirilen eğitimlerin içeriği birebir aynı olacaktır. Sizin çalışma çizelgenize uygun olan ve tercih ettiğiniz gün eğitim programına katılabilirsiniz.

### EĞİTİM İÇERİĞİ

Eğitim Programının Tanıtılması

Hemşirelik ve Profesyonellik

Bireysel Değerler ve Farkındalık

Hemşirelikte Profesyonel Değerler ve Farkındalık

Hemşirelerde İş Doyumu ve Bakıma Etkisi

Hasta ve Ebeveyn Memnuniyetinin Hemşirelik Bakımına Yansımaları

Genel Değerlendirme

#### Eğitiminin Kısaca Özetini

Arş. Gör. Ayla KAYA, 1981 yılında Burdur'un Karamanlı ilçesinde doğdu. İlkokul ve ortaokul eğitimini Burdur'da tamamladı. 1995-1999 yılları arasında Burdur Sağlık Meslek Lisesi'nde Hemşirelik eğitimi aldı. 1999-2001 yıllarında Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu'nda eğitim gördü. 2001-2005 yıllarında Mersin Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu'nda hemşirelik eğitimi ile birlikte aynı yıllarda Mersin Üniversitesi Hastanesi'nde Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Hemşireliği yaptı. Daha sonra 2005-2007 yılları arasında Akdeniz Üniversitesi Hastanesi'nde Pediatrik Kalp Hücre Transplantasyon Ünitesi Hemşireliği, 2007-2014 tarihleri arasında Akdeniz Üniversitesi Hastanesi'nde Ameliyathane Hemşireliği yaptı. 2011-2013 yıllarında Akdeniz Üniversitesi Antalya Sağlık Yüksekokulu Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı'nda yüksek lisans yaptı. 2014 yılından bu güne Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı'nda doktora eğitimine devam etmektedir. 2014 yılından beri Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı'nda Araştırma Görevlisi olarak görev yapmaktadır. Yabancı dili İngilizcedir. Evli ve 2 çocuk annesidir.



Program 15 katılıma ile sınırlıdır.

Katılımlardan katılan belgeyi verilecektir.

Yer: Akdeniz Üniversitesi Hastanesi

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları A.D.

Toplantı Odası

303 Nolu Oda

#### İletişim

İş Tel: 0 242 310 2995

Çev Tel: 0 336 321 00 29

e mail:

aylakaya@akdeniz.edu.tr







# HEMŞİRELİKTE PROFESYONEL DEĞERLER EĞİTİM KİTAPÇIĞI



**HAZIRLAYAN**

**Arş. Gör. Ayla KAYA**

**DANIŞMAN**

**Prof. Dr. Ayşegül İŞLER DALGIÇ**

**Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi  
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı**

**ANTALYA, 2019**

## ÖNSÖZ

Çocukların sağlığının geliştirilmesi ve sürdürülmesi, toplum sağlığının geliştirilmesi ve korunması adına önemlidir. Sağlığının geliştirilmesi ve devamlılığında öncelikli sorumluluk ailede olmakla birlikte, daha sonra profesyonel sağlık ekibi üyeleri ve toplumsal çevrededir. Pediatri hemşireleri, çocuklar ve ailelerle en yakın ilişkide olan sağlık profesyonelleridir. Bu nedenle hemşireler, değişim ve farkındalığı yaratabilmeye önemli pozisyonadadırlar. Çocukların çoğunlukla bağımlı olmaları nedeniyle pediatri hemşirelerinin donanımlı ve farkındalığının yüksek olması önemlidir. Profesyonel hemşire olmanın ön koşullarından biri hemşirenin kendisi ve bakım verdiği bireylerin değerlerini farkında olmasıdır. Pediatri hemşirelerinin istedikleri güce ulaşabilmeleri ve karşılaştıkları sorunlara profesyonel bir şekilde çözüm bulabilmeleri ancak profesyonel değerlerin farkındalığı ile mümkün olabilecektir. Özellikle pozitif, yapıcı ve güvene dayalı bir ilişki kurmanın gereklilik olduğu pediatri hemşireliğinde bu gereklilik daha fazla ortaya çıkmaktadır. Ek olarak pediatri hemşirelerinin kendi değerlerinin farkındalığı ve bu değerlerin davranışlarını nasıl etkilediğini bilmesi, bakım verdiği çocuk ve ailelerine daha duyarlı yaklaşması ve daha kaliteli bakım vermesine yardımcı olacaktır. Profesyonel Değerler Eğitim Programı (PDEP), pediatri hemşirelerinin profesyonel değerler algısı ve iş doyumunu artırmaya yönelik doktora tezi kapsamında hazırlanmış bir eğitim programıdır. Hemşirelikte Profesyonel Değerler Eğitim Kitapçığı, Profesyonel Değerler Modeli temel alınarak hazırlanmış olup, Profesyonel Değerler Eğitim Programı kapsamında size anlatılan konuların içeriğinden oluşmaktadır. Pediatri hemşirelerine yararlı bir kaynak olması dileğiyle ...

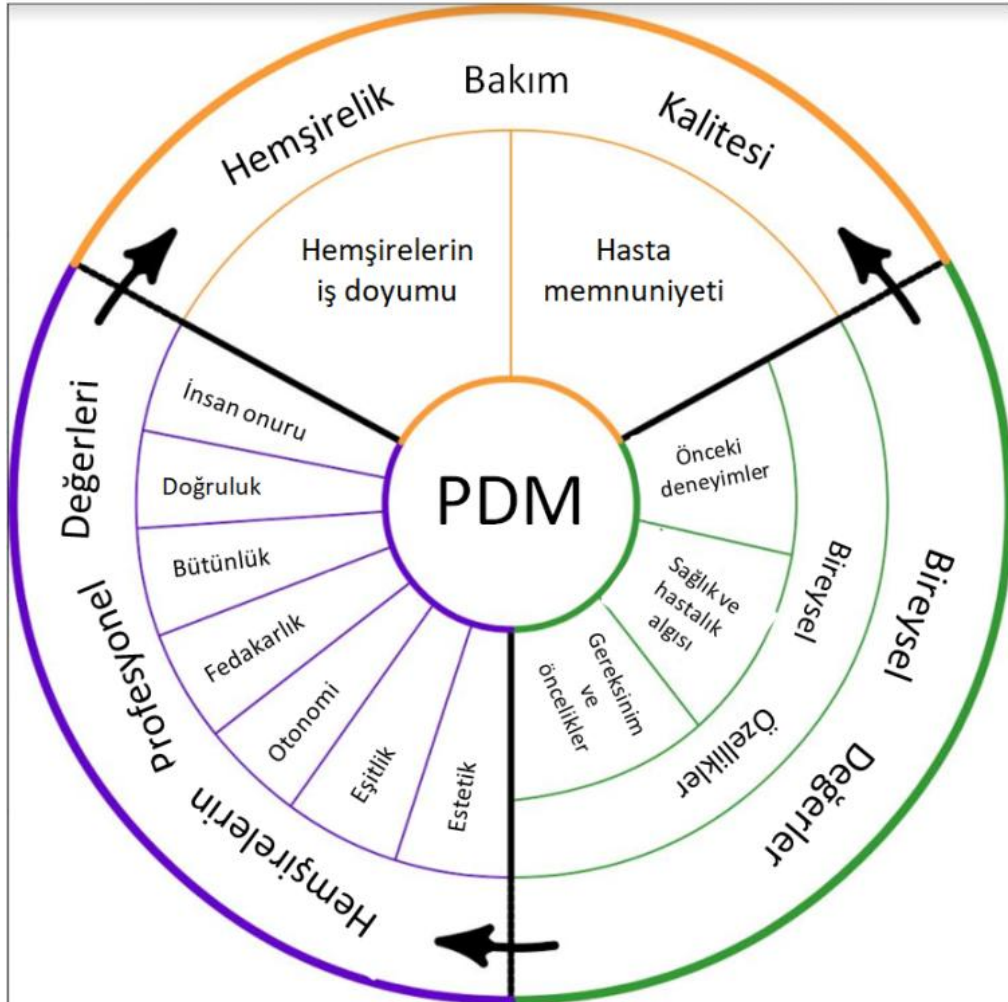
**Arş. Gör. Ayla KAYA**

## **İÇİNDEKİLER**

<b>1.</b>	<b>Profesyonel Değerler Modeli</b>	<b>1</b>
<b>2.</b>	<b>Hemşirelikte Profesyonellik</b>	<b>2</b>
<b>3.</b>	<b>Bireysel Değerler ve Farkındalık</b>	<b>6</b>
<b>4.</b>	<b>Hemşirelikte Profesyonel Değerler ve Farkındalık</b>	<b>9</b>
<b>5.</b>	<b>Hemşirelerde İş Doyumu ve Bakıma Etkisi</b>	<b>13</b>
<b>6.</b>	<b>Hasta ve Ebeveyn Memnuniyetinin Hemşirelik Bakımına Yansımaları</b>	<b>16</b>
<b>7.</b>	<b>Kaynaklar</b>	<b>20</b>
<b>8.</b>	<b>Özgeçmiş</b>	<b>22</b>

## PROFESYONEL DEĞERLER MODELİ

Hemşirelikte Profesyonel Değerler Eğitim Kitapçığı, Kaya ve Boz (2019) tarafından geliştirilmiş olan Profesyonel Değerler Modeli temel alınarak geliştirilmiş, Profesyonel Değerler Eğitim Programı (PDEP) kapsamında hazırlanmıştır. Profesyonel Değerler Modeli'nde "Bireysel Değerler", "Hemşirelerin Profesyonel Değerleri", "Hemşirelik Bakım Kalitesi" olmak üzere üç temel kavramın mantıksal ilişkisi açıklanmaktadır.



Şekil. Profesyonel Değerler Modeli

## HEMŞİRELİK VE PROFESYONELLİK

Bir mesleğin profesyonel statüye ulaşması ve topluma nitelikli hizmet sunması, meslek üyelerinin profesyonel kimliklerinin güçlü olması ile mümkündür.



Uzmanlık gücü



Sayısal güç



YÖNETMELİK

Yasal güç



Bilgi gücü

Güçlerimizi  
farkında olalım

İnsanın hayatta güçlü olması önemli değil,  
kendini güçlü hissetmesi önemlidir.

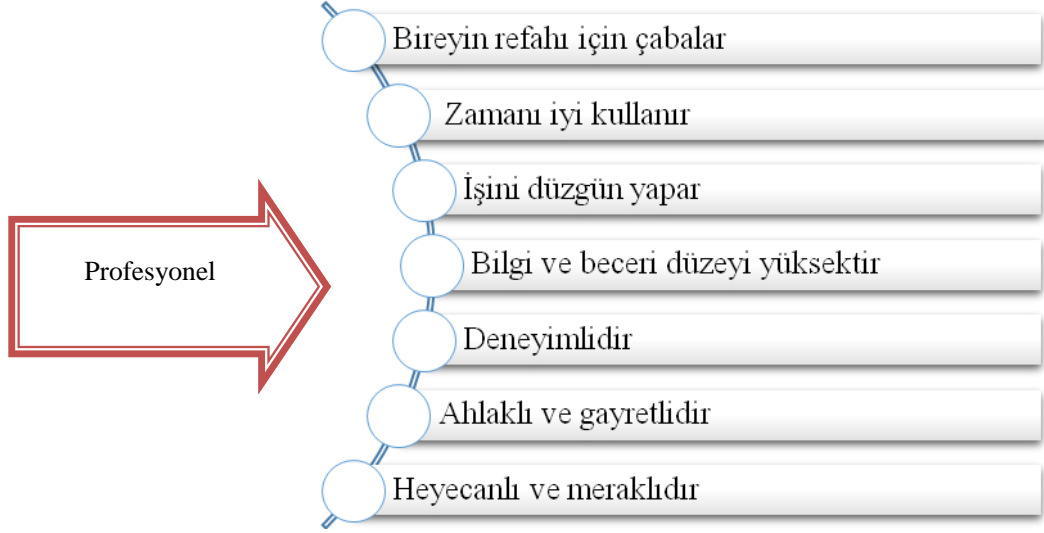
Into the Wild

Hemşireliğin güçlenmesi, mesleki statüsünü yükseltmesi, topluma nitelikli bakım sunması kendi felsefesine sahip olmasıyla sağlanabilir.

Bu felsefenin oluşmasında rol oynayan en önemli kavramlardan biri **profesyonelliktir**.



**Profesyonellik**, kişinin bireysel çıkarlardan çok toplumsal çıkarlara yönelerek, bir işi uzmanlık becerileri ve bilgi bütünlüğü ile bir araya getirerek bireylerin refahını yükseltmeye yönelmektir.



#### Profesyonelliğimizi Etkileyen Durumlar



Profesyonel görünmek yetmez aynı zamanda  
**profesyonel hissetmeli ve öyle davranmalıyız.**



Profesyonel olmanın bize kazandırdıkları





## BİREYSEL DEĞERLER VE FARKINDALIK

Bireyin kendi ile ilgili  
**doğru kararlar** almasında  
kendini tanınması çok  
önemlidir.



Bireysel değerler bizim kendi yaşamımıza  
yüklediğimiz anlam, sahip olduğumuz  
**inanç ve tutumlarımızdır.**





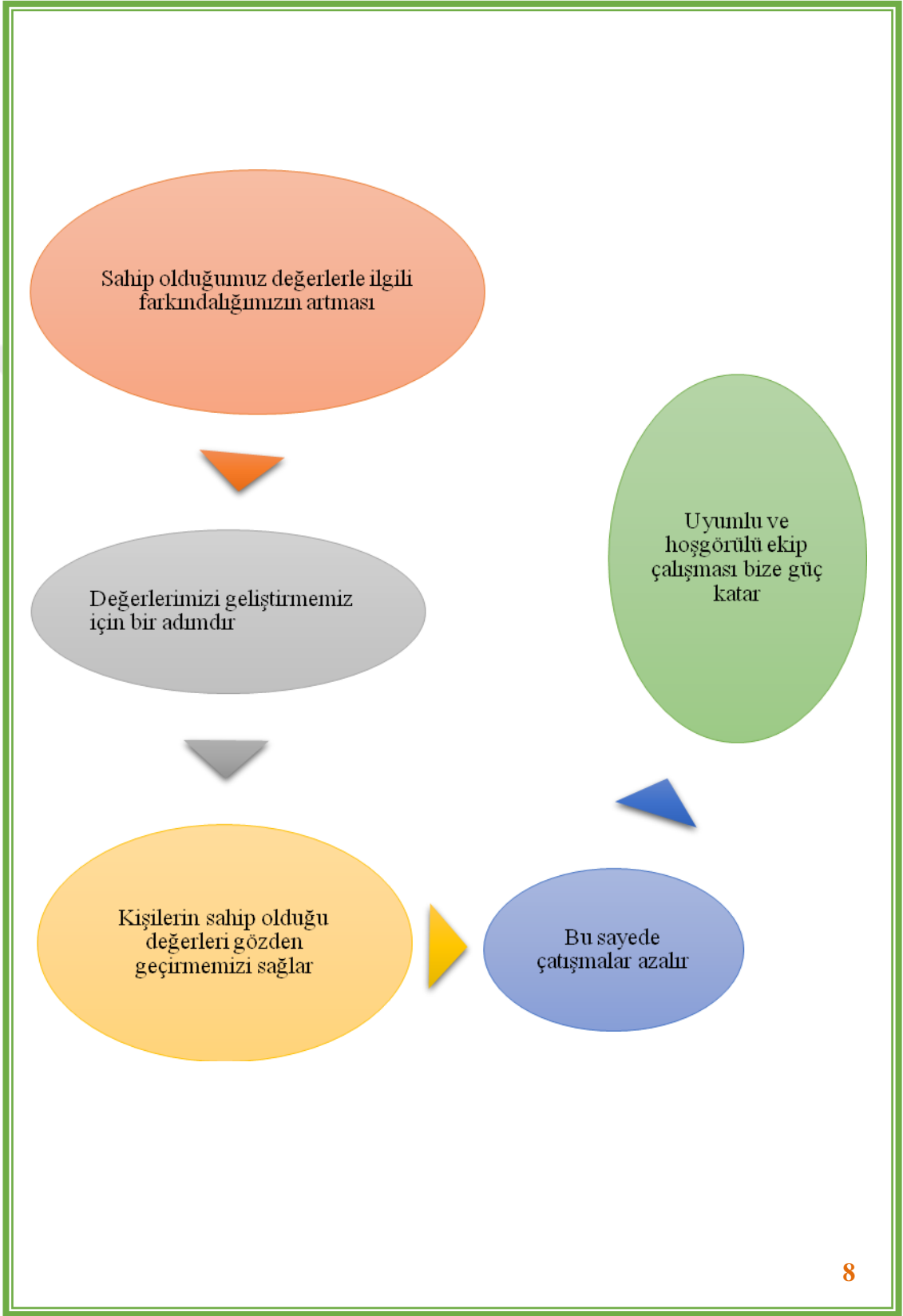
Değerler çocukluk döneminden başlayarak aile içindeki deneyimler ile şekillenir.

Değerler dinamik bir yapıdır ve toplumun etkisi ve bireyin kendi çabası ile yaşam boyu değişmeye ve gelişmeye devam eder.

Her bireyin aile yapısı, geçmiş deneyimleri farklıdır.  
Bu nedenle de her birey özeldir.

Bakım verirken bireysel farklılıkları **farkında olmamız** fark yaratır.

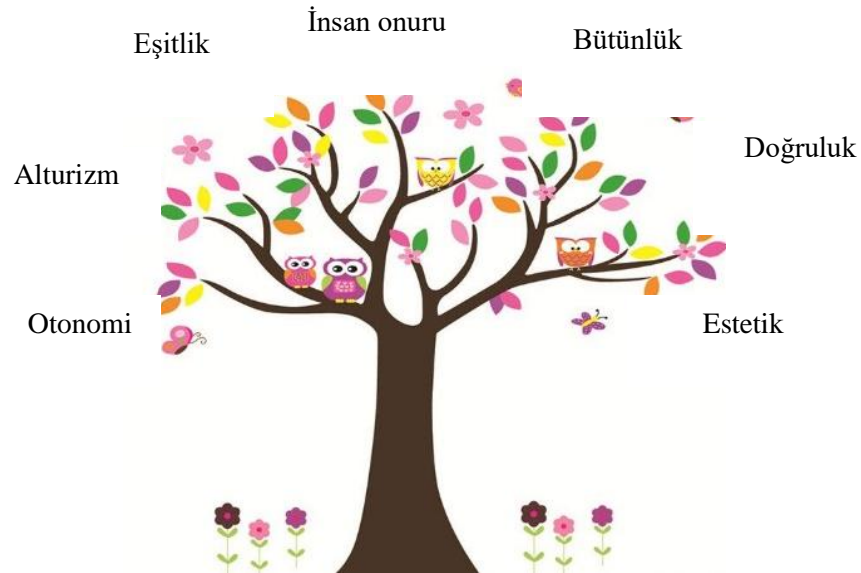




## HEMŞİRELİKTE PROFESYONEL DEĞERLER VE FARKINDALIK

Hemşirelikte profesyonelliğin  
ön koşullarından biri hemşirelerin belli bir  
**değer yargısına** sahip olmaları ve  
bu değerlere uygun davranmalarıdır.

Uygulayıcılar ve meslek grubu tarafından kabul edilen ve rehber olarak  
benimsenen standartlar **profesyonel değerler**dir.



Profesyonel Değerler AĞacı

## Profesyonel Değerler



**İnsan onuru;** hemşirenin bakım alan bireylerin değerliliğini, eşsizliğini kabul etmesi ve meslektaşlarının değer ve özgürlüklerine saygı duymasısıdır.



**Doğruluk;** hemşirenin etik kurallara ve kabul edilen mesleki standartlara uygun hareket etmesidir.



**Bütünlük;** hemşirenin bakım verirken bireylerin ahlaki, yasal ve etik ilkelerini dikkate alarak uygun davranmasıdır.



**Alturizm;** hemşirenin bakım verdiği bireylerin sağlığı, esenliği ile ilgilenmesidir.



**Otonomi;** hemşirenin güç koşullarda bile kendi kararını alması ve verdiği kararın sorumluluklarını yüklenmesidir.



**Eşitlik;** hemşirenin tüm bireylerin eşit haklara sahip olduğuna inanması, bireylerin ihtiyaçları doğrultusunda hemşirelik bakımını sağlamasıdır.

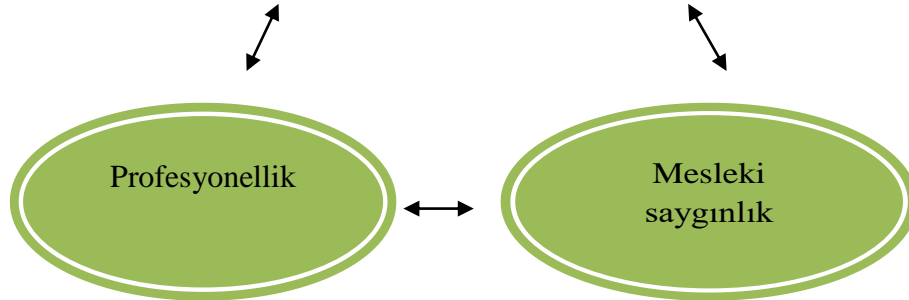


**Estetik;** hemşirenin imajına önem vermesi ve bakım alan birey ve kendisi için olumlu bir ortam yaratması ve farklılıklara saygı duymasısıdır.

## Profesyonel Değerleri Etkileyen Faktörler

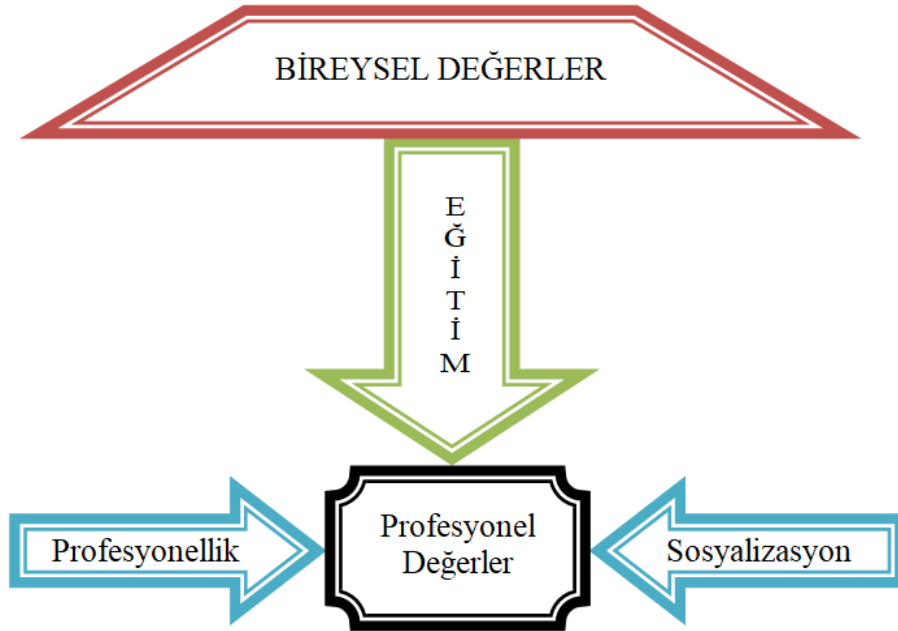


**Profesyonel değerlere sahip çıkan, otonomisi yüksek ve bilimsel gelişmeleri takip eden profesyonel hemşirelerin iş doyumunu yüksektir.**





**Profesyonel değerler**, bireysel değerlerin yansıması ve genişlemesi ile **eğitim sürecinde gelişir** ve **meslek yaşamı boyunca olgunlaşmaya devam eder**.



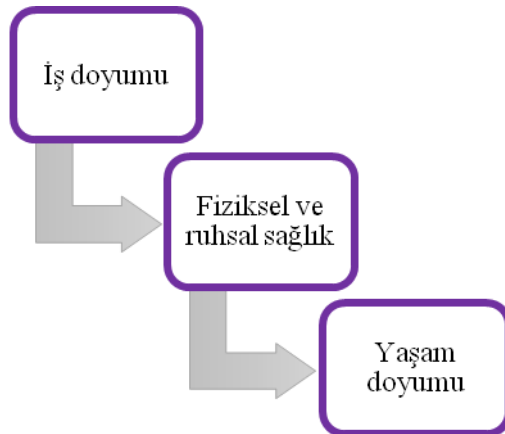
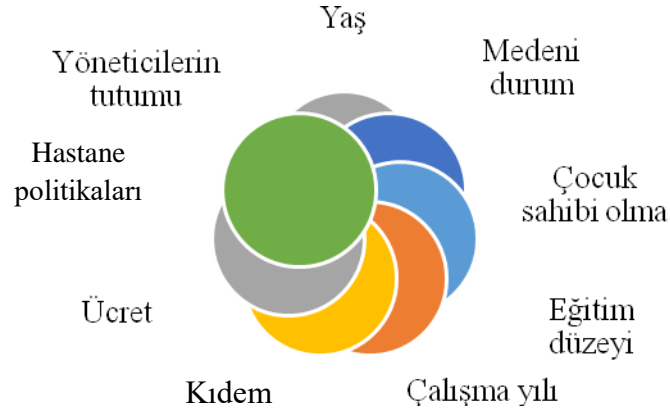
Profesyonel Değerler Gelişim Süreci Modeli

## HEMŞİRELERDE İŞ DOYUMU VE BAKIMA ETKİSİ



**İş doyum**, çalışanın çalıştığı kurumdan ve işinden beklemedikleri ile aldıkları arasındaki uyum olarak tanımlanır.

### Hemşirelerde İş Doyumunu Etkileyen Faktörler



**İş doyum**  
fiziksel ve ruhsal  
sağlığı sonuç olarak  
**yaşam doyumunu**  
önemli ölçüde etkiler.



# ETKİLİ EKİP ÇALIŞMASI

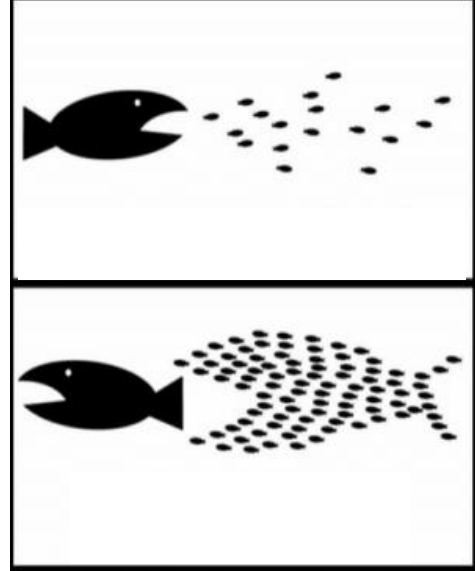


İş doyumu yüksek olan hemşirelerin çalışma arkadaşları ile ilişkilerinin daha işbirlikçi ve uyum içerisinde olduğu bilinmektedir.



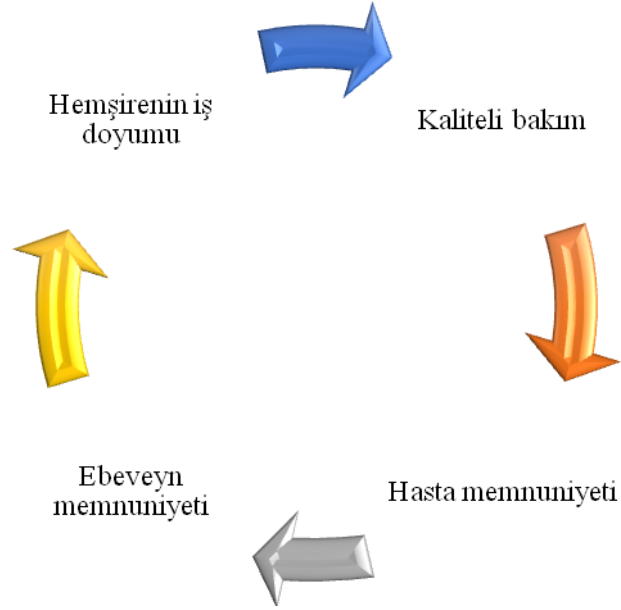
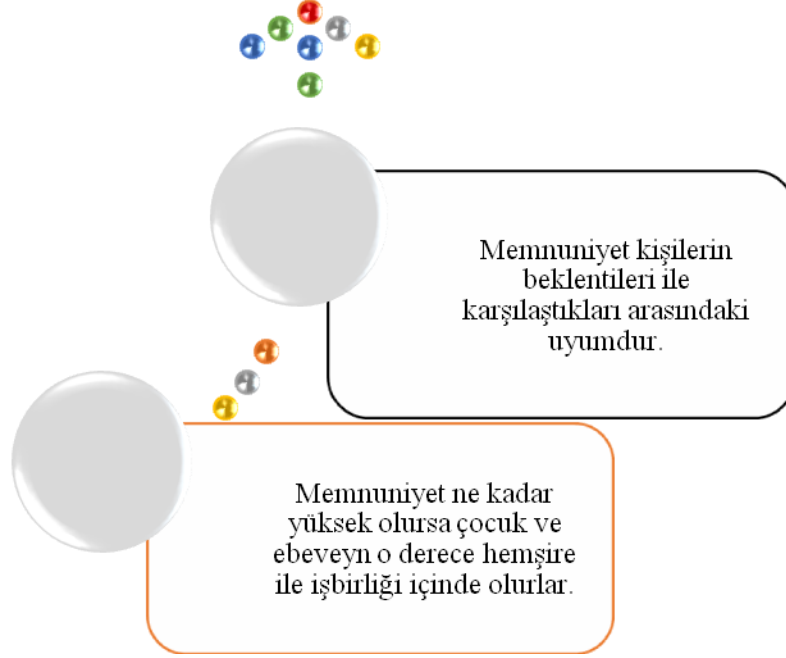
## Mesleğimiz ve kendimiz için ne yapabiliriz?

Organize olalım

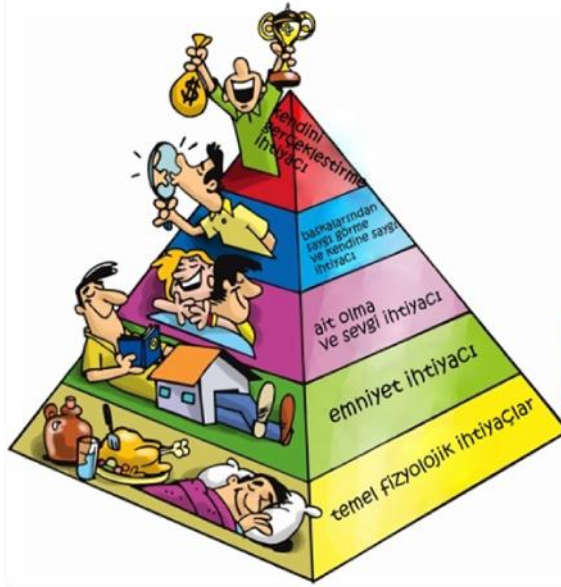
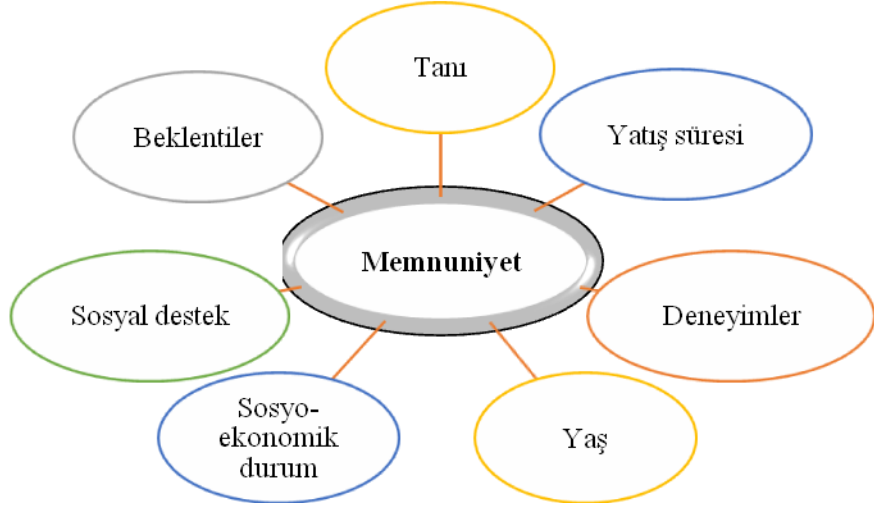


- ✚ İş ve aile hayatımızı dengede tutalım ✓
- ✚ Sosyal desteklerimizi artıralım ✓
- ✚ Çözüm odaklı olalım ✓
- ✚ Öfkemizi kontrol edelim ✓
- ✚ Zamanı iyi yönetelim ✓
- ✚ Yalın ve sade iletişim kuralım ✓
- ✚ Hataları görmezden gelmeyelim ✓
- ✚ Alanımızda uzman olalım ✓
- ✚ Kendimize vakit ayıralım ✓
- ✚ Yaşantımızdaki stres kaynaklarını doğru tanımlayalım ✓

## HASTA VE EBEVEYN MEMNUNİYETİNİN HEMŞİRELİK BAKIMINA YANSIMALARI



## Hasta ve Ebeveyn Memnuniyetini Etkileyen Faktörler



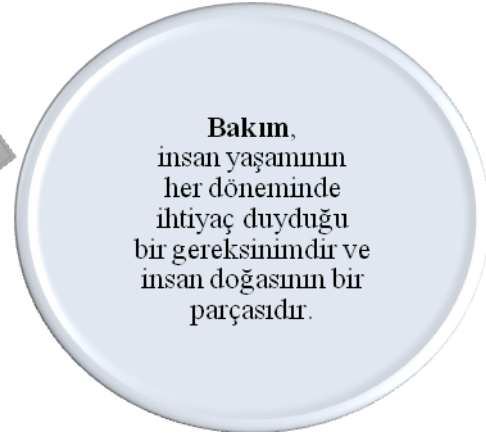
Hasta ve ebeveyn memnuniyeti ancak bireyin gereksinimlerinin beklentileri yönünde karşılanması ile mümkündür.



**Bakım** bireyin ihtiyacına yönelik, içten sevgi ve şefkat gösterilerek yapılan her türlü girişim uygulamalarıdır.



Her birey özeldir



**Bakım,**  
insan yaşamının  
her döneminde  
ihtiyaç duyduğu  
bir gereksinimdir ve  
insan doğasının bir  
parçasıdır.



### Hasta ve Ebeveyn Memnuniyetini Artıran Hemşirelik Uygulamaları

- Karar verme ve uygulama sürecinde dahil edilmesi
- Bilgilendirilmesi
- Sosyal destek imkanlarının değerlendirilmesi
- Etkili iletişim kurulması
- Emosyonel destek sağlanması
- Fiziki ihtiyaçlara zamanında destek verilmesi
- Sorularının cevaplandırılması

## KAYNAKLAR

- Acaroğlu, R. (2007). Bireyselleştirilmiş hemşirelik bakımının hasta memnuniyeti ve sağlığa ilişkin yaşam kalitesine etkisi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 15(59), 61-67.
- Adams, D., & Miller, B. K. (2001). Professionalism in nursing behaviors of nurse practitioners. *Journal of Professional Nursing*, 17(4), 203-210.
- Altun, I. (2002). Burnout and nurses' personal and professional values. *Nursing Ethics*, 9(3), 269-278.
- Ammentorp, J., Mainz, J., & Sabroe, S. (2005). Parents' priorities and satisfaction with acute pediatric care. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 159(2), 127-131.
- Ayamolowo, S. J. (2013). Job satisfaction and work environment of primary health care nurses in Ekiti State, Nigeria: An exploratory study. *International Journal of Caring Sciences*, 6(3), 531-542.
- Aykanat, B., & Gözen, D. (2014). Çocuk sağlığı hemşireliğinde aile merkezli bakım yaklaşımı. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(1), 683-695.
- Baumann, A. (2007) International Council of Nurses (ICN) positive practice environments: Quality workplaces = quality patient care, information and action tool kit [Electronic version]. Retrieved December 13, 2018, from <http://www.icn.ch/indkit2007.pdf>
- Bilazer, F.N., Konca, G.E., Uğur, S., Uçak, H., Erdemir, F., & Çıtak, E. (2008). Türkiye'de hemşirelerin çalışma koşulları, Türk Hemşireler Derneği (THD). Odak Ofset Matbaacılık, Ankara.
- Björkström, M. E., Athlin, E. E., & Johansson, I. S. (2008). Nurses' development of professional self—from being a nursing student in a baccalaureate programme to an experienced nurse. *Journal of Clinical Nursing*, 17(10), 1380-1391.
- Can, Ş., & Acaroğlu, R. (2015). Hemşirelerin mesleki değerlerinin bireyselleştirilmiş bakım algıları ile ilişkisi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 23(1), 32-40.
- Dikmen, Y., Yönder, M., Yorgun, S., Usta, Y. Y., Umur, S., & Aytekin, A. (2014). Hemşirelerin profesyonel tutumları ile bunu etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, 17(3), 158-163.
- Fahrenwald, N. L., Bassett, S. D., Tschetter, L., Carson, P. P., White, L., & Winterboer, V. J. (2005). Teaching core nursing values. *Journal of Professional Nursing*, 21(1), 46-51.
- Fernandez-Feito, A., Palmeiro-Longo, M.D.R., Hoyuelos, S.B., & Garcia-Diaz, V. (2019). How work setting and job experience affect professional nurses' values. *Nursing Ethics*, 26(1), 134-147.
- Geçkil, E., Ege, E., Akin, B., & Göz, F. (2012). Turkish version of the revised Nursing Professional Values Scale: validity and reliability assessment. *Japan Journal of Nursing Science*, 9(2), 195-200.
- Göriş, S., Kılıç, Z., Ceyhan, Ö., & Şentürk, A. (2014). Hemşirelerin profesyonel değerleri ve etkileyen faktörler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 5(3), 137-142.
- Horton, K., Tschudin, V., & Forget, A. (2007). The value of nursing: a literature review. *Nursing Ethics*, 14(6), 716-740.
- Hsu, H. C., Wang, P. Y., Lin, L. H., Shih, W. M., & Lin, M. H. (2015). Exploring the relationship between professional commitment and job satisfaction among nurses. *Workplace Health & Safety*, 63(9), 392-398.
- Hwang J.-I., Lou F., Han S.S., Cao F., Kim W.O., & Li P. (2009). Professionalism: the major factor influencing job satisfaction among Korean and Chinese nurses. *International Council of Nurses*, 313-318.
- Kantek, F., & Kaya, A. (2017). Professional values, job satisfaction, and intent to leave among nursing managers. *Journal of Nursing Research*, 25(4), 319-325.
- Kantek, F., Kaya, A., & Gezer, N. (2017). The effects of nursing education on professional values: a longitudinal study. *Nurse Education Today*, 58, 43-46.
- Kaya, A., & Boz, İ. (2019). The development of the professional values model in nursing. *Nursing Ethics*, 26(3), 914-923.
- Keskin, G., & Yıldırım, G.Ö. (2006). Hemşirelerin kişisel değerlerinin ve iş doyumlarının incelenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 22(1), 119-131.
- Kinder, F. D., & Allen, L. R. (2014). Parents' perception of satisfaction with care from pediatric nurse practitioners instrument. *Journal of Pediatric Health Care*, 28(2), 128-135.
- Kol, E., Geçkil, E., Arıkan, C., İltar, M., Özcan, Ö., Şakırgün, E., Dayan, Ü., Uygun, G., Kılıç, D., Macit, M., Uslular, E., Sızlı, A., Çakır, N., Solak, D., Kavgacı, A., Sabancıoğulları, S., & Atay, S. (2017). Türkiye'de hemşirelik bakım algısının incelenmesi. *Acıbadem Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3, 163-172.

- Köktürk Dalcalı, B., & Şendir, M. (2016). Hemşirelerin kişisel değerleri ile etik duyarlılıkları arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 24(1), 1-9.
- Laschinger, H.K.S. (2012). Job and career satisfaction and turnover intentions of newly graduated nurses. *Journal of Nursing Management*, 20(4), 472-484.
- Lin, Y.H., Li, J., Shieh, S.I., Kao, C.C., Lee, I., & Hung, S.L. (2016). Comparison of professional values between nursing students in Taiwan and China. *Nursing Ethics*, 23(2), 223-230.
- Lundgren, S. M., & Berg, L. (2011). The meanings and implications of receiving care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 25(2), 235-242.
- McGlynn, K, Griffin, M. Q., Donahue, M., & Fitzpatrick, J. J. (2012). Registered nurse job satisfaction and satisfaction with the professional practice model. *Journal of Nursing Management*, 20(2), 260-265.
- McPherson, M. L., Sachdeva, R. C., & Jefferson, L. S. (2000). Development of a survey to measure parent satisfaction in a pediatric intensive care unit. *Critical Care Medicine*, 28(8), 3009-3013.
- Orak, N. Ş. & Alpar, Ş.E. (2012). Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Clinical and Experimental Health Sciences*, 2(5), 22-31.
- Özsoy, S. A., Özgür, G., & Durmaz Akyol, A. (2007). Patient expectation and satisfaction with nursing care in Turkey: a literature review. *International Nursing Review*, 54(3), 249-255.
- Öztürk, C., & Ayar, D. (2014). Pediatri hemşireliğinde aile merkezli bakım. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 7(4), 315-320.
- Pang, D., Senaratana, W., Kunaviktikul, W., Klunklin, A., & McElmurry, B. J. (2009). Nursing values in China: the expectations of registered nurses. *Nursing & Health Sciences*, 11(3), 312-317.
- Ravari, A., Bazargan-Hejazi, S., Ebadi, A., Mirzaei, T., & Oshvandi, K. (2013). Work values and job satisfaction: a qualitative study of Iranian nurses. *Nursing Ethics*, 20(4), 448-458.
- Roberts-Turner, R., Hinds, P. S., Nelson, J., Pryor, J., Robinson, N. C., & Wang, J. (2014). Effects of leadership characteristics on pediatric registered nurses' job satisfaction. *Pediatric Nursing*, 40(5), 236-256.
- Sabancıoğulları, S., & Doğan, S. (2012a). Bir entegre eğitim programından yeni mezun olan hemşirelerin meslek ve okul eğitimine ilişkin düşünceleri ve profesyonel kimlik gelişim düzeyleri. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 20(3), 184-192.
- Sabancıoğulları, S., & Doğan, S. (2012b). Profesyonel kimlik gelişimi ve hemşirelik. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, 15(4), 275-282.
- Sibandze, B. T., & Scafide, K. N. (2018). Among nurses, how does education level impact professional values? A systematic review. *International Nursing Review*, 65(1), 65-77.
- Slatyer, S., Coventry, L. L., Twigg, D., & Davis, S. (2016). Professional practice models for nursing: a review of the literature and synthesis of key components. *Journal of Nursing Management*, 24(2), 139-150.
- Tarhan, G., Kılıç, D., & Yıldız, E. (2016). Hemşirelerin mesleğe yönelik tutumları ile mesleki profesyonellikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 58, 411-416.
- Tilev, S., & Beydağ, K.D. (2014). Hemşirelerin iş doyum düzeyi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 3(1), 140-147.
- Ulus, B., & Kublay, G. (2012). PedsQL Sağlık Bakımı Ebeveyn Memnuniyet Ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(2), 44-50.
- Uzun, Ö. (2003). Hemşirelik bakım kalitesi ile ilgili Newcastle Memnuniyet Ölçeği'nin Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliğinin saptanması. *Türk Hemşireler Dergisi*, 54(2), 16-24.
- Vasli, P., & Salsali, M. (2014). Parents' participation in taking care of hospitalized children: a concept analysis with hybrid model. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 19(2), 139.
- Vicdan, A. K. (2010). Hemşirelikte profesyonellik. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, Sempozyum Özel Sayısı, 261-263.
- Weis, D., & Schank, M. J. (2002). Professional values: key to professional development. *Journal of Professional Nursing*, 18(5), 271-275.
- Yazıcı Sorucuoğlu, A., & Güdücü Tüfekçi, F. (2015). Çocuk hemşirelerinde mesleki profesyonel değerler. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(2), 105-109.
- Zhang, L. F., You, L. M., Liu, K., Zheng, J., Fang, J. B., Lu, M. M., & Wu, X. (2014). The association of Chinese hospital work environment with nurse burnout, job satisfaction, and intention to leave. *Nursing Outlook*, 62(2), 128-137.



## ÖZGEÇMİŞ

**Ayla KAYA**, 1981 yılında Burdur'un Karamanlı ilçesinde doğdu. İlkokul ve ortaokul eğitimini Burdur'da tamamladı. 1995-1999 yılları arasında Burdur Sağlık Meslek Lisesi'nde Hemşirelik eğitimi aldı. 1999-2001 yıllarında Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu'nda eğitim gördü. 2001-2005 yıllarında Mersin Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu'nda hemşirelik eğitimi ile birlikte aynı yıllarda Mersin Üniversitesi Hastanesi'nde Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Hemşireliği yaptı. Daha sonra 2005-2008 yılları süresince Akdeniz Üniversitesi Hastanesi'nde Pediatrik Kök Hücre Transplantasyon Ünitesi Hemşireliği, 2008-2014 tarihleri arasında Akdeniz Üniversitesi Hastanesi'nde Ameliyathane Hemşireliği yaptı. 2011-2013 yıllarında Akdeniz Üniversitesi Antalya Sağlık Yüksekokulu Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı'nda yüksek lisans yaptı. 2014 yılından bugüne Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı'nda doktora eğitimine devam etmektedir. 2014 yılından beri Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı'nda Araştırma Görevlisi olarak görev yapmaktadır. Yabancı dili İngilizcedir. Evli ve 2 çocuk annesidir.

BİREYSEL DEĞERLER AĞACI



PROFESYONEL DEĞERLER AĞACI





# KATILIM BELGESİ

**Sayın**

Akdeniz Üniversitesi Hastanesi'nde 8 Ocak 2019 tarihinde düzenlenen **Profesyonel Değerler Eğitim Programı**'na katılmıştır.

**Arş. Gör. Ayla KAYA**

Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi  
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

**Prof. Dr. Ayşegül İŞLER DALGIÇ**

Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi  
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı



## HEMŞİRELİK VE PROFESYONELLİK

Arş. Gör. Ayla KAYA Prof. Dr. Ayşegül İŞLER DALGIÇ

Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Çocuk Sağlığı ve Hastalıklar Hemşireliği Anabilim Dalı



Bir mesleğin saygınlığının artması ancak meslek üyelerinin kendi çabaları ile mümkündür.

**Profesyonellik**, kişinin bireysel çıkarılardan çok toplumsal çıkarılara yönelerek, bir işi uzmanlık becerileri ve bilgi bütünlüğü ile bir araya getirerek bireylerin refahını yükseltmeye yönelmektir.



Profesyonellik, bireyin kendisini profesyonel olarak düşünüp, buna yönelik davranış sergilemesidir.

Profesyonel bir hemşireden varolan kurallara otomatik olarak uyması değil, bakım uygulamalarında **etik ilkeler doğrultusunda** yetkin, karar verici, eleştirel düşünmesi, problemlere çözüm odaklı yaklaşması, aynı zamanda **yerinde ve doğru zamanda** eyleme geçmesi beklenir.



Hemşirelik mesleği teknoloji çağında var olmak için profesyonel gelişimini kabul ettirmek adına çaba göstermelidir.



**Profesyonellik yaşam boyu öğrenmenin bir parçasıdır.**

### KAYNAKLAR

- Adams, D., & Miller, B. K. (2005). Professionalism in nursing behaviors of nurse practitioners. *Journal of Professional Nursing*, 17(4), 203-210.
- Shandiz, B. T., & Scudife, K. N. (2018). Among nurses, how does education level impact professional values? systematic review. *International nursing review*, 65(1), 65-77.
- Sabancıoğlu, S., & Doğan, S. (2012). Bir entegre eğitim programından yeni mezun olan hemşirelerin meslek ve okul öğrenme ilişkin algılarları ve profesyonel kimlik gelişim düzeyleri. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 20(3), 184-192.
- Tarhan, G., Kılıç, D., & Yıldız, E. (2016). Hemşirelerin mesleğe yönelik tutumları ile mesleki profesyonellikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Gillette Tıp Dergisi*, 58, 411-416.
- Işıksoy, M. E., Akin, E. E., & Johnson, J. S. (2008). Nurses' development of professional self from being a nursing student in a baccalaureate programme to an experienced nurse. *Journal of Clinical Nursing*, 17(10), 1380-1391.
- Weis, D., & Schank, M. J. (2002). Professional values: key to professional development. *Journal of Professional Nursing*, 18(5), 271-275.

## BİREYSEL DEĞERLER VE FARKINDALIK

Arş. Gör. Ayla KAYA

Prof. Dr. Ayşegül İŞLER DALGIC



Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi  
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

**Değer** kavramı, bireyin kendi yaşamına yüklediği önem ve davranışlarını yönlendirmede kullandıkları ölçütler, ideal, arzu edilen davranış ve yaşam biçimlerini ifade eden ve doğru kararlara varılmasında bireylere yardımcı olan **genel ilkeler** şeklinde tanımlanmaktadır.

Bireyi harekete geçiren ve sahip olduğu temel inancı olarak tanımlanan değer kavramı, belli bir durumu diğerine tercih etme eğilimidir.

**Karar alma gücü** yanında bireyin sahip olduğu değerler;

- ✓ Başkalarını ikna etme,
- ✓ Etkileme,
- ✓ Çatışmaların çözülmesinde etkilidirler.



Çalışma ortamında benzer değerlere sahip kişilerin birbirleri arasında daha fazla iletişim kurduğu görülmektedir.

Bu sayede çalışanlar daha az rol belirsizliği ve çalışma yaşayabilmektedirler.

Buna bağlı olarak **koordinasyonu, iş doyumu ve işe bağlılık** artmaktadır.



**Her birey özeldir,**  
her bireyin amaca yönelik önceliklerinin farklı olması önemsendiği değer sıralamasının farklı olması anlamındadır.

### KAYNAKLAR

- Ayhan, I. (2022). Kimlik ve护士 personal and professional nurse. *Nursing Ethics*, *7*(2), 249-276.
- Adigüç, S., Kılıç, Z., Çelikhan, D. & Şenolcu, A. (2014). Hemşirelerin profesyonel değerleri ve etik değerleri. *Tez ve Araştırma* Dergisi, *28*, 125-142.
- Morton, K., Tschudin, V., & Farghal, A. (2007). The value of nursing in the future. *Nursing Ethics*, *14*(4), 714-720.
- Kaya, H., Ergün, I., Şenolcu, A., & Nurcan, K. (2012). Hemşirelik öğrencilerinin etik ve profesyonel değerleri. *Amasolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, *18*(1), 14-22.
- Keskin, A. H., Karim, S. S., & Aspar, S. S. (2015). Hemşirelerin Profesyonel Değerleri: Doğru Yaşam ve Gözetim Çalışmaları. *Amasolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, *21*(1), 20-24.
- Pang, D., Shenarathana, H., Kunakittikul, W., Kunakittikul, A., & Molinaro, S. J. (2020). Nursing values in China: the expectations of registered nurses. *Nursing & Health Sciences*, *11*(2), 210-217.

## PROFESYONEL DEĞERLER VE FARKINDALIK KAZANMA

Arş. Gör. Ayla KAYA

Prof. Dr. Ayşegül İŞLER DALGIÇ

Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı



**Bireysel değerler**, kişinin tutum ve davranışları hakkında bilgi verirken, **profesyonel değerler**, kişinin mesleği ile ilişkili ideal düşünme, davranma biçimlerinin anlaşılmasında önemli rol oynamaktadırlar.

Uygulayıcılar ve profesyonel meslek grubu tarafından kabul edilen ve rehber olarak benimsenen standartlar **profesyonel değerler** olarak tanımlanmaktadır.

**Profesyonel değerler** hemşirelerin iş doyumunu ve hasta memnuniyetini, sonuç olarak hemşirelik bakım kalitesini önemli ölçüde etkiler.

Profesyonel değerler pek çok faktörden etkilenebilmektedir.



### KAYNAKLAR

- Alim, I. (2002). Burnout and nurses' personal and professional values. *Nursing Ethics*, 9(3), 269-278.
- Fernandez-Felto, A., Palmeiro-Longo, M.D.R., Hoyuelos, S.B., & Garcia-Diaz, V. (2017). How work setting and job experience affect professional nurses' values. *Nursing Ethics*, 0969733017700238.
- Geçkil, E., Ege, E., Akın, B., & Göz, F. (2012). Turkish version of the revised Nursing Professional Values Scale: validity and reliability assessment. *Japan Journal of Nursing Science*, 9(2), 195-200.
- Göky, S., Kılıç, Z., Ceyhan, Ö., & Şentürk, A. (2014). Hemşirelerin profesyonel değerleri ve etkileyen faktörler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 5(3), 137-142.
- Horton, K., Tschudin, V., & Forget, A. (2007). The value of nursing: a literature review. *Nursing ethics*, 14(6), 716-740.
- Kantek, F., & Kaya, A. (2017). Professional values, job satisfaction, and intent to leave among nursing managers. *Journal of Nursing Research*, 25(4), 319-325.
- Kaya, A., & Kantek, F. (2016). Yönetici hemşirelerin profesyonel değerler algısı ve etkileyen faktörler. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 3(1), 18-25.
- Liu, Y.H., Li, J., Shieh, S.L., Kao, C.C., Lee, I., & Hsueh, S.L. (2016). Comparison of professional values between nursing students in Taiwan and China. *Nursing Ethics*, 23, 2, 223-230.



## HEMŞİRELİKTE PROFESYONEL DEĞERLERİN GELİŞİM SÜRECİ VE ÖNEMİ: BİR LİTERATÜR TARAMASI

Arş. Gör. Ayla KAYA

Prof. Dr. Ayşegül İŞLER DALGIÇ

Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı



### GİRİŞ

Hemşirelerin rollerini yeterli ve etkili bir şekilde yerine getirebilmesi için profesyonel değerlerinin yüksek olması beklenir. Hemşirelerin bakım verirken eleştirel düşünebilmeleri ve doğru karar verebilmelerinde **profesyonel değerler** rehber niteliği taşımaktadır.

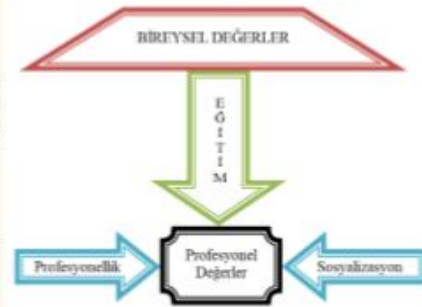
### AMAÇ

Bu literatür taramasında, hemşirelik uygulamalarında profesyonel değerlerin gelişim sürecini tanımlamak ve önemine dikkat çekmek amaçlanmıştır.

### BULGULAR ve SONUÇ

Öğrenciler tarafından benimsenen profesyonel değerler **eğitim sürecinin** önemli bir çıktısıdır ve eğitimin kalitesinin önemli bir göstergesidir. Bu konuda yapılan çalışmalar bu bulguyu destekler niteliktedir.

Öğrencilerin profesyonel değerlerinin oluşmasında ve şekillenmesinde eğitim süreci önemli bir yere sahiptir.



Hemşirelikte profesyonel değerlerin gelişmesi mezuniyet sonrası **çalışma ortamında** da devam etmekte ve şekillenmektedir.

Bireyler meslek yaşamlarında **mesleki deneyimler** ile karşılaştıkça, yeni bilgiler edindikçe bireysel değerlerini yeni durumlara uyarlayarak **profesyonel değerlerini** geliştirmektedirler.

Profesyonel değerlerin oluşumunda en önemli etkenlerden biri meslek üyelerinin kendilerini o **mesleğin bir üyesi olarak** görmesi ve mesleği ile kişiliğini bütünleştirebilmeleridir.

Bu değerler kişilerin tutum, davranış ve inançlarında etkilidir ve profesyonel hemşirelik uygulamalarında **meslek yaşamına biçim, anlam ve yön verirler.**

### KAYNAKLAR

- Beop, K.S., Kang, J.H., Joo, H.H., Kim, H.S., Seo, H.M., Yu, S.J., Kwon, H.K., Kim, J.B., 2011. Professional values in Korean undergraduate nursing students. *Nursing Education Today* 21 (1), 15-18.
- Clarke, D., 2009. Professional values: a study of education and experience in nursing students and nurses. *Eastern Mediterranean, Cyprus University, Limi*. Number: 0270896.
- Çelikkaya-Çelebi, S., Fırat-Gürdoğan, E., Aydınoğlu, A., 2010. Professional values of Turkish nurses: a descriptive study. *Nursing Ethics* 17.
- Jain's work's, Jee, P.R., Swales-White, J.C., Ross, D.N., Frawley, J., 2003. Values in nursing students and professionals: an exploratory comparative study. *Nursing Ethics* 22 (2), 19-29.
- Karaklı, F., Kaya, A., Çimen, N., 2010. The relationship between professional values, student's satisfaction and tendency to leave the school. *International Journal on New Trends in Education and Their Implications* 2 (2), 29-38.
- Özcan, M., Özgören, A., Ergün, A.B., 2012. Personal and professional values of midwifery students. *Nursing Ethics*, 19 (2), 209-217.
- Sakr, S.J., 2010. Care professional nursing values of baccalaureate nursing students who are men. *Nursing Ethics* 22 (2), 271-281.
- Skalksbach, M., Malsam, E., Khoshdel, M., Bhatti, P., 2010. Facilitators and inhibitors in developing professional values in nursing students. *Nursing Ethics* 17-12.



## HEMŞİRELİK VE İŞ DOYUMU

Arş. Gör. Ayla KAYA Prof. Dr. Ayşegül İŞLER DALGIÇ

Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı



İş doyumunu, çalışanın çalıştığı kurumdan ve işinden beklemedikleri ile aldıkları arasındaki uyum olarak tanımlanmakta ve insanların yaptıkları işe karşı **tutum, bilgi, inanç, duygu, davranış ve değerlendirmelerini** içermektedir.

Hemşirelerde çalışma koşullarının ağır olması, düzenli olmayan ve uzun çalışma saatlerinin olması buna bağlı sosyal yaşantının kalmaması, yorgunluk, uyku düzeninin olmaması, aile yaşamında yaşanan sorunlar, iş yoğunluğuna göre ücretin düşük olması, ekip içi çatışmalar, rol belirsizliği, otonom çalışmama, iş yoğunluğu gibi pek çok faktör iş doyumunun düşmesine neden olmaktadır.



### KAYNAKLAR

- Ayambalio, S. J. (2015). Job satisfaction and work environment of primary health care nurses in Ekiti State, Nigeria: An exploratory study. *International Journal of Nursing Sciences*, 6(2), 331.
- Mau, M. C., Wang, P. Y., Lin, L. M., Shih, W. M., & Lin, M. M. (2015). Exploring the relationship between professional commitment and job satisfaction among nurses. *Workplace Health & Safety*, 43(9), 392-396.
- Karlık, F., & Kaya, A. (2017). Professional values, job satisfaction, and intent to leave among nursing managers. *Journal of Nursing Research*, 25(4), 319-325.
- Laschinger, M. K. S. (2012). Job and career satisfaction and turnover intentions of newly graduated nurses. *Journal of Nursing Management*, 20(4), 472-484.
- McClure, K., Griffin, M. Q., Chabok, M., & Phipps, J. J. (2012). Registered nurse job satisfaction and satisfaction with the professional practice model. *Journal of Nursing Management*, 20(2), 280-285.
- Roberts-Turner, R., Minda, P. S., Nelson, J., Feyer, J., Robinson, D. C., & Yang, J. (2014). Effects of leadership characteristics on pediatric registered nurses' job satisfaction. *Pediatric Nursing*, 40(3).
- Zhang, L. F., You, L. M., Liu, X., Zheng, J., Fang, J. B., Lu, M. M., & Wu, X. (2014). The association of Chinese hospital work environment with nurse burnout, job satisfaction, and intention to leave. *Nursing Outlook*, 62(2), 128-137.

Haftalar	Mesajlar	İlişkili Kavram
<b>1. Hafta</b>	Pediatric hemşireleri, çocuk ve ailelerde değişim ve farkındalığı yaratabilmeye önemli pozisyonadadırlar. Mesleğimizin güçlenmesi bizim çabalarımız ile mümkün olabilecektir. Ayla Kaya	Fedakarlık
<b>2. Hafta</b>	Yapılan en küçük uygulamada bile kalbini, aklını ve ruhunu kat. Swami Sivananda Hemşirelikte başarının sırrı budur.	Estetik
<b>3. Hafta</b>	Gideceğin yoldan eminsen eğer: engeller sadece birer dinlenme noktasıdır. Denemenin sonucu iyise mükemmel, kötüyse bu bir tecrübedir. Paulo Coelho	Sadakat
<b>4. Hafta</b>	Geldiğin yerin bulutunu yanında taşırsan, gittiğin yerin güneşini göremezsin. Tayfun Topaloğlu	Profesyonellik
<b>5. Hafta</b>	Sahip olunan değerler ve buna yönelik davranışlar herkesin kendi yüzünü gösterdiği bir aynadır. Ayla Kaya	Bakım verme
<b>6. Hafta</b>	Hızla ilerleyen teknoloji çağında var olmak için çaba göstermeliyiz. İnciler kumsalda bulunmazlar, eğer bir tane istiyorsan onun için dalmalısın. Çin Atasözü	Profesyonellik
<b>7. Hafta</b>	Karşılaşılan zorluklar ne kadar büyükse, bunların üstesinden gelmek o kadar gurur vericidir. Ne istediğini bildiğinde onu elde etmenin bir yolu mutlaka bulunur. Epiktetos	Otonomi
<b>8. Hafta</b>	Pediatric hemşirelerinin istedikleri güce ulaşmaları ve problemlerine profesyonel bir şekilde çözüm bulabilmeleri profesyonel değerlerin farkındalığı ile mümkün olabilecektir. Ayla Kaya	Bütünlük
<b>9. Hafta</b>	Yolunu değiştirmeden devam ettiğin sürece, ne kadar yavaş gittiğinin bir önemi yoktur. Konfüçyüs	Aktivizm
<b>10. Hafta</b>	Hiçbir şey ayağına gelmez, en azından iyi olan hiçbir şey... Her şeyi gidip kendiniz almanız gerekir. George Bernard Shaw	Otonomi
<b>11. Hafta</b>	Nerede olursanız olun, elinizdekilerle yapabileceklerinizi yapın. Alex Morrison Keskin bıçak olmak için çok çekiç yemek gerekir. Türk Atasözü	Doğruluk
<b>12. Hafta</b>	Zor bir durumdan çıkmanın en iyi yolu, içinden geçmektir. Robert Frost	Profesyonellik

Kaynak: <https://sozsanati.com/guzelsoz/motivasyon-sozleri> (Erişim Tarihi: 29.01.2019-10.04.2019)

	1.Ara Görüşme	2. Ara Görüşme	3. Ara Görüşme
<b>Genel Çocuk Kliniği</b>			
Hemşire 1	29.01.2019 / 08:00-16:00	11.02.2019 / 08:00-16:00	25.02.2019 / 08:00-16:00
Hemşire 2	28.01.2019 / 08:00-16:00	11.02.2019 / 08:00-16:00	03.03.2019 / 08:00-16:00
Hemşire 3	30.01.2019 / 16:00-24:00	12.02.2019 / 08:00-16:00	27.02.2019 / 16:00-24:00
Hemşire 4	31.01.2019 / 08:00-16:00	13.02.2019 / 16:00-24:00	02.03.2019 / 08:00-16:00
Hemşire 5	01.02.2019 / 16:00-24:00	12.02.2019 / 16:00-24:00	27.02.2019 / 08:00-16:00
Hemşire 6	28.01.2019 / 08:00-16:00	11.02.2019 / 08:00-16:00	26.02.2019 / 08:00-16:00
Hemşire 7	30.01.2019 / 08:00-16:00	14.02.2019 / 08:00-16:00	25.02.2019 / 08:00-16:00
Hemşire 8	02.02.2019 / 16:00-24:00	14.02.2019 / 16:00-24:00	27.02.2019 / 16:00-24:00
<b>Çocuk Hematoloji Onkoloji Kliniği</b>			
Hemşire 9	29.01.2019 / 08:00-16:00	11.02.2019 / 08:00-16:00	26.02.2019 / 08:00-16:00
Hemşire 10	28.01.2019 / 08:00-16:00	11.02.2019 / 08:00-16:00	25.02.2019 / 08:00-16:00
Hemşire 11	31.01.2019 / 16:00-24:00	14.02.2019 / 08:00-16:00	28.02.2019 / 16:00-08:00
Hemşire 12	30.01.2019 / 08:00-16:00	17.02.2019 / 08:00-16:00	26.02.2019 / 08:00-16:00
Hemşire 13	31.01.2019 / 08:00-16:00	13.02.2019 / 08:00-16:00	26.02.2019 / 08:00-16:00
Hemşire 14	01.02.2019 / 16:00-24:00	17.02.2019 / 08:00-16:00	25.02.2019 / 08:00-16:00
Hemşire 15	30.01.2019 / 16:00-24:00	14.02.2019 / 08:00-16:00	28.02.2019 / 08:00-16:00
Hemşire 16	31.01.2019 / 16:00-24:00	15.02.2019 / 08:00-16:00	27.02.2019 / 08:00-16:00
Hemşire 17	28.01.2019 / 08:00-16:00	11.02.2019 / 08:00-16:00	25.02.2019 / 08:00-16:00
Hemşire 18	29.01.2019 / 16:00-24:00	14.02.2019 / 08:00-16:00	28.02.2019 / 16:00-24:00
Hemşire 19	31.01.2019 / 16:00-24:00	13.02.2019 / 08:00-16:00	01.03.2019 / 08:00-16:00
Hemşire 20	01.02.2019 / 16:00-24:00	14.02.2019 / 08:00-16:00	01.03.2019 / 16:00-24:00
Hemşire 21	29.01.2019 / 16:00-24:00	12.02.2019 / 08:00-16:00	25.02.2019 / 16:00-24:00
Hemşire 22	28.01.2019 / 16:00-24:00	13.02.2019 / 08:00-16:00	25.02.2019 / 08:00-16:00
<b>Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi</b>			
Hemşire 23	01.02.2019 / 08:00-16:00	12.02.2019 / 08:00-16:00	25.02.2019 / 08:00-16:00
Hemşire 24	30.01.2019 / 08:00-16:00	12.02.2019 / 08:00-16:00	25.02.2019 / 08:00-16:00
Hemşire 25	31.01.2019 / 16:00-24:00	13.02.2019 / 16:00-24:00	26.02.2019 / 08:00-16:00
Hemşire 26	31.01.2019 / 08:00-16:00	13.02.2019 / 08:00-16:00	01.03.2019 / 08:00-16:00
Hemşire 27	31.01.2019 / 16:00-24:00	14.02.2019 / 16:00-24:00	02.03.2019 / 16:00-24:00
Hemşire 28	31.01.2019 / 08:00-16:00	12.02.2019 / 08:00-16:00	25.02.2019 / 16:00-24:00
Hemşire 29	28.01.2019 / 08:00-16:00	11.02.2019 / 08:00-16:00	25.02.2019 / 08:00-16:00
Hemşire 30	28.01.2019 / 08:00-16:00	11.02.2019 / 08:00-16:00	25.02.2019 / 08:00-16:00
<b>Çocuk Yoğun Bakım</b>			
Hemşire 31	30.01.2019 / 08:00-16:00	11.02.2019 / 08:00-16:00	25.02.2019 / 08:00-16:00
Hemşire 32	30.01.2019 / 08:00-16:00	12.02.2019 / 08:00-16:00	28.02.2019 / 08:00-16:00
Hemşire 33	31.01.2019 / 08:00-16:00	15.02.2019 / 08:00-16:00	01.03.2019 / 08:00-16:00
Hemşire 34	28.01.2019 / 16:00-24:00	12.02.2019 / 16:00-24:00	26.02.2019 / 08:00-16:00
Hemşire 35	31.01.2019 / 16:00-24:00	15.02.2019 / 08:00-16:00	03.03.2019 / 16:00-24:00
Hemşire 36	01.02.2019 / 16:00-24:00	17.02.2019 / 08:00-16:00	03.03.2019 / 08:00-16:00
Hemşire 37	30.01.2019 / 08:00-16:00	12.02.2019 / 16:00-24:00	27.02.2019 / 08:00-16:00
Hemşire 38	30.01.2019 / 16:00-24:00	12.02.2019 / 08:00-16:00	02.03.2019 / 08:00-16:00
Hemşire 39	31.01.2019 / 16:00-24:00	14.02.2019 / 16:00-24:00	01.03.2019 / 08:00-16:00
Hemşire 40	31.01.2019 / 16:00-24:00	13.02.2019 / 16:00-24:00	02.03.2019 / 16:00-24:00

## ÖZGEÇMİŞ

### Kişisel Bilgiler

<b>Adı</b>	Ayla	<b>Uyruğu</b>	T.C.
<b>Soyadı</b>	KAYA	<b>Tel no</b>	0 536 321 00 29
<b>Doğum tarihi</b>	18.08.1981	<b>e-posta</b>	aylakaya@akdeniz.edu.tr

### Eğitim Bilgileri

<b>Derece</b>	<b>Mezun Olduğu Kurum</b>	<b>Mezuniyet Yılı</b>
<b>Lise</b>	Burdur Sağlık Meslek Lisesi (Hemşirelik)	1999
<b>Lisans</b>	Mersin Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu (Hemşirelik)	2005
<b>Yüksek Lisans</b>	Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü (Hemşirelikte Yönetim)	2013
<b>Doktora</b>	Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü (Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği)	2019

### İş Deneyimi

<b>Görevi</b>	<b>Kurum</b>	<b>Süre (yıl-yıl)</b>
<b>Hemşire</b>	Mersin Üniversitesi Hastanesi, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi	2001-2005
<b>Hemşire</b>	Akdeniz Üniversitesi Hastanesi, Pediatrik Kök Hücre Transplantasyon Ünitesi	2005-2008
<b>Hemşire</b>	Akdeniz Üniversitesi Hastanesi, Ameliyathane	2008-2014
<b>Arş. Gör.</b>	Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi	2014-Devam

### Yabancı Dilleri

	<b>Sınav Türü</b>	<b>Puanı</b>
İngilizce	KPDS	81/100
İngilizce	ÜDS	78.75/100

## Proje Deneyimi

Proje Adı	Destekleyen Kurum	Süre (Yıl-Yıl)
Öğrenci Hemşirelerin Eğitim Sürecinde Hemşirelik İmajı ve Benlik Saygısının Mesleği Algılama Durumlarına Etkisinin İncelenmesi	Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri	2019-Devam
Profesyonel Değerler Modeli Doğrultusunda Geliştirilen Eğitim Programının Pediatri Hemşirelerinin Profesyonel Değerler Algısı ve İş Doyumuna Etkisi	Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri	2019-Devam
Türkiye'de Pediatri Hemşirelerinin İş Doyumu, Tükenmişlik Düzeyleri ve Bunları Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi	Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri	2016-2018
Adölesanlarda İnternet Bağımlılık Düzeyleri ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri	2017-2018
Antalya İli Hastanelerindeki Yönetici Hemşirelerin Profesyonel Değerler Algısı ile İş Doyum Düzeylerinin İncelenmesi	Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri	2011-2013

## SCI-Expanded (Science Citation Index -Expanded), SSCI (Social Science Citation Index), AHCI (Arts and Humanities Citation Index) Tarafından Taranan Dergilerde Yayımlanan Orijinal Makaleler ve Derlemeler

- **Kaya Ayla**, Boz İlkay (2019). The Development of the Professional Values Model in Nursing, Nursing Ethics, 26(3), 914-923. doi:10.1177/0969733017730685.
- Kantek Filiz, **Kaya Ayla** (2017). Professional Values, Job Satisfaction, and Intent to Leave among Nursing Managers, Journal of Nursing Research, 25(4), 319-325. doi:10.1097/jnr.000000000000164
- Kantek Filiz, **Kaya Ayla**, Gezer Nurdan (2017). The Effects of Nursing Education on Professional Values: A Longitudinal Study, Nurse Education Today, 58, 43-46. doi:10.1016/j.nedt.2017.08.004

## **Uluslararası İndeksler Tarafından Taranan Hakemli Dergilerde Yayımlanan Orijinal Makaleler ve Derlemeler**

- **Kaya Ayla**, Çelik Derya, İşler Dalgıç Ayşegül (2019). Professional Values and Job Satisfaction Levels of Pediatric Nurses and the Influencing Factors: A Cross-Sectional Study, Journal of Pediatric Research. (Kabul tarihi: 10.06.2019).
- **Kaya Ayla**, Tutar Güven Şerife, İşler Dalgıç Ayşegül (2018). Preterm Yenidoğanların Bireyselleştirilmiş Destekleyici Gelişimsel Bakım Uygulamalarında Kanıta Dayalı Hemşirelik Yaklaşımları, Uluslararası Hakemli Kadın Hastalıkları ve Anne Çocuk Sağlığı Dergisi, 13, 96-115.
- **Kaya Ayla**, Tutar Güven Şerife, İşler Dalgıç Ayşegül (2018). Sağlığı Geliştirme Modeline Göre Verilen Eğitimin Türkiye'deki Hemşirelik Araştırmalarında Kullanımı. Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 15(3), 195-201.
- İşler Dalgıç Ayşegül, Efe Emine, **Kaya Ayla**, Sarvan Süreyya, Başer Hayriye (2018). Healthy Lifestyle Behaviors in Patients with Thalassemia Major. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 7(1), 78-87.
- **Kaya Ayla**, Tutar Güven Şerife, İşler Dalgıç Ayşegül (2017). The Significance and Effectiveness of Kangaroo Care for Premature Infants, New Trends and Issues Proceedings on Advances in Pure and Applied Sciences, 8, 92-97.
- Tutar Güven Şerife, **Kaya A**, İşler Dalgıç Ayşegül (2017). Web-based Health Education in Pediatric Nursing. New Trends and Issues Proceedings on Humanities and Social Sciences, 4(2), 146-151.
- **Kaya Ayla**, Tutar Güven Şerife, İşler Dalgıç Ayşegül (2016). Nursing Students' Level of Knowledge on Family Centered Care. International Journal on New Trends in Education and Their Implications, 7(4), 40-49.
- Tutar Güven Şerife, **Kaya Ayla**, İşler Dalgıç Ayşegül (2016). Pediatric Nursing Students' Status of Liking of Children and Affecting Factors. International Journal on New Trends in Education and Their Implications, 7(4), 50-56.
- **Kaya Ayla**, Efe Emine (2016). Pre-School Period of Development. Annals of Nursing and Practice, 3(2), 1-2.
- Kantek Filiz, **Kaya Ayla**, Gezer Nurdan (2015). The Relationship Between Professional Values, Student's Satisfaction and Tendency to Leave the School.

International Journal on New Trends in Education and Their Implications, 6(1), 38-45.

### **Tübitak Ulakbim Tarafından İndekslenen Dergilerde Yayımlanan Orijinal Makaleler ve Derlemeler**

- Tutar Güven Şerife, **Kaya A**, İşler Dalgıç Ayşegül (2019). Preterm Bebeklerde Gestasyonel Haftalara Göre Bireyselleştirilmiş Destekleyici Gelişimsel Bakım Uygulamaları. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi, 12(4), 283-293.
- **Kaya Ayla**, Kantek Filiz (2016). Yönetici Hemşirelerin Profesyonel Değerler Algısı ve Etkileyen Faktörler. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi, 3(1), 18-25.

### **Ulusal Hakemli Dergilerde Yayımlanan Makaleler**

- **Kaya Ayla**, Efe Emine (2016). Çocuk Onkoloji Hastaları ve Yaşam Kalitesi. Sağlıkla Hemşirelik Dergisi, 28, 5-6.
- **Kaya Ayla**, İşler Dalgıç Ayşegül, Efe Emine (2015). Sağlam Çocuk İzlemi. Sağlıkla Hemşirelik Dergisi, 18, 6-7.
- **Kaya Ayla**, Efe Emine (2015). Çocuklarda Sık Görülen Üst Gastrointestinal Hastalıklar ve Hemşirelik Bakımı. Sağlıkla Hemşirelik Dergisi, 23, 34-37.
- Şenol Şule, **Kaya Ayla**, Efe Emine (2015). Kanserli Çocukta Taburculuğun Önemi. Sağlıkla Hemşirelik Dergisi, 20, 6-7.

### **Alanında Kitap Bölümü, Kitapçık veya Makale Çevirmenliği**

- **Kaya Ayla**, İşler Dalgıç Ayşegül (2019). "Pediatri Aile Merkezli Bakıma İlişkin Kanıt Temelli Uygulamalar" In: Pediatri Hemşireliğinde Aile Merkezli Bakım. Editör: Emine Geçkil. Türkiye Klinikleri, 1. Baskı (sayfa no: 49-54).

### **Uluslararası Bilimsel Etkinliklere Ait Kitaplarda Yayımlanan Bildiri Tam Metinler**

- **Kaya Ayla**, İşler Dalgıç Ayşegül (2019). Hemşirelik Eğitim Süreci İçin Kavramsal Bir Model Örneği: Profesyonel Değerler Gelişim Süreci Modeli. 2.Uluslararası Hemşirelik ve İnovasyon Kongresi, 14-15 Kasım 2019, ss: 30-35.
- **Kaya Ayla**, Yıldız Kemer Duygu, İşler Dalgıç Ayşegül (2019). Dijital Oyunların Çocuklar Üzerindeki Etkileri: Mevcut Durum ve Ebeveynlere Öneriler. 2.Uluslararası Hemşirelik ve İnovasyon Kongresi, 14-15 Kasım 2019, ss: 40-46.



- **Kaya Ayla**, Karataş Nimet, İşler Dalgıç Ayşegül (2019). Pediatri Hemşireliğinde Teknoloji Kullanımının Yeri ve Önemi: Literatür Derlemesi. 2.Uluslararası Hemşirelik ve İnovasyon Kongresi, 14-15 Kasım 2019, ss: 36-39.
- **Kaya Ayla**, İşler Dalgıç Ayşegül (2019). Öğrenci Hemşirelerin Mesleği Algılama Durumları ile Hemşirelik İmajı İlişkisi ve Etkili Faktörler: Kesitsel Bir Çalışma. 2. Uluslararası Sağlık Bilimleri ve Yaşam Kongresi, 24-27 Nisan 2019, ss: 69-77.
- **Kaya Ayla**, Karataş Nimet, İşler Dalgıç Ayşegül (2019). Profesyonellik Çerçevesinde Hemşirelik Bilimi: Genel Bir Bakış. 2. Uluslararası Sağlık Bilimleri ve Yaşam Kongresi, 24-27 Nisan 2019, ss: 459-463.
- Karataş Nimet, **Kaya Ayla**, İşler Dalgıç Ayşegül (2019). Çocuklarda Akılcı İlaç Kullanımının Önemi. 2. Uluslararası Sağlık Bilimleri ve Yaşam Kongresi, 24-27 Nisan 2019, ss: 1740-1749.
- Karataş Nimet, **Kaya Ayla**, İşler Dalgıç Ayşegül (2019). Pediatri Hemşireliğinde Aile Merkezli Bakımın Çocuk ve Ailesi ile İletişimdeki Rolü. 2. Uluslararası Sağlık Bilimleri ve Yaşam Kongresi, 24-27 Nisan 2019, ss: 1056-1062.

#### **Uluslararası Bilimsel Toplantılarda Sunulan ve Bildiri Kitabında Basılan Bildiriler**

- **Kaya Ayla**, İşler Dalgıç Ayşegül (2019). Pediatri Hemşirelerinin İş Doyumları ve Etkileyen Faktörlerin 11 Farklı Boyutu ile Ele Alınması. 2. Uluslararası 7. Ulusal Pediatri Hemşireliği Kongresi, 27-30 Kasım 2019, İzmir (Sözel Bildiri)
- **Kaya Ayla**, İşler Dalgıç Ayşegül (2019).Türkiye’de Pediatri Hemşirelerinin İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeyleri. 2. Uluslararası 7. Ulusal Pediatri Hemşireliği Kongresi, 27-30 Kasım 2019, İzmir (Sözel Bildiri)
- **Kaya Ayla**, Tutar Güven Şerife, İşler Dalgıç Ayşegül (2018). The Importance of Rational Drug Use and Responsibilities of Nurse in Providing Patient Safety in Children. 4<sup>th</sup> World Summit on Pediatrics, 21-24 Haziran 2018, Madrid, Spain (Sözel Bildiri)
- Tutar Güven Şerife, **Kaya Ayla**, İşler Dalgıç Ayşegül (2018). The Significance of Theurapeutic Games in Pediatric Nursing. 4<sup>th</sup> World Summit on Pediatrics, 21-24 Haziran 2018, Madrid, Spain (Sözel Bildiri)
- **Kaya Ayla**, Yıldız Kemer Duygu, İşler Dalgıç Ayşegül (2018). Yenidoğanın Cilt Bakımında Kanıt Temelli Hemşirelik Yaklaşımları. I Uluslararası Sağlık Bilimleri ve

- Yaşam Kongresi, 2-5 Mayıs 2018, Burdur (Sözel Bildiri)
- **Kaya Ayla**, Tutar Güven Şerife, İşler Dalgıç Ayşegül (2018). Yenidoğanın Bireyselleştirilmiş Gelişimsel Bakım Uygulamaları Kapsamında Fiziksel Çevrenin Düzenlenmesi. I Uluslararası Sağlık Bilimleri ve Yaşam Kongresi, 2-5 Mayıs 2018, Burdur (Sözel Bildiri)
  - **Kaya Ayla**, Tutar Güven Şerife, İşler Dalgıç Ayşegül (2018). Hemşirelik Eğitiminde İnovatif Öğrenme Yaklaşımları. 1. Uluslararası İnovatif Hemşirelik Kongresi, 4-5 Mayıs 2018, İstanbul (Sözel Bildiri)
  - **Kaya Ayla**, İşler Dalgıç Ayşegül (2018). Hemşirelik Eğitim Sürecinde Yenilikçi Bir Yaklaşım: Değer Açıklaştırma. 1. Uluslararası İnovatif Hemşirelik Kongresi, 4-5 Mayıs 2018, İstanbul (Sözel Bildiri)
  - **Kaya Ayla**, Fatma Çalışkan Özdöl, İşler Dalgıç Ayşegül (2018). Anne Sütü ve Mikrobiyota İlişkinin Yenidoğan Sağlığına Etkisi. 1. Uluslararası İnovatif Hemşirelik Kongresi, 4-5 Mayıs 2018, İstanbul (Sözel Bildiri)
  - **Kaya Ayla**, İşler Dalgıç Ayşegül (2017). Hemşirelikte Profesyonel Değerlerin Gelişim Süreci ve Önemi: Bir Literatür Taraması. 15. Uluslararası 16. Ulusal Hemşirelik Kongresi, 5-8 Kasım 2017, Ankara (Poster Bildiri)
  - **Kaya Ayla**, Tutar Güven Şerife, İşler Dalgıç Ayşegül (2017). Preterm Yenidoğanların Bireyselleştirilmiş Gelişimsel Destekleyici Bakım Uygulamalarında Kanıta Dayalı Hemşirelik Yaklaşımları. 6. Ulusal 1. Uluslararası Pediatri Hemşireliği Kongresi, 29 Kasım-2 Aralık 2017, Antalya, (Poster Bildiri)
  - **Kaya Ayla**, Boz İlkay (2017). The Development and Defining of Professional Values Model in Nursing. Uluslararası Hemşirelik Uygulamalarında Etik Kongresi, 11-12 Ekim 2017, İzmir (Sözel Bildiri)
  - **Kaya Ayla**, Çelik Derya, İşler Dalgıç Ayşegül (2017). Professional Values, Job Satisfaction Levels and Affecting Factors of Pediatric Nurses in Turkey. 3<sup>rd</sup> World Summit on Pediatrics, 22-25 Haziran 2017, Roma, İtalya (Sözel Bildiri)
  - **Kaya Ayla**, Tutar Güven Şerife, İşler Dalgıç Ayşegül (2017). The Significance and Efficiency of Kangaroo Care in Premature Infants. 4<sup>th</sup> World Conference on Health Sciences (HSCI-2017). 28-30 Nisan 2017, Antalya (Sözel bildiri)
  - **Kaya Ayla**, Tutar Güven Şerife, İşler Dalgıç Ayşegül (2017). The Use of Education

- Provided based on the Health Promotion Model in Nursing Studies in Turkey. I. International Congress on Nursing. 16-18 Mart 2017, Antalya (Sözel Bildiri)
- Tutar Güven Şerife, **Kaya Ayla**, İşler Dalgıç Ayşegül (2017). Web-Based Health Education in Pediatric Nursing. I. International Congress on Nursing. 16-18 Mart 2017, Antalya (Sözel Bildiri)
  - **Kaya Ayla**, İşler Dalgıç Ayşegül (2016). Adölesanlarda İnternet Bağımlılığı: Literatür Taraması. I. Uluslararası ve II. Ulusal Kadın Hastalıkları ve Ana Çocuk Sağlığı Kongresi. 7-8 Ekim 2016, İzmir (Poster Bildiri)
  - **Kaya Ayla**, Tutar Güven Şerife, İşler Dalgıç Ayşegül (2016). Nursing Students' Level of Knowledge on Family Centered Care. 5<sup>th</sup> World Conference on Educational and Instructional Studies-WCEIS, 27-29 Ekim 2016, Antalya (Sözel Bildiri)
  - Tutar Güven Şerife, **Kaya Ayla**, İşler Dalgıç Ayşegül (2016). Pediatric Nursing Students' Status of Liking of Children and Affecting Factors. 5<sup>th</sup> World Conference on Educational and Instructional Studies-WCEIS, 27-29 Ekim 2016, Antalya (Sözel Bildiri)
  - İşler Dalgıç Ayşegül, Efe Emine, **Kaya Ayla**, Sarvan Süreyya, Başer Hayriye (2016). Healthy Lifestyle Behaviors in Patients with Thalassemia Major. World Summit on Pediatrics 2016, 23-26 Haziran 2016, Portekiz (Sözel Bildiri)
  - Şenol Şule, **Kaya Ayla**, Efe Emine (2015). Kanserli Çocuk ve Ailesi İçin Güvenli Taburculuk. 5. Ulusal 2. Uluslararası Akdeniz Pediatri Hemşireliği Kongresi, 15-18 Kasım 2015, Ankara (Poster Bildiri)
  - **Kaya Ayla**, Şenol Şule, Efe Emine (2015). Kronik Konstipasyonu Olan Down Sendromlu Hastanın Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu. 5. Ulusal 2. Uluslararası Akdeniz Pediatri Hemşireliği Kongresi, 15-18 Kasım 2015, Ankara (Poster Bildiri)
  - **Kaya Ayla**, Efe Emine (2015). Pre-School Period. 4th World Conferance on Psychology & Sociology, 26-28 Kasım 2015, Roma, İtalya (Poster Bildiri)
  - Kantek Filiz, **Kaya Ayla**, Gezer Nurdan (2014). The Relationship Between Professional Values, Student'S Satisfaction and Tendency to Leave The School. 3rd World Conference on Educational and Instructional Studies, 6-8 Kasım 2014, Antalya (Poster Bildiri)

### **Ulusal Bilimsel Toplantılarda Sunulan ve Bildiri Kitabında Basılan Bildiriler**

- **Kaya Ayla**, Çelik Derya, İşler Dalgıç Ayşegül (2016). Pediatri Hemşirelerinin Profesyonel Değerler Algısı ile İş Doyumu ve İşten Ayrılma Niyetleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. 60. Türkiye Milli Pediatri Kongresi, 15. Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi. 9-13 Kasım 2016, Antalya (Sözel Bildiri)
- **Kaya Ayla**, İşler Dalgıç Ayşegül (2016). Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Gelişimsel İzlem ve Desteğin Önemi. 15. Ulusal Hemşirelik Öğrenci Kongresi. 28-29 Nisan 2016, Eskişehir (Poster Bildiri)
- **Kaya Ayla** (2016). Eğitimin Hemşirelik Öğrencilerinin Profesyonel Değerler Algıları Üzerine Etkisi. 15. Ulusal Hemşirelik Öğrenci Kongresi. 28-29 Nisan 2016, Eskişehir (Poster Bildiri)
- **Kaya Ayla**, Efe Emine (2016). Okul Sağlığı Hizmetlerinde Hemşirenin Rolü. 15. Ulusal Hemşirelik Öğrenci Kongresi. 28-29 Nisan 2016, Eskişehir (Poster Bildiri)
- **Kaya Ayla**, Efe Emine (2016). Prenatal Dönemde Yenidoğan Transportunun Önemi. II. Ulusal Doğum Sonu Bakım Kongresi, 25-26 Şubat 2016, Antalya (Poster Bildiri)
- **Kaya Ayla**, Efe Emine (2016). Yenidoğanın Doğum Sonrası Anne ile Bağlanma Sürecinde Kanguru Bakımı, II. Ulusal Doğum Sonu Bakım Kongresi, 25-26 Şubat 2016, Antalya (Poster Bildiri)
- Kantek Filiz, **Kaya Ayla** (2014). Türkiye’de Hemşirelerin İş Doyumu: Literatür İncelemesi. II. Hemşirelikte Güncel Sorunlar ve Yaklaşımlar Sempozyumu, 10-12 Nisan 2014, Çanakkale (Poster Bildiri)
- **Kaya Ayla**, Kantek Filiz (2013). Yönetici Hemşirelerin Profesyonel Değerler Algısı ile İş Doyum Düzeylerinin İncelenmesi. 14. Ulusal Hemşirelik Kongresi, 25-27 Ekim 2013, Bodrum, Muğla (Poster Bildiri)

### **Google Akademik Atıfları, H ve i10 Endeksi**

- 2013-2019, Alıntılar: 58
- 2013-2019, h-endeksi: 6
- 2013-2019, i10-endeksi: 2

### **SCI, SSCI ve AHCI Kapsamındaki Hakemlikler**

- Nursing Open (2019)
- Nursing Ethics (2017)

### **Uluslararası Hakemli Dergilerde Hakemlikler**

- International Archives of Nursing and Health Care (2017)

### **Etkinlik Organizasyonu ve Görevler**

- **Düzenleme Kurulu Üyesi:** Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi 1. Öğrenci Çalıştayı, Antalya, Türkiye, Nisan 2019
- **Konuşmacı:** Hemşire İş Memnuniyetini Artırmak İçin Yeni Bir Yol: Sağlık Bakım Çevresinin İyileştirilmesi, Uluslararası Hemşire İş Memnuniyeti Modelinin Test Edilmesi: Dörtlü Hedefe Yönelik Bir Çaba, Antalya, Türkiye, Mart 2019
- **Davetli Konuşmacı:** The Importance of Rational Drug Use and Responsibilities of Nurse in Providing Patient Safety in Children, 4<sup>th</sup> World Summit on Pediatrics, Madrid, Spain, Haziran 2018
- **Düzenleme Kurulu Üyesi:** Çocuk İstismarının Önleminde Multidisipliner Yaklaşım Sempozyumu, Antalya, Türkiye, Mayıs 2018
- **Düzenleme Kurulu Üyesi:** Zihinsel Engelli Çocuğa Yaklaşım Sempozyumu, Antalya, Türkiye, Aralık 2018
- **Konuşmacı:** Son Bir Yılda WOS Indexli Dergilerde Yayımlanan Bilimsel Çalışmaların Paylaşımı ve Araştırma Etiği, Kasım, 2017
- **Davetli Konuşmacı:** Professional Values, Job Satisfaction Levels and Affecting Factors of Pediatric Nurses in Turkey, 3<sup>rd</sup> World Summit on Pediatrics, Roma, İtalya, Haziran 2017

### **Bilimsel Çalışma/Çalışma Grubu Üyelikleri**

- Akdeniz Üniv. Hemşirelik Fakültesi Kalite Komisyonu Üyesi, 2016-2018
- Akdeniz Üniv. Hemşirelik Fakültesi Akreditasyon Komisyonu Üyesi 2018- Devam