



T.C.

HALIÇ ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**İSTANBUL'UN BİR İLÇESİNDE KAMU VE ÖZEL SEKTÖRDE
ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN MESLEKİ
PROFESYONELLİKLERİNİN BELİRLENMESİ**

PAKİZE KAYA

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEMŞİRELİK

DANIŞMAN

Prof. Dr. HALİM İŞSEVER

İSTANBUL-2011



T.C.

HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

İSTANBUL'UN BİR İLÇESİNDE KAMU VE ÖZEL SEKTÖRDE
ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN MESLEKİ
PROFESYONELLİKLERİNİN BELİRLENMESİ

PAKİZE KAYA

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEMŞİRELİK

DANIŞMAN

Prof. Dr. HALİM İŞSEVER

İSTANBUL-2011

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Hemşirelik programı Yüksek Lisans Öğrencisi Pakize KAYA tarafından hazırlanan **“İstanbul’ un Bir İlçesinde Kamu ve Özel Sektörde Çalışan Hemşirelerin Mesleki Profesyonelliklerinin Belirlenmesi”** konulu çalışması jürimizce Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi :03.11.2011

(Jüri Üyesinin Ünvanı, Adı, Soyadı ve Kurumu):

İmzası

Jüri Üyesi : Prof.Dr.Halim İŞSEVER
: İst. Üniversitesi/ Halk Sağ. ABD.
(Danışmanı)



Jüri Üyesi : Doç.Dr.Nefise BAHÇECİK
: Marmara Üniversitesi/ Sağ. Bil. Fak.



Jüri Üyesi : Yrd.Doç.Dr.Makbule BATMAZ
: Haliç Üniversitesi/ SBYO.



Bu tez Enstitü Yönetim Kurulunca belirlenen yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulunun kararıyla kabul edilmiştir.



Yrd.Doç.Dr.Leman ŞENTURAN
Sağlık Bilimleri Ens. Müdürü

I.TEŞEKKÜRLER

Çalışmamın gerçekleşmesinde bana her konuda destek olan, bilgilerini, deneyimlerini, zamanını ve güvenini esirgemeyerek her zaman yanımda olan, yol gösteren ve verilerin analizini değerlendiren Tez Danışmanım, Değerli Hocam Sayın Prof. Dr. Halim İŞSEVER' e ,

Çalışmamın her aşamasında yanımda olan, motive eden, maddi ve manevi desteğini hiçbir zaman esirgemeyen, varlığımı borçlu olduğum Annem Fatma Hanım ve Babam Şükrü Bey'e,

Çalışmamın her aşamasında beni yalnız bırakmayan, değerli bilgilerini ve deneyimlerini benimle paylaşıp bana zaman ayıran Sevgili Arkadaşım Ebru KAYA' ya,

Eğitim hayatım boyunca üzerimde emeği olan tüm Hocalarıma,

Çalışmam sırasında desteklerini esirgemeyen, çalışmaya katılma duyarlılığı gösterip çok değerli tecrübe ve bilgileriyle katkıda bulunan tüm Meslektaşlarıma,

Sonsuz teşekkürlerimi bir borç bilirim....

Pakize KAYA

II. İÇİNDEKİLER

I.TEŞEKKÜRLER.....	i
II.İÇİNDEKİLER.....	ii
III.ŞEKİLLER ve TABLOLARIN LİSTESİ.....	vi
i.Tabloların Listesi.....	vi
1.ÖZET.....	1
2.SUMMARY.....	2
3.GİRİŞ ve AMAÇ.....	3
4.GENEL BİLGİLER.....	6
4.1.İş ve Meslek Tanımları.....	6
4.1.1.İş Tanımı.....	6
4.1.2.Meslek Tanımı.....	7
4.1.3.İş ve Meslek Kavramları Arasındaki Farklılıklar.....	9
4.2.Meslekleşme.....	11
4.2.1.Meslekleşme Tanımı.....	11
4.2.2.Meslekleşme Kriterleri.....	11
4.2.2.1.Povalko'ya Göre Meslekleşme Kriterleri.....	12
4.2.2.1.1.Bilgi Yüğü.....	12
4.2.2.1.2.Yapılan İşin Temel Sosyal Değerlere Uygunluğu.....	13
4.2.2.1.3.Eğitimin Süresi.....	14
4.2.2.1.4.Motivasyon.....	15

4.2.2.1.5.Bağımsızlık (Otonomi).....	15
4.2.2.1.6.Sosyallik.....	16
4.2.2.1.7.Mesleğe Bağlılık Bilinci.....	16
4.2.2.1.8.Mesleki Ahlak.....	17
4.2.2.2.İmse'ye Göre Meslekleşme Kriterleri.....	18
4.2.2.3.Engel'e Göre Meslekleşme Kriterleri.....	19
4.3.Meslekleşme Süreci.....	20
4.4.Hemşirelik Alanında Meslekleşme.....	21
4.5.Profesyonellik Tanımı.....	23
4.6.Profesyonel Tanımı.....	24
4.6.1.Profesyonelin Sahip Olması Gereken Özellikler.....	28
4.7.Profesyonelleşme.....	29
4.8.Hemşirelikte Profesyonellik.....	30
4.8.1.Miller'in Hemşirelikte Profesyonellik Tekeri.....	32
4.8.1.1.Eğitimsel Hazırlık.....	33
4.8.1.2.Yayın.....	34
4.8.1.3.Hemşirelikte Araştırma.....	35
4.8.1.4.Mesleki Organizasyonlara Katılım.....	35
4.8.1.5.Toplumsal Hizmet.....	36
4.8.1.6.Yeterlilik ve Sürekli Eğitim.....	36
4.8.1.7.Hemşirelik Kodları.....	36
4.8.1.8.Teori.....	37

4.8.1.9.Otonomi.....	38
4.8.2.Hemşirelik Mesleğinin Profesyoneleşme Koşulları.....	38
5.GEREÇ ve YÖNTEM.....	43
5.1.Araştırma Amacı ve Tipi.....	43
5.2.Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman.....	43
5.3.Araştırmanın Evren ve Örnekleme.....	43
5.4.Veritoplama Araçları.....	44
5.5.Veritoplama Yöntemi.....	46
5.6.Verilerin Değerlendirilmesi.....	46
5.7.Araştırmanın Etik Yönü.....	46
5.8.Araştırmanın Sınırlılıkları.....	47
5.9.Araştırmanın Varsayımları.....	47
6.BULGULAR.....	48
6.1.Hemşirelerin Demografik ve Çalışma Özelliklerine Göre Dağılımları.....	49
6.2.Hemşirelerin Mesleki Profyonellik İfadeleri Hakkındaki Düşüncelerine İlişkin Meslekte Profyonel Tutum Envanteri Ortalama Puanı.....	52
6.3.Hemşirelerin Mesleki Profyonellik Tutum Envanterinden Aldıkları Ortalama Puanı İlişkin Bulgular.....	57
7.TARTIŞMA.....	67
8.SONUÇ ve ÖNERİLER.....	75
9.KAYNAKÇA.....	79
10.EKLER.....	86
Ek 1.Tamıtcı Özellikler Formu.....	86

Ek 2.Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri	88
Ek 3.Gönüllü Onam Formu	91
Ek 4.Yazılı İzinler	92
11.ÖZGEÇMİŞ	96

III.ŞEKİLLER ve TABLOLARIN LİSTESİ

i.Tabloların Listesi

Tablo 1: İş ve Meslek Arasındaki Başlıca Farklılıklar.....	10
Tablo 2: Hemşirelerin Demografik ve Çalışma Özelliklerinin Dağılımı.....	49
Tablo 3: “Hemşirelik Mesleği Profesyonel Bir Meslektir.” ifadesi ile M.P.T.E. Puanı İlişkisi.....	52
Tablo 4: ”Birlikte çalıştığım meslektaşlarım profesyonel çalışırlar.” ifadesi ile M.P.T.E. Puanı İlişkisi.....	53
Tablo 5: ”Hemşirelik mesleği toplumca kabul görmüş profesyonel bir meslektir.” ifadesi ile M.P.T.E. Puanı İlişkisi.....	54
Tablo 6: “Diğer sağlık çalışanları (hekim, eczacı, laboratuvar teknisyeni...) hemşirelik mesleğini profesyonel bir meslek olarak kabul ederler.” ifadesi ile M.P.T.E. Puanı İlişkisi.....	55
Tablo 7: ”Hemşirelik mesleğini icra etmekten hoşnutum.” ifadesi ile M.P.T.E. Puanı İlişkisi.....	58
Tablo 8: Hemşirelerin Çalışılan Kurum ile Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri (MPTE) Puan Ortalamasının Karşılaştırılması.....	57
Tablo 9: Hemşirelerin Cinsiyeti ile Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri (MPTE) Puan Ortalamasının Karşılaştırılması.....	58
Tablo 10: Hemşirelerin Yaşı ile Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri (MPTE) Puan Ortalamasının Karşılaştırılması.....	59
Tablo 11: Hemşirelerin Medeni Durumları ile Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri(MPTE) Puan Ortalamasının Karşılaştırılması.....	60
Tablo 12: Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ile Meslekte Profesyonel TutumEnvanteri (MPTE) Puan Ortalamasının Karşılaştırılması.....	61
Tablo 13: Hemşirelerin Çalıştıkları Servis ile Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri(MPTE) Puan Ortalamasının Karşılaştırılması.....	62

Tablo 14: Hemşirelerin Meslekte Toplam Çalışma Süreleri ile Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri (MPTE) Puan Ortalamasının Karşılaştırılması.....	63
Tablo 15: Hemşirelerin Bulunduğu Kurumda Çalışma Süreleri ile Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri (MPTE) Puan Ortalamasının Karşılaştırılması.....	64
Tablo 16: Hemşirelerin MPTE Sorularına Verdikleri Cevapların Dağılımı.....	65

1.ÖZET

Bu çalışma hemşirelerin mesleki profesyonellik düzeylerini belirlemek ve mesleki profesyonellik davranışları hakkında farkındalık yaratmak amacıyla tanımlayıcı olarak yapıldı. Araştırmanın evrenini İstanbul'un Zeytinburnu ilçesinde özel ve kamu sektöründe çalışan 590 hemşire oluştururken, örnekleme ise rastgele yöntemle seçilen iki özel hastane ve iki kamu hastanesinde çalışan 300 hemşire oluşturdu. Araştırmanın verileri Kasım 2010 – Temmuz 2011 tarihleri arasında yetkili kurumlardan gerekli izinler alındıktan sonra toplandı. Araştırmada veri toplama aracı olarak literatür incelenerek araştırmacı tarafından oluşturulan Tanıtıcı Özellikler Formu ve 2006 yılında Erbil tarafından geliştirilmiş 32 soruluk Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri (MPTE) kullanıldı. Veriler istatistik programı ile analiz edildi. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik hesaplama, aritmetik ortalama, student-t testi ,ANOVA (Varyans Analizi), Cronbach Alpha kat sayısı kullanıldı. Sonuçlar %95 güven aralığında değerlendirildi. İstatistiksel kararlarda $p<0,05$ seviyesi, anlamlı farklılığın göstergesi olarak kabul edildi. Araştırmaya katılan hemşirelerin çoğunun (% 69,7) kamu sektöründe, 25-31 yaşları arasında (% 46,4), sağlık meslek lisesi mezunu olduğu (% 45,7) ve tecrübesinin 1-5 yıl arasında (% 40,6) olduğu bulundu. Hemşirelerin meslekte profesyonellik tutum envanterinden aldıkları puan ortalaması $144,4 \pm 9,8$ saptandı. Hemşirelerin MPTE'nden aldıkları ortalama puan ile mesleği isteyerek yapanlar ($p<0,05$), meslektaşlarının profesyonel çalıştığını düşünenler ($p<0,05$), hemşirelik mesleğini toplumca kabul görmüş profesyonel meslek olduğunu düşünenler ($p<0,05$), diğer sağlık çalışanlarının (hekim, eczacı, labratuar teknisyeni....) hemşireliği profesyonel gördüğünü düşünenler ($p<0,05$) ve cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Hemşirelerin sorulara verdikleri cevap incelendiğinde ise en düşük puanı 25. soru "Mesleğimle ilgili bir kuruluşa veya derneğe üyeyim." ve 26. soru "Mesleğimle ilgili bilimsel araştırma yaparım." sorularından aldıkları görüldü.

Anahtar Kelimeler: Hemşire, Mesleki Profesyonellik, Kamu ve Özel Hastane.

2. SUMMARY

DETERMINATION OF NURSES' OCCUPATIONAL PROFESSIONALISM WHO WORK PUBLIC AND PRIVATE SECTOR A DISTRICT OF ISTANBUL

This study of professional nurses to determine their level of professionalism and occupational professionalism was performed as an identifier in order to create awareness about their behavior. The scope of the research includes 590 nurses who works at private and social hospital in Zeytinburnu township of Istanbul. 300 nurses was chosen randomly for research. The data required for his research was gathered with the legal permissions of related official authorities during the time period of November 2010 and July 2011. The data were collected Descriptive Information List and Occupational Professional Attitudes Inventory which was developed by Erbil in 2006. The inventory includes 32 questions. The data was analyzed with Statistical Programme. For the analysis of data, percentage evaluation, arithmetical average, student- t test, Oneway Anova test, cronbach alfa coefficient, pearson correlation test were used. Results were evaluated with 95 % confidence interval. Statistical decisions $p < 0.05$ level of significance was accepted as an indicator. As a result most of the research nurses (69,7 %) in the public sector, between the ages of 25-31 (46,4 %), graduate from high school (45,7 %) and between 1-5 years experience (40,6 %) is found. Inventory taken the professionalism of nurses attitudes average score was $144,4 \pm 9,8$. Their profession with an average score of the inventory of nurses who willingly ($p < 0,05$), professional colleagues, who think it works ($p < 0,05$), socially recognized profession of nursing professionals who think that the ($p < 0,05$), other health professionals (physicians, pharmacists, lab technicians...) Those who saw nursing Professional ($p < 0,05$) and a statistically significant difference was found between gender. The analysis show that the lowest score of the inventory; questions 25 "related to my profession I am a returning to an organization or association." and question 26 "do scientific research related to my profession." questions.

Keywords: Nurse, Professionalism, Private and Public Hospital.

3. GİRİŞ VE AMAÇ

Hemşirelik bakımı her ne kadar kadınlık içgüdülerine dayalı bir davranış olarak ilk insandan beri var olan bir olgu ise de, hemşirelik tarihine bakıldığında, kadınların kısa bir eğitim sonunda kazandıkları gönüllü bir uğraş olmaktan çıkıp, günümüzdeki modeli karmaşık, üst düzeydeki bilgi, beceri ve tutumların sergilendiği dinamik bir süreç olduğu görülüyor (Taşocak, 1992, Şanlı, 1988). Yüksek standartlı mesleki eğitimin ve araştırmalardaki ilerlemeler doğrultusunda hemşireliğin sağlık bakım hizmetindeki rol, güç ve bağımsızlıkları arttırdığı açıkça ortadadır. Ancak bağımsızlığı tam olarak sağlama çabaları hala sürdürülmektedir (Karadağ, 2004)

Türkiye’de hemşirelik mesleğinin, profesyonellik kriterlerine uymadığı ve toplum tarafından hala profesyonel bir meslek olarak kabul edilmediği düşünülmektedir. Oysa hemşireler, meslek sahibi niteliğini taşımaları, meslek birlikleri içinde olmaları, uzmanlık ve teknik bilgi kullanmalarından dolayı birer profesyonel meslek üyeleridir (Taşocak, 1992). Profesyonel bir hemşire, yabancı dil bilgisi, mesleki eğitim ve tecrübeye sahip olma, mesleki alanında araştırma yapabilme yeteneği, mesleğe bağlılık, mesleki faaliyetlere katılma, meslek ahlakına uygun davranışlarda bulunma, meslek derneğine üyelik gibi özellikler taşımalıdır. Ayrıca profesyonel bir hemşire, uygulamanın dayandığı kuramsal bilgi temelini ve üretilmiş veya üretilecek uzmanlık becerilerinin geliştirilmesi ve yaygınlaştırılması sürecine aktif olarak katılmalıdır. Böylece mesleki imajın ve statünün yükselmesine önemli katkılar sağlanır (Velioğlu, 1994, Karadağ, 2004). Her hemşirenin profesyonelliğe ilişkin kriterleri bilmesi hemşirelerin dolayısı ile hemşirelik mesleğinin profesyonel statüye ulaşması açısından uygun olacaktır (Karadağ, 2004). Profesyonel olmamak ise mesleğe zarar verecektir. Halen meslekleşme konusunda tartışmalara açık olan hemşireliğin meslekleşebilmesi için profesyonellik öncelikli gerekliliklerden birisidir.

İlk kez 1955 yılında Amerikan Hemşireler Birliği (ANA) hemşireliği içinde profesyonel kelimesi geçen; “Profesyonel hemşirelik uygulaması poliklinik hastasının, yaralının, yatan hastanın/sağlıklı bireyin durumunun düzeltilmesi/sürdürülmesi, başkalarının hastalıktan korunması, diğer personelin gözetimi ve eğitimi ya da diplomalı dış hekimi ve hekimin önerdiği tedavi ve ilaçların hastaya uygulanması, bakım verilmesi, danışmanlık ve gözlem yapılmasıdır.” şeklinde tanımlamıştır (Ökdem, 2002).

1975 yılında Singapur ‘da Uluslararası Hemşirelik Konseyi (ICN) tarafından yapılan tanımda da hemşireliğin profesyonel bir meslek olduğu vurgulanmıştır. Bu tanıma göre “Hemşire, temel hemşirelik öğretim programını tamamlayarak ülkesinde hemşireliği uygulamak üzere nitelik ve yetki kazanmış ve yetkisi onaylanmış profesyonel bir kişidir.”

Oysa yakın tarihimizde halen hemşireliğin meslek olup olmadığı tartışılan bir konudur. Çoğu kimseye göre hemşireliğin kendi alanında özel bir yeterliliğe sahip olmadığı, sadece diğer disiplinlerden alınan bilgileri kullandığı görüşü hakimdir (Karadağ, 2002).

Halbuki, 2000’li yılların hemşiresi; düşünen aklını kullanan, problem çözme yetisine sahip, kendi öğrenme gereksinimlerinin farkında, yetkin, azimli, kendine güvenen ve güvenilen, sorumluluklarının bilincinde, bireylere ve topluma danışmanlık edebilen, sosyal, politik ve ekonomik durumdan haberdar, güdülmeyen, özgür, insan haklarına ve bireyselliğe saygılı ve insanı bir bütün olarak gören bir birey olarak toplumda yerini alan bir profesyonel olmalıdır (Bradshaw, 1998).

Bu çalışma hemşirelerin profesyonelliğe yönelik algıları saptamak ve demografik özelliklerin profesyonelleşme unsurları üzerine etkisini saptamak amacıyla tanımlayıcı olarak gerçekleştirildi.

4. GENEL BİLGİLER

4.1. İş ve Meslek Tanımları

Çok eski çağlardan günümüze kadar insanlar öncelikle temel ihtiyaçlarını gidermek, kendilerini korumak, çevrelerini düzenlemek ve yeni alanlar keşfetmek için çeşitli faaliyetlerde bulunmuşlardır. Bu faaliyetler zaman geçtikçe hayatı sürdürmek ve yaşayabilmek için sürekli yaptıkları uğraşlar haline gelmiştir (Tolan, 1996). Zaman içerisinde insanların gereksinimlerine yönelik olarak edindikleri bu uğraş alanları, uzmanlaşma ve gruplar arası işbölümünün gelişimiyle iş ve meslek kavramları olarak ifade edilmeye başlanmıştır.

4.1.1. İş Tanımı

Dilimizde iş terimi hem mesleki bilgi ve becerinin uygulanma alanı (job) hem de görevler (task) anlamında kullanılmaktadır.

Püsküllüoğlu 1994 yılında işi; “Herhangi bir şey üretmek, ortaya koymak, bir verim, sonuç elde etmek için güç harcayarak yapıları çalışma, etkinlik veya bir ürün ortaya koyan, bir değer yaratan emek” olarak tanımlamıştır (Püsküllüoğlu, 1994).

4.1.2. Meslek Tanımı

Meslek kavramı etimolojik açıdan incelendiğinde İngilizcede meslek kelimesinin karşılığı olarak kullanılan “profession” kelimesi, “profes” kökünden gelmektedir. “Profes” kelimesinin Oxford sözlüğündeki karşılığı “Dinsel düzen adına yemin etmek.” dir. Ancak bu sözcük 1675 yılından itibaren “Yeteri kadar nitelikli olma.” anlamında kullanılmıştır. “Profession” kelimesi ise günümüzde, ”Herhangi bir konuyu açık bir dille ortaya koyma.” olarak kullanılmaktadır (Bal ve Beren 2003).

Dilimizde meslek teriminin anlamı oldukça geniş olup her düzey ve alandan uğraşmayı kapsamaktadır. Bu kavramın geniş olmasından dolayı meslekler arasındaki alan ve düzey farklılıklarını yansıtacak bazı terimlere ihtiyaç duyulmaktadır. Görülen eğitimin düzeyi ve meslek görevlerinin niteliğine göre, üniversite eğitimi gerektiren meslekler için üst düzey meslekler ya da uzman meslekler (professions); orta öğretimle edinilen meslekler için de ara meslekler ya da beceri meslekleri (vocations) gibi terimler kullanılmaktadır (Kuzgun, 2006).

Kuzgun'a göre meslek, insanlara yararlı mal ya da hizmet üretmek ve karşılığında para kazanmak için yapılan, belli bir eğitimle kazanılan sistemli bilgi ve becerilere dayalı, kuralları toplumca belirlenmiş etkinlikler bütünü olarak tanımlanmaktadır (Kuzgun, 2006)

Ulusoy ve Görgülü'ye göre; “Genellikle uzun ve yüksek dereceli bir öğrenim gerektiren, kendine özgü yasal ve ahlaksal kuralları bulunan ve bir kimsenin geçimini sağlayan uğraş”, “Kişinin yeteneklerini ortaya koyduğu ve izlediği iş yada belli bir alanda edinilmiş bilgilerin başkalarını etkileyecek biçimde uygulanması ile oluşmuş bir iş” olarak tanımlanmaktadır. Fakat, bir uğraşın meslek olarak kabul edilebilmesi için de standart bir tanımının olması kaçınılmazdır (Ulusoy, 1996).

Meslek, toplumda kişinin temel rollerinin başında gelir ve kişinin saygınlığı, şahsiyeti, geliri v.b. pek çok özelliği mesleğiyle yakından ilişkilidir. Sürekli olarak yapılması öngörülen, öğrenilmesi için belli bir eğitim ve/veya iş tecrübesi gerektiren, insanın hayatını kazanmak için yaptığı, ona manevi doyum sağlayan ve genel geçer ahlak kuralları ile çelişmeyen bir faaliyettir (Kuyaksil, 2002).

İmse'ye göre bir meslek genellikle birey ve toplum için önemli konuları yüksek düzeyde trel (ethical) bir şekilde ele alan bir uğraşı alanıdır (Kılıç, 1998).

Tüm bu kavramlardan yola çıkararak mesleği; toplumun merkezi değerleriyle yakından ilgili sorunları çözme amacıyla elinde özel bir bilgi tekelinin bulunduğunu, üyelerinin bireysel inisiyatif ve karar verme süreçlerini kontrol edebildiği, krdan önce hizmet etme güdüsüyle hareket eden sürekli ve örgütlü uğraşı alanları olarak tanımlayabiliriz (Emre, 2009).

Meslek kavramı önemlidir; çünkü bir meslek sahibi olmak sosyolojik olarak çeşitli sonuçlar doğurur. Toplumda tanınan bir meslek sahibi olmak kişiyi toplum önünde saygın bir konuma getireceği gibi pek çok ayrıcalık, sosyal, ekonomik, yasal ve politik açıdan üstünlük sağlar. Bu yüzden yeni çıkan iş grupları meslek olarak tanınmak için büyük çaba harcarlar (Arslan, 2005).

4.1.3. Meslek ve İş Kavramları Arasındaki Farklılıklar

Meslek ve iş tanımı analiz edildiğinde sıklıkla birbirinin yerine kullanıldığı görülmektedir. Fakat iki kavramın da taşıdıkları özellikler açısından farklı oldukları görülmektedir. Başta sosyologlar olmak üzere yıllarca pek çok bilim adamı meslek ve iş kavramı arasındaki farklılıkları tanımlamaya çalışmıştır.

Bunlardan Jackson (1970) bir mesleğin ayırıcı kriterlerini şu şekilde sıralamaktadır:

- Beceri gerektiren iş,
- Yetenek,
- Düşünsel (intellectual) bir eğitim,
- Hizmet yönelimli görev fikri,
- Kâr düşüncesiyle hareket etmemek.

Böylece, bir uğraşın meslek olması için, toplumun ihtiyaç duyduğu alanlarda hizmet üretecek uzmanların özel bilgi ve becerilerini kullanmaları akla gelmektedir. Dahası, mesleki kuruluşlarca buna ilişkin normatif standartlar belirlenmektedir (Reynolds, 2000).

İş ile meslek arasındaki başlıca farklılıklar aşağıdaki tabloda özetlenmiştir. (Maloney 1986, Chitty 1997)

Tablo 1: İş ve Meslek Arasındaki Başlıca Farklılıklar

İş	Meslek
Eğitim iş başında yapılabilir.	Eğitim üniversitede gerçekleşir.
Eğitimin süresi değişebilir.	Uzun bir eğitim süresi vardır.
Değerler, etik, inanç hazırlıkta ön planda değildir.	Değerler, etik ve inanç hazırlığın bir parçasıdır.
İşe bağlılık değişir.	Mesleğe bağlılık güçlüdür.
Çalışanların gözlenmesi gerekir.	Çalışanlar bağımsızdır.
Kişiler sıklıkla iş değiştirir.	Kişiler mesleği değiştirmeye eğilimli değildir.
Sorumluluk işverene aittir.	Sorumluluk bireye aittir.

4.2. Meslekleşme

4.2.1. Meslekleşme Tanımı

Meslekleşme kelimesi, yapılan “iş”e anlam katan ve işlerinin ne kadar önemli olduğunu hem bu meslekte çalışanlara hem de başkalarına göstermeye ve ispatlamaya yarayan; kendi kendini kontrol, hatta kendine inanmayı içeren, mesleki bir kimlik ya da göstergedir. Bir başka deyişle meslekleşme, mesleki sosyalleşme ve kimlik oluşturma çabalarına bağlı olarak gelişen kendi kendini motive ve kontrol ifadesidir (Aldridge ve Evetts, 2003).

Meslekleşme ile ilgili diğer bir tanım ise, bir işin meslek olma yolunda güç elde edilen belli nitelikler kazandığı dinamik bir süreçtir. Yani meslekleşme ve mesleksel statüyü kazanmak için çaba harcamak gerekir (Ulusoy, Görgülü ,1996)

4.2.2. Meslekleşme Kriterleri

Literatür incelendiğinde meslekleşme kriterlerinin farklı düşünürler tarafından farklı şekillerde tanımlandığı görülmüştür. Bunlardan Povalko, İmse ve Engel meslekleşme kriterlerini tanımlayan bilim adamlarından sadece bir kaçıdır.

4.2.2.1. Povalko'ya Göre Meslekleşme Kriterleri

Povalko 1971 yılında bir işi meslek yapan sekiz kriter belirlemiştir. Hemşirelik mesleği için de yararlanılabilecek bu modelin 8 kriteri vardır.

Bunlar;

1. Bilgi yükü (Teori)
2. Yapılan işin toplumun temel sosyal değerleriyle bağlantısı
3. Eğitim süresi
4. Topluma hizmet sunma (Motivasyon)
5. Bağımsızlık (Otonomi)
6. Sosyallik
7. Mesleğe bağlılık
8. Meslek ahlakı (Uyer 1992, Ulusoy ve Görgülü 1995, Chitty 1997).

4.2.2.1.1. Bilgi Yüğü

Bir mesleğin uygulamalarına ışık tutan ve onlara temel oluşturan kendine özgü bilgi birikimi olmalıdır. Bilimsel bir yapıya sahip olan bir meslek sürekli araştırmalarla bilgi yükünü geliştirir. Her profesyonel disiplinde mesleğin bilimsel bilgi içeriğinin ortaya konması ve uygulamaların bilimsel temele oturtulması gereği vardır. Uygulamalı bir disiplin olan hemşireliğinde doğal olarak bilimsel bir yapıya temellendirilmesi gerekir. (http://helitam.npage.de/get_file.php?id=16106022&vnr=131664, Erişim Tarihi:15 Mayıs 2011)

Mesleğe özgü bilgi, mesleki etik değerleri destekler ve mesleğin gelişmesini sağlar. Bilgi, karar verme ve analitik düşünme becerisini geliştirdiği için mesleki otonominin gelişimini sağlar. Bu nedenle hemşirelik mesleğinin teorik bilgiye dayandırılma gereği vardır (Babadağ, 2004). Bilgi dağarcığı ne kadar büyükse, bir iş o kadar meslek sayılır. Bilimsel yapıya sahip olan bir meslek, sürekli araştırmalarla bilgi yükünü genişletir (Erdil, 2001)

4.2.2.1.2. Yapılan İşin Temel Sosyal Değerlere Uygunluğu

Terim olarak “değer” bizim objeleri, insanları, fikirleri, durumları ve hareketleri iyi, kötü, arzu edilen, istenmeyen ve bunun gibi yargılarımızı oluşturan standartlarımızı ve prensiplerimizi ifade eder (Halstead, 2002).

Köylü'ye göre değerler, insanların bir arada huzur içinde yaşamasını sağlayacak temel düşünüş ve davranışlardır. Bu cephesi ile değerler, dünyada insanlar arasında birlik ve bütünlük oluşturmanın bir yoludur (Köylü, 2006).

Sosyal değerler adalet, saygı, farklılık, eşitlik gibi değerlerdir ve bireyin mevcut toplumsal yapı içerisinde varlığını devam ettirmesine yarar. Sosyal değerlerin tanımlanmasında sosyalleşme, sosyal bilinç, norm ve grup ruhu gibi kavramlar kullanılmaktadır (Akbaş, 2004). Sosyal değerler, dinden, akıldan, duygulardan, sosyal veya fiziki çevreden kaynaklanır, insanda zaman içinde oluşur (Çavdarıcı, 2002).

İcra edilen meslek toplum tarafından kabul görmeli yani toplumun sosyal değerlerine uyum sağlamalıdır. Aksi takdirde o mesleğin gelişiminden söz edilemez. Mesleklerin değeri topluma verdiği hizmetler ile ölçülür. Bu hizmetler ise, hem o mesleğin üyeleri, hem de hizmeti alacak olanlarca iyi bir şekilde anlaşılması olmalıdır (Eskimez, 2006)

4.2.2.1.3.Eğitimin Süresi

Mesleksel eğitimin dört boyutu vardır. Bunlar:

- Eğitim süresi,
- İhtisaslaşma,
- Sembollerin kullanımı ve idealizasyon süreci,
- Eğitimin içeriğidir.

Lisans diploması edinmek, meslekleşme sürecinin aşamalarından biridir. Bir meslekte mesleğin en yüksek noktasına uzun bir eğitim sürecinden geçtikten sonra erişilir. Bu noktada ihtisaslaşmayla birlikte sembollerin kullanımı ve idealler en yüksek düzeye ulaşır. Bir meslek için gerekli olan bilgi ve kabiliyetin yanında her mesleğin üyesi olan bireylerin geliştirmek zorunda olduğu değerler, kurallar ve roller mevcuttur (Craven and Hirnle 2003,Erhan 1978).

Meslek eğitimleri bunları içermelidir ve bunlar mesleğin alt kültürü olarak tanımlanır ve bir mesleğin üyelerini diğer meslek gruplarından ayırt eder (Eskimez, 2006).

4.2.2.1.4 Motivasyon

Bir meslek, topluma hizmet etmekle birlikte amacının da bu olduğunu içinde bulunduğu topluma benimsetebiliyorsa meslektir. Meslek üyesinin motivasyonundan çok, bir mesleğin mensubu olan bireylerin mesleklerinin ideallerini topluma benimsetebilmesi esas alınmış ve buna güdülenme yani motivasyon denmiştir.

Toplumun mesleklerin sunduğu hizmetleri daha çok isteyerek ve böylece de meslek üyelerinin motivasyonun artabilmesi için öncelikle meslek üyeleri mesleklerini topluma ve ilgili mesleklerin en güçlü olanlarına kabul ettirmeleri gerekmektedir (Uyer, 1992).

4.2.2.1.5. Bağımsızlık (Otonomi):

Otonomi, meslek üyelerinin işlevlerini özgür bir şekilde düzenlemesi ve kontrol etmesi demektir. Genellikle uğraş seviyesinde iş yapan grupların üzerinde grup dışından gelen pek çok baskı ve kontrol vardır. Gelişerek meslek haline gelmiş uğraşlarda ise, kontrol içten gelir ve meslek üyeleri mesleki davranışlarını kendileri düzenler ve kontrol ederler. Günümüzde bir mesleğin işlevsel bağımsızlığı, bir işin meslekleşmesinde bilgi yükü kadar önemli görülmektedir (Uyer, 1992).

4.2.2.1.6. Sosyallik

Sosyallik, meslek üyelerinin birbirleriyle genel özdeşlik, kader birliği içinde olmaları ve ayırıcı bir alt kültüre sahip olmaları demektir. Aynı alt kültüre sahip olmak meslek üyelerinin mesleksen ve meslek dışı davranışlarını etkiler. Aynı zamanda bir mesleğin yasal olarak da tanınması gereklidir. Meslek üyeleri aralarında örgütlenerek ve bu meslek örgütlerinin çalışmalarıyla mesleksen roller tanımlanır, ahlak kuralları geliştirilir, politikalar saptanır, mesleksen hakları elde edebilmek için güçler birleştirilir, yayın organları kurulur ve en önemlisi meslek üyeleri grup bilincine ulaşır ve bundan gurur duyarlar. Mesleksen örgütlerin çokluğu sosyalleşmenin ileri düzeyde olduğunun göstergesidir (Uyer, 1992).

4.2.2.1.7. Mesleğe Bağlılık Bilinci

Mesleki bağlılık, uzmanlık kazanmaya bağlı bireyin yaşamında mesleğine verdiği önem derecesidir. Diğer bir deyişle mesleğe bağlılık, bireyin belirli bir alanda beceri ve uzmanlık kazanmak üzere yaptığı çalışmalarının sonucunda mesleğini yaşamında ne derece merkezi bir yerde değerlendirdiğidir (Baysal, 1999).

Mesleğe bağlılık bilinci tutumsal ve davranışsal olmak üzere iki yaklaşım içerisinde ele alınmaktadır. Davranışsal perspektife göre mesleki bağlılık, mesleki birliklere katılım şeklinde görülürken, tutumsal perspektife göre mesleki bağlılık, bireyin yeni fikirler üretmesiyle ilgilidir (Çöl, 2004)

4.2.2.1.8. Mesleki Ahlak

Ahlak, kelimenin en dar anlamıyla, neyin doğru veya yanlış sayıldığı (sayılması gerektiği) ile ilgilendir (<http://tr.wikipedia.org/wiki/Ahlak> Erişim Tarihi: 18 Mayıs 2011).

Meslek ahlakı ise belli bir meslek mensuplarının uyması gereken ahlak ilkelerini ifade etmektedir (Arslan, 2005).

Meslek ahlâkının iki temel boyutu şu şekilde ifade edilebilir:

1. Mesleki yeteneklerin kazanılması ve geliştirilmesi
2. Meslek onurunu zedeleyici davranışlardan kaçınılması (Dalgıç, 1995).

Meslek ahlâkının bazı temel ilkelerini şöyle sıralanabilir:

- Ulusa ve insanlığa hizmet etmek,
- Mal ve can emniyetini sağlamak,
- Zayıfı kuvvetliye karşı korumak,
- Huzur ve güven içinde yaşayanları şiddete ve saldırganlığa karşı korumak,
- Vatandaşların anayasal haklarına saygı göstermek,
- Herkese örnek olacak lekesiz, dürüst ve namuslu bir özel yaşam sunmak,
- Hukuka ve kurumun kural ve ilkelerine bağlı olmak,

- Kişisel duyguların, ön yargıların, düşmanlıkların mesleki kararları etkilemesine izin vermemek,
- Gereksiz yere güç kullanmamak,
- Hediye ve rüşvet kabul etmemek,
- Görevi kötüye kullanmamak.

Tüm bu maddeler aynı zamanda toplumun kurulu düzeninin devamının sağlanması açısından tüm bireylerin uygulaması gereken kurallardır. Meslek ahlakı mesleğe özgü olarak şekillenmektedir ve iç düzenlemeler içermektedir (Torlak, 2008).

Meslek ahlakı ilkeleri, hukuk kuralları gibi cezai yaptırımlara sahip değildir, daha çok meslek sahiplerinin vicdanlarına seslenir. Ancak ilkelerden sapma durumunda meslekten men gibi cezalar söz konusu olabilir. Bu nedenle bir meslek ahlakı ilkesi her zaman kişisel bir ilkeye işaret etmektedir. Fakat bu kişisel ilke aynı meslek üyelerince paylaşılan bir ilkedir de aynı zamanda. Dolayısıyla meslek ahlakı ilkeleri kişiler tarafından değil, bir meslek örgütü tarafından ortaya konan ilkelere dir. Meslek güçlendikçe de bu ilkelerin yaptırım gücü artar (Arslan, 2005).

4.2.2.2. İmse' ye Göre Meslekleşme Kriterleri

İmse bir uğraş alanının meslek sayılıp sayılmaması için kullanılabilecek temel ve yan faktörlerin olduğunu ifade etmekte ve bu faktörleri şu şekilde sınıflandırmaktadır (Kılıç, 1998).

Temel Faktörler

- Uzmanlaşmış bilgi topluluğunun varlığı
- Mesleğe giriş için gerekli entelektüel düzeyi elde etmenin standartları,
- Kişisel karar verme ve sorumluluk,
- Başkalarının özel yaşamlarıyla ilgili uygulanabilir bir bilgidir.

Yan Faktörler:

- Davranışın ahlaki kalıplarının oluşması,
- Özverili çalışma güdüsü,
- Kendi kendini örgütleme eğilimi.

4.2.2.3. Engel'e Göre Meslekleşme Kriterleri

Engel, çeşitli araştırmalar ve meslekler sosyolojisi alanında yapılmış çalışmalardan edinilen bilgiler ışığında bir mesleği “meslek” yapan ayırıcı kriterlerin şu şekilde sıralanabileceğini ifade etmektedir:

- 1) İyi tanımlanmış mesleki disiplin,
- 2) Resmi eğitim süreçleri,
- 3) Yerleşik eğitim standartları,

- 4) Grup içi dayanışma,
- 5) Mesleki ahlak kuralları,
- 6) Belgelendirme ve akreditasyon,
- 7) Diğer meslek gruplarının ve kamunun onayı,
- 8) Meslekle ilgili araştırma ve geliştirmenin yayılması,
- 9) Mesleğe girişlerin kontrol altında tutulması, (meslek örgütleri ile)
- 10) Mesleki hiyerarşi sistemi (kıdem) (Engel, 1970).

Tüm bu kriterler aynı zamanda iş ile meslek arasındaki farklılıkları ortaya koymaktadır. Meslekler genellikle işten kaynaklanmaktadır. Yani meslek işin evrim geçirmesiyle oluşmuştur.

4.3. Meslekleşme Süreci

1900'lü yılların başında geliştirilen meslek sosyolojisinde herhangi bir uğraşın mesleksi niteliklerinin belirlenmesinde gerekli olan unsurlar tanımlanmış, bir mesleğin gelişme süreci ve taşıması gereken özellikler analiz edilmiştir. Yapılan analizler sonucunda bir işin meslek sayılabilmesi için taşıması gereken temel kriterler saptanmış ve içerisinde hemşireliğinde yer aldığı birçok disiplin bu kriterleri kullanarak meslek özelliğini ne kadar taşıdıklarını belirlemişlerdir (Karadağ, Hisar ve Özhan 2004).

Bernhard ve Walsh'ın belirttiğine göre; Caplow 1954 yılında meslek olma sürecinde geçirilen aşamaları tanımlamıştır.

Buna göre;

- Birinci aşamada belli üyelik şartları ile bir mesleki birlik kurulur,
- İkinci aşamada yeni meslek kendini eski işten ayırt edebilmek için adını değiştirir,
- Üçüncü aşamada ahlaki kurallar geliştirilir,
- Son olarak ise meslek kuruluşu mesleğe özgü işlevlerin yasal olarak belirlenmesi ve meslek üyelerine çalışma izni verilmesi için politik faaliyetler yapar ve doğrudan ya da dolaylı mesleki eğitimi yönlendirir.

4.4. Hemşirelik Alanında Meslekleşme

1900' lü yılların başından beri bu konuda pek çok makale yazılmıştır. Bu yayınlardan biri sosyolog Abraham Flexner'in tıp eğitimi hakkındaki çalışmasıdır. Flexner' in hazırlamış olduğu raporun sonucunda tıp eğitiminde önemli yenilikler ve düzenlemeler yapılmıştır. Daha sonra çeşitli disiplinlerde çalışmalarına devam eden Flexner 1915 yılında gerçek mesleklerin taşıması gereken kriterleri bir liste halinde yayınlamıştır. Flexner'in kriterleri yayınlandığından beri değişik işlerin, iş-meslek sürecindeki konumlarını saptamak için ölçüt olarak kullanılmıştır. Bu kriterlerin, hemşirelikte dahil olmak üzere farklı disiplinlerin mesleki eğitimi üzerinde derin etkileri olmuştur.

Flexner' in tanımladığı kriterlere göre meslek:

- Temelde zihinseldir ve üst düzeyde bireysel sorumluluk gerektirir.
- Öğrenilebilen, yenilenebilen ve araştırmalarla yeniden üretilebilen bilgi birikimine dayanır.
- Teorik olmanın yanı sıra pratiktir.
- İleri düzeyde özelleşmiş mesleki eğitim süreciyle öğretilir.
- Üyeler arasında güçlü bir iç örgütlenme ve iyi gelişmiş grup bilinci vardır.
- Meslek üyeleri birbirlerine yardım etmeye eğilimli ve toplum yararına çalışmaya isteklidirler (Chitty 1997).

Genevieve ve Roy Bixler, ilk kez 1945 yılında hemşireliği meslek kriterleri açısından incelemiş, 1959 yılında ise hemşireliği kendi orjinal 7 kriterlerine göre değerlendirmişlerdir. Genevieve ve Roy Bixler 'in kriterleri şunlardır:

1. Meslek uygulamalarında iyi tanımlanmış ve iyi organize edilmiş özel bilgiyi kullanır, bu bilgi ancak yüksek eğitimle öğrenilebilen zihinsel düzeyde bir bilgidir.
2. Meslek kullandığı bilgi birikimini sürekli olarak genişletir, yeni eğitim teknikleri geliştirir ve uygulamalarında bilimsel bilgiyi kullanarak hizmet verir.
3. Meslek kendi uygulayıcılarının eğitimini yüksek eğitim düzeyindeki kurumlara bırakır.
4. Meslek bilgi birikimini kişiler ve sosyal refah için hayati önemi olan hizmetlerde kullanır.

5. Meslek, mesleki politikaları oluşturmada ve mesleki aktiviteleri kontrol etmede otonomiye sahiptir.
6. Meslek bireyleri cezbeder.
7. Meslek uygulayıcılarına eylemlerinde serbestlik verme, sürekli mesleki gelişme fırsatı sağlama ve ekonomik güvence sağlama çabası içerisindedir (Chitty 1997).

Hemşireliğin içinde bulunduğu birçok uğraş grubu meslek olmanın getireceği saygınlık ve statüye kavuşmak için sürekli olarak bu ideallere erişmeye çalışırlar.

Ancak meslek olmak için belirlenen bu ölçütler birer idealdir ve hiçbir meslek bu ölçütlere tam olarak ulaşamaz.(Craven and Hirnle 2003,Hammer 2006)

4.5. Profesyonellik Tanımı

Günümüzde çağdaş toplumların en çok önem verdiği konulardan birisi profesyonelliktir. Geçmişten gelen birikimlerin ortaya çıkardığı gelişmeler her alanda yeni anlayış ve yaklaşım biçimlerini de beraberinde getirmektedir. İnsanlığın gelişiminin yüksek olduğu bu yüzyılda profesyonellik ön plana çıkmış, daha da önem kazanmıştır (Vicdan, 2009).

Gökçora (2005) 'ya göre “ Yüksek oranda uzmanlık, bilgi, beceri, tutum ve davranış biçimine” profesyonellik denir. Profesyonelliğin en önemli ölçütü; işinin gereklerini en mükemmel haliyle gerçekleştirebilmektir. Baltaş'a (2003) göre profesyonellik “Çeşitli yetkinlikleri içeren bir tutum, bir bakış açısı ve bir davranış biçimidir.”

Profesyonelliğin davranış boyutundan yola çıkan Columbia Üniversitesi Sosyoloji profesörü Bernard Barber (1952) profesyonelliği “Bireysel çıkardan çok toplumsal çıkarlara yönelme ve yüksek derecede genel ve sistematik bilgi” olarak açıklar (Barber, 1952). Dalgıç’a göre ise “Profesyonellik, mensubu olduğu meslek grubunun üstlendiği işin en iyisini yapmak veya standartı yüksek bir hizmet vereceği yönünde topluma söz vermektir.” (Dalgıç, 1995).

Profesyonellik toplumda iş yapan herkesin benimsemesi gereken bir düşünce ve davranış biçimidir. “Profesyon” sözcüğü, bir iş yapmak üzere toplum önünde ya da huzurunda söz vermek anlamında Lâtince’den köken alır (profitere). Toplum huzurunda verilen bu sözün içeriğinde;

- En iyisini yapma ve bunu yaşam boyu sürdürme,
- Standartı yüksek bir eğitimin sözü yer alır.

Toplum önünde verilen bu sözler aslında meslek ile toplum arasında yer alan bir kontrattır. Profesyonelleşme, mesleklerin özelliklerinin kazanılma derecesini anlatan bir terimdir. Bir işin meslek olma yolunda güç elde edilen belli nitelikler kazandığı, dinamik bir süreçtir (Gökçora, 2006).

4.6. Profesyonel Tanımı

Profesyonel kelimesi; Fransızca “profession” (iş) kelimesinden türemiş, “çalışan” anlamına gelmektedir (Craven and Hirnle 2003).

Toplumda bir görevi, bir mesleği düzenli ve en az hata ile sürdüren, öğrenilmiş ya da yetenek kazanılmış bir işe ait olan, bir işi meslek edinmiş kimse, işe meraklı ve hevesli olan kişiye profesyonel denir. Bir etkinliği çok yetkin biçimde uygulamak ya da herhangi bir işlemi, bir sporu en mükemmel biçimde yapmak profesyonellere özgüdür. Eğitimi ve deneyimiyle işini gerçekleştirerek karşılığında hak ettiği maddî kazancı sağlayabilen de profesyoneldir. “Bir işin profesyoneli olmak”, onu “en ince ayrıntılarına kadar kavramış olmayı” ve “uygulayabilme” yi gerektirir. Profesyonelliğin en önemli ölçütü; işinin gereklerini en mükemmel haliyle gerçekleştirebilmektir. İşin ve konunun püf noktaları, çıkar ve çıkmazları profesyonelce bilinir ve kullanılır. Yeryüzünde insanın var oluşuyla birlikte, her geçen gün artan nüfus ve gelişen toplumun beklentilerine yanıt vermeye çalışan iş alanları giderek özel uzmanlık dallarının da ortaya çıkmasına yol açmıştır (Gökçora, 2006).

Profesyonel tanımları arasında;

- Bir mesleği, bir işi düzenli olarak sürdüren kişi,
- Bir etkinliği çok yetkin bir biçimde uygulayan kimse,
- Bir sporu yapmak ve / veya kimi zaman öğretmek için para alan sporcu,
- Herhangi bir etkinlikte özel bir deneyi olan kimse, yer almaktadır.

“Bir işin profesyoneli olmak” da onu en ince ayrıntılarına kadar öğrenmiş olmak şeklinde ifade edilmektedir. En önemli ölçüt işin gereğini en mükemmel haliyle gerçekleştirmektir.

Profesyonellerden kurallara otomatik olarak uyan birisi olması değil, uygulamalarında yetkin, akıllı ve etik davranan, herhangi bir toplumsal kuralı, ondan etkilenmesi olası bireylerin gereksinimleri ışığında değerlendirmesi, yaptığı işe kendini adanması ve sadık olması beklenir (Dinç, 1997).

Profesyonel ifadesi kişisel bir tutumu ifade etmek için kullanılır. Bireyin kendine ve işine karşı tutumunu ifade eder (Parkan, 2008). Öyle ki birinin işini çok iyi ya da çok kaliteli yaptığını ifade etmek üzere kişinin söz konusu işi “profesyonel” bir şekilde yaptığından bahsedilir. Burada kişi orta ya da düşük performans gösterenlerden ayırt edilir. Bir diğer kullanımda ise kişinin bahsedilen işi para karşılığı yaptığı vurgulanır. Örneğin “profesyonel futbolcu” dendiğinde kişinin bu işten para kazandığı yani hobi olarak ya da amatörce bu işle ilgilenmediği ifade edilmiş olur (Kılıç, 1998).

Profesyonel davranış, dört temel özellik aracılığıyla tanımlanabilir.

Bunlar :

- Yüksek derecede genel ve sistematik bir bilgi.
- Ferdi çıkarlardan çok toplumsal çıkarlara yönelme.
- İşteki sosyalleşme süreci içerisinde ve uzmanların kendilerinin gönüllü olarak kurdukları ve işlettikleri dernekler aracılığıyla oluşturdukları etik kanunlar sayesinde yüksek derecede kendi kendine davranışları kontrol etme eğilimi.
- Ferdi çıkar anlamına gelmeyecek fakat sadece işteki başarıları sembolize eden, maddi veya manevi bir ödül sisteminin varlığı (Barber, 1996).

Profesyonel bir insanda aranması gereken en önemli konu “istikrar” olmalıdır, profesyonel kişi her zaman ve her yerde profesyonel davranışta bulunmak zorundadır, yaptığı işle aynı istikrarı göstermeyen (sözelimi bazen işini iyi yaptığı halde, diğer zamanlarda aynı özeni göstermeyen) kişi profesyonel olamaz. Profesyonel kişi şahsi disipline sahip olmalıdır, başkasının gözetimi altında olmadan işini eksiksiz yapabilmelidir.

Profesyonel kişi:

- İşini iyi bilen ve bunu çevresine kanıtlamış olan kişidir.
- Bilgi düzeyini sürekli güncel tutan kişidir.
- Kendi kariyerini kendisi çizen, kendi gelecek planlarını kendisi yapandır.
- Bireysel, yapılan işin ve çevre ile ilişki niteliğine özen gösterendir.
- Yaptığı işten heyecan ve coşku duyar.
- Mesleğini destekler.
- Mesleğinin ahlak kurallarına uyar.
- Mesleğinin gerektirdiği fazladan işleri de yapar (Craven ve Hirnle 2003, Rogers 2003)

4.6.1. Profesyonelin Sahip Olması Gereken Özellikler

Profesyonel kimliğe sahip bir meslek üyesinin sahip olması gereken özellikler şu şekilde tanımlanabilir:

- **Sorumluluk Sahibi Olma:** Tarafsızlık ilkesine bağlı olarak en iyi standartlarda hizmet vermek. Hizmet ettiği topluma ve kaynağı ne olursa olsun her türlü entelektüel haklara saygı duymak.
- **Tarafsızlık İlkesi:** Yaptığı seçimlerde, verdiği kararlarda ve hizmet anlayışında müşterinin/kullanıcının çıkarlarını ön planda tutarak kendi bilgi, deneyim ve analizlerinden yararlanmak.
- **Yetkinlik Düzeyi:** Çalışanların yüksek kişisel ve mesleki becerilere sahip olması beklenir. Kendilerini geliştirmeye yönelik olarak sürekli gözden geçirmeleri ve geliştirmeleri planlanır.
- **Gizlilik:** Hizmet ettikleri müşterinin/kullanıcının hakkındaki bilgileri (kamuya mal olana dek) gizli tutar. Bireyler ve kayıtlar hakkında konuşmazlar, bilgi vermezler. Bu bilgileri ticari amaç için kullanmazlar.

- **Müşteri/Kullanıcı Çıkarlarını Gözetme:** Çalışanlar müşteri/kullanıcı ile herhangi bir çıkar çatışmasına girmez. Müşterinin çıkarlarını korumak için çalışır.
- **Rasyonel Ücretlendirme:** Profesyonel kişinin alacağı ücret, üzerinde önceden anlatılmış metot ve miktarın verilen hizmet ve alınan sorumluluklarla doğru orantılı olmalıdır.
- **Şirket/kurum kültürüne Uyum:** Çalıştığı şirket/kurumun değerlerine, ilkelerine, kurallarına, yasalarına ve kültürüne karşı saygılı bir tutum içinde olmalıdır.
- **Geniş Profesyonellik Anlayışı:** Profesyonellik ilkelerin sadece hizmet ettiği topluma değil, profesyonel ve amatör diğer kurumlarla olan ilişkilerinde de korumak (Carven and Hirnle 2003, Rogers 2003, Potter Perry 2000)

4.7. Profesyonelleşme

Profesyonelleşme, mesleklerin özelliklerinin kazanılma derecesini anlatan bir terimdir. Bir işin meslek olma yolunda güç elde edilen belli nitelikler kazandığı, dinamik bir süreçtir (Gökçora, 2005)

Meslek olmanın toplumca kabul edilmiş ayrıcalıklı konumunu kullanan tüm uğraşlar ve çalışanlarının belirli ölçülerde profesyonelleşme düzeyine ulaşmış olmaları gerektiği, meslekler sosyolojisinde genel kabul görmektedir. Herhangi bir meslek alanındaki çalışma koşulları, düzenlemeler ve üretilen hizmetin kalitesi ne ölçüde profesyonelleşme sağlandığı ile yakından ilgilidir (Emre, 2009).

Karasu'ya (2001) göre, profesyonelleşme, doğrusal olmasa da genel olarak her 'iş'in 'uğraş'laştığı, her 'uğraş'ın da 'meslek'leştiği, süreklilik gösteren bir süreçtir. Bu süreç meslekler için toplumsal ve ekonomik statülerinin yükselmesi, buna bağlı olarak da güçlerinin artması anlamına gelmektedir.

4.8. Hemşirelikte Profesyonellik

Hemşirelik, gelişmekte olan bir meslektir ve statüsü yüksek, gelişmiş meslekler grubuna katılma yolunda çaba içindedir. Gelişmiş meslekler profesyonelliğin koşullarını taşırlar. Hemşirelerin kendilerini nasıl algıladıkları ve meslek bilincine sahip olma durumları meslekleşme sürecini ve mesleğin üyeleri tarafından benimsenmesini etkiler (Karadağ, 2002).

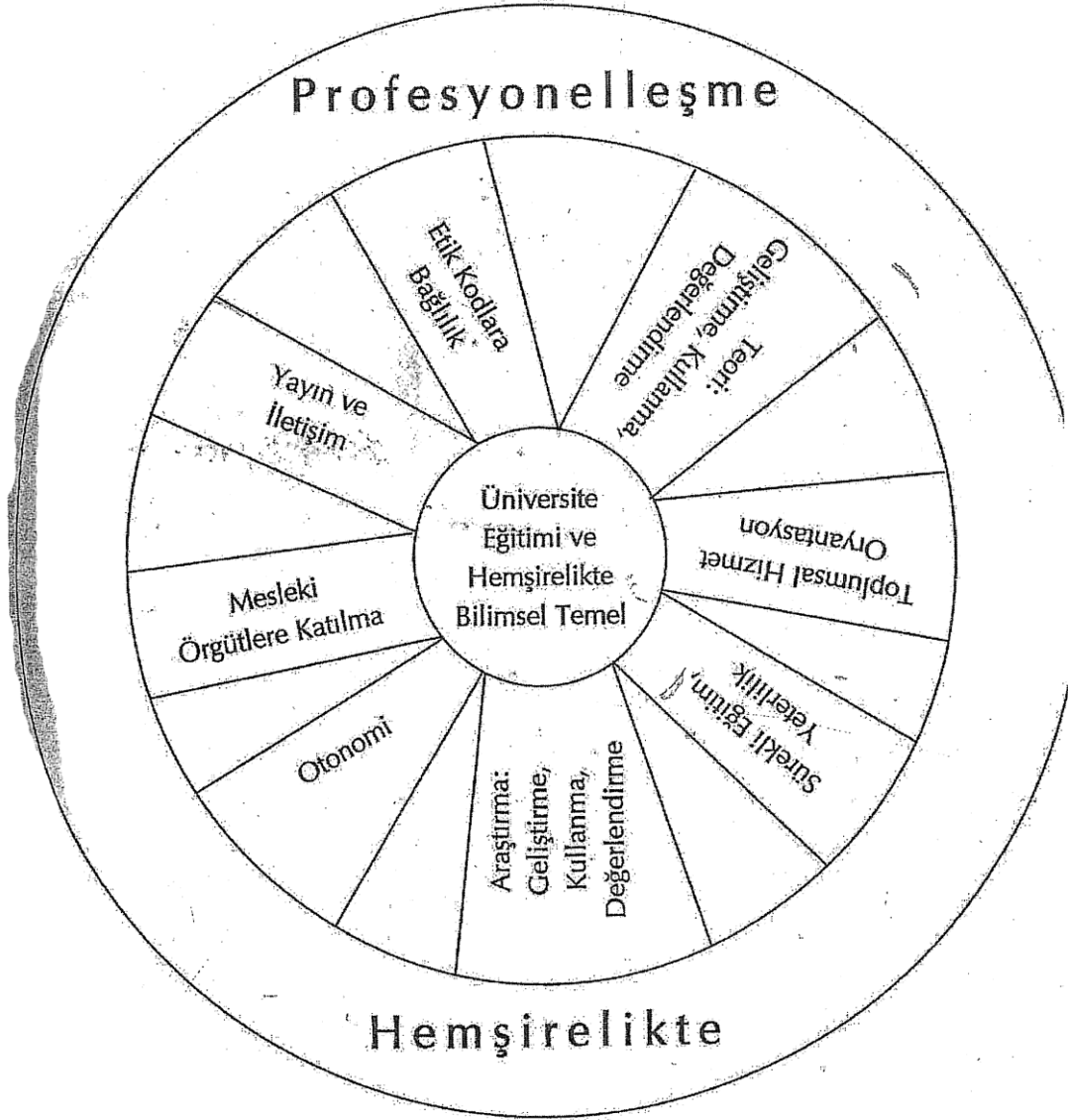
Hemşireliğin henüz profesyonel düzeyde bir uygulamaya sahip olmaması, çoğunlukla başka meslek ve hizmetleri destekleyen "yardımcı" konumunda ve teknisyenlik düzeyinde görülmesi, mesleğin üyeleri tarafından benimsenmesini zorlaştırmaktadır. Oysa günümüzde hemşireler; sağlık bakımı vermenin yanı sıra araştırmalar yapma, teoriler geliştirme, mesleki örgütler ve politik aktivitelere katılma gibi profesyonellerin yerine getirdiği birçok işlevi yerine getirmektedirler.

Tüm bu aktivitelerin profesyonel şekilde yerine getirilmesi ancak profesyonel hemşirelik eğitimi ile sağlanır. Profesyonel hemşirelik eğitimi, kültürel ve mesleki bilgi, klinik ve kavramsal beceri ve bireyin değerler sistemi üzerine odaklanır (Karadağ ve Uçan 2006, Özlük 2006).

Öhlen ve Segesten'e göre (1998), hemşirelikte profesyonel kimliğin üç boyutu vardır. Birincisi kişisel boyuttur. Bu boyuta göre, profesyonel kimliğe, hemşirenin bütüncül bir parçası olarak bakılmaktadır. Yetkin ve sorumluluk olarak hemşireliği uygulayabilen bir kişi olma duygusuna sahip olma olarak tanımlanmaktadır. İkincisi kişilerarası boyuttur. Bu boyuta göre, profesyonel kimlik diğer hemşirelerle etkileşim ve sosyalizasyon süreci olarak kazanılan hemşirelik mesleğinin bilgi, beceri, değerler, normlar ve kültürün içselleştirilmesi ile geliştirilebilecektir. Üçüncüsü ise sosyal ve tarihsel boyuttur. Bu boyuta göre, hemşireliğe cinsiyet ayrımcılığı yoluyla ataerkil toplumlarda kadının aile içindeki ezilgen, boyun eğen konumu itibarıyla daha az değer verilen bir meslek olarak kadınlık alanının bir parçası olarak görülmekteydi (Öhlen ve Segesten, 1998) Fakat 2007 yılında mesleğe erkek hemşirelerin alınmasıyla değişen sistem toplumda bakış açısını değiştirmiştir. Bugün bağımsız bir profesyonellik imajı olan hemşirelikte iki farklı hemşirelik imajından söz edilmektedir. Eski ve geleneksel görev merkezli normu takip eden hemşireler kendilerini tıbbın yardımcıları olarak tanımlarken, üniversite normlarını içselleştiren hemşireler kendilerini hemşirelik bakım uzmanı olarak tanımlamaktadırlar (Öhlen ve Segesten 1998, Karacaoğlu, 2002)

Hemşirelik mesleğinde profesyonellik, Miller'in hemşireliğe özel geliştirdiği bir model ile hemşirelikte profesyonellik kriterleri belirlenmiştir. (Karadağ, Hisar, Elbaş 2007, Karadağ ve ark 2004, Adams, Miller and beck 1993,1996). Miller'in "Hemşirelikte Profesyonellik Modeli" biçimsel olarak bir tekerlek şeklindedir.

4.8.1. Miller'in Hemşirelikte Profesyonelleşme Tekeri



Şekil 1. Hemşirelikte Profesyonelleşme Tekeri Telif Hakkı: Barbara Kemp Miller (Karadağ ve ark 2004)

Mesleğin temel özellikleri tekerleğin merkezinde, destekleyici davranışlar ise tekerleğin basamaklarında yer almaktadır.

Bu kavramsal modelde yer alan özellikler;

1. Eğitimsel hazırlık,
2. Yayın,
3. Araştırma,
4. Mesleki organizasyonlara katılma,
5. Toplumsal hizmet,
6. Yeterlik ve sürekli eğitim,
7. Hemşirelik kodları,
8. Teori,
9. Otonomidir (Miller et al 1993).

4.8.1.1. Eğitimsel Hazırlık

Literatürde bir işin meslek sayılabilmesi için öne sürülen ve üzerinde fikir birliği yapılmış olan kriterlerden biri, meslek üyelerinin uzun ve yüksek dereceli bir eğitim sürecinden geçmeleridir(Miller et al 1993). Eğitim süreci ve eğitim sürecindeki bilgi derinliği meslekleri işten ayıran en temel özelliklerden biridir.

Mesleklerin uzunca bir yetişme sürecinden geçerek, edinilen beceriye ilişkin sistematik bilgi birikimi vardır. Bu süre minimum lisans eğitimi olarak belirtilmektedir (Korkut 2005).

Bu konuda yapılan değişik çalışmalarda da hemşirelerin eğitim düzeyi seviyesi ile profesyonellik puanları arasına doğrusal bir bağlantı bulunmuştur(Karadağ ve ark 2007, Miller et al 1993, Kavaklı, Uzun ve Arslan 2009).

4.8.1.2. Yayın

Hemşirelik mesleğinin gelişmesi ve meslekler alanında daha sağlam yer edinmesi için hemşirelik yayınlarının sayılarının artması kaçınılmazdır.

Yakın geçmişe kadar hemşirelikle ilgili yapılan yayınlara hem ulaşım zor hem de sayı olarak yetersizdi. Hemşireliğin lisans düzeyinde yaygınlaşması ve lisansüstü programların yaygınlaşması ile hemşirelik alanında yapılan yayınlar da artmıştır.

4.8.1.3. Hemşirelikte Araştırma

Meslekler, alanında oluşan sorunları araştırma temeline dayanarak çözmeli veya kanıta dayalı olarak çalışmalıdır. Ülkemizde hemşirelerin araştırma yapmadaki eksikliğinin nedeni olarak bu konuya yeterince zaman ayıramamaları ve araştırmaya ilgilerinin azlığıdır. Araştırma yapmadaki bu problem hemşirelikte profesyonelliğin artması ile çözülebilecektir. Hemşirelikte profesyonel davranışın başta gelen koşulu bilimi ve bilimsel yöntemi yeterince anlamak ve mesleğe yansıtmasıdır(Kavaklı ve ark 2009)

4.8.1.4. Mesleki Organizasyonlara Katılma

Meslek üyeleri arasında birlik duygusu mesleklerin gücünü göstermektedir ancak bu durum hemşireler arasında oldukça düşüktür (Karadağ ve ark 2007, Korkut 2005). Profesyonel örgütler, meslek üyelerinin tek başına çözemediği zor sorunları çözmek için hizmet ederler. Diğer birçok disiplinde görüldüğü üzere, güçlü profesyonel örgütler önemli sorunları çözmek için akademik kurumlarla işbirliği yaparlar. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre (DSÖ), hemşirelik örgütleri dünya genelinde birlik olup eğitim programlarının kalitesini arttırmak, hemşirelere sertifika programları düzenlemek, hemşirelik araştırmalarını desteklemek ve araştırma bulgularını yaygınlaştırmak için hemşirelik konferanslarına teşvik etmek için çalışmalıdır (Oweis 2005).

4.8.1.5. Toplumsal Hizmet

Bir mesleğin profesyonel olabilmesi için toplum tarafından ihtiyaç hissedilen alanlardan olmalıdır (Uyer, 1992). Hemşirelik mesleği de profesyonel statüsünü yükseltmek için toplumun ihtiyaçlarını görmezden gelmemelidir. Sonuçta toplumun görüşü bir mesleğin meslek olup olmadığını belirler. Hemşirelik profesyonel statüye ulaşabilmek için toplumun değişen sağlık ihtiyacını karşılamalıdır (Oweis, 2005)

4.8.1.6. Yeterlik ve Sürekli Eğitim

Sürekli eğitim, temel eğitim döneminde elde edilen bilgilerin devamlılığı ve yeni gelişmeleri takip edebilmesi için profesyonelliğin temel göstergelerinden biridir (Karadağ ve ark 2007). Sürekli eğitim profesyonelleşmenin artırılmasında diğer kriterler kadar önemlidir.

4.8.1.7. Hemşirelik Kodları

Hemşirelik bakımının etik olması, hemşirelerin uygulamalarında insan onurunu koruma ve geliştirilmesini sağlamaktır. Bununla birlikte, hemşireler hastalarla ilgili konularda ya da hasta bakımı yaparken etik durumların farkında olmalıdırlar. Hemşireler kendilerini ve hastalarını korumak için uygun etik kararları almalı ve uygulamalarında uygun etik davranış göstermelidirler (Oweis, 2005).

4.8.1.8. Teori

Hemşirelik bilim ve sanata dayalı kurumsal ve uygulama içerikli bir meslektir (Johnson and Webber 2005). Hemşirelik eğitimi ve uygulamalarının hastanelerde hekime bağımlı olarak yürütülen anlayıştan, bağımsız, kendi eğitim ve uygulamalarını kendisi yürüten bir anlayışa geçişi önemlidir. Bunun içinde hemşirelerin çalışma yaşamlarında uygulamalarını kavram ve kurumlara dayandırması gerekmektedir. Hemşirelikte kavramsal model kullanımı birey merkezli çalışmayı, gözlem yapmayı, yaşanan deneyimleri ders alınabilir hale getirmeyi, standart oluşturmayı ve hemşireliğe ilişkin ortak bakış açısı oluşturmayı sağlamaktadır. Kavramsal model ve kurumların kullanımı, hemşirelik uygulamalarının niteliğine ve gelişmesine katkı sağlamaktadır. Hemşirelik modelleri ve teorileri, odak noktası olarak bireyi ele alması nedeniyle hemşirelik aktivitelerini “iş merkezli” olmaktan uzaklaştırmaktadır. Ayrıca hemşirelik bilgisini ve aktivitelerini sistematize ederek hemşireye rehberlik etmekte ve profesyonel bir iletişim sağlamaktadır. Hemşirelik modelleri bakımın amaçlı, sistematik, kontrollü ve etkili olmasını sağlamakla birlikte ortak dilde konuşmaya olanak tanımaktadır. Ayrıca hemşirenin günlük bakımı organize etmesine yardımcı olarak daha az iş gücü ile daha kaliteli bakım sunmasını sağlamaktadır. Bunun ışığında hemşirelik teorileri hemşirelik meslek üyelerine profesyonel statü sağlamaktadır (Johnson and Webber 2005, MacDonald 2002).

4.8.1.9. Otonomi

Bağımsızlık anlamına gelen otonomi, eğitim ve uygulamalarda karar verme özgürlüğünü ifade eder. Hemşireliğin kendi disiplinine özgü sağlam teorik bilgi bazına yeterince sahip olmaması dışında, hemşireler arasındaki hemşirelik bilgi bazının artışı otonomiye de beraberinde getirecektir.

Bilgi bazının artışı gösteren işaretler ise, özelleşmemiş rutin aktiviteler veya el becerisi ile ilgili işlerden daha çok, özelleşmiş, entelektüel işlerin yerine getirilmesidir. Otonomi meslekler arasında çokça tartışılan bir kavramdır. Hastanelerde, hasta denetimi yapılması, kalite faaliyetlerine katılma, personeli işe alma ve motivasyon, bütçe hesaplamaları yapma, etik komitede görev alma, öz değerlendirme ve iş arkadaşlarını değerlendirme gibi konularda söz sahibi olma hemşirelerin otonomisini artırmaktadır (Miller et al 1993).

4.8.2. Hemşirelik Mesleğinin Profesyonellik Koşulları

Profesyonel bir hemşire, entelektüel bilgi, beceri ve tutum birikiminin doğrultusunda kuramsal olan bilgisini uygulamayla bütünleştirebilmiş, koruyucu ve tedavi edici sağlık alanlarındaki çalışmalarında bu bilgisinden yararlanabilen; sorunların temeline inme, yargılama, karar verme ve sorun çözme yeteneği olan, iyi bir bakım verebilme yeteneğine sahip, eğitici ve yönetici özelliği olan kişidir (American Nurses Association 2001, Harmancı 2003).

Uluslar arası iş örgütü (ILO)'ya göre profesyonel hemşire; ileri derecede kompleks ve karmaşık sorumluluk yüklü fonksiyonları üstlenebilmek için gerekli olan belirli eğitime ve öğrenime sahip kişidir (Craven And Hirnle 2003).

ICN'nin üzerinde durduğu ve hemşirelikte profesyonelliği belirleyici noktalar şunlardır:

- Tüm insanlar yaşadığı toplumun desteğine gereksinim duyar.
- Hemşire özel yaşamında mesleğine saygı kazandıracak ahlak kurallarına bağlıdır.
- Arzu ettiğimiz hemşirelik uygulamalarındaki standartlar bireysel inanç ve davranışlara dayanır. Hemşirenin davranışları topluma diğer hemşirelerin meslektaşları ile bağlantılarının olmasından duymalıdır.
- Hemşire bireysel davranışlarına, toplumun kabul ettiği davranışlara ters düşmemelidir.
- Hemşire toplumun sağlık gereksinimlerini karşılamaya katılmalı ve diğer sağlık üyeleriyle sorumluluğu paylaşmalıdır (Code of Ethics for registered Nurses 2002, Craven and Hirnle 2003)

Literatüre (Rogers 2003) göre birçok hemşire teoriysen hemşirelik mesleğini yardım etme, yardım etmeyi de hemşire birey arasında dinamik bir etkileşim süreci olarak düşünülmektedir. Bu görüşlere göre profesyonel bir hemşire aşağıda belirtilen bilgilere sahip olmalıdır:

- İnsanın bio-psiko-sosyal yapısı, bunun kendi içindeki dinamik etkileşim ilgisi,
- Sağlık ve hastalık bilgisi,
- Sağlık ve hasta insan davranışı bilgisi,
- Öğrenme teorileri.

Bu bilgilere sahip olan profesyonel bir hemşire, problem çözebilme ve terapötik iletişim tekniklerini kullanabilme, mesleki ilişkileri içerisinde yardım etme sürecini bireyle birlikte, eşit katılım ve paylaşım ile planlama, uygulama ve değerlendirme gibi bilgi, beceri ve davranışları da görebilmesi gereklidir (Abay ve ark 1985)

Literatüre (Craven And Hirnle 2003, Registered Nurses, Association of ontario 2007, Rogers 2003, Elkin et al 200) göre hemşirelik mesleğinin profesyonelleşmesi için:

- Meslek en az lisans düzeyinde olan uzman eğitim sunmalıdır.
- Hazırlık eğitimi olmalıdır. Kuram ve uygulama arasında denge olmalıdır.
- Sürekli eğitim programları düzenlemelidir.
- Diploma, Sertifikalar, belgeler büyük ölçüde mesleğin kendisi tarafından belirlenip denetlenmelidir.

- Mesleğin derneği olmalı.
- Mesleki araştırma ve yayın yapabilmeli.
- Meslek elemanları, mesleki bilgi ve becerilerini kullanmada belli bir özelliğe sahip olmalı.
- Meslek elemanları uygun pozisyonlarda görev almalı, ödüllendirilmelidir.
- Meslek, profesyonelliğin gerektirdiği tutum ve davranışları belirleyen bir ahlak yasasına sahip olmalıdır. Bir “etik ve ahlak” kültürü olmalıdır.
- Meslek elemanları birbiriyle ilişkilerinde işbirliği, eşitlik ve destekleyicilik esaslarına uygun davranışlarda bulunmalıdır.
- Meslek elemanları kendilerini mesleklerine adanmak ve mesleki uygulamalarında maddi çıkar düşüncesi yerine “en iyi hizmet verme” kaygısıyla hareket etmelidir.

Profesyonel bir hemşire, yabancı dil bilgisi, mesleki eğitime ve tecrübeye sahip olma, mesleki alanında araştırma yapabilme yeteneği, mesleğe bağlılık, mesleki faaliyetlere katılma, meslek ahlakına uygun davranışlarda bulunma, meslek derneğine üyelik gibi özellikler taşımaktadır. Ayrıca profesyonel bir hemşire, uygulamanın dayandığı kuramsal bilgi temelini ve üretilmiş veya üretilecek uzmanlık becerilerinin geliştirilmesi ve yaygınlaştırılması sürecine aktif olarak katılmalıdır (Craven and Hirnle 2003, Registered Nurses’ Association of Ontario 2007, Rogers 2003, Elkin et al 2000).

Profesyonel bir hemşire, kendi görevinin hizmet verdiği kurum içindeki yüksek değerinin bilincinde olmalıdır. Profesyonel bir hemşire, mesleğin imajını, statüsünün yükselmesine ve tanınmasına önemli katkılar sağlar. Profesyonel olmamak ise mesleğe zarar verecektir (Craven and Hirnle 2003, Elkin et al 2000).

Bir mesleğin profesyonel meslek olarak kabulü aynı zamanda mesleki bir örgütlenmenin varlığını da gerektirir. Örgütlenme, birey ya da kuruluşların ortak bir amaç ya da eylemi gerçekleştirmek için bir araya gelmesi anlamını taşımaktadır. Mesleki örgütlenmeyi gerçekleştirmede dernek, birlik, oda, vb.nin tümü, içinde yer aldıkları toplumun genel iyiliği için çalışmaktadır. Profesyonel bir meslek olma yönünde, ilişkili olduğu konunun ya da disiplinin ilerlemesini sağlamak ve o alanda uğraş veren bireylerin ekonomik ve sosyal statüsünün yükselmesini gerçekleştirmek o meslek için büyük önem taşımaktadır (Craven and Hirnle 2003, Registered Nurses' Association of Ontario 2007, Rogers 2003, Elkin et al 2000).

Bir mesleğin toplumdaki saygınlığını arttırması, büyük ölçüde bireysel ve örgütsel çabalarla olur. Profesyonellik açısından, bilgi toplumu yaratmada en önemli sorumluluğu üstlenen bir meslek grubu olarak hemşirelik gerek "mesleki eğitimi" ve gerekse "mesleki örgütlenmesi" dikkate alınmalıdır (Craven and Hirnle 2003, Rogers 2003, Elkin et al 2000, Şanlı 1998).

Profesyonel hemşirelik hızla değişen sağlık sistemi çerçevesinde hemşirelik mesleğinin genişleyen rolünü oluşturmaktadır. Hemşirelikte profesyonellik, hemşirelerin kaliteli hasta bakımı vermek ve hasta güvenliğini sağlamak ile birlikte hemşirelerin davranışlarına rehberlik ederek işlerine olan bakış açılarını değiştirmektedir. Hemşireler işlerine ne kadar bağlı olurlarsa duydukları doyum da o kadar fazla olacaktır. Bununla birlikte deneyimli hemşireleri meslekte tutmak hemşirelerin profesyonellik düzeylerini yükseltmek açısından oldukça önemlidir (www.nmc-uk.org, Erişim Tarihi: 10.06.11)

5. GEREÇ VE YÖNTEM

5.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi

Bu araştırma hemşirelerin mesleki profesyonelliklerinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak gerçekleştirildi.

5.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma, İstanbul ilinin bir ilçesinde bulunan, kamu ve özel sektörde hizmet veren hastanelerde yapıldı.

Araştırma Kasım 2010 – Temmuz 2011 tarihleri arasında gerçekleştirildi.

5.3. Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Araştırmanın evrenini, İstanbul ilinin Zeytinburnu ilçesinde bulunan özel ve kamu statüsünde hizmet veren sağlık kurumlarında çalışan 590 hemşire oluştururken, örneklemini ise araştırmaya katılmayı kabul eden iki kamu ve iki özel hastanede çalışan hemşireler oluşturdu. İki özel hastaneden araştırma için izin alınamadığından araştırma kapsamına dahil edilmedi.

Örnekleme seçiminde rastgele örnekleme seçimi kullanıldı. 6 aydan az çalışan, anketi tam ve doğru doldurmayan, araştırmanın uygulandığı tarihte hastalık, doğum, yıllık izin nedeniyle ulaşılamayan ve çalışmaya gönüllü olarak katılmak istemeyen hemşireler dâhil edilmedi. Bütün bu kriterler göz önünde bulundurulduğunda; kamu statüsünde çalışan 209 hemşire, özel statüde çalışan 91 hemşire olmak üzere toplam 300 hemşire araştırmanın örneklemini oluşturdu.

5.4. Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri 1. Tanıtıcı Özellikler Formu, 2. Hemşirelerin Mesleki Profesyonellik İfadeleri Hakkındaki Düşünceleri ve 3. Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri kullanılarak toplandı.

5.4.1. Tanıtıcı Özellikler Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan anket formu 7 sorudan oluşturuldu. Bu anket formunda hemşirelerin cinsiyet, yaş, medeni durum, mezun olduğu okul, çalıştığı servis, meslekte toplam çalışma süresi ve kurumda toplam çalışma süresi yer aldı.

5.4.2. Hemşirelerin Mesleki Profesyonellik İfadeleri Hakkındaki Düşünceleri

Araştırmacı tarafından literatür incelenerek oluşturulan hemşirelerin kendi mesleğini ne derece profesyonel algıladığı ve diğer sağlık çalışanlarının hemşirelik mesleğini ne derecede profesyonel bulduklarına dair kendilerine ait düşünceleri sorgulandı.

5.4.3. Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri

2006 yılında Nilüfer Erbil tarafından ebe ve hemşirelerin mesleklerinde profesyonel tutumlarını değerlendiren kültüre özgü standart bir ölçme aracı geliştirmek için yapılmıştır. Literatür doğrultusunda meslekte profesyonel tutumu değerlendirecek 32 maddelik likert tipi bir envanter geliştirilmiştir. Envanterin güvenilirliğini saptamak için iç tutarlılık ve tekrar test uygulaması yapıp, envanterin cronbach alpha güvenilirlik katsayısı $\alpha=0,89$ ve test-tekrar test korelasyon katsayısı $r=0,97$ bulunmuştur. Bu çalışmanın cronbach alpha güvenilirlik katsayısı $\alpha=0,87$ bulundu. Envanterin geçerlilik güvenilirlik çalışması sırasında faktör yapısının incelenmesinde en yaygın kullanılan faktör analizi istatistik tekniklerinden Temel Bileşenler Analizi (Principal Component Analysis) ve Varimax Rotasyon yöntemi kullanılmıştır. Faktör analizi sonucunda faktör yükü değerlerinin 0,36 ile 0,86 arasında olduğu saptanmıştır. Analize alınan 32 maddenin, öz değeri 1'den büyük olan 9 faktör altında toplandığı ve açıkladığı toplam varyansın % 61.795 olduğu belirlenmiş, ancak her bir faktörü oluşturan maddelerin, içinde buldukları faktör maddeleri ile kavram olarak uyum sağlamamasından dolayı geliştirilen envanterin tek boyutlu olmasına karar verilmiştir. Böylece 32 maddelik tek boyutlu Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri (M.P.T.E.) elde edilmiştir. Likert tipi geliştirilen envanterdeki her bir ifadeye 5'den 1'e kadar puan verilir. Her maddede "bana tamamen uyuyor" yanıtına "5" puan, "bana biraz uyuyor" yanıtına "4" puan, "kararsızım" yanıtına "3" puan, "bana uymuyor" yanıtına "2" puan ve "bana hiç uymuyor" yanıtına ise "1" puan verilir. Her maddeye verilen puanlar toplanır. Envanterden alınabilecek minimum puan 32, maksimum puan ise 160 puandır.

5.5. Veri Toplama Yöntemi

Veriler Kasım 2010- Temmuz 2011 tarihleri arasında araştırmacı tarafından toplandı. Araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelere, araştırmacı tarafından gerekli açıklama yapıldıktan sonra araştırmada kullanılacak olan veri toplama formları verildi ve eksiksiz olarak doldurmaları istedi. Anketlerin önüne gönüllü olur formu eklenmiş olup, istemeyen katılımcılar bu bölümü doldurmadı.

5.6. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmacı tarafından kodlanan verilerin istatistiksel analizi bilgisayarda istatistik programı ile değerlendirildi. Çalışma verilerinin değerlendirilmesinde yüzdeklik hesaplama, aritmetik ortalama, student-t testi ,ANOVA (Varyans Analizi), Cronbach Alpha kat sayısı, Pearson Korelasyon Testi kullanıldı. Sonuçlar % 95 güven aralığında değerlendirildi. İstatistiksel kararlarda $p<0,05$ seviyesi, anlamlı farklılığın göstergesi olarak kabul edilmiştir.

5.7. Araştırmanın Etik Yönü

- Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Süleymaniye Doğum ve Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Özel Santa Plus Hastanesi ve Özel Balıklı Rum Hastanesi'nden gerekli yazılı ve sözlü izinler alındı.

- Araştırmaya katılmayı kabul eden hemşireler yazılı olarak gönüllü olur formunu doldururken, doldurmayanlardan ise sözlü olarak izin alındı.

5.8. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın bulguları kullanılan ölçeklerin güvenilirliği ve örneklem grubunda yer alan hemşirelerin verdikleri yanıtlar ile sınırlıdır.

5.9. Araştırmanın Varsayımları

- Eğitim düzeyleri yüksek olan hemşirelerin profesyonellik tutum envanterinden aldıkları puan yüksektir.
- Meslekte toplam çalışma süreleri fazla olan hemşirelerin profesyonel tutum envanterinden aldıkları puan yüksektir.
- Hemşirelerin çalıştıkları servis profesyonellik düzeylerini etkiler.
- Aynı birimde uzun süre çalışan hemşirelerin profesyonel tutum envanterinden aldığı puan yüksektir.
- Hemşirelerin yaşları arttıkça mesleki profesyonel tutum envanterinden aldıkları puan artmaktadır.

6. BULGULAR

Araştırma hemşirelerin mesleki profesyonellik düzeylerini belirlemek ve mesleki profesyonellik davranışları hakkında farkındalık yaratmak amacıyla planlandı.

Çalışma kapsamına özel statüde çalışan 91 ve kamu statüsünde çalışan 209 hemşire olmak üzere toplam 300 hemşire alındı.

Araştırma bulguları;

- Hemşirelerin demografik özelliklerine ilişkin bulgular,
- Hemşirelerin profesyonellik hakkında düşüncelerine ilişkin bulgular,
- Hemşirelerin Mesleki Profesyonellik Tutum Envanterinden alınan puana ilişkin bulgular olmak üzere üç başlık altında incelendi.

6.1. Hemşirelerin Demografik ve Çalışma Özelliklerine İlişkin Bulgular

Tablo 2: Hemşirelerin Demografik ve Çalışma Özelliklerinin Dağılımı

Demografik Özellikler		n	%	
Çalışılan Kurum	Özel	91	30,3	
	Kamu	209	69,7	
Cinsiyet	Erkek	21	7	
	Bayan	279	93	
Yaş	18-24	Özel	38	12,7
		Kamu	22	7,4
	25-31	Özel	13	10,4
		Kamu	108	36
	32-38	Özel	18	6
		Kamu	64	21,3
	39-45	Özel	1	0,3
		Kamu	10	3,3
46 ve üzeri	Özel	3	1	
	Kamu	5	1,6	
Medeni Durum	Bekar	163	54,3	
	Evli	137	45,7	
Eğitim Durumu	Sağlık Meslek Lisesi	137	45,7	
	Önlisans	53	17,6	
	Lisans	102	34	
	Lisans üstü	8	2,7	
Çalışılan Servis	Acil Servis	40	13,3	
	Yatan Hasta Servisi	189	63	
	Ameliyathane	22	7,4	
	Yoğun Bakım	36	12	
	Diğer (Poliklinik,sterilizasyon,kemoterapi ünitesi)	13	4,3	

Tablo 2: Hemşirelerin Demografik ve Çalışma Özelliklerinin Dağılımı (Devamı)

Demografik Özellikler		n	%	
Hemşire Olarak Toplam Çalışma Süresi	1-5 yıl	Özel	48	16
		Kamu	74	24,6
	6-10 yıl	Özel	20	6,7
		Kamu	68	22,7
	11-15 yıl	Özel	18	6
		Kamu	29	9,6
	16-20 yıl	Özel	2	0,7
		Kamu	30	10
	20 yıl ve üzeri	Özel	3	1
		Kamu	8	2,7
Bulunduğu Kurumda Çalışma Süresi	1-5 yıl	Özel	59	19,6
		Kamu	120	40
	6-10 yıl	Özel	20	6,6
		Kamu	61	20,4
	11-15 yıl	Özel	13	4,4
		Kamu	11	3,6
	16-20 yıl	Özel	1	0,3
		Kamu	11	3,7
	20 yıl ve üzeri	Özel	1	0,3
		Kamu	3	1

Tablo 2 incelendiğinde;

Çalışılan kuruma bakıldığında; hemşirelerin % 30,3'ü (n:91) özel hastanede, 69,7' si (n: 209) kamu hastanesinde çalıştığı görüldü.

Araştırmaya katılan hemşirelerin % 7'sinin (n: 21) bay , % 93' ünün (n: 279) bayan olduğu görüldü.

Hemşirelerin % 20,1'i (n:60) 18-24 yaş arasında, % 46,4'ü (n:139) 25-31 yaş arasında, %27,3'ünün (n:82) 32-38 yaş arasında, %3,6'sının (n:11) 39-45 yaş arasında, %2,6'sının (n:8) 46 ve üstünde olduğu görüldü.

Hemşirelerin % 54,3'ü (n: 163) bekar, %45,7'sinin (n: 137) evli olduğu görüldü.

Hemşirelerin % 45,7'si (n: 137) sağlık meslek lisesi mezunu, %17,6'sı (n:53) ön lisans mezunu, %34'ü (n: 102) lisans mezunu, %2,7'si (n:8) lisansüstü mevzunu olduğu görüldü.

Hemşirelerin % 13,3'ü (n: 40) acil serviste, % 63'ü (n: 189) yatan hasta servisinde, % 7,4' ü (n:22) ameliyathanede, % 12'si (n: 36) yoğun bakımda, % 4,3'ü (n:13) diğer (poliklinik, sterilizasyon, kemoterapi ünitesi) çalıştığı görüldü.

Hemşirelerin %40,6'sı (n:122) 1-5 yıl arasında, % 29,4'ü (n:88) 6-10 yıl arasında, % 15,6'sı (n:47) 11-15 yıl arasında, %10,7'si (n:32) 16-20 yıl arasında, %3,7'si (n:11) 20 yıl ve üstünde çalıştığı görüldü.

Hemşirelerin % 59,6'sı (n:179) bulunduğu kurumda 1-5 yıl arasında, % 27,1'i (n:81) 6-10 yıl arasında, % 8'i (n:24) 11-14 yıl arasında, % 4'ü (n:12) 16-20 yıl arasında ve % 1,3'ü (n:4) ise 20 yıl ve üzerinde çalıştığı görüldü.

6.2. Hemşirelerin Mesleki Profesyonellik İfadeleri Hakkındaki Düşüncelerine İlişkin Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri Ortalama Puanları

Tablo 3: "Hemşirelik Mesleği Profesyonel Bir Meslektir." ifadesi ile MPTE Puanı İlişkisi

İfadeler	Katılma Durumu	n	MPTE Ortalama Puanı ± SS	F	p
Hemşirelik mesleği profesyonel bir meslektir.	Katılıyorum	286	144,6 ± 9,7	1,55	0,21
	Kararsızım	14	141 ± 11,4		
	Katılmıyorum	-	-		
Toplam		300	144,4 ± 9,8		

F: Oneway ANOVA

Hemşirelerin mesleki profesyonellik tutum envanterinden aldıkları ortalama puan ile "Hemşirelik mesleği profesyonel bir meslektir." ifadesine katılanlar ile kararsızlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamadı ($p>0,05$).

Tablo 4: "Birlikte çalıştığım meslektaşlarım profesyonel çalışırlar." ifadesi ile MPTE Puanı İlişkisi

İfadeler	Katılma Durumu	n	MPTE	F	p
			Ortalama Puanı ±SS		
Birlikte çalıştığım meslektaşlarım profesyonel çalışırlar.	Katılıyorum	198	146 ± 8,9	7,3	0,01
	Kararsızım	67	141,1 ± 11,8		
	Katılmıyorum	35	142,2 ± 8,7		
Toplam		300	144,4 ± 9,8		

F: Oneway ANOVA

Hemşirelerin mesleki profesyonellik tutum envanterinden aldıkları ortalama puan ile "Birlikte çalıştığım meslektaşlarım profesyonel çalışırlar." ifadesine katılanlar ve katılmayanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p<0,05$).

Tablo 5: "Hemşirelik mesleği toplumca kabul görmüş profesyonel bir meslektir." ifadesi ile MPTE Puanı İlişkisi

İfadeler	Katılma Durumu	n	MPTE	F	p
			Ortalama Puanı ± SS		
Hemşirelik mesleği toplumca kabul görmüş profesyonel bir meslektir.	Katılıyorum	157	146,9 ± 8,4	7,3	p<0,001
	Kararsızım	85	142,9 ± 10,7		
	Katılmıyorum	58	140,1 ± 10		
Toplam		300	144,4 ± 9,8		

F: Oneway ANOVA

Hemşirelerin mesleki profesyonellik tutum envanterinden aldıkları ortalama puan ile "Hemşirelik mesleği toplumca kabul görmüş profesyonel bir meslektir." ifadesine katılanlar ve katılmayanlar arasında istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı fark bulundu ($p<0,001$).

Tablo 6: "Diğer sağlık çalışanları (hekim, eczacı, laboratuvar teknisyeni...) hemşirelik mesleğini profesyonel bir meslek olarak kabul ederler." ifadesi ile MPTE Puanı İlişkisi

İfadeler	Katılma Durumu	n	MPTE	F	p
			Ortalama Puanı ± SS		
Diğer sağlık çalışanları (hekim, eczacı, laboratuvar teknisyeni...) hemşirelik mesleğini profesyonel bir meslek olarak kabul ederler.	Katılıyorum	147	147,4 ± 8,7	21,9	p<0,001
	Kararsızım	93	143,8 ± 9,8		
	Katılmıyorum	60	138,2 ± 9,2		
Toplam		300	144,4 ± 9,8		

F: Oneway ANOVA

Hemşirelerin mesleki profesyonellik tutum envanterinden aldıkları ortalama puan ile "Diğer sağlık çalışanları (hekim, eczacı, laboratuvar teknisyeni...) hemşirelik mesleğini profesyonel bir meslek olarak kabul ederler." ifadesine katılanlar ve katılmayanlar arasında istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı fark bulundu ($p<0,001$).

Tablo 7: "Hemşirelik mesleğini icra etmekten hoşnutum." ifadesi ile MPTE Puanı İlişkisi

İfadeler	Katılma Durumu	n	MPTE	F	p
			Ortalama Puanı ± SS		
Hemşirelik mesleğini icra etmekten hoşnutum.	Katılıyorum	227	146 ± 8,9	13,3	p<0,001
	Kararsızım	46	141,1 ± 11,2		
	Katılmıyorum	27	137,3 ± 10,6		
Toplam		300	144,4 ± 9,8		

F: Oneway ANOVA

Hemşirelerin mesleki profesyonellik tutum envanterinden aldıkları ortalama puan ile "Hemşirelik mesleğini icra etmekten hoşnutum." ifadesine katılanlar ve katılmayanlar arasında istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı fark bulundu (p<0,001)

6.3. Hemşirelerin Mesleki Profesyonellik Tutum Envanterinden Aldıkları Ortalama Puana İlişkin Bulgular

Tablo 8: Hemşirelerin Çalışılan Kurum ile Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri (MPTE) Puan Ortalamasının Karşılaştırılması

Çalışılan Kurum	n	MPTE Ortalama Puanı ± SS	t	p
Özel Sektör	91	143,7 ± 8,5	0,81	0,41
Kamu Sektörü	209	144,7 ± 10,3		
Toplam	300	144,4 ± 9,4		

Student-t Testi

Hemşirelerin Meslekte Profesyonel Tutum Envanterinden aldıkları ortalama puan ile çalışılan kurum karşılaştırıldığında özel ile kamu kurumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ($p>0,05$).

Tablo 9: Hemşirelerin Cinsiyeti ile Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri (MPTE) Puan Ortalamasının Karşılaştırılması

Cinsiyet	n	MPTE Ortalama Puanı ± SS	t	p
Erkek	21	139,1 ± 12,5	0,81	0,01
Bayan	279	144,8 ± 9,5		
Toplam	300	144,4 ± 11		

Student-t Testi

Hemşirelerin mesleki profesyonellik tutum envanterinden aldıkları toplam ortalama puan ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p < 0,05$).

Tablo 10: Hemşirelerin Yaşı ile Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri (MPTE) Puan Ortalamasının Karşılaştırılması

Yaş Aralığı	n	MPTE Ortalama Puanı ± SS	Min. MPTE Puanı	Max. MPTE Puanı	F	p
18-24	60	145,8 ± 10,44	118	160	2	0,11
25-31	139	145,2 ± 9,02	119	160		
32-38	82	142,5 ± 10,49	111	160		
39-45	11	142,3 ± 9,87	120	157		
46 ve üzeri	8	142,1 ± 9,82	120	158		
Toplam	300	144,4 ± 9,8	111	160		

F: Oneway ANOVA

Hemşirelerin mesleki tutum envanterinden aldıkları ortalama puan ile yaş arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ($p>0,05$).

Tablo 11: Hemşirelerin Medeni Durumları ile Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri (MPTE) Puan Ortalamasının Karşılaştırılması

Medeni Durum	n	MPTE Ortalama Puanı ± SS	t	p
Bekar	163	143,7 ± 9,3	-1,46	0,33
Evli	137	145,3 ± 10,2		
Toplam	300	144,4 ± 9,7		

Student-t Testi

Hemşirelerin mesleki profesyonellik tutum envanterinden aldıkları toplam puan ile medeni durum arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ($p>0,05$).

Tablo 12: Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ile Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri (MPTE) Puan Ortalamasının Karşılaştırılması

Mezun Olunan Okul	n	MPTE Ortalama Puanı ± SS	Min. MPTE Puanı	Max. MPTE Puanı	F	p
Sağlık Meslek Lisesi	137	143,9 ± 9,6	113	160	1,24	0,29
Önlisans	53	146,8 ± 8,5	124	160		
Lisans	102	143,9 ± 9,9	116	160		
Lisansüstü	8	144,8 ± 16,9	111	159		
Toplam	300	144,4 ± 9,8	111	160		

F: Oneway ANOVA

Hemşirelerin mesleki profesyonellik tutum envanterinden aldıkları toplam puan ile eğitim durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ($p>0,05$).

Tablo 13: Hemşirelerin Çalıştıkları Servis ile Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri (MPTE) Puan Ortalamasının Karşılaştırılması

Çalışılan Servis	n	MPTE Ortalama Puanı ± SS	Min. MPTE Puan	Max. MPTE Puan	F	p
Acil	40	146,4 ± 8,3	125	157	1,79	0,13
Yatan hasta servisi	189	144,7 ± 9,9	116	160		
Ameliyathane	22	145,9 ± 7,5	130	158		
Yoğun bakım	36	140,9 ± 11,5	111	160		
Diğer (poliklinik, sterilizasyon, kemoterapi ünitesi)	13	142,6 ± 9,4	122	154		
Toplam	300	144,4 ± 9,8	111	160		

F: Oneway ANOVA

Hemşirelerin mesleki profesyonellik tutum envanterinden aldıkları toplam puan ile çalışılan servis arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ($p>0,05$).

Tablo 14: Hemşirelerin Meslekte Toplam Çalışma Süreleri ile Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri (MPTE) Puan Ortalamasının Karşılaştırılması

Meslekte Toplam Çalışma Süresi	n	MPTE Ortalama Puanı ± SS	Min. MPTE Puanı	Max. MPTE Puanı	F	P
1-5 yıl	122	145,2 ± 9,5	118	160	1,6	0,17
6-10 yıl	88	145,3 ± 10,1	113	160		
11-15 yıl	47	143,8 ± 8,2	121	160		
16-20 yıl	32	140,7 ± 11,8	111	158		
20 yıl ve üzeri	11	143 ± 8,5	128	153		
Toplam	300	144,4 ± 9,6	111	160		

F: Oneway ANOVA

Hemşirelerin mesleki profesyonellik tutum envanterinden aldıkları toplam puan ile meslekte toplam çalışma süresi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ($p>0,05$).

Tablo 15: Hemşirelerin Bulunduğu Kurumda Çalışma Süreleri ile Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri (MPTE) Puan Ortalamasının Karşılaştırılması

Bulunduğu Kurumda Çalışma Süresi	n	MPTE Ortalama Puanı ± SS	Min. MPTE Puanı	Max. MPTE Puanı	F	p
1-5 yıl	179	145,5 ± 9,5	113	160	2,1	0,07
6-10 yıl	81	143,2 ± 10,3	111	160		
11-15 yıl	24	140 ± 9,8	116	156		
16-20 yıl	12	145,9 ± 10	129	158		
20 yıl ve üzeri	4	144 ± 4,2	140	149		
Toplam	300	144,4 ± 8,7	111	160		

F: Oneway ANOVA

Hemşirelerin Meslekte Profesyonel Tutum Envanterinden aldıkları ortalama Puan ile buldukları kurumda çalışma süresi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ($p>0,05$).

Tablo 16: Hemşirelerin Envanter Sorularına Verdikleri Yanıtların Dağılımı

MPTE SORULARI	Tamamen Uyuyor	Biraz Uyuyor	Kararsızım	Uymuyor	Hiç Uymuyor	Toplam
	n	n	n	n	n	n
1. Mesleğimi seviyorum.	219	55	14	9	3	300
2. Mesleki karar ve uygulamalarda özgürüm.	118	106	25	38	13	
3. Hizmet verdiğim insanların güvenini kazanmaya çalışırım.	249	46	1	3	1	
4. İş yerinde hizmet alan kişiler sorun çıkardığında önce onu sakinleştirip ikna etmeye çalışırım.	209	74	11	4	2	
5. İş arkadaşlarımla ve hizmet alanlarla iletişim kanallarımı sürekli açık tutarım.	244	56	0	0	0	
6. İş arkadaşlarımla sürekli iş birliği içindeyim.	243	52	4	1	0	
7. Kişiler arası ilişkilerde yeterliyim.	220	76	4	0	0	
8. Gerek iş arkadaşlarıma gerekse hizmet alanlara düşüncelerimi rahat ve etkin bir şekilde ifade ederim.	214	72	10	4	0	
9. İş ilişkilerimde çoğu zaman hoşgörülü davranırım.	201	91	6	2	0	
10. Karşımdaki insanı değerlendirirken ilk önce gözlemlerim.	237	57	5	1	0	
11. Hizmet verdiğim kişilerin kültürlerini, gelenek örf ve adetlerini anlamaya çalışırım.	232	55	7	5	1	
12. Davranışlarım insanların sadece dış görünüşlerine göre değişiklik göstermez.	246	39	8	5	2	
13. İş yerinde gereksinimlerin artması motivasyonumu etkilemez.	136	83	31	29	21	
14. Mesleki anlamda problem çözme konusunda kendimi yeterli bulurum.	201	87	10	2	0	
15. Mesleki bilgimi ve eğitimimi tamamen kullanırım.	246	48	6	0	0	
16. Mesleki prensiplerimi önemserim.	264	34	2	0	0	
17. Mesleki önerilere, yeni fikir ve eleştirilere açığım.	252	47	1	0	0	
18. İşyerinde her zaman yaratıcı olmaya çalışırım.	235	64	1	0	0	
19. Olayları geçmiş deneyimlerimi kullanarak değerlendiririm.	236	53	9	1	1	
20. Mesleğimle ilgili son gelişmeleri takip ederim.	204	80	14	2	0	

Tablo 16: Hemşirelerin Envanter Sorularına Verdikleri Yanıtların Dağılımı (Devamı)

MPTE SORULARI	Tamamen Uyuyor	Biraz Uyuyor	Kararsızım	Uymuyor	Hiç Uymuyor	Toplam
	n	n	n	n	n	n
21. Yaptığım işin sorumluluğunu tamamen üzerime alırım.	228	60	8	3	1	300
22. Mesleğimle ilgili yeni çıkan uygulamaları öğrenmeye çalışırım.	236	57	6	1	0	
23. Hem kendimin hem de iş arkadaşlarımla mesleki uygulamalarında eleştirel düşünürüm.	207	78	13	2	0	
24. Mesleki kongre, konferans ve toplantılara katılırım.	134	96	10	26	34	
25. Mesleğimle ilgili bir kuruluşa veya derneğe üyeyim.	67	30	9	63	131	
26. Mesleğimle ilgili bilimsel araştırma yaparım.	70	78	25	51	76	
27. Meslekte yüksek öğrenimin gerekli olduğuna inanırım.	231	48	13	4	4	
28. Çalışma alanımda yaptığım bütün uygulamaları rapor (kayıt) etmeye çalışırım.	232	55	6	5	2	
29. İş yerindeki eksiklikleri belirleyerek gerekli yere bildiririm ve temin etmeye çalışırım.	236	52	6	3	3	
30. İş yerindeki yaptığım bütün uygulamalarda neden-sonuç ilişkilerini göz önünde tutarım.	227	59	11	2	1	
31. Mesleki sorunlara çözüm getirebilmek için sürekli bir arayış halindeyim.	191	81	17	6	5	
32. İşimde disiplinliyim.	271	26	3	0	0	

Hemşirelerin MPTE sorularına verdikleri yanıtların incelendiğinde, en düşük puanı 24, 25 ve 26. sorulardan aldıkları görüldü.

7. TARTIŞMA

Hemşirelerin mesleki profesyonellik düzeylerini belirlemek ve mesleki profesyonellik davranışlarının demografik özellikler ile ilişkisini incelemek amacıyla planlanan bu çalışma, özel ve kamu sektöründe çalışan 300 hemşirenin katılımıyla gerçekleştirildi. Elde edilen bulgular hemşirelerin;

- Demografik özelliğiyle ilgili bulgular,
- Hemşirelerin mesleki profesyonellik ifadeleri hakkındaki düşünceleri ait bulgular,
- Meslekte profesyonel tutum envanteri puanlarına ilişkin bulgular olmak üzere üç kısımda tartışılacaktır.

1.Hemşirelerin Mesleki Ve Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular

Hemşirelerin çalıştığı birimler incelendiğinde, hemşirelerin % 30,3 'ü özel sektörde,% 69,7' si kamu sektöründe çalıştığı görüldü (Tablo:2). Özel' in (2010) hemşireler üzerinde yaptığı bir çalışmada hemşirelerin % 82,5 'inin kamu sektöründe çalıştığı görülmüştür.

Araştırmaya katılan hemşirelerin % 7'sinin cinsiyeti erkek, % 93'ü bayandır (Tablo:2). Özel'in (2010) “Hemşirelerin Profesyonelliğe İlişkin Davranışlarının Değerlendirilmesi” isimli tez çalışmasında “Hemşirelikte Profesyonelliğe İlişkin Davranışsal Envanter” kullanarak veri topladığı çalışmada erkek hemşirelerin oranını %13,4 saptanmıştır. Çelik'in (2010) “Hemşirelerin Profesyonellik Davranışlarının İş Doyumuna Etkisi” isimli tez çalışmasında “Hemşirelikte Profesyonelliğe İlişkin Davranışsal Envanter” ile topladığı veriler sonucunda erkek hemşirelerin oranı % 7,4 olarak belirtilmiştir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş gruplarına göre dağılımı incelendiğinde; % 46,4'ü 25-31 yaş arasında olduğu görüldü (Tablo:2). Baydağ ve Arslan'ın (2007) “Kadın Doğum Kliniklerinde Çalışan Ebe ve Hemşirelerin Profesyonelliklerini Etkileyen Faktörler” isimli çalışmada hemşirelerin % 49,1'i 29-34 yaş arasında olduğu belirtilmiştir. Kavaklı ve arkadaşlarının (2009) yapmış olduğu “Yoğun Bakım Hemşirelerinin Profesyonel Davranışlarının Belirlenmesi” isimli çalışmada 26-30 yaş grubundaki hemşire oranı % 52 belirtilmiştir. Özel'in (2010) çalışmasında 26-30 yaş grubunda çalışan oranı % 31 olarak belirtilmiştir. Karamanoğlu ve arkadaşlarının (2009) “Denizli İlindeki Hastanelerin Cerrahi Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Mesleki Profesyonelliklerinin Değerlendirilmesi” isimli çalışmasında 28-31 yaş grubundaki hemşirelerin oranı % 56 saptanmıştır.

Araştırmaya katılan hemşirelerin % 54,3'ünün medeni durumunun bekar olduğu bulundu (Tablo:2). Beydağ ve Arslan 'ın (2007) çalışmasında bu oran % 34, Karamanoğlu ve arkadaşlarının (2009) çalışmasında ise %18,7 dir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin eğitim durumu incelendiğinde sağlık meslek lisesi mezunu hemşirelerin oranı % 45,7, lisans mezunu hemşireler ise % 34 bulundu (Tablo:2). Karamanoğlu ve arkadaşlarının (2009) çalışmasında lisans mezunu hemşireler % 24,8, sağlık meslek lisesi mezunu hemşireler ise % 20,4 bulunmuştur. Beydağ ve Arslan'ın (2007) araştırmalarında ise lisans mezunu hemşirelerin oranı % 40, Özel'in (2010) çalışmasında ise lisans mezunu hemşire oranı % 36,3 saptanmıştır.

Araştırmaya katılan hemşirelerin yarısından fazlası (%63) yatan hasta servisinde çalışmaktadır (Tablo:2). Karamanoğlu ve arkadaşlarının (2009) çalışmasında hemşirelerin % 42,1' i yatan hasta servisinde çalışmaktadır. Özel'in (2010) çalışmasında ise hemşirelerin % 52,2 'sinin servis hemşiresi olarak çalıştığı belirtilmiştir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin yarıya yakınının (%40,6) meslek hayatında tecrübesi 1-5 yıl arasındadır (Tablo:2). Karamanoğlu ve arkadaşlarının (2009) çalışmasında hemşirelerin % 48,1'i 1-10 yıl arasında tecrübeye sahipken, Beydağ ve Arslan (2007) araştırmasında 1-5 yıl arasında tecrübeye sahip hemşirelerin oranını %33 olarak belirtmiştir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin yarıdan fazlası (% 59,6) bulunduğu kurumda 1-5 yıl arasında olduğu görüldü (Tablo:2). Karamanoğlu ve arkadaşlarının (2009) çalışmasında ise aynı birimde 1-5 yıl arasında çalışan hemşirelerin oranı % 48,7 olarak ifade edilmiştir. Beydağ ve Arslan'ın (2007) çalışmasında ise hemşirelerin % 33'ü aynı birimde 1-5 yıl arasında çalışmıştır.

2.Hemşirelerin Mesleki Profesyonellik İfadeleri Hakkındaki Düşünceleri

Araştırmaya katılan hemşirelerin “Hemşirelik mesleği profesyonel bir meslektir.” ifadesine katılanların puan ortalaması ($144,6 \pm 9,7$), kararsızların puan ortalamasına ($141 \pm 11,4$) göre yüksek bulundu ($p>0,05$) (Tablo:3). Bu bulgular doğrultusunda kendi mesleğinin profesyonel bir meslek olduğunu düşünenlerin mesleklerine verdikleri değerlerin daha yüksek olduğu ve daha fazla özveride çalıştığı sonucuna varılabilir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin “Birlikte çalıştığım meslektaşlarım profesyonel çalışırlar.” ifadesine katılanların meslekte profesyonel tutum envanterinden aldıkları ortalama puan ($146 \pm 8,9$), bu ifadeye katılmayanların aldıkları puana ($142,2 \pm 8,7$) göre daha yüksek bulundu ($p<0,05$) (Tablo:4). Bu bulgulara göre aynı çalışma ortamında profesyonel çalışanların diğer çalışanları da bu konuda güdüleyebileceği düşünülebilir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin “Hemşirelik mesleği toplumca kabul görmüş profesyonel bir meslektir.” ifadesine katılanların meslekte profesyonel tutum envanterinden aldıkları ortalama puan ($146,9 \pm 8,4$), katılmayanların aldıkları puana ($140,1 \pm 10$) göre daha yüksek bulundu (Tablo:5). Bu bulgulara göre profesyonel ve toplumca kabul görmüş bir mesleği icra ettiğine inanan meslek üyelerinin, mesleğin profesyonellik gerekliliklerine göre uygun davranış sergileyebileceği düşünülebilir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin “Diğer sağlık çalışanları (hekim, eczacı, laboratuvar teknisyeni...) hemşirelik mesleğini profesyonel bir meslek olarak kabul ederler.” ifadesine katılanların meslekte profesyonel tutum envanterinden aldıkları ortalama puan ($147,4 \pm 8,7$), katılmayanların aldıkları puana ($138,2 \pm 9,2$) göre daha yüksek bulundu (Tablo:6).

Bu bulgulara göre, hemşirelik alanında son zamanda meydana gelen hızlı gelişmelerin bu sonuçla alakalı olduğu düşünülebilir. Kurumların kendi içerisinde görev tanımlarının oluşturması, hemşirelik eğitiminin lisans düzeyinde verilmesi, bir bayan mesleği olmaktan çıkıp erkeklerin de bu mesleği lisans düzeyinde eğitimle icra etmeleri ve hemşirelik alanında uzmanlaşmanın artması, diğer sağlık çalışanlarının hemşirelik mesleğini profesyonel bir meslek olarak tanımaya katkısı tartışılmaz. Tüm bu gelişmeler hemşireliğin meslekleşme sürecini tamamlamasını hızlandıracaktır. Sonuçta sağlık hizmetleri bir ekip işidir. Diğer sağlık çalışanlarının gözünde profesyonel bir meslek icra ettiğine inanan hemşireler, zor ulaşılmış olan bu statüyü korumak için profesyonelliğin getirdiği şekilde mesleklerini icra etmiş olabilir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin “Hemşirelik mesleğini icra etmekten hoşnutum.” ifadesine katılanların meslekte profesyonel tutum envanterinden aldıkları ortalama puan ($146 \pm 8,9$) katılmayanların aldıkları puana ($137,3 \pm 10,6$) göre daha yüksek bulundu ($P:0.00$) (Tablo:7). Bu araştırmaya katılanların büyük çoğunluğunun (% 75,6) “Hemşirelik mesleğini icra etmekten hoşnutum” ifadesine katıldığı görülmüştür. Karamanoğlu ve arkadaşlarının (2009) çalışmasında ise mesleği yapmaktan duyulan memnuniyet % 44,4, kısmen memnuniyet oranı % 48,1 ve memnun olmayanların oranı ise % 7,5 saptanmıştır. Akıncı ve Pınar 'ın (2011) yapılan çalışmasında ise hemşirelik yapmaktan memnun olanların oranı % 48,5 saptanmıştır.Yapılan bu iki çalışmada hemşirelik mesleğini icra etmekten duyulan memnuniyet orta düzeyde bulunurken, bu araştırmada hemşirelerin mesleklerinden memnuniyet düzeyi yüksek bulunmuştur. Mesleki memnuniyetin yüksek olması, yapılan işin kaliteli olmasıyla doğru orantılıdır. Profesyonelliğin gerekliliklerinden olan kaliteli iş çıkarma mesleği sevmeye yakından ilişkili olarak yorumlanabilir.

3. Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri Puanlarına İlişkin Bulgular

Araştırmaya katılan hemşirelerin meslekte profesyonel tutum envanterinden aldıkları ortalama puanları incelendiğinde en düşük puanın 111 puan (n:6), en yüksek puanın 160 puan (n:12), ortalama puanın ise $144,4 \pm 9,8$ olduğu bulundu.

Araştırmaya katılan hemşirelerin çalıştıkları kurum ile meslekte profesyonel tutum envanterinden aldıkları ortalama puanları incelendiğinde; özel sektörde çalışan hemşirelerin puan ortalaması $143,7 \pm 8,5$ olup, kamu sektöründe çalışan hemşirelerin puan ortalaması $144,7 \pm 10,3$ bulundu (Tablo:8). Cinsiyet ile ortalama puan arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ($p>0,05$). Hemşirelik mesleğinin geçmişten günümüze bayan mesleği olarak görülüyordu. 2007 yılına çıkan hemşirelik yasası ile bu düşünce yıkılmış oldu. Erkeklerin de hemşirelik mesleğini icra etmeleri, meslekleşme sürecine katkı sağlayacağı şüphesizdir. Yapılan çalışmada erkek sayısının az olmasından dolayı erkeklerin puan ortalamalarının düşük olduğu düşünülebilir. Öte yandan mesleğe yeni giren ve sayıları az olan lisans mezunu erkeklerin meslek hayatında çok yeni olmaları, toplumun da bakış açısı göz önünde bulundurulduğunda hemşireliğin bayan mesleği olarak görülmesinden dolayı kendilerini meslekten soyutlamış olabilecekleri düşünüldükten aldıkları puanın daha düşük olduğu söylenebilir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin cinsiyetleri ile meslekte profesyonel tutum envanterinden aldıkları ortalama puanları incelendiğinde; erkeklerin puan ortalamasının $139,1 \pm 12,5$ puan olup, bayanların puan ortalamasının ise $144,8 \pm 9,5$ puan olduğu görüldü (Tablo:9).

Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş grupları ile meslekte profesyonel tutum envanterinden aldıkları ortalama puanları incelendiğinde; en yüksek puan ortalamasını ($145,8 \pm 10,4$) 18-24 yaş grubundaki hemşirelerin aldığı, en düşük puan ortalamasının ($142,1 \pm 9,8$) ise 46 yaş ve üstü hemşireler grubunun aldığı görüldü (Tablo:10).

Araştırmaya katılan hemşirelerin medeni durumları ile meslekte profesyonel tutum envanterinden aldıkları ortalama puanları incelendiğinde; evli hemşirelerin puan ortalamasının ($145,3 \pm 10,2$), bekar hemşirelerin puan ortalamasına ($143,7 \pm 9,3$) göre daha yüksek olduğu görüldü (Tablo:11).

Araştırmaya katılan hemşirelerin eğitim durumları ile meslekte profesyonel tutum envanterinden aldıkları ortalama puanları incelendiğinde; en yüksek puan ($146,8 \pm 8,5$) ortalamasına sahip grubun ön lisans mezunu hemşireler olduğu görüldü. Lisans ve sağlık meslek lisesi mezunu hemşirelerin ortalama puanlarının ($143,9 \pm 9,6$) aynı olup, en düşük puanı ($143,9 \pm 9,6$) aldıkları görüldü (Tablo:12). Karakoç Kaya ve arkadaşlarının (2004) “Hemşirelerin Mesleki İmajlarını ve Mesleği Algılama Durumlarını Etkileyen Faktörleri” ölçmeye yönelik çalışmalarında ön lisans-lisans mezunu hemşirelerin mesleklerini daha fazla oranda bağımsız hissettiklerini saptadıklarını belirtmişlerdir. Bu sonuca göre mesleki olarak kendilerini bağımsız hisseden çalışanların daha profesyonel çalıştığından söz edilebilir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin çalıştıkları servis ile meslekte profesyonel tutum envanterinden aldıkları ortalama puanları incelendiğinde; en düşük puanın ($140,9 \pm 11,5$) yoğun bakımda çalışan hemşirelerin aldığı, en yüksek puanın ($146,4 \pm 8,3$) ise acil serviste çalışan hemşirelerin aldığı görüldü (Tablo:13).

Araştırmaya katılan hemşirelerin meslekte toplam çalışma suresi ile meslekte profesyonel tutum envanterinden aldıkları ortalama puanları incelendiğinde; en yuksek puanın ($145,3 \pm 10,1$) 6-10 yıl arasında çalışan hemşirelerin aldığı, en duşuk puanın ($140,7 \pm 11,8$) ise 16-20 yıl arasında çalışan hemşire grubunun aldığı gorldu (Tablo:14).

Araştırmaya katılan hemşirelerin kurumda toplam çalışma suresi ile meslekte profesyonel tutum envanterinden aldıkları ortalama puanları incelendiğinde; en yuksek puanın ($145,9 \pm 10$) 16-20 yıl arasında çalışan hemşirelerin aldığı, en duşuk puanın ($140 \pm 9,8$) ise 11-15 yıl arasında çalışan hemşirelerin aldığı gorldu (Tablo:15).

8. SONUÇ VE ÖNERİLER

Hemşirelerin mesleki profesyonellik düzeylerini belirlemek ve mesleki profesyonellik davranışları hakkında farkındalık yaratmak amacıyla kamu ve özel sektör olmak üzere araştırmayı kabul eden 300 hemşire ile gerçekleştirilen çalışmada aşağıdaki sonuçlar elde edildi.

Araştırmaya katılan hemşirelerin yarısından fazlasının (% 69,7) kamu sektöründe çalıştığı, bekar olduğu (% 54,3), yatan hasta servisinde çalıştığı (% 63) ve tamamına yakınının bayan olduğu (% 93), yarıya yakınının 25-31 yaşları arasında (% 46,4), sağlık meslek lisesi mezunu olduğu (% 45,7) ve tecrübesinin 1-5 yıl arasında (% 40,6) olduğu bulundu.

Meslekte profesyonel tutum evnaterinden alınan puanların minimum 111 (n:6) maksimum ise 160 puan (n:12) ortalama puanın ise $144,4 \pm 9,8$ olduğu görüldü. Bu sonuca göre anketten minimum 32, maksimum 160 puan alınabileceği ve puan arttıkça da meslekte profesyonellik artar şeklinde yorumlanabileceği üzere çalışmaya katılan hemşirelerin mesleki profesyonellikleri yüksek derecede çıkmıştır. Puan ortalamasının üstünde olan gruplar, 18-31 yaş grubu (145,4) , bayan (144,8) , kamu sektöründe çalışan (144,7), önlisans (146) ve lisansüstü (144,8) mezunları, acil servis (146,4), ameliyathane (145,9) ve yatan hasta servisinde (144,7) çalışan hemşirelerdir. Diğer gruplar puan ortalamasının (144,4) altında puan almıştır.

Hemşirelerin mesleki profesyonellik tutum envanterinden aldıkları ortalama puan ile “Hemşirelik mesleği profesyonel bir meslektir.” ifadesine katılanlar ile katılmayanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamadı ($p>0,05$).

Hemşirelerin mesleki profesyonellik tutum envanterinden aldıkları ortalama puan ile “Birlikte çalıştığım meslektaşlarım profesyonel çalışırlar.” ifadesine katılanlar ve katılmayanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p<0,05$).

Hemşirelerin mesleki profesyonellik tutum envanterinden aldıkları ortalama puan ile “Hemşirelik mesleği toplumca kabul görmüş profesyonel bir meslektir.” ifadesine katılanlar ve katılmayanlar arasında istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı fark bulundu ($p<0,05$).

Hemşirelerin mesleki profesyonellik tutum envanterinden aldıkları ortalama puan ile “Diğer sağlık çalışanları (hekim, eczacı, laboratuvar teknisyeni...) hemşirelik mesleğini profesyonel bir meslek olarak kabul ederler.” ifadesine katılanlar ve katılmayanlar arasında istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı fark bulundu ($p<0,05$).

Hemşirelerin mesleki profesyonellik tutum envanterinden aldıkları ortalama puan ile “Hemşirelik mesleğini icra etmekten hoşnutum.” ifadesine katılanlar ve katılmayanlar arasında istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı fark bulundu ($p<0,05$).

Hemşirelerin Meslekte Profesyonel Tutum Envanterinden aldıkları ortalama puan ile çalışılan kurum karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ($p>0,05$).

Hemşirelerin mesleki profesyonellik tutum envanterinden aldıkları toplam ortalama puan ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p<0,05$).

Hemşirelerin mesleki tutum envanterinden aldıkları ortalama puan ile yaş arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ($p>0,05$).

Hemşirelerin mesleki profesyonellik tutum envanterinden aldıkları toplam puan ile medeni durum arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ($p>0,05$).

Hemşirelerin mesleki profesyonellik tutum envanterinden aldıkları toplam puan ile eğitim durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ($p>0,05$).

Hemşirelerin mesleki profesyonellik tutum envanterinden aldıkları toplam puan ile çalışılan servis arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ($p>0,05$).

Hemşirelerin mesleki profesyonellik tutum envanterinden aldıkları toplam puan ile meslekte toplam çalışma süresi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ($p>0,05$).

Hemşirelerin Meslekte Profesyonel Tutum Envanterinden aldıkları ortalama puan ile buldukları kurumda çalışma süresi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ($p>0,05$).

Hemşirelerin Meslekte Profesyonel Tutum Envanterinden envanterine verdikleri cevaplara bakıldığında en düşük puan aldıkları sorular 25. Soru “Mesleğimle ilgili bir kuruluşa veya derneğe üyeyim.” ve 26. soru “Mesleğimle ilgili bilimsel araştırma yaparım.” soruları olduğu görüldü.

Elde edilen araştırma sonuçlarına göre;

Hemşirelerin mesleki profesyonellik ve profesyonel davranış hakkında bilgilendirilmesi, eğitimlerin düzenlenmesi sağlanıp, bu konuda farkındalıklarının artması sağlanmalı,

Hemşirelerin meslekleri ile ilgili kuruluşlara üyeliklerinin sağlanması,

Hastane yönetimi olarak hemşireleri yayın ve araştırma yapmaya teşvik edilmesi,

Hemşireleri kongre, sempozyum ve kurslara katılımını sağlamak amacıyla hastane yönetiminden gerekli izin ve maddi desteğin sağlanması önerilmektedir.

9. KAYNAKÇA

Abay F. (1985) Hemşirelerin Türk Hemşireleri Derneği'ne İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi, Türk Hemşireleri Dergisi, 35 (2), s. 19-25.

Akbaş O. (2004) Türk Milli Eğitim Sisteminin Duyuşsal Amaçlarının İlköğretim II. Kademedeki Gerçekleşme Derecesinin Değerlendirilmesi, Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara, (Tez Danışmanı: Prof. Dr. Tayyip Duman).

Akıncı A., Pınar R., (2011) Hemşirelerin Etik Kodlara Uyma Düzeyi ve Etkileyen Faktörler, Hemar-G Dergisi,

Arslan M. (2005) İş ve meslek ahlakı. Ankara: Siyasal Kitabevi.

Aldridge. M, Evetts J. (2003) "Rethinking the concept of professionalism: the case of journalism." British Journal of Sociology Vol.54, No.4,pp.547-564.

American Nurses Association. (2001) Code Of Ethics For Nurse With Interpretive Statements, Silver Spring, Md: American Nurses Publishing.

Babadağ K.(2004) Kanıtı Dayalı Hemşirelik ve Meslekleşme,Atatürk Üniversitesi. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, Cilt: 7, Sayı: 2.

Bal İ., Beren F.(2003) Polis Etiği, Siyasal Kitapevi, Ankara

Baltaş A. (2003) Başarı İçin Pasaport: Profesyonel Davranış. Kaynak Dergisi,Nisan-Eylül:14

Barber B. (1952) Science and social order.Newyork:Free pres:288.

Barber B. (1963) Meslekler Sosyolojisinde Bazı Sorunlar, Meslekler ve Sosyolojisi (Çeviri:Z. Cirhinlioğlu) s. 43-65, Gündoğan Yayınları, İstanbul.

Baysal A.,Paksoy M. (1999) Mesleğe ve Örgüte Bağlılığın Çok Yönlü İncelenmesinde Meyer-Allen Modeli İ.Ü. İşletme Fakültesi Dergisi, C: 28,s; 7-15

Beydağ D., Arslan H. (2007) Kadın Doğum Kliniklerinde Çalışan Ebe ve Hemşirelerin Profesyonelliklerini Etkileyen Faktörler, 5.Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi, Ankara.

Bradshaw A. (1998) Charting Some Challenges in the Art and Science of Nursing, The Lancet, 351: 438–440.

Chitty KK. (1997) Professional Nursing Second Edition, W.B. Saunders Company, Philadelphia.

Craven R.,Hirnle C. (2003) Fundamentals of Nursing:Human Health And Function.4.Ed. Lippincott Williams and Wilkins, Philedelphia.

Çavdarıcı M. (2002) Türkiye’de Sosyal Değerlerin Aşınması ve Kültür Sömürgeciliği, Yüksek Lisans Tezi, Isparta Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, (Tez Danışmanı: Yar. Doç. Dr. Metin İşçi)

Çelik S. (2010) Hemşirelerin Profesyonellik Davranışlarının İş Doyumuna Etkisi, Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Ankara (Tez Danışmanı: Yrd. Doç. Dr. Filiz Hisar).

Çöl G.(2004) Örgütsel Bağlılık Kavramı ve Benzer Kavramlarla İlişkisi, Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi, Cilt: 6 Sayı: 2.

Dalgıç G. (1995) Toplumun Hemşireliğe İlişkin Görüşleri. Bilim Uzmanlığı Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara. (Tez Danışmanı: Doç.Dr. Filiz Ulusoy)

Dinç L. (1997) Hemşirelik Eğitiminde Etik Konuların Önemi. III. Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu (Uluslararası Katılımlı) ,s.59-65,İstanbul.

Elkin M., Perry A., Potter P. (2000). Nursing Intervention and Clinical Skills. St Louis, Mosby Year Book Inc, p:2-13

Emre H. (2009) Türkiye'deki Gazetecilerde Profesyonellik Düzeyinin Belirlenmesine Yönelik Bir Alan Araştırması, Yüksek Lisans Tezi, Ankara (Tez Danışmanı:Doç. Dr. Mustafa Kılıç)

Engel, HM (1970) Professionalism in Training and Development. Training and Development Journal , pp. 18-20.

Erdil F.(2000) Cumhuriyet Döneminde Hemşirelik, Atatürk'ün Ölümünün 62. Yılında Cumhuriyet Türkiye'sinde Bilimsel Gelişmeler Sempozyumu, Hacettepe Üniversitesi, Atatürk İlkeleri ve İnkılap Tarihi Enstitüsü Yayını, Ankara.

Erhan S. (1978) Hemşirelik Tarihi, İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu, Divan Matbaacılık, İstanbul.

Eskimez Z. (2006) Lise Son Sınıfta Okuyan Kız Öğrencilerin Hemşirelik Mesleğine İlişkin Görüşleri,Yüksek Lisans Tezi,2006 (Tez Danışmanı: : Yar. Doç. Dr. Gürsel Öztunç)

Halstead J., Monica J. (2000) Learning and Teaching about Values: a review of recent research. Cambridge Journal of Education, Vol. 30, No.2. (169-202).

Harmancı AK (2003) Hemşirelerin Mesleki Organizasyonlara İlişkin Görüşleri, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul (Tez Danışmanı: Yar. Doç. Dr. Ülkü Baykal)

Johnson M., Webber B. (2005) An Introduction to Theory and Reasoning in Nursing, 2nd Edition, Philadelphia, Lippincott Williams and Wilkins.

Gökçora H. (2005) Profesyonelliğe Saygı, Bilim,Eğitim ve Düşünce Dergisi, Eylül 2005, Cilt 5, Sayı 3, Ankara.

Gökçora İ., Türkiye’de Bilimsel İletişim ve Bilim Yönetiminde Profesyonellik.) web: <http://kaynak.unak.org.tr/bildiri/unak06/u06-15.pdf>

Karacaoğlu A.(2002) Hemşirelikte Profesyonellik, Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, Sempozyum Özel Sayısı.

Karadağ A. (2002) Meslek Olarak Hemşirelik, Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. Cilt:5, Sayı: 2.

Karadağ A., Hisar F., Özhan Elbaş N. (2004) Hemşirelikte Profesyonelliğe İlişkin Davranışsal Envanter, Hemşirelik Forumu Dergisi, , C. 7, S. 4, s. 14, İstanbul.

Karadağ G, Uçan Ö (2006) Hemşirelik Eğitimi ve Kalite, Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi,1(3):42-41.

Karakoç KÖ, Simsek Z, Kabalcıoğlu F, Dayı FF. (2004) Hemşirelerin Mesleki İmajlarını ve Mesleği Algılama Durumlarını Etkileyen Faktörler. Hemşirelik Forumu Dergisi Ocak-Şubat; 7(1):1-6.

Karasu K. (2001) Profesyonelleşme Olgusu ve Kamu Yönetimi, Mülkiyeliler Birliği Yayınları, Ankara.

Karamanoğlu AY ,Özer FG, Tuğcu A (2009) Denizli İlindeki Hastanelerin Cerrahi Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Mesleki Profesyonelliklerinin Değerlendirilmesi, Fırat Tıp Dergisi 2009;14(1): 12-17.

Kavaklı Ö, Uzun G, Arslan F, (2009) Yoğun Bakım Hemşirelerinin Profesyonel Davranışlarının Belirlenmesi, Gülhane Tıp Dergisi, 51:168-173

Kılıç, M. (1998). Profesyonellerin Yönetiminde Örgüt-Çalışan İlişkilerinin Düzenlenmesinde Mesleki Özerklik Sorunu: Hastane-Hekim İlişkileri. Doktora Tezi. (Tez Danışmanı: Prof. Dr. Hikmet Timur)

Korkut H. (2005) Hemşirelerin Mesleki Dernekleri Ve Dernekler Kanununa İlişkin Bilgileri, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Esasları Programı Yüksek Lisans Tezi, Ankara. (Danışman: Prof. Dr. Mehlika Filiz Ulusoy)

Köylü M. (2006) Değerler Eğitimine Doğru. Eskiye Dergisi, 3, 86-93.

Kuyaksil A.,Akçay O. (2002) Türkiye’de Meslekleşme Olgusu Olarak Özel Güvenlik Hizmetleri

Kuzgun Y. (2006) Meslek Rehberliği ve Danışmanlığına Giriş,sy2-3,3. Baskı,Nobel Yayın Dağıtım, Ankara

Macdonald C. (2002) Nurse Autonomy as Relational Nursing Ethics; 9 (2).

Miller B,Adams D.,Beck A. (1993). Behavioral Inventory for Professionalism in Nursing,Journal of Professional Nursing; 9(5): 290-295

Moloney MM. (1986). Professionalization of Nursing Current Issues and Trends. J.B. Lippincott Company, Philadelphia.,

Oweis A. (2005) Bringign the Professional Challenges for Nursing in Jordan to Light, International Journal of Nursing Practice;11: 244-249

Öhlen J, Segesten K (1998). The professional identity of nurse: concept analysis and development. *Journal of Advanced Nursing*.28(4):720-727.

Özel İ., (2010) Hemşirelerin Profesyonelliğe İlişkin Davranışlarının Değerlendirilmesi, Yüksek Lisans Tezi (Tez Danışmanı: Yar. Doç. Dr. Nefise Bahçecik)

Özlük B. (2006) Ülkemizde Sağlık Hizmetlerinde Profesyonelleşme Kapsamında Hemşireliğin Değerlendirilmesi ve Avrupa Birliği'ne Uyum Süreci. Sağlık Kurumları Yöneticiliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul (Tez Danışmanı: Prof. Dr.: Haydar Sur).

Parkan B. (2008) Professionalism: A Virtue or Estrangement from Self-activity *Journal of Business Ethics* , Vol. 78 (Number 1-2), pp. 77-85.

Perry A., Potter P., (2000) *Nursing Intervention and Clinical Skills*, St Louis, Mosby Year Book Inc, p:2-13)

Püsküllüoğlu A. (1994). *Arkadaş Türkçe Sözlük*. Arkadaş Yayınevi, Feray Matbaası, Ankara.

Registered Nurses' Association of Ontario. (2007). *Healthy Work Environments Best Practice Guidelines, Professionalism in Nursing*. Ontario. P,3-44

Reynolds MA. (2000). Professionalism, Ethical Codes and the Internal Auditor: A Moral Argument. *Journal of Business Ethics* , Vol. 24, pp. 115-124.

Rogers B. (2003) *Occupational and Environmental Health Nursing Concepts And Practice*. 2. Ed. Pennsylvania. p,691-696)

Şanlı B. (1988) Hemşirelik Mesleği Hakkında Toplumsal Görüşün Analizi. İ.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Bölümü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Doç. Dr. İlhan Erdoğan).

Taşocak G. (2003) 2030' lu yıllarda Hemşirelik İmgesi: II. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri 12-14 Eylül 1990 Atatürk Kültür Merkezi, s. 280-285, Ege Üniversitesi Basımevi, İzmir.

Tolan B.(1996) Toplum Bilimlerine Giriş, 4.basım, Adım Yayıncılık Ltd. Sti.,s. 222-231, Ankara

Torlak Ö.,Özdemir Ş.,Erdemir E.(2008) İGİAD 2008 İş Ahlakı Raporu.

Ökdem Ş.,Abbasoğlu A.,Doğan N.,(2002) Hemşirelik Tarihi,Eğitimi ve Gelişimi,Ankara Üniversitesi Dikimevi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Yıllığı,Cilt:1,Sayı:1, syf:8

Sarıtaş S.,Hemşirelikte Profesyonelleşme ve Mesleki Örgütlenme Sunusu

Ulusoy F.,Görgülü G.(1996) Hemşirelik Esasları,Cilt I,2. Baskı, 72 TDFO Ltd,Şti., Ankara,

Uyer G. (1992) Hemşireliğe Genel Bakış , Hürbilek Matbaacılık Ankara.

Velioğlu P. (1994) Hemşireliğin Düşünsel Temelleri, Alaş Ofset Matbaası, İstanbul, 1994.

Vicdan KA (2009) Hemşirelikte Profesyonellik, Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, Sempozyum Özel Sayısı 2010. <http://www.hemsireliknew.maltepe.edu.tr/dergiler/ozel/pdf/261-263>,

http://helitam.npage.de/get_file.php?id=16106022&vnr=131664 (Erişim Tarihi: 15 Mayıs 2011)

yusuforhan.net/notlar/hemsirelikte-profesyonellesme.ppt (Sarıtaş, S. ,”Hemşirelikte Profesyonelleşme Mesleki Örgütlenme” Sunusu)

<http://tr.wikipedia.org/wiki/Ahlak> (Erişim Tarihi: 18 Mayıs 2011)

10. EKLER

Ek 1: Tanıtıcı Özellikler Bilgi Formu

Değerli Katılımcı,

Hemşirelerin mesleki profesyonellik düzeyini belirlemek amacıyla planlanmış olan Yüksek Lisans Tez çalışmasında uygulamada kullanılacak veri toplama formu 2 bölümden oluşmaktadır. Araştırmaya katılım zorunlu değildir. Lütfen adınızı ve soyadınızı yazmayınız.

İlk bölüm, hemşirelerin bireysel ve mesleki özelliklerini, ikinci bölüm ise hemşirelerin mesleki profesyonelliklerini belirlemek için kullandığımız Mesleki Profesyonellik Tutum Envanteri'ni içermektedir.

Anket sonuçlarının güvenilir olması, soruları yanıtlamada göstereceğiniz samimiyet ve dikkate bağlıdır. Yanıtlar seçenekleri işaretleme ve boşlukları doldurma şeklinde olup her bölümün başında o bölümle ilgili açıklamalar bulunmaktadır.

Değerli katkılarınız ve işbirliğinizden dolayı teşekkür ederim.

Prof .Dr. Halim İŞSEVER

Pakize KAYA

İstanbul Üniversitesi

Haliç Üniversitesi

Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı

Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Öğretim Üyesi

Yüksek Lisans Öğrencisi

TANITICI ÖZELLİKLER FORMU

Bu bölüm, bireysel ve mesleki özellikleriniz ile ilgilidir. Yanıtlar boşluk doldurma ve seçenekleri işaretleme şeklindedir.

1. Cinsiyetiniz:

Bayan Erkek

2. Yaşınız:.....

3. Medeni Durumunuz:

Bekar Evli

4. En son mezun olduğunuz okul:

Sağlık Meslek Lisesi

Önlisans

Lisans

Lisansüstü

5. Çalıştığınız Servis

Acil Servis

Yatan Hasta Servisi

Ameliyathane

Yoğun Bakım Ünitesi

Diğer:.....(Belirtiniz)

6. Meslekte toplam çalışma süreniz:.....

7. Kurumda toplam çalışma süreniz:.....

Aşağıdaki ifadelerden her birini okuduktan sonra bu ifadeye ne ölçüde katıldığınızı gösteren sütuna ait olan ve ifadenin hizasında bulunan kutucuğun içine X şeklinde işaretleyiniz.	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum
8. Hemşirelik mesleği profesyonel bir meslektir.			
9. Birlikte çalıştığım meslektaşlarım profesyonel çalışırlar.			
10. Hemşirelik mesleği toplumca kabul görmüş profesyonel bir meslektir.			
11. Diğer sağlık çalışanları (hekim, eczacı, laboratuvar teknisyeni...) hemşirelik mesleğini profesyonel bir meslek olarak kabul ederler.			
12. Hemşirelik mesleğini icra etmekten hoşnutum.			

Ek 2.

II. MESLEKTE PROFESYONEL TUTUM ENVANTERİ

Bu envanter **Meslekte Profesyonel Tutumu** ölçmek amacıyla hazırlanmıştır. Envanter sonuçları bu konudaki tutumları belirlemek amacı ile kullanılacaktır. Bu envanterde 32 adet ifade bulunmaktadır. Her bir ifadeyi okuduktan size ne derece uyduğunu ya da uymadığını sizin için ayrılan yere işaretleyiniz. Bir ifadeyi okuduktan sonra aklınıza ilk geleni işaretleyiniz. İşaretsiz ifade bırakmayınız.

Aşağıdaki ifadelerden her birini okuduktan sonra bu ifadeye ne ölçüde katıldığınızı gösteren sütuna ait olan ve ifadenin hizasında bulunan kutucuğun içine X şeklinde işaretleyiniz.	Tamamen Uyuyor	Biraz Uyuyor	Kararsızım	Uymuyor	Hiç Uymuyor
1. Mesleğimi seviyorum.					
2. Mesleki karar ve uygulamalarda özgürüm.					
3. Hizmet verdiğim insanların güvenini kazanmaya çalışırım.					
4. İş yerinde hizmet alan kişiler sorun çıkardığında önce onu sakinleştirip ikna etmeye çalışırım.					
5. İş arkadaşlarımla ve hizmet alanlarla iletişim kanallarını sürekli açık tutarım.					
6. İş arkadaşlarımla sürekli iş birliği içindeyim.					

Aşağıdaki ifadelerden her birini okuduktan sonra bu ifadeye ne ölçüde katıldığınızı gösteren sütuna ait olan ve ifadenin hizasında bulunan kutucuğun içine X şeklinde işaretleyiniz.	Tamamen Uyuyor	Biraz Uyuyor	Kararsızım	Uymuyor	Hiç Uymuyor
7. Kişiler arası ilişkilerde yeterliyim.					
8. Gerek iş arkadaşlarıma gerekse hizmet alanlara düşüncelerimi rahat ve etkin bir şekilde ifade ederim.					
9. İş ilişkilerimde çoğu zaman hoşgörülü davranırım.					
10. Karşımdaki insanı değerlendirirken ilk önce özlemlerim.					
11. Hizmet verdiğim kişilerin kültürlerini, gelenek örf ve adetlerini anlamaya çalışırım.					
12. Davranışlarım insanların sadece dış görünüşlerine göre değişiklik göstermez.					
13. İş yerinde gereksinimlerin artması motivasyonumu etkilemez.					
14. Mesleki anlamda problem çözme konusunda kendimi yeterli bulurum.					
15. Mesleki bilgimi ve eğitimimi tamamen kullanırım.					
16. Mesleki prensiplerimi önemserim.					
17. Mesleki önerilere, yeni fikir ve eleştirilere açığım.					
18. İşyerinde her zaman yaratıcı olmaya çalışırım.					
19. Olayları geçmiş deneyimlerimi kullanarak değerlendiririm.					
20. Mesleğimle ilgili son gelişmeleri takip ederim.					
21. Yaptığım işin sorumluluğunu tamamen üzerime alırım.					
22. Mesleğimle ilgili yeni çıkan uygulamaları öğrenmeye çalışırım.					
23. Hem kendimin hem de iş arkadaşlarımla mesleki uygulamalarında eleştirel düşünürüm.					

Aşağıdaki ifadelerden her birini okuduktan sonra bu ifadeye ne ölçüde katıldığınızı gösteren sütuna ait olan ve ifadenin hizasında bulunan kutucuğun içine X şeklinde işaretleyiniz.	Tamamen Uyuyor	Biraz Uyuyor	Kararsızım	Uymuyor	Hiç Uymuyor
24. Mesleki kongre, konferans ve toplantılara katılırım.					
25. Mesleğimle ilgili bir kuruluşa veya derneğe üyeyim.					
26. Mesleğimle ilgili bilimsel araştırma yaparım.					
27. Meslekte yüksek öğrenimin gerekli olduğuna inanırım.					
28. Çalışma alanımda yaptığım bütün uygulamaları rapor (kayıt) etmeye çalışırım.					
29. İş yerindeki eksiklikleri belirleyerek gerekli yere bildiririm ve temin etmeye çalışırım.					
30. İş yerindeki yaptığım bütün uygulamalarda neden-sonuç ilişkilerini göz önünde tutarım.					
31. Mesleki sorunlara çözüm getirebilmek için sürekli bir arayış halindeyim.					
32. İşimde disiplinliyim.					

Ek 3. GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

Birinci bölüm: Araştırmayla İlgili Bilgi

Araştırmamız, eğitim kalitesi artan, farklı yetkinlikler kazandırılan hemşirelerin profesyonelliklerini ortaya koymak ve profesyonellik düzeyini etkileyen sosyo-demografik özellikleri belirlemek amacıyla planlanmıştır.

Gönüllünün Haklarıyla İlgili Bilgi

Çalışma grubunca katılımcılara çalışma ile ilgili herhangi bir ödeme yapmamaktadır. Çalışmaya katılanların kimlik bilgileri gizli tutulacak ve elde edilen veriler yalnızca bu çalışma için kullanılacaktır.

İkinci bölüm: (Katılımcının/Hastanın Beyanı)

Sayın Pakize KAYA tarafından Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı'nda tanımlayıcı bir araştırma yapılacağı belirtilerek bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı. Bu bilgilerden sonra böyle bir araştırmaya "katılımcı" olarak davet edildim.

Eğer bu araştırmaya katılırsam araştırmacı ile aramda kalması gereken bana ait bilgilerin gizliliğine bu araştırma sırasında da büyük özen ve saygı ile yaklaşılacağına inanıyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin ihtimamla korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi. Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana da bir ödeme yapılmayacaktır. Bu araştırmaya katılmak zorunda değilim ve katılmayabilirim. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranışla karşılaşmış değilim.

Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Kendi başıma belli bir düşünme süresi sonunda adı geçen bu araştırma projesinde "katılımcı" (denek) olarak yer alma kararını aldım. Bu konuda yapılan daveti büyük bir memnuniyet ve gönüllülük içerisinde kabul ediyorum. İmzalı bu form kâğıdının bir kopyası bana verilecektir.

GÖNÜLLÜ ONAY FORMU

Yukarıda gönüllüye araştırmadan önce verilmesi gereken bilgileri gösteren metni okudum. Bunlar hakkında bana yazılı ve sözlü açıklamalar yapıldı. Bu koşullarla söz konusu klinik araştırmaya kendi rızamla hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Gönüllünün Adı-Soyadı: **İmzası:** **Tarih:**.....

Adresi: **Telefon No:**

Velayet veya vesayet altında bulunanlar için veli veya vasinin Adı-soyadı, İmzası, Adresi (varsa telefon no., faks no,...).....

Açıklamaları yapan araştırmacının Adı Soyadı: Pakize KAYA **İmzası:**

Çalışmaya katılanların araştırmacıya 24 saat ulaşabileceği telefonlar: Cep: 0532 406 95 67

Rıza alma işlemine başından sonuna kadar tanıklık eden kuruluş görevlisinin

Adı-Soyadı: **İmzası:** **Görevi:**

Ek 4. Yazılı İzinler



T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü



28.07.2011 - 213304
28.07.2011

Sayı : B.10.4.ISM.4.34.47.63/ 605.99 / 212881 -
Konu : Araştırma İzni Hk.

YEDİKULE GÖĞÜS HASTALILARI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

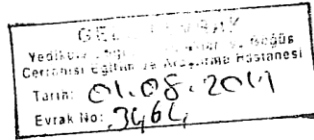
Haliç Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Yüksek Lisans öğrencisi Pakize KAYA "İstanbul'un Bir İlçesinde Kamu ve Özel Sektörde Çalışan Hemşirelerin Mesleki Profesyonelliklerinin Belirlenmesi" konulu araştırmasını Kurumunuzda uygulayabilmesi Müdürlüğümüzce uygun görülmüş olup, protokol örneği ektedir. Çalışmanın kurumunuzda uygulanması sırasında protokol dışına çıkılmaması için gerekli özenin gösterilmesini rica ederim.

Dr. Şuayip BİRİNCİ
Müdür
İl Sağlık Müdür Yardımcısı

Ekler :
Protokol örneği

Daphnie

*Başbakanlık
am edelim
29.7.2011
Ay*



Strateji Geliştirme Birimi
Peykhane Cad. No:10 Çemberlitaş 34400 İSTANBUL
Telefon: 0212 4533924 Fax: 638 30 18-638 30 35
e-posta: haticcakmakci@yur@mail.com Elektronik Ağ: www.istanbulsahtik.gov.tr

Ayrıntılı bilgi için iritibat: Hatice Çakmakçı



T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

SAYI : B.30.2.HAL.0.42.00.00-07
KONU:

12.01/2011

ÖZEL SANTA PLUS HASTANESİ
HEMŞİRELİK HİZMETLERİ DİREKTÖRLÜĞÜ' NE

Haliç Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Pakize Kaya' nın Doç.Dr.Halim İŞSEVER danışmanlığında Yüksek Lisans Tezi olarak hazırladığı *"İstanbul'un Bir İlçesinde Kamu ve Özel Sektörde Çalışan Hemşirelerin Mesleki Profesyonelliklerinin Belirlenmesi"* konulu araştırmasının anketlerini hastanenizde uygulayabilmesi için gerekli iznin verilmesini saygılarımla arz ederim.

Yrd.Doç.Dr. Levan ŞENTURAN
Sağlık Bilimleri Enst. Müdürü

Ek(1):Anket Formu

Anket Yapması Uygundur
Sadece BULUT
Bashemire

Büyükdere Cad. No: 101 Mecidiyeköy - İstanbul
Tel: (0212) 275 20 20- 444 25 42
e-mail : info@halic.edu.tr İnternet: www.halic.edu.tr



Gelen EvrakNo : 212881
Defter no: 4633
Tarih: 28.07.2011 11:36:30
Geldiği Tar: 23.08.2011 11:36:30
Geldiği Yer: İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Dosya No: 605.99
Özet: ARAŞTIRMA İZİNİ H.K.
İSTANBUL SEMİHA ŞAKİR KADIN DOĞUM HAST.

Sayı : B.10.4.ISM.4.34.47.63/ 605.99 / 212881 -
Konu : Araştırma İzni Hk.

28.07.2011

SÜLEYMANİYE DOĞUM-VE KADIN HASTALIKLARI
EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

Haliç Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Yüksek Lisans öğrencisi Pakize KAYA "İstanbul'un Bir İlçesinde Kamu ve Özel Sektörde Çalışan Hemşirelerin Mesleki Profesyonelliklerinin Belirlenmesi" konulu araştırmasını Kurumunuzda uygulayabilmesi Müdürlüğümüzce uygun görülmüş olup, protokol örneği ektedir. Çalışmanın kurumunuzda uygulanması sırasında protokol dışına çıkılmaması için gerekli özenin gösterilmesini rica ederim.

Dr. Şuayip BİRİNCİ
Müdür a.
İl Sağlık Müdür Yardımcısı

Ekler :
Protokol örneği

Geceyi Şen
Başhemşire
BİRİNCİ



Belgrat Kapı Yolu No. 2 Zeytinburnu - İSTANBUL
(Abdül İhsakî Spor Salonu Arkası)
Tel. : (0212) 547 16 00 (4 Hat) - 864 21 90 (4 Hat)
Fax : (0212) 510 20 75

Tarih 19.07/2011
1791/1194

T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Üniversitenizin Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencilerinden Pakize Kaya'nın Doç. Dr. Halim İŞSEVER danışmanlığında Yüksek Lisans Tezi olarak hazırladığı "*İstanbul'un bir ilçesinde kamu ve özel sektörde çalışan hemşirelerin mesleki profesyonelliklerinin belirlenmesi*" konulu araştırmasının anketini hastanemizde uygulayabilmesine izin verilmiş, uygun görülmüştür.

Bilgilerinize saygıyla arz olunur.

Balıklı Rum Hastanesi Vakfı
Yönetim Kurulu Başkan Vekili
Konstantin Yuvancis



11.ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı Soyadı: Pakize Kaya

Doğum Yeri ve Tarihi: Kdz. Ereğli 1984

Medeni Hali: Bekar

Yabancı Dil: İngilizce

E-posta Adresi: pppakiseee@hotmail.com

Tel: 05324069567

Eğitim ve Akademik Durum

	Mezun Olduğu Kurumun Adı	Mezuniyet Yılı
Lise	Karadeniz Ereğli Anadolu Lisesi	2002
Lisans	Hacettepe Üniversitesi	2008

İş Tecrübesi

Kurum	Görev	Süre
Acıbadem Bakırköy Hastanesi	Hemşire	Şubat 2008-Temmuz 2010
Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi	Hemşire	Temmuz 2010- Halen