

SELİN ÖN

Y.Y.B.Ü.B.E.H.A.Ü.Y.T.S.K.

T.C.

İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDEKİ
BEBEKLERİN EBEVEYNLERİNİN HEMŞİRELİK
ALGILARININ ÜNİTEYE YATIŞ VE TABURCULUK
SÜREÇLERİNDE KARŞILAŞTIRILMASI

Selin ÖN

Tez Danışmanı

Doç. Dr. Arzu Kader HARMANCI SEREN

İSTANBUL, 2019

T.C.
İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDEKİ
BEBEKLERİN EBEVEYNLERİNİN HEMŞİRELİK
ALGILARININ ÜNİTEYE YATIŞ VE TABURCULUK
SÜREÇLERİNDE KARŞILAŞTIRILMASI

Selin ÖN
164003097

Tez Danışmanı
Doç. Dr. Arzu Kader HARMANCI SEREN

İSTANBUL, 2019

T.C
İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

Y Ü K S E K L İ S A N S
T E Z O N A Y I




ÖĞRENCİNİN

Adı ve Soyadı : Selin ÖN
Danışman : Doç.Dr. Arzu Kader HARMANCI SEREN

Tez Savunma Tarihi : 25.07.2019
Tez Savunma Saati : 09:00

Tez Konusu : "Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesindeki Bebeklerin Ebeveynlerinin Hemşirelik Algılarının Üniteye Yatış ve Taburculuk Süreçlerinde Karşılaştırılması"

TEZ SAVUNMA SINAVI, Lisansüstü Öğretim Yönetmeliği'nin 33.Maddesi uyarınca yapılmış, sorulan sorulara alınan cevaplar sonunda adayın tezinin KABULU 'ne OYBİRLİĞİ / ~~OYÇOKLUÇUYLA~~ karar verilmiştir.

JÜRİ ÜYESİ	KANAATI (KABUL / RED / DÜZELTME)	İMZA
Doç.Dr. Arzu Kader HARMANCI SEREN (Sağlık Bilimleri Üniversitesi)	KABUL	
Doç.Dr. K.Derya BEYDAĞ	KABUL	
Doç.Dr. Gülzade UYSAL	KABUL	

YEDEK JÜRİ ÜYESİ	KANAATI (KABUL / RED / DÜZELTME)	İMZA
Dr. Öğr.Üyesi İlknur ÇALIŞKAN		

ÖZET

Bu çalışma, yenidoğan yoğun bakım ünitesine yatan bebeklerin ebeveynlerinin yatış ve taburculuktaki hemşirelik algılarını karşılaştırmak amacıyla yapılmıştır.

Tanımlayıcı nitelikteki çalışmanın evrenini, İstanbul'daki bir özel hastanenin yeni doğan yoğun bakım ünitesine 1 Ocak - 31 Mart 2019 tarihleri arasında yatan bebeklerin ebeveynleri oluşturmuştur. Örneklem seçimine gidilmeden tüm yatan bebeklerin ebeveynlerinin çalışmaya dahil edilmesi planlanmış ancak ölüm, taburculuk/yatışta ebeveynlerin olmaması gibi nedenlerle toplam 53 (%55) ebeveyn örnekleme oluşturmuştur. Veri toplama işlemine başlamadan önce etik kurul onayı ve hastaneden çalışma izini alınmıştır. Veriler, tanımlayıcı soruları içeren soru formu ile Hemşirelik İmajı Ölçeği'ni içeren bir anket yardımıyla çalışmaya katılmaya gönüllü olan ebeveynlerden elde edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde Cronbach Alfa Testi, Kolmogorov-Smirnov testi, bağımlı gruplarda t testi ve Mann Whitney U testi kullanılmıştır.

Çalışmaya katılan ebeveynlerin %67,9'unun kadın, %71,7'sinin hastanede yatma deneyimi yaşamamış, %52,8'inin ilk ve orta öğrenim mezunu olduğu, %67,9'unun da çalışmadığı belirlenmiştir. Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatış esnasında uygulanan Hemşirelik Mesleğine Yönelik Hemşirelik İmaj Ölçeği puan ortalaması birinci uygulamada yatış sürecinde $153,96 \pm 8,68$ olarak bulunmuştur. Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde ikinci uygulamada taburculukta uygulanan Hemşirelik Mesleğine Yönelik Hemşirelik İmaj Ölçeği puan ortalaması $155,26 \pm 9,04$ olarak bulunmuştur. Ebeveynlerin üniteye kabul ve taburculuk esnasında aldıkları puanlar arasında anlamlı bir fark bulunmadığı belirlenmiştir ($p > 0,05$). Ebeveynlerin sosyo demografik özelliklerine göre "Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği ortalama puanların karşılaştırılmasında sadece eğitim düzeyine göre cinsiyet ($p < 0,05$) alt boyutu ile hemşirelik imajı ölçeği toplam puan skorları ($p < 0,01$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu bulunmuştur. Üniversite ve üzeri eğitime sahip olanların hem cinsiyet imajının, hem de genel hemşirelik imajının yüksek olduğu belirlenmiştir. Diğer değişkenler göre yapılan karşılaştırmalarda gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p > 0,05$). Ölçeğin alt boyutlarına bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı fark olmasa da çalışan ebeveynlerin ve yatış öyküsü olan ebeveynlerin hemşirelik imajlarının daha olumlu olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Yenidoğan yoğun bakım ünitesi, Hemşirelik, Hemşirelik imajı algısı, Ebeveyn.

ABSTRACT

COMPARISON OF THE NURSING IMAGE PERCEPTIONS OF THE PARENTS OF THE NEWBORNS IN THE NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT DURING THE ADMISSION AND DISCHARGE PROCESSES

The aim of this study was to compare nursing perceptions of parents of infants who were hospitalized in neonatal intensive care unit, during admission and discharging. The universe of the descriptive study was consisted of the parents whose children were cared in a neonatal intensive care unit of a private hospital in Istanbul, between 1 January and 31 March 2019.

It was planned to reach out all parents however only 53 (%55) parents were included to the sample, because of deaths and not existing of parent/parents during admission and/or discharge period. Ethical and institutional approvals were got before collecting data. Data were obtained by a survey that consisted of a questionnaire and the Nursing Image Scale. Kolmogorov- Smirnov Test, Paired Sample Test and Mann Whitney U Test were used for data analyzing.

It was determined that 67.9% of the parents who participated in the study were women, 71.7% did not have any experience of hospitalization, 52.8% were primary, secondary or high school graduates and 67.9% were not working. The mean score of the Nursing Image Scale for Nursing Profession applied during hospitalization in the neonatal intensive care unit was 153.96 ± 8.68 during the first application. In the second application in the neonatal intensive care unit, the mean score of the Nursing Image Scale for Nursing Profession applied at discharge was found to be 155.26 ± 9.04 . It was determined that there was no significant difference between the admission and discharge scores of the parents during admission and discharge ($p > 0.05$). According to the socio-demographic characteristics of the parents, it was found that there was a statistically significant difference between the subscale of gender ($p < 0.05$) and the total score of the nursing image scale ($p < 0.01$) according to the level of education. It was determined that both the gender image and the general nursing image of those who have university or higher education are high. There were no statistically significant differences between parents scores according to the other variables ($p > 0.05$). When the sub-dimensions of the scale were examined, it was found that the nursing images of the working parents and the parents with a history of hospitalization were more positive.

Key words: Neonatal intensive care unit, Nursing, Nursing image perception, Parent.

ÖNSÖZ

Bu çalışma yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan bebeklerin ebeveylelerinin yatış ve taburculuktaki hemşirelik imajı algılarını karşılaştırmak amacıyla yapılmıştır.

Bu çalışmam boyunca en başından beri konu seçimimde yardımcı olan, her ayrıntısında bana destek veren, beni yönlendiren, bana her aşamasında rehberlik eden, istatistiki verilerin çözümlemesinde bana birebir destek veren, güler yüzünü ve samimiyetini benden esirgemeyen değerli danışman hocam Doç. Dr. Arzu Kader Harmancı Seren'e saygı ve teşekkürü borç biliyor ve şükranlarımı sunuyorum.

Araştırmanın uygulanması sırasında anketlerimi doldurmama yardımcı olan, ilgili hastanenin yenidoğan yoğun bakım ünitesi hemşirelerine,

Eğitimime her zaman destek veren ve tez yazdığım sırada oğlumla ilgilenen annem Ferize Akgüneş'e

Tez yazımında beni yalnız bırakmayan, veri girişlerinde sabırla bana yardım eden, her daim yanımda olan ve bana moral veren eşim Mehmet Ön'e teşekkürlerimi sunarım.

Selin Ön

BEYAN

Bu çalışmanın kendi çalışmam olduğunu, tezde kullanılan bilgileri etik kurallar içinde elde ettiğimi, daha önce üretilmiş olan ve yararlandığım bütün bilgi, fikir ve yorumları akademik kurallar içinde yorumladığımı ve kaynak gösterdiğimi beyan ederim.



SELİN ÖN

İÇİNDEKİLER

	<u>SAYFA NO</u>
ÖZET.....	ii
ABSTRACT.....	iii
ÖNSÖZ.....	iv
TABLolar LİSTESİ.....	viii
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	ix
KISALTMALAR LİSTESİ.....	x
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER.....	3
2.1. Hemşirelik Tanımı.....	3
2.2. Hemşirenin Görev, Yetki ve Sorumlulukları.....	3
2.3. İmaj, Oluşumu ve Önemi.....	3
2.4. Mesleki İmaj.....	4
2.5. Hemşirelik İmajı ve Türkiye’de Hemşirelik Mesleği İmajı.....	5
2.6. Hemşirelik İmajını Etkileyen Faktörler.....	6
2.7. Hasta Yakınlarının Hemşirelik İmajı.....	7
2.8. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Hemşirelik İmajı.....	8
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	10
3.1. Araştırmanın Amacı.....	10
3.2. Araştırma Soruları.....	10
3.3. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman.....	10
3.4. Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi.....	10
3.5. Veri Toplama Araçları.....	11
3.6. Verilerin Toplanması.....	12
3.7. Verilerin Analizi.....	12
3.8. Araştırma Sınırlılıkları.....	12
3.9. Araştırmanın Etik İlkeleri.....	12
4. BULGULAR.....	13
5. TARTIŞMA.....	21
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	24

KAYNAKLAR.....	26
EKLER.....	30
ÖZGEÇMİŞ.....	35



TABLULAR LİSTESİ

SAYFA NO

Tablo 1. Ebeveynlerin Sosyo-Demografik ve Hastaneye Yatış Özelliklerine İlişkin Bulgular	14
Tablo 2. Ölçme Aracının Güvenirliği ile İlgili Özellikler.....	15
Tablo 3. Ebeveynlerin birinci uygulamada aldıkları skorlara ilişkin bulgular.....	16
Tablo 4. Ebeveynlerin ikinci uygulamada aldıkları skorlara ilişkin bulgular.....	16
Tablo 5. Ebeveynlerin üniteye kabul ve taburculuk esnasında Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği'nden aldıkları skorların karşılaştırılması.....	18
Tablo 6. Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği bağımsız değişkenlere göre non-parametrik karşılaştırma analizi.....	19

ŞEKİLLER LİSTESİ

SAYFA NO

- Şekil 1: Ebeveynlerin birinci uygulamada ölçekten aldıkları ortalama skorların normal dağılıp dağılmadığına ilişkin bulgular.....17
- Şekil 2: Ebeveynlerin ikinci uygulamada ölçekten aldıkları ortalama skorların normal dağılıp dağılmadığına ilişkin bulgular.....17



KISALTMALAR

WHO: World Health Organization

ICN: International Council of Nurses



1. GİRİŞ

Günümüzde sağlık kurumlarında üretilen hizmetin niteliği üzerinde sağlık bakım ekibinin önemli bir etkisi olduğu vurgulanmaktadır. Birçok sağlık meslek disiplininin gelen meslek üyelerinin koordineli bir şekilde çalışmalarının sonucunda nitelikli hizmet üretilebilmektedir. Hekim, hemşire, terapist, diyetisyen eczacı, sosyal çalışmacı, psikolog vb. pek çok sağlık profesyoneli bir araya gelerek sağlık ekibini oluşturmaktadır. Bu ekibin en önemli üyelerinden biri de hemşirelerdir (1).

Hemşirelik, kişinin bedensel, ruhsal, duygusal ve ruhsal olarak tam bir iyilik hali içerisinde olmasını sağlamada bireye yardımcı olan meslek grubudur (2). Hemşirelik mesleği, hemşirelik tanılarını belirleyerek, belirlediği tanılara uygun olarak hemşirelik bakımını planlayarak, planladığı bakım girişimlerini uygulayarak ve uyguladığı girişimlerin sonuçlarını değerlendirerek kapsamlı, bilgiye ve beceriye temelli hizmet sunan profesyonel bir meslektir (3). Hemşire; hastane, okul, iş yeri gibi sağlık hizmeti sunulan her ortamda hastanın öyküsünü alıp, fizik muayenesini yaparak sağlığın geliştirilmesinde rol oynar (1).

“İmaj” kelimesi anlam olarak, bir kişinin, bir topluluğun veya bir kurumun diğer kişilerin zihinlerinde kendisiyle ilgili olarak bıraktığı, yarattığı fikir, anlayış ve izlenimler topluluğu olarak tanımlanmaktadır (4).

Profesyonel bir meslek olarak hemşirelik imajı, mesleğin varoluşundan bugüne üzerinde durulan bir konudur. Hemşirelik imajı geçmişten günümüze çeşitli kavramlarla örnek gösterilerek karşılaştırılmış, bazen önyargılar nedeniyle mesleki imaj farklı boyutlara sürüklenmiştir. Örneğin uzun süreler sadece kadınların icra ettiği bir iş olması nedeniyle meslek imajı bu durumdan etkilenmiştir ve sadece kadınların yaptığı bir meslek olarak görülmüştür (5).

“Algı”, kişilerin çevreleri ile bilgiyi duyma ve anlama daha sonra da yorumlama ve değerlendirme süreci olarak tanımlanır. Algı, duyu organlarından gelen uyarılara anlam verilmesi sürecidir. Kişiler duyu organları ile birçok uyarı alır ve bu uyarıları belleğinde daha önceki tecrübeleriyle ilişki kurarak önem derecesine göre sınıflandırır. Kişi sınıflandırılan uyarıları anlamlandırarak belirli bir davranışa yönelir (1).

Hasta ve ailesiyle iletişim kurma, hemşirenin iş yükünün önemli bir kısmını oluşturmaktadır. Bu süreçlerde hemşirelerin iletişim becerilerini kullanmaları

gerekmektedir. Günümüzde sağlık bakım hizmetlerinde hemşirelerin hastalarla ve aileleriyle iletişim kurarken etkileyici ve teröpatik olmaları gerekir. Açık bir şekilde iletişim kurulması ve hastadan ne beklendiğinin açık bir şekilde anlatılması bu noktada büyük önem taşır (1).

Hemşirelik bakımının kalitesi, verilen bakım hizmetinin hasta ve hasta yakınları tarafından nasıl algılandığı ile doğrudan ilişkilidir. Bakım algısı araştırmaları; hemşirelik hizmetlerinin iyileştirilmesine yönelik çalışmalar ile başlamıştır (6).

Ülkemizde hemşirelik mesleğinin nasıl algılandığı ile ilgili özellikle özel bölümlerle ilgili alanlarda az sayıda çalışmaya rastlanmıştır. Bu nedenle bu tez çalışmasında, yeni doğan yoğun bakım ünitesindeki hastaların ebeveynlerinin, bebeklerinin yoğun bakım ünitesinde kaldığı süre içerisinde hemşirelerle etkileşimleri sonucunda hemşirelik imajı algılarının değişip değişmediğini, değişiyorsa ne yönde değiştiğini belirlemek amaçlanmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Hemşirelik Tanımı

Dünya Sağlık Örgütü Hemşireliği, her yaştan, aileden, topluluktan hasta veya sağlıklı tüm ortamdaki bireylerin iş birliğine dayalı bakımını kapsayan bir meslek olarak tanımlamıştır. Hemşirelik bakımının sağlığın korunmasını, hastalığın önlenmesini ve hasta, engelli ve ölen insanların bakımını içerdiği ifade edilmektedir (7).

Uluslararası Hemşirelik Konseyi ise hemşireliği; toplumdaki her yaştaki bireyin, fiziksel ve psikolojik olarak hasta olan bireyin sağlığını korumasında ve hastalıkları iyileştirmesinde sağlık ekibinin bir üyesi olarak iyileştirilmesinde görev alan ve ayrıca hemşirelik eğitime katkıda bulunan, eğitimci, araştırmacı ve denetleyici rolleri olan bir meslek grubu olarak tanımlamaktadır (8).

Türkiye’de Hemşirelik Kanunu’na göre hemşire; üniversitelerin dört yıllık hemşirelik lisans programlarından mezun olup, bireylerin sağlık bakım gereksinimlerini saptayan, bu gereksinimlere uygun bakım planı planlayıp, uygulayıp, değerlendiren sağlık insan gücü olarak değerlendirilmektedir (9).

2.2. Hemşirenin Görev, Yetki ve Sorumlulukları

Hemşirelik yönetmeliğine göre hemşireler, bakım sürecini planlamak, uygulamak ve değerlendirmekle yükümlü ve yetkili kişilerdir. Hemşirelik yönetmeliğine göre hemşire tanımı; “Sağlıkla ilgili ihtiyaçları belirleyerek ve kanıta dayanarak hemşirelik bakımını planlayıp, uygulayıp, değerlendirip denetlemektedir. Hemşire, yaptığı uygulamaları değerlendirerek gerekli iyileştirmeleri yapmakla yükümlüdür. Tanı ve tedavi planlarına uymakla hekim istemlerini uygulamaktadır. Sağlık bakımını bilimsel esaslara göre yerine getirmektedir. Hastaya zarar vereceği zaman, istenmeyen durumların oluşması halinde hekime danışarak görev alır. Hemşire bilimsel etkinliklere katılmaktadır. Hizmet sunumunda bireysel farklılıkları kabul ederek insan onurunu, mahremiyetini ve kültürel değerlerini göz önünde bulundurur. Tüm girişimleri kayıt eder.” şeklinde yapılmaktadır (9).

2.3. İmaj, Oluşumu ve Önemi

“İmaj” kavram olarak açıklandığında, kişinin, bir kurumun veya bir topluluğun kendinde veya başkalarında oluşturduğu ya da bırakmak istediği izlenim ve fikirlerdir.

Daha da kısaltılmak istenirse imaj anlam olarak zihinsel betimleme ya da bilgi taşıyıcısı olarak da tanımlanabilir (10-12).

İmaj bireyden bireye farklı anlam yüklemelerine neden olabilmektedir. İmaj farklı durumlarda kişilerde olumlu etki bırakırken, bazen de mevcut olandan farklı veya gerçekdışı bir anlama işaret etmesi nedeniyle olumsuz etki de bırakabilir. Sahip olduğumuz düşünce ve bilgilerin çoğu imajlar aracılığıyla gelen bilgilerden oluşturulur. (12,13).

İmaj, kazara da oluşabilir. Kişi ya da kurumun herhangi bir çaba göstermesine gerek kalmadan, kendi kendine de gelişebilir. İmaj, ün yoluyla kişi ya da kurumun çok kişi tarafından tanınmasıyla ve bu kişilerin kendisine çok itibar etmesi ile oluşabilir. İmaj, şekil yoluyla yani dış görünüm yoluyla oluşabileceği gibi ve deneyim yoluyla yani kişi ve kurumların içinde bulunduğu toplumun deneyimledikleri izlenimlerin sonucunda da oluşabilir. Günümüzde imaj birçok kurum ve kuruluşun önem verdiği bir konudur. Kuruma bağlılığı ortaya çıkarmak ve sürekliliğini sağlamak noktasında imaj faktörü oldukça önemlidir. İmajın, kurumlara kazanım sağlayabildikleri gibi kurumların kaybetmelerine de neden olabileceği belirtilmektedir. Ayrıca imaj günlük hayatın içinde oldukça kullanılan bir kavram olduğu için sanatçılar, siyasetçiler, ülkeler, devlet adamları, iş adamları, çeşitli markalar ve çeşitli kuruluşlar da bu kavramın önemi üzerinde durmaktadır (13).

2.4. Mesleki İmaj

“Mesleki imaj” ise, bir meslek grubunun toplum tarafından değerlendirilmesiyle oluşan değerlerin yaygın biçimde kabul edilmesi anlamına gelmektedir (10).

“Mesleki imaj”, kişinin meslek hakkındaki inançlarından, fikirlerinden, izlenimlerinden oluşan bir kavramdır. Her meslek için önemli bir değere sahip olan imaj, kişilerin tutumları, davranışları, başarıları ve iletişim becerileri sonucu oluşur. İletişimin tüm kanallarını doğru şekilde kullanarak mesleğin imajını etkileyici şekilde sunmak; mesleki imajda en önemli olan unsurdur. Meslek imajını belirleyen doğrudan ve dolaylı birçok etken vardır. Bunlardan birkaçı mesleğin başarısı, halkla ilişkiler, farklı iletişim kanallarından elde edilen bilgiler, medya, mesleği uygulayan kişilerin tutum ve davranışları olarak sayılabilmektedir (2).

Her mesleğin kendi meslek üyeleri tarafından ve toplum tarafından algılanan bir imajı bulunmaktadır. Bu imaj, mesleğin gelişmesine ve saygınlığının yanı sıra mesleki öneminin ve değerinin artmasında ya da azalmasında da etkili olur (5).

2.5. Hemşirelik İmajı ve Türkiye’de Hemşirelik Mesleği İmajı

Sağlık personelleri içinde önemli bir hacme karşılık gelen hemşirenin toplumun gözündeki imajının belirlenmesi oldukça önemlidir. Son yıllarda hemşireliğin toplumsal imajı sık tartışılan konulardan biridir. Toplumsal imaj, hemşirelerin profesyonel kimlikleri ve profesyonel uygulamaları ile doğru orantılı şekilde hemşirelik mesleğinin genel imajını etkilemektedir. Profesyonel kimliği yetersiz hemşire aynı zamanda profesyonel hemşirelik uygulamalarını geliştirememektedir (14).

Hemşirelik imajının belirlenmesinde toplumun bakış açısı da önemli bir rol oynar. Geleneksel, sosyal ve kültürel değerler toplumun hemşirelik imajını etkileyebilmektedir (14).

Hemşirelerin profesyonel imajının oluşmasında birçok faktör rol oynamaktadır. Çalışma ortamı, alınan eğitim, toplum kültürü ve mesleki değerler bunlardan bir kaçıdır. Hemşireler oluşturdukları sağlık protokolleri, ürettikleri yayınlar, vaka yöneticiliği ve eğitim hemşireliği gibi gelişen farklı roller ile mesleklerine önemli ölçüde katkı sağlasalar da hem toplumsal anlamda hem de diğer ekip üyelerinin gözünde meslekle ilgili bazı profesyonel olmayan düşünce ve kalıplardan hala çıkılamadığı gözlenmektedir. Nitekim yapılan çalışmalarda hemşirelerin profesyonel danışman veya uzman olarak görülmediği vurgulanmaktadır (15).

Yapılan bir çalışmada toplumsal statüye bağlı olarak hemşirelik mesleğine yönelik yaklaşımların önemli ölçüde değiştiği görülmüştür. Medeni durumun en yüksek etkiyi yarattığı, eğitim düzeyinin ise en düşük etkiyi yarattığı bulunmuştur. Hemşirelik imajını toplumdaki ataerkil yapının, sosyo-ekonomik durumun, eğitim, cinsiyet, medeni durum gibi değişkenlerin etkilediği ortaya konmaktadır (16).

Hemşirelerin toplumsal imajının olumsuz veya düşük olduğu görülmektedir. Hemşirelik mesleğinin sadece kadınlara özgü olarak görüldüğü, yapılan işin basit görüldüğü, yüksek eğitimi gerektiren bir meslek olması gerektiği gibi bazı olumsuz toplumsal imaj faktörleri söz konusudur (16).

2.6. Hemşirelik İmajını Etkileyen Faktörler

Medya

Hemşirelik mesleğinin imajına yönelik yapılan araştırmaların bir tanesinde, 2001-2004 yılları arasında 144 internet sitesi incelenmiş ve değerlendirmeler neticesinde hemşirelerin %70'nin eğitilmiş ve akıllı olduğunun, %60'nın saygılı, işinde sorumluluk sahibi, işini seven, yeterli ve güven sahibi olduğunun düşünüldüğü belirlenmiştir. 2001 ve 2004 yılları karşılaştırıldığında hemşirelerin uzmanlık bilgisinin gerilediği belirtilmektedir. Buna karşın 2004 yılında hemşire imajının bilimsel odaklı olma ve yenilikçi olma anlamında olumlu olduğu ifade edilmektedir (17).

Çalışma Ortamı

Hemşireliğin çalışma ortamı incelendiğinde, stresli bir ortamda icra edilen bir meslek olarak görülmektedir. Çalışma ortamında yaşanan sorunların sosyal, ruhsal ve fiziksel açıdan hemşireleri olumsuz etkilediği ile ilgili makaleler mevcuttur. Günün en önemli saatleri çalışma ortamında geçtiği için, çalışma ortamında oluşan olumsuzluklar kişinin tüm yaşamını etkilemektedir. Hemşirelerin vardiyalı çalışmaları, uzun saatler çalışmaları, hemşire eksikliği, rol karmaşıklığı, ekip üyeleri ve diğer bireylerle iletişim gibi faktörler, çalışma ortamını olumsuz etkileyebilmektedir. Olumlu çalışma koşullarının hemşirelerin performansını yükselteceği ve verilen bakımın da kısacası hizmetin niteliğinin de etkilenecek hasta ve hasta yakınlarının üzerinde de olumlu sonuçlar oluşturacağı ifade edilmektedir (18, 19).

Cinsiyet

Hemşirelik imajını etkileyen bir diğer faktör de cinsiyettir. Toplumsal cinsiyet ayrımı tarih boyunca her toplumda karşılaşılan bir sorundur. Cinsiyetle ilişkili biyolojik farklılıklarla ilişkili olarak zamanla kadınlara ve erkeklere farklı roller ve anlamlar yüklenmiştir. Hemşirelik mesleği bugün artık kadın erkek ayrımı olmaksızın her iki cinsiyet tarafından icra edilen bir meslek haline gelmiş olsa da hemşirelik tarihi boyunca daha çok kadınlarla özdeşleştirilen ve kadınlarca icra edilmiş olan bir iş olması nedeniyle halihazırda hala daha çok kadınlara özgü bir meslek olarak değerlendirilebilmektedir. Toplumun bilinçlenmesi ve erkek hemşirelerin sayılarının ve görünürlüklerinin artması bu imajı etkileyecektir (20-23).

Yapılan çalışmalarda toplumun hemşirelik imajı algıları değerlendirildiğinde erkeklerin hemşirelik mesleğine yönelmelerini zorlaştıran bir bakış açısının olduğu gözlenmektedir. Hemşirelik mesleğini seçmede, erkek hemşirelerin cesaretlerinin kırıldığı ve bunun sonucunda erkek öğrencilerin olumsuz düşüncelerine neden olduğu ortaya çıkmıştır (23, 24).

Mesleki Özellikler

Mesleki özellikler; hemşirelik imajını etkileyen diğer bir faktördür. Hemşirenin sağlık ekibi içinde görev, yetki ve sorumluluklarının tam olarak tanımlanmamış olması, hemşirelik imajını da etkilemektedir. Hemşirenin sağlık ekibi içindeki rolünün içeriğinin tam olarak belirlenmemiş, sınırlarının net olarak çizilmemiş olması ve sağlık ekibi içinde yaşanan karmaşıklıkların da hemşirelik imajını etkilediği bulunmuştur (25, 26).

Eğitim

Hemşirelerin farklı eğitim düzeylerine sahip olması, toplumun hemşirelik imajını etkilemektedir (26).

2.7. Hasta Yakınlarının Hemşirelik İmajı

Türkiye’de hemşirelik imajına yönelik çok fazla sayıda çalışmaya rastlanmamaktadır. Hemşirelik imajının toplumun farklı gruplarında orta düzeyde olumsuz algılandığı ile ilgili araştırmalar mevcuttur. Ailesinde hemşire yakını olan bireylerini hemşirelik imajı algılarının daha olumlu olduğu sonucu bulunmuştur. Hemşirelik mesleğini seçmede de ailede hemşire olması ile ilişkili olarak fark olduğu sonucuna varılmıştır (27).

Türkiye’de yapılan araştırmaların çoğunda hasta yakınlarının yıllar içinde erkek hemşire imajını daha olumlu algıladıklarını gösteren çalışmalar mevcuttur. Çocuk kliniğinde yapılan bir çalışmada anne ve babaların erkek hemşire imajını olumlu olarak algıladıkları rapor edilmiştir(28).

Toplumda yıllar içerisinde erkeklerin hemşirelik yapabileceğine ilişkin toplumsal algının giderek olumlulaşmaktadır. Toplumda var olan inanç ve cinsiyet kalıplarından dolayı bakım verme rolünün daha çok kadın cinsiyeti ile ilişkilendirilmesi sebebiyle erkek hemşirelere ilk aşamada direnç gösterilmiş olsa da giderek artan oranlarda erkelerin de hemşire olarak kabul görmeleri önemlidir (29).

Hasta olarak bireyin hastaneye yatması, sadece bireyde değil aile üyelerinde ve yakınlarında da stres ve kaygıya sebep olur. Bu kaygının giderilmesinde hemşirenin, hemşirelik uygulamalarını uygularken ki davranışları ve yaklaşımı son derece önemlidir. Hasta yakınları hastalarının en iyi bakımı almalarını isterler. Hastanede yatan hasta ve yakınlarının hemşireden beklentileri mevcuttur. Beklentileri eğer karşılanırsa veya soruları yanıtlanırsa aile üyelerinin ve yakınlarının kaygıları azalacaktır (30).

Hemşirelik bakımının hasta ve hasta yakınları tarafından nasıl algılandığı, bakımın kalitesinin değerlendirilmesinde önemlidir. Hemşirelerin verdiği kaliteli bakım, mesleğe toplumda ayrı bir konum sağlayabilir. Sağlık ekibi içinde hemşireler topluma karşı bakım vermede kaliteli bir bakım verme sorumluluğu üstlenmiştir (6).

Hastaların aldıkları bakım ve bekledikleri bakım arasındaki farka göre hemşire bakım memnuniyeti ve bakım algısı belirlenmektedir. Kronik hastalığa sahip olmanın hemşirelik imajını etkilediğine ilişkin çalışmalar rapor edilmiştir. Fakat cinsiyet, yaş, meslek, medeni durum, öğrenim durumu, yaşanan yer, gelir durumu, hastanede yatış süresi ve refakatçi durumunun hemşirelik imajını etkilemediği, beklenti düzeyi düşük olan hastaların bakımdan memnun olduğu, beklenti düzeyi yüksek olan hastaların memnun olmadığı yapılan bir çalışmada bulunmuştur (31).

2.8. Yenidoğan Yoğun Bakım Üniteleri ve Hemşirelik İmajı

Türkiye’de hemşirelik bakım algısı incelendiğinde hemşireye güven duyma boyutunda bakımın olumlu algılandığı belirlenmiştir (6).

Hasta yakınları da hastaların içinde bulunduğu psikolojik duruma yakın duygulara sahip olurlar. Eğer hasta yakınları ile iyi ve etkili iletişim içinde olunmaz ise hasta yakınları endişe içinde olurlar. Özellikle yoğun bakım ünitelerinde hastalara hizmet verirken ailelerin de endişelerini gidermek gerekir. Hemşirenin görev, yetki ve sorumlulukları içinde hasta bireyin yanı sıra sağlıklı bireye de bakım vermek vardır.

Özellikle yoğun bakım ünitelerinde hemşirelerin aileyi bilgilendirerek desteklemeleri ve gerekli önlemleri almaları beklenir (32).

Yeni doğan, doğum sonrası 0- 28 günlük dönemdeki bebekler ile erken doğan bebekler için düzeltilmiş yaşı 52 hafta olan bebekleri kapsamaktadır. Yoğun bakım klinikleri, en az bir bazen de birden fazla organ ve sistemde hayati düzeyde işlev kaybı, bozukluğu olan hastaların, gereksinimleri olan yoğun tıbbi tedavi ve hemşirelik bakımına ulaşabildikleri, teknolojik açıdan donanımlı, sıradan kliniklere göre daha ciddi alt yapısı olan, daha çok hemşirenin daha az hasta takip ettiği, hastaların yaşamsal göstergelerinin an be an izlenebildiği, 24 saat kesintisiz şekilde hasta takibinin, tedavisinin ve bakımının sağlandığı ve sürdürüldüğü hasta bakım ve tedavi birimleri olarak tanımlanmaktadır (33).

Yapılan bir çalışmada yeni doğan yoğun bakım ünitesinde yatan bebeklerin, anne ve babalarına birçok konuda destek olmak gerektiği bulunmuştur. Özellikle lohusalık döneminde annelerin yaşadığı psikolojik ve fizyolojik değişikliklerle başa çıkabilmede yalnızca annelerin değil babaların da bilgilendirilmeleri, süreçte gelişecek hormonal ve ruhsal değişiklikler konularında aydınlatılmaları gerekir. Bu tarz eğitim ve bakım gereksinimlerini karşılamak hemşirenin birinci derecede sorumluluğudur. Bu konuda hemşirelerin üzerine büyük bir görev düşmektedir. Bu hormonal ve fizyolojik değişikliklere bir de yeni doğanın yoğun bakım ünitesine yatırılmasına neden olan bebekle ilgili sağlık sorunu eklendiğinde, ebeveynlerin başa çıkmada desteklenmelerine olan gereksinim daha da artmaktadır. Hasta yakınları ile iç içe olan yeni doğan yoğun bakım hemşirelerini bu faktörleri de dikkate alarak ebeveynlere yaklaşmaları son derece önemlidir. Burada bebeğin yoğun bakımda interne edildiği süreç boyunca hemşirenin ebeveynlerle kurduğu profesyonel ilişki ebeveynlerin hemşirelik imajı algılarını olumlu ya da olumsuz yönde değiştirebilir (34).

Ebeveynlerin hemşirelerden beklentileri mevcuttur. Ebeveynler, hemşirelerden hastalarına şefkat göstermelerini, hastalarını korumalarını, hastalarına özen göstermelerini beklemektedirler. Burada aile merkezli bakıma yönelik uygulamalar, hemşirenin hem işini profesyonel olarak yapabilmesi, hem de beklentileri karşılayabilmesi için elzemdir (35).

3.GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı

Bu tez çalışması, yeni doğan yoğun bakım ünitesindeki bebeklerin ebeveynlerinin hemşirelik algılarını yatış ve taburculukta karşılaştırmak amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı ve kesitsel nitelikte bir araştırmadır.

3.2. Araştırma Soruları

Çalışmanın yürütüldüğü yeni doğan yoğun bakım ünitesinde tedavi edilen bebeklerin ebeveynlerinin;

- Bebeklerini yeni doğan yoğun bakım ünitesine yatırdıkları süreçte hemşirelik imajı algıları nasıldır?
- Bebeklerini yeni doğan yoğun bakım ünitesinden taburcu ettikleri süreçte hemşirelik imajı algıları nasıldır?
- Bebeklerini yeni doğan yoğun bakım ünitesine yatırdıkları ve taburcu ettiklerindeki hemşirelik imajı algıları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark var mıdır?
- Ebeveynlerin kişisel özelliklerine göre hemşirelik imajı algıları değişmekte midir?

3.3.Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma, İstanbul ili Anadolu yakasında hizmet veren bir vakıf üniversitesi hastanesinin yeni doğan yoğun bakım ünitesinde yatan ve üniteden taburcu edilen bebeklerin ebeveynleriyle, 1 Ocak - 31 Mart 2019 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

Çalışmanın yürütüldüğü yenidoğan yoğun bakım ünitesi birinci., ikinci ve üçüncü düzey hasta bakımı verilebilen, 15 küvözlü ve 15 yataklı bir ünite. Anne ve babalara bebek üniteye kabul edildiği gün ünite ile ilgili rutin bilgilendirme yapılmakta ve bebek bakım eğitim verilmektedir.

3.4. Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi

Araştırmanın evrenini, 1 Ocak-31 Mart 2019 tarihleri arasında İstanbul ili Anadolu yakasında hizmet veren bir vakıf üniversitesi hastanesinin yeni doğan yoğun

bakım ünitesinde yatan ve üniteden taburcu edilen bebeklerin ebeveynleri oluşturmaktadır.

Örnekleme seçiminde, ilgili hastanede ilgili üniteye üç aylık sürede kabul edilen 55 bebeğin her iki ebeveyni davet edilmiştir (N:110). Ancak araştırmaya katılmaya gönüllü olmayanlar, ölüm nedeniyle taburcu olamayanlar, yatış/ taburculuk sürecinde hastaneye gelmeyen ebeveynler çalışma dışında kaldığından toplam 53 anne/ babadan temin edilen veriler değerlendirilmiştir. Araştırmaya katılmaya gönüllü olmayan 11 ebeveyn (5 anne ve 6 baba); ölüm nedeniyle taburculuk değerlendirmeleri yapılamayan 10 ebeveyn, ve yatış veya taburculukta hastanede bulunmadığı için ulaşılamayan 36 ebeveyn çalışma kapsamı dışında bırakılmıştır.

3.5. Veri Toplama Araçları

Veri toplamada iki bölümden oluşan bir anket formu kullanılmıştır. İlk bölümde ebeveynlerin kişisel özelliklerini belirlemeye yönelik soruları içeren bir form, ikinci bölümde ise “Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği” yer almaktadır.

Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği, beşli Likert tiptedir ve 42 madde içermektedir. Mesleki nitelikler, çalışma koşulları, cinsiyet, eğitim, mesleki statü ve dış görünüm olmak üzere altı alt boyuttan oluşan ölçeğin, bireylerin hemşirelik imajını belirlemede yeterli bir ölçme aracı olduğu Dost ve Bahçecik (2015) tarafından belirlenmiştir. Ölçekte yer alan 42 maddenin 15'i (8, 14, 15, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 29 ve 31. maddeler) ters puanlanmaktadır. Ölçek maddeleri “1” kesinlikle katılmıyorum, “5” tamamen katılıyorum arasında değerlendirilen Likert tipi ifadelerden oluşmaktadır. Ölçekten alınabilecek minimum ve maksimum skorlar 42- 210 arasında değişmektedir. Toplam puan 45-75 ise çok zayıf imaj algısı, 76- 109 arasında ise zayıf imaj algısı, 110-143 puan arasında ise orta düzey imaj algısı, 144- 177 arasında ise iyi imaj algısı, 178- 210 arasında ise çok iyi imaj algısı olarak değerlendirilmektedir. Orijinal çalışmada yapılan güvenirlik analizi sonucunda ölçek toplamında cronbach alfa katsayısı ,88 bulunmuştur. Alt boyutlarda ise ,82 – ,96 arasında değiştiği raporlanmıştır (2).

3.6. Verilerin Toplanması

Anket formu, ilgili kurumda yatan ebeveynlere araştırmacı tarafından elden ulaştırılmıştır. İlk uygulama bebeğin yatışının ilk günde, ikinci uygulama ise taburculuk günde aynı ebeveynlere aynı soruları ve ölçeği içeren form doldurularak gerçekleştirilmiştir.

3.7. Verilerin Analizi

Araştırmada verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler için yüzde, frekans ve ortalama testleri, bağımsız değişkenlere göre ölçeklerden alınan skorların karşılaştırılmasında bağımsız gruplarda parametrik ve non parametrik karşılaştırma analizleri, her iki ölçümün skorları arasında ilişki olup olmadığının değerlendirilmesinde pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Bunların dışında ölçeklerin ilgili örneklemedeki güvenirliğini test etmede cronbach alfa iç tutarlık analizinden yararlanılmıştır.

3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma, çalışmanın yapıldığı hastanenin yeni doğan yoğun bakım unitesinde yatan bebeklerin anne ve babaların verdikleri yanıtlar ile sınırlıdır. Sonuçlar ebeveynlerin anket formunda yer alan sorulara verdikleri yanıtlar ile sınırlıdır.

3.9. Araştırmanın Etik İlkeleri

Veri toplama işlemi öncesinde Okan Üniversitesi Etik Kurul onayı (Ek: 3) ve çalışmanın yürütüldüğü hastaneden kurum izni alınmıştır(Ek: 4). Etik kurul onayı ve kurum izni sonrasında, araştırma kapsamına alınan ebeveynlere araştırma ile ilgili bilgi verilerek istedikleri zaman araştırmadan ayrılabilirler iletilmiştir. Rızası olmayan ebeveynler araştırmaya katılmamıştır.

4.BULGULAR

Bu bölümde, araştırmaya katılan ebeveynlerden anket yoluyla toplanan bulgulara yer verilmektedir. Bulgular aşağıdaki sıra ile aktarılacaktır.

- Ebeveynlerin sosyo-demografik ve hastaneye yatış özelliklerine ilişkin bulgular
- Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği'nin örneklemedeki güvenilirliğine ilişkin bulgular
- Ebeveynlerin Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği skorlarına ilişkin bulgular
- Ebeveynlerin Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği normal dağılıp dağılmadığına ilişkin bulgular
- Ebeveynlerin Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği birinci uygulama ve ikinci uygulama skorlarının karşılaştırılmasına ilişkin bulgular
- Ebeveynlerin Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği skorlarının bağımsız değişkenlere göre karşılaştırılmasına ilişkin bulgular.

4.1. Ebeveynlerin sosyo-demografik ve hastaneye yatış özelliklerine ilişkin bulgular

Bu bölümde sırasıyla araştırmaya dahil olan ebeveynlerin, sosyo demografik ve hastaneye yatış özelliklerine ilişkin bulgulara yer verilmektedir.

Tablo 1. Ebeveynlerin Sosyo-Demografik ve Hastaneye Yatış Özelliklerine İlişkin Bulgular (n=53)

DEĞİŞKENLER	GRUPLAR	n	%
Yaş ortalaması	21- 35 yaş	44	83
	36 yaş ve üstü	9	16,9
Görüşülen Ebeveyn	Anne	36	67,9
	Baba	17	32,1
Hastanede yatma durumu	Yatış öyküsü var	15	28,3
	Yatış öyküsü yok	38	71,7
Daha önce hastaneye yatan kişi	Kendisi	12	22,6
	Çocuk	3	5,7
	Hiç Yatmayan	38	71,7
Hastaneye yatış sıklığı	1 kez	10	18,9
	1'den fazla	5	9,7
	Hiç Yatmamış	38	71,7
Yatış süresi	≤ 1 hafta	12	22,6
	≥ 1 hafta	3	5,7
	Hiç yatmamış	38	71,7
Eğitim düzeyi	Okur Yazar Değil	1	1,9
	Okur Yazar	2	3,8
	İlköğretim	8	15,1
	Lise	17	32,1
	Üniversite	24	45,3
	Lisansüstü	1	1,9
Çalışma durumu	Çalışıyor	36	67,9
	Çalışmıyor	17	32,1

Ebeveynlerin sosyo-demografik bulguları ve daha önce hastaneye yatış öyküleri incelendiğinde; ebeveynlerin yaş ortalaması 21- 49 yaş aralığında ve çoğunluğunun anne (%67,9) olduğu bulunmuştur. Sıklıkla daha önce hastaneye yatış yapmadıkları (%71,7), hastaneye yatış öyküsü olanların sıklıkla (%22,6) kendisinin ve bir kez yattığı (%18,9) ve yatış süresinin de çoğunlukla bir haftadan daha kısa olduğu (%22,6) belirlenmiştir. Ebeveynlerin sıklıkla üniversite (%45,3) mezunu oldukları ve hali hazırda bir işte çalışıyor oldukları (%67,9) belirlenmiştir (Tablo -1).

4.2. Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği'nin örneklemedeki güvenilirliğine ilişkin bulgular

Bu bölümde araştırmada kullanılan Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği'nin güvenilirliğine ilişkin bulgulara yer verilmektedir.

Tablo 2: Ölçme Aracının Güvenirliği ile İlgili Özellikler

Veri Toplama Aracı	Madde Sayısı	İlk uygulama Cronbach Alfa Katsayısı	Son uygulama Cronbach Alfa Katsayısı
Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği ve Alt Boyutları	42	,758	,670
Mesleki Nitelikler	11	,783	,881
Çalışma Koşulları	10	,339	,147
Cinsiyet	8	,505	,506
Eğitim	5	,638	,533
Mesleki Statü	5	,767	,870
Dış Görünüm	3	,948	,946

Tablo 2’de çalışmada kullanılan Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği'nin ve alt boyutlarının iç tutarlılık düzeyini göstermek üzere birinci uygulama ve ikinci uygulamadaki cronbach alfa iç tutarlılık analizi sonuçları verilmektedir. Buna göre Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği'nin Cronbach Alfa iç tutarlılık kat sayısının ilk uygulamada ,758, ikinci uygulamada ise ,670 olduğu, ölçek alt boyutlarının iç tutarlık katsayılarının ise ilk uygulamada ,339 ile ,948 aralığında, ikinci uygulamada ise ,147 ile ,946 aralığında değiştiği saptanmıştır.

4.3. Ebeveynlerin Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği skorlarına ilişkin bulgular (n=53)

Bu bölümde ebeveynlerin Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği'nden ve alt boyutlarından birinci ve ikinci uygulamada aldıkları skorlara yer verilmektedir.

Tablo 3: Ebeveynlerin yatış sırasında aldıkları skorlara ilişkin bulgular

Ölçek	Minimum	Maximum	Ortalama	Standart Sapma
Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği ve Alt Boyutları	133	169	153,96	8,68
Mesleki Nitelikler	37	51	46,04	3,81
Çalışma Koşulları	24	38	29,26	3,13
Cinsiyet	14	32	24,32	4,11
Eğitim	13	23	19,55	2,41
Mesleki Statü	16	25	21,81	2,74
Dış Görünüm	9	15	12,98	1,90

Çalışmaya dahil edilen ebeveynlerin; birinci uygulamada ölçekten ve alt boyutlarından aldıkları skorlar Tablo 3’de verilmiştir. Buna göre ebeveynlerin birinci uygulamada ölçekten toplam $153,96 \pm 8,68$ puan aldıkları belirlenmiştir.

Tablo 4: Ebeveynlerin taburculukta aldıkları skorlara ilişkin bulgular

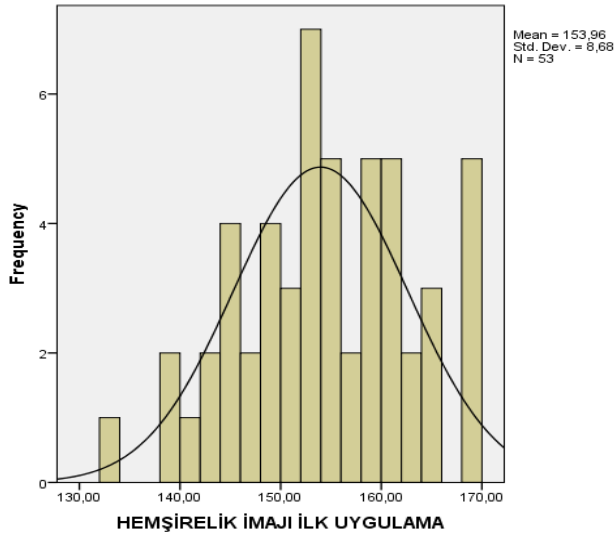
Ölçek	Minimum	Maximum	Ortalama	Standart Sapma
Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği ve Alt Boyutları	137	173	155,26	9,04
Mesleki Nitelikler	37	51	46,40	4,58
Çalışma Koşulları	23	38	29,40	3,42
Cinsiyet	14	33	24,72	3,86
Eğitim	15	23	19,98	1,92
Mesleki Statü	13	25	21,64	3,01
Dış Görünüm	9	15	13,13	1,72

Çalışmaya dahil edilen ebeveynlerin; ikinci uygulamada ölçekten ve alt boyutlarından aldıkları skorlar Tablo 4’de verildiği gibidir. Buna göre ebeveynlerin ikinci uygulamada ölçekten toplam $155,26 \pm 9,04$ puan aldıkları belirlenmiştir.

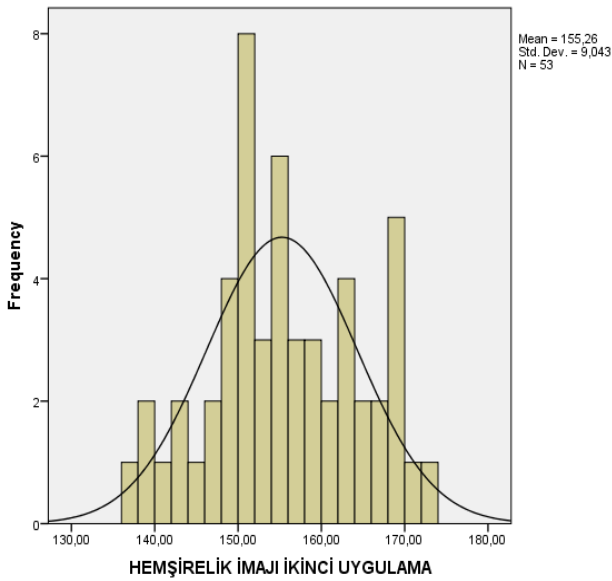
4.4 Ebeveynlerin her iki ölçek skorlarının normal dağılıp dağılmadığına ilişkin bulgular

Bu bölümde ebeveynlerin her iki uygulamadaki ölçek skorlarının normal dağılıp dağılmadığına ilişkin bulgulara yer verilmektedir.

Şekil 1: Ebeveynlerin birinci uygulamada ölçekten aldıkları ortalama skorların normal dağılıp dağılmadığına ilişkin bulgular



Şekil 2: Ebeveynlerin ikinci uygulamada ölçekten aldıkları ortalama skorların normal dağılıp dağılmadığına ilişkin bulgular



Çalışmaya dahil edilen ebeveynlerin birinci ve ikinci uygulamada ölçekten aldıkları ortalama skorların toplam puanların normal dağılıp dağılmadığı Kolmogorov-Smirnov testi ile değerlendirildiğinde, her iki uygulamada da normal dağıldığı belirlenmiştir.

4.5. Ebeveynlerin Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği birinci uygulama ve ikinci uygulama skorlarının karşılaştırılmasına ilişkin bulgular

Bu bölümde çalışmaya dahil olan ebeveynlerin Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği'nden ve alt boyutlarından birinci uygulama ve ikinci uygulamada aldıkları skorların karşılaştırılmasına ilişkin bulgulara yer verilmektedir.

Tablo 5'de çalışmaya dahil edilen ebeveynlerin Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği birinci ve ikinci uygulamalarından elde ettikleri ortalama puanlar arasında fark olup olmadığının bağımlı gruplarda t testi ile incelenmesi sonucunda edinilen bulgulara yer verilmektedir.

Tablo 5: Ebeveynlerin üniteye kabul ve taburculuk esnasında Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği'nden aldıkları skorların karşılaştırılması (n:53)

Ölçek	İlk uygulama		İkinci uygulama		t değeri	p değeri
	Ortalama	Standart Sapma	Ortalama	Standart Sapma		
Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği ve Alt Boyutları	153,96	8,68	155,26	9,04	1,355	,181
Mesleki Nitelikler	46,04	3,81	49,68	5,41	,712	,579
Çalışma Koşulları	29,26	3,13	29,40	3,42	,628	,533
Cinsiyet	24,32	4,11	24,72	3,86	,998	,323
Eğitim	19,55	2,41	19,98	1,92	1,830	,073
Mesleki Statü	21,81	2,74	21,64	3,01	,729	,469
Dış Görünüm	12,98	1,90	13,13	1,72	,733	,467

Buna göre tüm alt boyutlarda ve ölçek toplamında her iki uygulamada aldıkları skorlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$).

4.6. Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği ikinci uygulama skor ortalamalarının bağımsız değişkenlere göre karşılaştırılmasına ilişkin bulgular

Bu bölümde Tablo-6’da ebeveynlerin Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği ikinci uygulamalarında aldıkları skorların ortalamalarının bağımsız değişkenlere göre karşılaştırılmasına ilişkin bulgulara yer verilmektedir.

Tablo 6: Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği bağımsız değişkenlere göre non-parametrik karşılaştırma analizi

		Mesleki nitelikler	Çalışma Koşulları	Cinsiyet	Eğitim	Mesleki Satatü	Dış Görünüş	Hemşirelik imajı
		Ort*±SS**	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Cinsiyet	Kadın (n:36)	46,78±4,58	29,25±3,06	24,75±3,74	19,94±1,79	21,78±2,87	13,25±1,65	155,75±9,52
	Erkek (n:17)	45,59±4,60	29,71±4,15	23,00±4,89	20,06±2,22	21,35±3,37	12,88±1,90	154,24±8,12
	Test ve p değeri	z: 1,175 p: ,240	z: ,192 p: ,848	z: ,508 p: ,612	z: ,448 p: ,654	z: ,388 p: ,698	z: ,509 p: ,611	z: ,506 p: ,613
Yatış öyküsü	Var (n:15)	47,93±3,73	29,80±2,65	25,13±2,80	20,53±1,92	22,07±3,03	13,33±1,50	158,80±9,56
	Yok (n:38)	45,79±4,78	29,24±3,69	24,55±4,23	19,70±1,90	21,47±3,03	13,05±1,82	153,87±8,56
	Test ve p değeri	z:1,428 p: ,153	z: ,903 p: ,366	z: ,725 p: ,469	z: 1,333 p: ,183	z: ,563 p: ,573	z: ,274 p: 784	z: 1,839 p: ,066
Eğitim düzeyi	Üniversite ve üstü (n:25)	47,52±3,81	29,64±3,83	25,84±3,33	20,28±1,65	22,20±2,33	13,44±1,53	158,92±7,91
	İlk-Orta-Lise (n:28)	45,39±5,02	29,18±3,06	23,71±4,22	19,71±2,12	21,14±3,48	12,86±1,86	152,00±8,86
	Test ve p değeri	z: 1,342 p: ,179	z: ,537 p: ,591	z: 2,240 p: ,025***	z: 1,002 p: 316	z: ,952 p: ,341	z: 1,029 p: ,304	z: 2,872 p: ,004****
Çalışma durumu	Çalışıyor (n:36)	46,92±4,14	29,47±3,74	25,08±3,56	20,14±1,87	21,83±2,92	13,17±1,70	156,61±8,17
	Çalışmıyor (n:17)	45,29±5,36	29,24±2,70	23,94±4,45	19,65±2,03	21,24±3,25	13,06±1,82	152,41±10,34
	Test ve p değeri	z: ,703 p: ,482	z: ,010 p: ,992	z: ,853 p: ,394	z: 1,013 p: ,311	z: ,718 p: ,473	z: ,255 p: ,799	z: 1,717 p: ,086

*Ort: Ortalama, **Ss: Standart sapma, ***p<0,05, ****p<0,01

Tablo 6’da ebeveynlerin sosyo demografik özelliklerine göre Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği’nden ikinci uygulamada aldıkları ortalama skorların karşılaştırılmasına ilişkin bulgular bağımsız gruplarda nonparametrik Mann Whitney U testi yapılarak incelendiğinde, sadece eğitim düzeyine göre “cinsiyet” (p<,05) alt boyutu ile hemşirelik imajı ölçeği toplam puan skorları (p<,01) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu, üniversite ve üzeri eğitime

sahip olanların hem “cinsiyet imajı” algı skor ortalamalarının, hem de genel olarak hemşirelik imajı algı skor ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Diğer değişkenlere göre yapılan karşılaştırmalarda ise gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı bulunmuştur ($p>0,05$).

Bununla birlikte, yatış öyküsü ($p:0,066$) ve çalışma durumu ($p:0,086$) değişkenlerine göre yapılan karşılaştırmalarda gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamakla birlikte ($p<0,05$), hemşirelik imajı ölçeği toplam puan skorlarında anlamlıya yakın fark olduğu değerlendirilmiştir.



5. TARTIŞMA

Bu bölümde, yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan bebeklerin ebeveynlerin yatışta ve taburculuk sürecinde hemşirelik algısının karşılaştırılması amacıyla elde edilen bulgular literatüreden faydalanarak yorumlanmış ve tartışılmıştır.

Ülkemizde hasta ve hasta yakınlarının hemşirelik mesleğine yönelik imaj sürecinin değerlendirilmesi konusunda yapılan çalışmalar sınırlı sayıda bulunmaktadır. Özellikle yenidoğan yoğun bakım gibi ünitelerinde yapılmış çalışma bulunmamaktadır.

Bu çalışmada ilk olarak ölçekle ilgili güvenilirlik bulgularına değinmek anlamlı görülmüştür. Dost ve Bahçeçik tarafından geçerlilik ve güvenilirliği kanıtlanmış “Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği” kullanılarak ebeveynlerden toplanan veriler analiz edildiğinde, ölçek bütününde güvenilirlik katsayısı ilk uygulamada ,758, ikinci uygulamada ise ,670 olarak bulunmuştur. Sosyal bilimlerde kullanılan ölçeklerde güvenilirlik katsayısının alt boyutlarda ve ölçek toplamında ,700 değerinin altında olmaması önerilmektedir. Oysa görüldüğü gibi ikinci uygulamada ölçek toplamının güvenilirlik değeri bu sınırın altındadır. Dahası “çalışma koşulları”, “cinsiyet” ve “eğitim” alt boyutlarında güvenilirlik değerleri daha da düşmektedir. Bu durum ölçekten elde edilen bulguların güvenilirliğinin sorgulanmasını beraberinde getirmektedir. Nitekim özellikle ters madde içeren ifadelerin bulunduğu alt boyutların umulduğu şekilde çalışmadığı ortaya çıkmıştır. Bu noktada orijinal çalışmanın hemşire örneklem üzerinde yapılmış olduğu dikkat çekmektedir (2). Dolayısı ile ifadeleri diğer bireyler hemşirelerden farklı anlamış ve yorumlamış olabilir. Literatürde ölçeğin hemşireler dışında kullanıldığı bir çalışmaya rastlanmamış, ölçeğin kullanıldığı diğer çalışmalarda da orijinal çalışmada olduğu gibi hemşire örneklem üzerinde çalışıldığı saptanmış ve bu çalışmalarda da güvenilirlik analizi yapılmadığı veya yapılmış olsa da değerlerinin rapor edilmediği belirlenmiştir (36-38).

Tablo 3’de ebeveynlerin “Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği” puanları incelendiğinde, birinci uygulamada yani bebeklerinin yatış sürecinde puanlarda minimum 133 ve maksimum 169 olarak saptanmıştır. Ortalama değeri $153 \pm 8,68$ olarak bulunmuştur. Bu değer ebeveynlerin hemşirelik algısını “iyi imaj algısı” olarak yorumlanmasına neden olmaktadır.

Tablo 4’de ebeveynlerin “Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği” puanlarına bakıldığında ikinci uygulamada yani bebeklerinin taburculuk sürecinde puanlarda minimum 137 ve maksimum 173 olarak saptanmıştır. Ortalama değeri $155,26 \pm 9,04$ olarak bulunmuştur. Bu değer de ebeveynlerin hemşirelik algısını “iyi imaj algısı” olarak yorumlanmasına neden olmaktadır. Emiroğlu’nun yaptığı bir çalışmada hemşirelik imajının toplum tarafından olumsuz hemşirelik imajına sahip olduğu belirtilmesine rağmen bu çalışmada ebeveynlerin hemşirelik imaj algılarının “iyi” düzeyde olduğu bulunmuştur (10). Hem yatış sırasında, hem de taburculuk sırasında ebeveynlerin hemşirelik imaj algılarının iyi düzeyde olması son derece olumlu olarak değerlendirilmiştir.

Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeğinin alt grupları incelendiğinde; ebeveynlerin “mesleki nitelikler” alt boyutunda birinci uygulanan ankette $46,04 \pm 3,81$ (min 37- max 51), ikinci uygulanan ankette $46,40 \pm 4,58$ (min 37- max 51); “çalışma koşulları” alt boyutunda birinci uygulanan ankette $29,26 \pm 3,13$ (min 24- max 38), ikinci uygulanan ankette olarak $29,40 \pm 3,42$ (min 23- max 38); “cinsiyet” alt boyutunda birinci uygulanan ankette $24,32 \pm 4,11$ (min 14- max 32), ikinci uygulanan ankette $24,72 \pm 3,86$ (min 14 - max 33); “eğitim” alt boyutunda birinci uygulanan ankette $19,55 \pm 2,41$ (min 13- max 23), ikinci uygulanan ankette $19,98 \pm 1,92$ (min 15- max 23); “mesleki statü” boyutunda birinci uygulanan ankette $21,81 \pm 2,74$ (min 16- max 25), ikinci uygulanan ankette $21,64 \pm 3,01$ (min 13 - max 25); “dış görünüm” alt boyutunda birinci uygulanan ankette $12,98 \pm 1,90$ (min 9 - max 15), ikinci uygulanan ankette $13,13 \pm 1,72$ (min 9 - max 15) puan aldıkları belirlenmiştir. Bu sonuç yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan bebeklerin anne ve babaların hem yatış ve hem de taburculukta hemşirelik imaj düzeylerinin alt boyutlarda da “iyi” düzeyde olduğunu göstermektedir. Çalışma bulgusundan farklı olarak, Sis ve ark. (2013) yaptıkları bir çalışmada hemşirelik mesleğinin toplumdaki imajının orta düzeyde olduğunu raporlamıştır. Bu sonuç ile, yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan ebeveynlerin hemşirelik mesleğine bakış açısının olumlu olduğu söylenebilir (27).

Tablo 5’de Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği’nden ebeveynlerin yatış ve taburculukta aldıkları puanlar karşılaştırıldığında ebeveynlerin her iki uygulamada aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p > 0,05$). Yine mesleki nitelikler, çalışma koşulları, eğitim, cinsiyet, mesleki statü ve dış görünüm

alt boyutlarında da ebeveynlerin yatış ve taburculukta hemşirelik imaj algısının değişmediği saptanmıştır. Her ne kadar istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamış olsa da “mesleki statü” dışındaki tüm alt boyutlarda ve ölçek toplamında ikinci uygulamadaki skorlar ilk uygulamadan daha yüksek olarak bulunmuştur. Hatta “eğitim” alt boyutunda elde edilen p değeri sınırda bir değer olup anlamlıya yakındır ($p=0,73$). Dolayısı ile ebeveynlerin bebeklerinin yatışı sırasında hemşirelik imajlarının olumluya doğru değiştiği, sadece hemşirelerin mesleki statüsü açısından algılarının olumsuzlaştığı ifade edilebilir.

Tablo 6’da; ebeveynlerin cinsiyetine göre, hastanede yatış öyküsüne göre, eğitim düzeyine göre ve çalışma durumuna göre Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği’nden aldıkları ortalama skorların karşılaştırılmasına ilişkin bulgular incelendiğinde, sadece eğitim düzeyine göre “cinsiyet” alt boyutunda ($p<,05$) ve hemşirelik imajı ölçeği toplamında skorlar ($p<0,1$) arasında anlamlı fark olduğu bulunmuştur. Buna göre üniversite ve üzeri düzeyde eğitime sahip olan ebeveynlerin hem cinsiyet, hem de genel hemşirelik imajı algısının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Eğitim düzeyinin artması ile hemşirelik imajının olumlu yönde değişmesi, aynı şekilde eğitim düzeyi arttıkça hemşirelik cinsiyet algısının olumlu yönde değiştiği önemli bulgular olarak dikkat çekmektedir. Yapılan bir çalışmada cinsiyet bakımından kadınların hemşirelik algısının olumlu olduğu bulunmuştur (39).

Yatış öyküsü olan ve çalışan ebeveynlerin de Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj skorlarının istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte önemli oranda değiştiği ($p:;066$; $p:;086$) bulunmuştur. Bu bulgular da çalışan ve hastaneye yatış öyküsü olan ebeveynlerin hemşirelerle empati yaptıkları ve hemşirelik imajlarının daha olumlu olduğu şeklinde yorumlanabilir (Tablo 6). Yapılan bir çalışmada hastanede tedavi alan kişilerin, tedavi alma durumunun fark yaratmadığı bulunmuştur (39).

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. SONUÇLAR

Araştırmadan elde edilen bulgular doğrultusunda aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır.

- Çalışmaya katılan ebeveynlerin %67,9'u kadın, %71,7'si hastanede yatma deneyimi yaşamamış, %52,8'i ilk ve orta öğrenim mezunu, %67,9'u çalışmaktadır (Tablo 1).
- Çalışmada kullanılan ölçeğin örnekleme iç tutarlılık kat sayısının ilk uygulamada ,758, ikinci uygulamada ise ,670 olduğu, ölçek alt boyutlarının iç tutarlılık katsayılarının ise ilk uygulamada ,339 ile ,948 aralığında, ikinci uygulamada ise ,147 ile ,946 aralığında değiştiği bulunmuş, özellikle ters maddeler içeren alt boyutların güvenilir olmadığı değerlendirilmiştir.
- Ebeveynlerin yenidoğan yoğun bakım ünitesine yatış sürecinde Hemşirelik Mesleğine Yönelik Hemşirelik İmaj Ölçeği ortalama skorları $153,96 \pm 8,68$ olarak bulunmuş, hemşirelik imajlarının iyi düzeyde olduğu şeklinde yorumlanmıştır (Tablo 3).
- Ebeveynlerin yenidoğan yoğun bakım ünitesinden taburculuk sürecinde Hemşirelik Mesleğine Yönelik Hemşirelik İmaj Ölçeği ortalama skorları $155,26 \pm 9,04$ olarak bulunmuş, hemşirelik imajlarının iyi düzeyde olduğu şeklinde yorumlanmıştır (Tablo 4).
- Ebeveynlerin Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj ölçeğinden ve alt boyutlarından üniteye kabul ve taburculuk esnasında elde ettikleri ortalama puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p > 0,05$) (Tablo 5).
- Ebeveynlerin Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj ölçeğinden ve alt boyutlardan aldıkları skora arasında anlamlı fark bulunmamış olsa da “mesleki statü” dışındaki tüm alt boyutlarda ve ölçek toplamında ikinci uygulamadaki skorlar ilk uygulamadan daha yüksek olarak bulunmuştur.

- Ebeveynlerin eğitim düzeyine göre hemşirelik imajı algılarının ve cinsiyet algılarının istatistiksel olarak anlamlı farkla ($p<0,05$) olumlu olarak değiştiği belirlenmiştir.
- Yatış öyküsü olan ve çalışan ebeveynlerin de Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj skorlarının istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte ($p:0,066$; $p:0,086$) önemli oranda değiştiği bulunmuştur.

6.2. ÖNERİLER

Çalışmadan elde edilen veriler sonucunda aşağıdaki önerilerde bulunulmuştur.

- Hemşirelik imajının hemşirelik ve sağlık profesyonelleri dışındaki toplum kesimlerinde değerlendirilmesini sağlayacak bir ölçüm aracı geliştirilmesine yönelik ihtiyaç söz konusudur. Bu konuda çalışılması önerilir.
- Yoğun bakım gibi özellikli alanlarda hemşirelik imajına yönelik çalışmaların artırılması önerilir.
- Hemşirelik mesleği imajını değerlendirmek üzere daha yüksek örneklem sayılı çalışmalar yapılması önerilir.
- Üniversite hastanesi dışında farklı kurum veya anne ve baba dışında diğer sağlık personeli gibi farklı örneklem grupları ile hemşirelik imajına yönelik araştırmaların sayısının artırılması önerilir.
- Özel hastane dışındaki hastanelerde de benzer çalışmaların yapılması önerilir.
- Hemşirelik imajını daha iyi olabilmesi amacıyla hemşirelerin başarılarını ilan etmek, yaymak ve reklamını yapmak faydalı olabilir.
- Hemşirelerin sahip olduğu olumlu imajı sürdürmesi, geliştirilmesi ve bu konuda profesyonel hemşirelik imajı eğitimlerinin artırılması önerilir.

KAYNAKLAR

1. Baykal ÜT, Türkmen EE. *Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi*, Akademi Basın ve Yayıncılık, İstanbul, 2004.
2. Dost A. *Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği Geliştirilmesi* (Tez). Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2014. <https://tez.yok.gov.tr> Erişim Tarihi: 13 Ağustos 2018
3. Kocaman G. “Türkiye’ de hemşirelik eğitim sorunları ve çözüm arayışları”. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 2004, 119- 150.
4. Dinçer K. *Kişisel İmaj*, Alfa Yayınları, İstanbul, 1998.
5. Fletcher K. “Image: Changing How Women Nurses Think About Themselves”, *Journal of Advanced Nursing*, 2007, 58(3); 207- 215. <https://onlinelibrary.wiley.com> Erişim Tarihi: 13 Ağustos 2018
6. Kol E, Geçkil E, Arıkan C, İlter M, Özcan Ö, Şakırgün E, Dayan Ü, Uygun G, Kılıç d, Macit M, Uslular E, Sızlı A, Çakır N, Solak D, Kavgacı A, Sabancıoğulları S, Atay S. “Türkiye’ hemşirelik bakım algısının incelenmesi”, *ACU Sağlık Bil Dergisi*, 2017, 3:163-172.
7. WHO. “Nursing”, “(t.y.)”. <https://www.who.int/topics/nursing/en/> Erişim Tarihi: 06 Mart 2019
8. ICN. “Nursing Definitions”, “(t.y.)”. <https://www.icn.ch/nursing-policy/nursing-definitions> Erişim Tarihi: 06 Mart 2019
9. Resmi Gazete. “Resmi Gazete Hemşirelik Yönetmeliği”, (2010). <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2010/03/20100308-4.htm>, Erişim Tarihi: 06 Mart 2019.
10. Emiroğlu N. “Sağlık personelinin ve toplumun hemşirelik imajı”, *Hemşirelik Araştırma Dergisi*, 2000, 1:9-18.

11. Özdelikara A, Boğa N, Çayan N. “Hemşirelik Öğrencilerine ve Sağlık Alanı Dışındaki Öğrencilere Göre Hemşirelik İmajı”, *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2015;5(2):1-5.
12. Özüpek N. *Kurum İmajı ve Sosyal Sorumluluk*, Tablet Yayınları, Konya, 2005.
13. Bal M. *İmaj ve önyargı faktörünün gazete haberlerine etkisi* (Tez). Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Halkla İlişkiler ve Tanıtım Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; Konya, 2009.
14. Sabancıoğulları S. Doğan S. “Professional Image and Nursing Dimension Reflected to Out of Professional Identity”, *J Edu Res Nursing*, 2011, 8(2): 28- 37.
15. Hoeve Y, Jansen G, Roodbol P. “The nursing profession: public image, self-concept and professional identity.”, *Journal of Advanced Nursing*, 2013, 70(2): 295- 309.
16. Tanrıverdi H, Akova A, Zorlu R. “Hemşirelik mesleğine yaklaşım ile toplumsal statü arasındaki ilişkinin incelenmesi” , *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 2014, 7(1): 115- 142.
17. Kalish BJ, Begency S, Neumann S: “The Image of the nurse on the internet”, *Nursing Outlook*, 2007, 55(4): 182-188.
18. Tan M, Polat H, Şahin ZA. “Hemşirelerin çalışma ortamlarına ilişkin algılarının değerlendirilmesi”, *Sağlıkta Performans Dergisi*, 2012, 4(2): 67-78.
19. Mollaoğlu M, Fertelli T, Tuncay FÖ. “Hastanede çalışan hemşirelerin çalışma ortamlarına ilişkin algılarının değerlendirilmesi”, *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2010, 5(15): 18-27.
20. Aşçı B. *Cerrahi Servisinde Çalışan Hemşirelerin Hemşirelik İmajı ve Etkileyen Faktörler* (Tez). Okan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; İstanbul, 2017.
21. Terzioğlu F, Taşkın L. “Kadının toplumsal cinsiyet rolünün liderlik davranışlarına ve hemşirelik mesleğine yansımaları” , *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu dergisi*, 2008, 12(2): 62- 67.

22. Turan N, Öztürk A, Kaya H, Aştı TA. “Toplumsal Cinsiyet ve Hemşirelik”, *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanat Dergisi*, 2011, 4(1): 167- 172.
23. Valizadeh L, Zamanzadeh V, Fooladi MM, Azadi A, Negarandeh R, Monadi M. “The image of nursing, as perceived by Iranian male nurses”, *Nursing & Health Sciences*, 2014, 16: 307- 313.
24. Barkley TW, Kohler PA. “Is nursing’s image a deterrent to recruiting men into the profession? Male High School Students Respond”, *Nursing Forum*, 27(2): 9- 14.
25. Veliöğlü P, Pektekin Ç, Şanlı T. *Hemşirelikte Kişilerarası İlişkiler*, Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayınları, 1991, 3- 41.
26. Çınar Ş, Demir Y. “Toplumdaki Hemşirelik İmajı Bir Ölçek Geliştirme Çalışması”. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2009, 12(2):24- 33.
27. Sis Çelik A, Pasinlioğlu T, Kocbeyoğlu T, Çetin S. “Hemşirelik Mesleğinin Toplumdaki İmajının Belirlenmesi”, *F.N. Hem. Dergisi*, 2013, 21(3): 147- 153.
28. Kostak MA, Akçakoca S, Sıcak G. “Çocuğu Pediatri Servislerinde Tedavi Gören Ebeveynlerin Erkek Hemşireler Hakkındaki Düşünceleri”, *Cumhuriyet Dergisi*, 2015, 4(1):18- 26.
29. Bayık A, Erefe I, Altuğ Özsoy S. “At last century development of nursing profession in Turkey as a female occupation”, *Nursing Forum*, 5: 16- 25.
30. Barış N, Karabacak Ü. “Yatarak Tedavi Gören Hastaların Yakınlarının Hemşirenin Rölünü Algılamaları”, *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2013, 3(3): 131- 137.
31. Aydın M. *Bir üniversite hastanesindeki hastaların hemşirelik bakımını algılayışları* (Tez). Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; Erzurum, 2014.
32. Özgürsoy BN, Durmaz Akyol A. “Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Hastaların Ailelerinin Gereksinimleri”, *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 2008, 12(1): 33-38.

33. Resmi gazete. “Yataklı Sağlık Tesislerinde Yoğun Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ”, (2011). <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/07/20110720-15.htm> Erişim Tarihi: 18 Mayıs 2019
34. Başer M, Mucuk S, Korkmaz Z, Seviğ Ü. “Postpartum Dönemde Anne ve Babaların Yenidoğan Bakımına İlişkin Gereksinimlerinin Belirlenmesi”, *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2005, 14(Ek Sayı: Hemşirelik Özel Sayısı):54- 58.
35. Harbaugh BL, Tomlinson PS, Kirschbaum M. “Parents Perceptions of Nurses’ Caregiving Behaviours in the Pediatric Intensive Care Unit”, *Issues In Comprehensive Pediatric Nursing* ,2004, 27 (3):163- 178.
36. Kızılcık-Özkan Z, Ünver S, Avcıbaşı IM, Semerci R, Yıldız-Fındık Ü. “Bir Grup Hemşirelik Öğrencisinin Mesleğe Yönelik İmaj Algısı”, *Turkish Journal of Research & Development in Nursing*, 2017, 19(1): 38- 47.
37. Sezer TA, Esenay FI, Korkmaz G. “Çocuk hemşirelerinin mesleki imajları: profesyonel mi, geleneksel mi?”, *Turkish Journal of Research & Development in Nursing*, 2017,19(3): 45-54.
38. Derin N, Şimşek İlkım N, Yayan H. “Hemşirelerde mesleki bağlılığın mesleki prestijle açıklanması”, *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 2017, 4(3):24-37.
39. Mat STB. *Birinci basamak sağlık hizmetlerinden yararlananların hemşirelik imajına ilişkin algıları* (Tez). İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; İstanbul, 2016.

EKLER

EK-1 ANKET FORMU

Sayın ebeveyn,

Bu çalışma yeni doğan yoğun bakım ünitesindeki bebeklerin ebeveynlerinin hemşirelik algılarını üniteye yatış ve taburculuk süreçlerinde belirlemek amacıyla yüksek lisans tez çalışması olarak yapılmaktadır. Örnekleri cevaplama süresi yaklaşık 15 dakikadır. Her bir ifadeyi okuduktan sonra şıklarsan birini işaretleyiniz. Kimliğinizi belirtecek işaret koymayınız. Verdiğiniz bilgiler gizli tutulacaktır. Katılımınız ve ayırdığınız zaman için teşekkür ederim.

Hemşire Selin Ön

Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Hemşirelik Yüksek Lisans Öğrencisi

- Yaşınız.....
- Cinsiyetiniz
a) Kadın b) Erkek
- Daha önce hastaneye sizin veya çocuğunuzun yatış deneyimi var mı?
a) Evet b) Hayır
- Evet ise kim hastaneye yattı ve kaç kez.....vekez
- Evet ise ortalama yatış süresi.....aygün
- Eğitim Durumu
a) Okur yazar değil b)Okur yazar c)İlköğretim d)Lise
d) Üniversite e) Yüksek lisans f) Diğer.....
- Mesleğiniz.....

HEMŞİRELİK MESLEĞİNE YÖNELİK İMAJ ÖLÇEĞİ	Tamamen katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
Hemşirelik kişi ve toplum için vazgeçilmez bir meslektir.					
Hemşireler sağlık ekibinin vazgeçilmez üyesidir.					
Hemşirelik bilime dayanan bir meslektir.					
Hemşirelik beceriye dayanan bir meslektir.					
Hemşirelik yaratıcılık gerektiren bir meslektir.					
Hemşirelik çok yönlü iletişim gerektiren bir meslektir.					
Hemşirelik özveri gerektiren bir meslektir.					
Hemşirelik sabır gerektiren bir meslektir.					


Hemşireler hastalar ile en fazla zaman geçiren sağlık çalışanlarıdır.					
Hemşireler hastaların yol göstericisi/danışmanıdır.					
Hemşireler sosyal sorumluluklarının farkındadırlar.					
Hemşirelerin iş olanakları fazladır.					
Hemşirelerin çalışma alanları çok geniştir. (Hastane, okul, işyeri vb.)					
Hemşirelerin iş yükü fazladır.					
Hemşireliğin iş tanımı yeterince belirlenmemiştir.					
Hemşirelik teknoloji kullanımını gerektirir.					
Hemşirelerin ücretleri düşüktür.					
Hemşirelerin çalışma koşulları ağırdır.					
Hemşirelik ekip çalışması gerektiren bir meslektir.					
Hemşirelerin çalışma saati fazladır.					
Hemşirelik şiddete maruz kalma riski yüksek olan bir meslektir.					
Hemşirelik kadının şefkatli ve şifa verici rolü ile özdeşleşmiş bir meslektir.					
Hemşirelerin kadın olması hemşirelik mesleğinin bağımsızlığını olumsuz etkilemektedir.					
Hemşirelik mesleğinde sadece kadınlar olmalıdır.					
Hemşirelik mesleğinde sadece erkekler olmalıdır.					
Hemşirelik mesleğini, erkekler kadınlara göre daha iyi yapmaktadır.					
Hemşirelik mesleğine erkek üyelerin girmesi ile hemşireliğe ilişkin olumsuz algılar azalmaktadır.					
Hemşirelik mesleğinde erkeklerin olması, hemşirelerin yasal haklarını daha iyi savunmalarını kolaylaştırmaktadır.					
Hemşirelik mesleğinde erkeklerin olması hemşireliğin toplumsal statüsünü kolaylaştırmaktadır.					
Hemşirelik üniversite düzeyinde eğitim gerektirir.					
Hemşirelerin eğitim düzeyleri arasındaki farklılıklar hemşireliği olumsuz etkilemektedir.					
Hemşirelik bilimsel bir eğitim gerektirir.					
Hemşirelik sürekli eğitim gerektirir.					
Hemşireler hastaların sağlığı için bilimsel bilgiye dayalı çalışmaktadırlar.					
Hemşirelik toplumda yeterince tanınan/ bilinen bir meslektir.					
Hemşirelik toplumda saygı duyulan bir meslektir.					
Hemşirelik toplum tarafından takdir edilen bir meslektir.					
Hemşirelik diğer sağlık mesleklerine mensup olanlar tarafından saygı duyulan bir meslektir.					
Hemşirelik diğer sağlık meslekleri ile eşdeğer prestije sahiptir.					
Hemşireler kibar, nazik kişilerdir.					
Hemşireler güler yüzlü kişilerdir.					
Hemşireler bakımlı kişilerdir.					

EK 2 - Ölçek Kullanım İzni

İLT: Ölçek kullanım izni

Selin ÖN

Kime: selinakgunes@yahoo.com

Ekler:  bahcecik_dost_hmyiö.docx (19 KB) [Tarayıcıda Aç]

24 Kasım 2018 Cumartesi 11:51

Kimden: Ayşe DOST [adost@medipol.edu.tr]

Gönderildi: 31 Ekim 2018 Çarşamba 08:25

Kime: Selin ÖN

Konu: Fwd: Ölçek kullanım izni

Merhaba Selin Hanım,
Ölçegimiz Jaren dergisinin 2015-Aralik sayisinda yayinlanmis olup, calismalarinizda atif yaparak kullanabilirsiniz.Calisma sonuclarinizla ilgili bilgilendirirseniz cok seviniriz.Ölçeğin aslı ektedir. İyi çalışmalar dilerim.

Yönerge için:

<http://www.jarengteah.org/jvi.aspx?pdire=jaren&plng=tur&volume=1&issue=2>

Saygilarimla.



EK- 3 Okan Üniversitesi Etik Kurul Onayı

OKAN ÜNİVERSİTESİ Etik Kurul Kararı

Toplantı Tarihi: 12.12.2018

Toplantı Sayısı: 100

Toplantıya Katılanlar:

Prof. Dr. Mithat Kıyak	(Başkan)
Prof. Dr. Mazhar Semih Başkan	(Üye)
Prof. Dr. Dilek Öztürk	(Üye)
Prof. Dr. Dilek Şirvanlı Özen	(Üye)
Prof. Dr. Ali Tayfun Atay	(Üye)
Doç.Dr. Kerime Derya Beydağ	(Üye)
Dr. Öğr. Üyesi. Nermin Bölükbaşı	(Üye)
Dr. Öğr. Üyesi Erdiñ Ünal	(Üye)
Dr. Öğr. Üyesi Nihat Özaydın	(Üye)

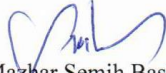
Okan Üniversitesi Etik Kurulu 12.12.2018 tarihinde Prof. Dr. Mithat Kıyak Başkanlığında toplandı.

Yapılan görüşmeler sonucunda;

Karar 15. Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü-Hemşirelik bölümünden **Selin ÖN**'ün "**Yenidoğan Yoğunbakım Ünitesindeki Bebeklerin Ebeveynlerinin Hemşirelik Algılarının Üniteye Yatış ve Taburculuk Süreçlerinde Karşılaştırılması**" başlıklı çalışması için başvuru talebi uygun görülüp oy birliği ile onaylanmıştır.



Prof. Dr. Mithat Kıyak
(Başkan)



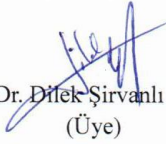
Prof. Dr. Mazhar Semih Başkan
(Üye)



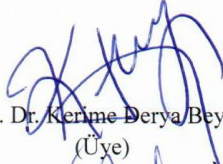
Prof. Dr. Dilek Öztürk
(Üye)



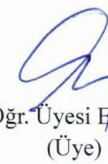
Prof. Dr. Ali Tayfun Atay
(Üye)



Prof. Dr. Dilek Şirvanlı Özen
(Üye)



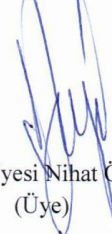
Doç. Dr. Kerime Derya Beydağ
(Üye)



Dr. Öğr. Üyesi Erdiñ Ünal
(Üye)



Dr. Öğr. Üyesi Nermin Bölükbaşı
(Üye)



Dr. Öğr. Üyesi Nihat Özaydın
(Üye)

EK-4 Kurum İzin Yazısı

02.01.2019

Okan Üniversitesi Hastanesi Genel Müdürlüğüne;

Okan Üniversitesi Hemşirelik Yönetim Tezli Yüksek Lisans Öğrencisiyim. "Yenidoğan yoğunbakım ünitesindeki bebeklerin ebeveynlerinin hemşirelik algılarının üniteye yatış ve taburculuk süreçlerinde karşılaştırılması" tez konulu çalışmasını Okan Üniversitesi Hastanesi'nde yapmak istiyorum.

Gereğini arz ederim.

Selin Ön

Okan Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Lisans Öğrencisi

Ekler:

1. Etik kurul yazısı ve sonucu
2. Anket Örneği

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
Prof. Dr. Mehmet Kuyuk

OKAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK UYGULAMA ve ARAŞTIRMA MERKEZİ
Özlem ALKAYA
Hasta Bakım ve Hemşirelik Hizmetleri
Koruyucu

[Handwritten signature]

Sıra No: 3151

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı:	SELİN	Soyadı:	ÖN
Doğum Yeri:	BULGARİSTAN	Doğum Tarihi:	01.01.1982
Uyruğu:	T.C.		
Email:	selinakgunes@yahoo.com		

Eğitim Düzeyi

	Mezun Olduğu Kurum	Mezuniyet Yılı
Doktora:	-	-
Yüksek Lisans:	Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Programı	2019
Lisans:	Koç Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu	2005
Lise:	Özel Darüşşafaka Lisesi	2001

İş Deneyimi

Görevi	Kurum	Süre (Yıl- Yıl)
Sorumlu Hemşire	Okan Üniversitesi Hastanesi	2016- Halen
Sorumlu Hemşire	Şişli Kolan Hastanesi	2012-2015 (3 yıl)
Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşiresi	Amerikan Hastanesi	2005- 2012 (8 yıl)

Yabancı Dilleri

Yabancı Dilleri	Okuduğun u anlama	Konuşma	Yazma	KPDS/ ÜDS/ YDS Puanı	(Diğer) Puanı
İngilizce	İyi	İyi	İyi	55	yok

