



**T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**



DOKTORA TEZİ

**HEMŞİRELERİN MESLEKİ ROLLERİNE İLİŞKİN ÖZERK DAVRANIŞ
ÖLÇEĞİNİN GELİŞTİRİLMESİ: NİTEL BİR ÇALIŞMA**

Gizem AÇIKGÖZ

**DANIŞMAN
Prof. Dr. Ülkü BAYKAL**

Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı

Hemşirelikte Yönetim Programı

Nisan, 2023

TEZ KABUL VE ONAYI

Gizem AÇIKGÖZ tarafından, **Prof. Dr. Ülkü BAYKAL** danışmanlığında hazırlanan "**Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranış Ölçeğinin Geliştirilmesi: Nitel Bir Çalışma** " başlıklı bu çalışma, jürimiz tarafından **04/04/2023** tarihinde yapılan sınav sonucunda **oy birliği** ile başarılı bulunarak **Doktora Tezi** olarak kabul edilmiştir.

Tez Jürisi

	İmza	Sonuç
DANIŞMAN	Prof. Dr. Ülkü BAYKAL	☒ Kabul
	İstanbul Arel Üniversitesi	☐ Ret
	Hemşirelik Anabilim Dalı	
ÜYE	Prof. Dr. Aytolan YILDIRIM	☒ Kabul
	Atlas Üniversitesi	☐ Ret
	Hemşirelik Anabilim Dalı	
ÜYE	Doç. Dr. Nilgün GÖKTEPE	☒ Kabul
	Ordu Üniversitesi	☐ Ret
	Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı	
ÜYE	Doç. Dr. Handan ALAN	☒ Kabul
	İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa	☐ Ret
	Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı	
ÜYE	Doç. Dr. Betül SÖNMEZ	☒ Kabul
	İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa	☐ Ret
	Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı	

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün aşamalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve bilimsel etik kuralları içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını ve her türlü hukuki sorumluluğu aldığımı kabul ederim.

Gizem AÇIKGÖZ

(İmza)

Hemşirelik mesleğinin gerekliliklerini özerk olarak yerine getiren tüm meslektaşlarıma
ithaf ediyorum...

BÜTÇE DESTEKLERİ

HEMŞİRELERİN MESLEKİ ROLLERİNE İLİŞKİN ÖZERK DAVRANIŞ ÖLÇEĞİNİN GELİŞTİRİLMESİ: NİTEL BİR ÇALIŞMA

Bu tez çalışması için herhangi bir kurumdan bütçe desteği alınmamıştır.



TEŞEKKÜR

Doktora eğitimim ve tez çalışmam süresince her konuda desteğini hissettiğim, bilgi, deneyim ve kıymetli zamanını esirgemeyen sayın hocam ve danışmanım Sayın Prof. Dr. Ülkü Baykal' a,

Doktora eğitim sürecimizde birikimleriyle bize destek olan ve akademik gelişimime büyük katkı sağlayan Sayın Hocam Prof. Dr. Aytolan Yıldırım' a,

Tez sürecimde bilgi ve tecrübeleriyle rehberlik eden kıymetli tez izlem jüri üyelerim ve Değerli Hocalarım Doç. Dr. Nilgün Göktepe' ye ve Doç. Dr. Handan Alan' a,

Tez savunmamda yer almayı kabul eden ve bu süreçte desteğini hissettiren Doç. Dr. Betül Sönmez' e,

Hayatımın her alanında olduğu gibi, doktora eğitim sürecimde de her zaman yanımda olan değerli aileme,

Tez sürecinde yardım ve desteklerini esirgemeyen akademisyen ve klinisyen meslektaşlarıma,

Tüm kıymetli arkadaşlarıma ve dostlarıma,

Teşekkür Ederim.

Nisan 2023

Gizem AÇIKGÖZ

İÇİNDEKİLER

Sayfa No

TEZ KABUL VE ONAYI.....	ii
BEYAN	iii
BÜTÇE DESTEKLERİ	v
TEŞEKKÜR.....	vi
İÇİNDEKİLER.....	vii
ŞEKİL LİSTESİ	x
TABLO LİSTESİ.....	xii
SİMGE VE KISALTMA LİSTESİ	xiii
ÖZET	xiv
ABSTRACT	xvi
1. GİRİŞ.....	1
2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE	3
2.1. Hemşirelik.....	3
2.1.1. Hemşireliğin Tarihi Gelişimi.....	4
2.1.2. Florance Nightingale' in Hemşireliğe Etkisi.....	6
2.1.3. Türkiye' de Hemşireliğin Tarih Gelişimi.....	7
2.2. Modern Hemşirelik Rollerini.....	8
2.3. Özerklik.....	12
2.3.1. Bireysel Özerklik.....	13
2.3.2. Mesleki Özerklik.....	14
2.4. Hemşirelikte Mesleki Özerklik.....	15
3. YÖNTEM	19
3.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi.....	19
3.2. Araştırma Soruları.....	19
3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi.....	19
3.3.1. Nitel Araştırma Evren ve Örneklemi.....	20
3.3.2. Nicel Araştırmanın Evren ve Örneklemi.....	20
3.4. Veri Toplama Araçları.....	22

3.4.1. Bireysel Derinlemesine Görüşme Formu.....	22
3.4.2. Tanımlayıcı Özellikler Formu.....	22
3.4.3. Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranış Ölçeği Taslağı.....	22
3.5. Verilerin Toplanması.....	23
3.5.1. Nitel Araştırma Verilerinin Toplanması.....	23
3.5.2. Nicel Araştırma Verilerinin Toplanması.....	24
3.6. Verilerin Değerlendirilmesi.....	24
3.6.1. Nitel Verilerin Değerlendirilmesi.....	24
3.6.2. Nicel Verilerin Değerlendirilmesi.....	27
3.7. Araştırmanın Yeri ve Zamanı.....	27
3.8. Araştırmanın Etik Yönü.....	28
3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Güçlükleri.....	29
4. BULGULAR	30
4.1. Nitel Araştırma Bulguları.....	30
4.1.1. Nitel Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Kişisel ve Mesleki Özellikleri.....	30
4.1.2. Bireysel Derinlemesine Görüşme Bulguları.....	31
4.1.2.1. Mesleki Özerklik.....	33
4.1.2.2. Hemşirelikte Mesleki Özerkliğin Bileşenleri.....	43
4.1.2.3. Bireyin Kendi Mesleki Özerkliği.....	88
4.1.2.4. Hemşirelerin Mesleki Rollerinde Özerklik.....	99
4.2. Nicel Araştırma Bulguları.....	129
4.2.1. Hemşirelerin Kişisel ve Mesleki Özellikleri	129
4.2.2. Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranış Ölçeğinin Geçerliliği.....	129
4.2.2.1. Kapsam Geçerliliği.....	130
4.2.2.2. Ön (Pilot) Uygulama.....	131
4.2.2.3. Madde Analizi.....	131
4.2.2.4. Yapı Geçerliliği.....	134
4.2.3. Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranış Ölçeğinin Güvenirliği...139	
4.2.3.1. Test Tekrar Test Analizi.....	139
4.2.3.2. İç Tutarlılık Analizi.....	140

4.2.4. Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranış Ölçeği.....	143
5.1. Nitel Araştırma Bulgularının Tartışması.....	143
5.1.1. Mesleki Özerklik.....	143
5.1.2. Hemşirelikte Mesleki Özerklik.....	145
5.1.3. Bireyin Kendi Mesleki Özerkliği.....	151
5.1.4. Hemşirelerin Mesleki Rollerinde Özerklik.....	152
5.2. Nicel Araştırma Bulgularının Tartışması.....	156
5.2.1. Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranış Ölçeğinin Geçerliliği.....	157
5.2.2. Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranış Ölçeğinin Güvenirliği...	159
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	161
KAYNAKLAR.....	166
EKLER.....	166
İNTİHAL RAPORU İLK SAYFASI	184
ETİK KURUL İZİN YAZISI	185
KURUM İZNİ YAZILARI.....	189
ÖZGEÇMİŞ	191

ŞEKİL LİSTESİ

Sayfa No

Şekil 4.1: Araştırma tasarımı ve araştırma sürecinin şematik gösterimi.....	19
Şekil 4.2: Nitel Araştırma Örnekleme.....	21
Şekil 4.3. Nitel Veri Analiz Süreci.....	26
Şekil 5.1: Hemşirelerin Mesleki Özerkliğe İlişkin Görüşlerine Ait Tema ve Alt Temalar.....	31
Şekil 5.2: Hemşirelerin Mesleki Özerkliğe İlişkin Görüşlerine Ait Tema, Alt Tema ve Kodlar.....	32
Şekil 5.3: Mesleki Özerklik Temasına Ait Alt Temalar.....	33
Şekil 5.4: Mesleki Özerklik Kavramına Bakış Alt Temasına Ait Kodlar.....	33
Şekil 5.5: Mesleki Özerklik Kavramı ile İlişkili Kavramlar Alt Temasına Ait Kodlar.....	36
Şekil 5.6: Hemşirelikte Mesleki Özerkliğin Bileşenleri Temasına Ait Alt Temalar.....	43
Şekil 5.7: Hemşirelikte Mesleki Özerklik Davranışlarının Kapsamı Alt Temasına Ait Kodlar.....	43
Şekil 5.8: Hemşirelerin Mesleki Özerklik Davranışını Etkileyen Etmenler Alt Temasına Ait Kodlar.....	52
Şekil 5.9: Hemşirelerin Mesleki Özerklik Davranışı Göstermede Yaşadıkları Temel Sorunlar Alt Temasına Ait Kodlar.....	67
Şekil 5.10: Türkiye’ de Hemşirelerin Mesleki Özerklik Davranış Düzeyi Alt Temasına Ait Kodlar.....	77
Şekil 5.11: Hemşirelerin Mesleki Özerklik Davranışı Sergilemede Dikkat Etmesi Gerekenler Alt Temasına Ait Kodlar.....	80
Şekil 5.12: Bireyin Kendi Mesleki Özerkliği Temasına Ait Alt Temalar.....	88
Şekil 5.13: Mesleki Özerklik Davranışına İlişkin Özdeğerlendirme Alt Temasına Ait Kodlar.....	88
Şekil 5.14: Mesleki Özerklik Davranışı Sergilemede Kendisini Etkileyen Durumlar Alt Temasına Ait Kodlar.....	91
Şekil 5.15: Hemşirelerin Mesleki Rollerinde Özerklik Temasına Ait Alt Temalar.....	99
Şekil 5.16: Bakım Verici Rolü Alt Temasına Ait Kodlar.....	100
Şekil 5.17: Eğitici Rolü Alt Temasına Ait Kodlar.....	104
Şekil 5.18: Araştırmacı Rolü Alt Temasına Ait Kodlar.....	106

Şekil 5.19: Yönetici Rolü Alt Temasına Ait Kodlar.....	108
Şekil 5.20: Karar Verici Rolü Alt Temasına Ait Kodlar.....	110
Şekil 5.21: Hasta Savunucu Rolü Alt Temasına Ait Kodlar.....	112
Şekil 5.22: İletişim ve Eşgüdüm Sağlama Rolü Alt Temasına Ait Kodlar.....	116
Şekil 5.23: Rehabilite Edici Rolü Alt Temasına Ait Kodlar.....	117
Şekil 5.24: Tedavi Edici Rolü Alt Temasına Ait Kodlar.....	119
Şekil 5.25: Kariyer Geliştirici Rolü Alt Temasına Ait Kodlar.....	121
Şekil 5.26: Özerklik ve Sorumluluk Sahibi Olma Rolü Alt Temasına Ait Kodlar.....	124
Şekil 5.27: Danışman Rolü Alt Temasına Ait Kodlar.....	126
Şekil 5.28: Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranış Ölçeği Standardize Edilmiş Model.....	137

TABLO LİSTESİ

Sayfa No

Tablo 4.1: Araştırmanın Nicel Verilerinin Analizinde Kullanılan İstatistiksel Yöntemler.....	28
Tablo 5.1: Nitel Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Kişisel ve Mesleki Özellikleri.....	30
Tablo 5.2: Nicel Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Kişisel ve Mesleki Özellikleri.....	129
Tablo 5.4: Uzman Görüşleri Sonrasında Taslak Ölçek Maddelerine İlişkin Kapsam Geçerlik Oranı ve Kapsam Geçerlik İndeksi Değerleri.....	130
Tablo 5.5: Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranış Ölçeği Madde Toplam Korelasyon Değerleri.....	131
Tablo 5.6: Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranış Ölçeği KMO Katsayısı - Örneklem Yeterlik Testi ve Bartlett' s Testi.....	135
Tablo 5.7: Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranış Ölçeği Açımlayıcı Faktör Analizi.....	135
Tablo 5.8: Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranış Ölçeği Uyum İndeksleri.....	138
Tablo 5.9: Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranış Ölçeği Yakınsak ve Ayırt Edici Geçerlik Analizi.....	138
Tablo 5.10: Ölçek Test Tekrar Test Analiz Sonuçları.....	140
Tablo 5.11: Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranış Ölçeği İç Tutarlılık Analiz Sonuçları.....	140
Tablo 5.12: Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranış Ölçeği Geliştirme Süreci.....	141

SİMGE VE KISALTMA LİSTESİ

Simgeler

Açıklama

χ^2	: Ki-kare
χ^2 / df	: Ki-kare/serbestlik derecesi

Kisaltmalar

Açıklama

ICN	: Uluslararası Hemşirelik Konseyi
ANA	: Amerikan Hemşireler Birliği
THD	: Türk Hemşireler Derneği
Min	: Minimum
Max	: Maksimum
Ort	: Ortalama
SS	: Standart Sapma
KGO	: Kapsam Geçerlik Oranı
KGİ	: Kapsam Geçerlik İndeksi
KMO	: Kaiser-Meyer-Olkin
RMSEA	: Root Mean Square Error of Approximation (Tahmin Hatalarının Ortalamasının Karekökü)
NFI	: Normed Fit Index (Normlaştırılmış uyum indeksi)
NNFI	: Non Normed Fit Index (Normlaştırılmamış uyum indeksi)
SRMR	: Standardized Root Mean Square Residual (Standartlaştırılmış Hata Kareleri Ortalamasının Karekökü)
CFI	: Comparized Fit Index (Karşılaştırmalı uyum indeksi)
AVE	: Açıklanan Varyans
CR	: Birleşik Güvenirlik
HMRIÖDÖ	: Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranış Ölçeği

ÖZET

[DOKTORA TEZİ]

[HEMŞİRELERİN MESLEKİ ROLLERİNE İLİŞKİN ÖZERK DAVRANIŞ ÖLÇEĞİNİN GELİŞTİRİLMESİ: NİTEL BİR ÇALIŞMA]

[Gizem AÇIKGÖZ]

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı

Hemşirelikte Yönetim Programı

[Danışman : Prof. Dr. Ülkü BAYKAL]

[Araştırma hemşirelerin mesleki rollerine ilişkin özerk davranışlarına yönelik görüşlerini belirlemek amacıyla nitel araştırma tasarımında ve “Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranış Ölçeği” ni geliştirmek amacıyla nicel-metadolojik araştırma tasarımında gerçekleştirilmiştir.

Araştırma nitel aşamada 17 hemşire ve nicel aşamada 534 hemşire ile yürütülmüştür. Nitel veriler “Görüşme Formu” ile bireysel derinlemesine görüşme yöntemi kullanılarak, nicel veriler “Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranış Ölçek Taslağı” kullanılarak toplanmıştır. Nitel verilerin analizinde MAXQDA programı, nicel verilerin analizinde SPSS 25 paket programı kullanılmıştır.

Nitel araştırma verileri mesleki özerklik, hemşirelikte mesleki özerklik, bireyin kendi mesleki özerkliği ve hemşirelik rollerinde özerklik olmak üzere dört ana temada değerlendirilmiştir. Mesleki özerkliğin mesleki düzenlemeler, profesyonellik, bağımsızlık ve sorumluluk ile yakından ilişkili olduğu, hemşirelik bakımı, tedavi uygulamaları, eğitim ve araştırmada hemşireliğin özerklik uygulamalarının bulunduğu, hemşirelikte mesleki özerkliği etkileyen olumlu-olumsuz durumların olduğu ve geliştirilmesi için dikkat edilmesi gereken önemli

alanlar bulunduğu belirlenmiştir. Hemşireler ayrıca mesleki rolleri çerçevesinde özerk davranış sergileyebilecekleri uygulamaları belirtmişlerdir. Nitel araştırma verileri ve literatür incelemesiyle oluşturulan 59 maddelik taslak ölçeğin uzman görüşü sonrası kapsam geçerliği 0,90 olarak bulunmuştur. Madde analizi ile madde toplam korelasyonları 0,40' ın altında olan maddeler çıkarılmıştır. Faktöre analizine uygunluğu değerlendirilen ölçeğin açımlayıcı faktör analizi sonuçlarına göre 23 madde ve bakım, eğitim, araştırma ve yönetim olmak üzere dört boyuttan oluşan bir yapı elde edilmiş, doğrulayıcı faktör analizi ve yakınsak-ayırt edici geçerlik ile desteklenmiştir. Ölçeğin zamana karşı güvenirliğinin belirlenmesinde test-tekrar test yöntemi kullanılmış, ölçek toplamı ve alt boyut ortalama puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı $t:0,619$, $p<0,619$ ve olumlu yönde, çok güçlü ve anlamlı bir ilişki olduğu $r:0,983$, $p<0,001$ görülmüştür. İç tutarlılık analizinde Cronbach alfa değeri ölçek toplamında 0,932 ve alt boyutlarında 0,771 (Bakım), 0,809 (Eğitim), 0,918 (Araştırma) ve 0,896 (Yönetim) olarak bulunmuştur.

Sonuç olarak; Hemşirelerin mesleki özerklik davranışı sergilerken farklı sorunlarla karşılaştığı ve farklı durumlardan etkilendiği ve mesleki rollerine ilişkin özerk davranışların farkında oldukları görülmüştür. Ayrıca “Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranış Ölçeği” nin geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu saptanmıştır. |

Nisan 2023, 210 sayfa.

Anahtar kelimeler: | Özerklik, Hemşirelikte Özerklik, Hemşirelik Roller |

ABSTRACT

[Ph.D. THESIS]

**[DEVELOPMENT OF AN AUTONOMOUS BEHAVIOR SCALE REGARDING THE
PROFESSIONAL ROLES OF NURSES: A QUALITATIVE STUDY]**

[Gizem AÇIKGÖZ]

İstanbul University-Cerrahpaşa

Institute of Graduate Studies

Department of Management in Nursing

Management in Nursing

[Supervisor : Prof. Dr. Ülkü BAYKAL]

[The research was conducted in qualitative research design in order to determine nurses' views on their autonomous behaviors related to their professional roles, and in a quantitative-methodological research design in order to develop the "Nurses' Autonomous Behavior Scale Regarding Professional Roles".

The research was conducted with 17 nurses at the qualitative stage and 534 nurses at the quantitative stage. Qualitative data were collected using the "Interview Form" and individual in-depth interviews, and quantitative data were collected using the "Draft Autonomous Behavior Scale Regarding Nurses' Professional Roles". The MAXQDA program was used in the analysis of qualitative data, and the SPSS 25 package program was used in the analysis of quantitative data. Qualitative research data were evaluated in four main themes: professional autonomy, professional autonomy in nursing, individual's own professional autonomy and autonomy in nursing roles. It has been determined that professional autonomy is closely related to professional regulations, professionalism, independence and responsibility, there are nursing autonomy practices in nursing care, treatment practices, education and research, there are positive and negative situations that affect professional autonomy in nursing, and there are important areas to be considered for its development. Nurses also stated the practices in which

they can exhibit autonomous behavior within the framework of their professional roles. The content validity of the 59-item draft scale, which was created with qualitative research data and literature review, was found to be 0.90 after expert opinion. With item analysis, items with item-total correlations below 0.40 were removed. According to the results of the exploratory factor analysis of the scale, whose suitability for factor analysis was evaluated, a structure consisting of 23 items and four dimensions as care, education, research and management was obtained, supported by confirmatory factor analysis and convergent-discriminant validity. Test-retest method was used to determine the reliability of the scale against time, and there was no statistically significant difference between the scale total and sub-dimension mean scores $t:0.619$, $p<0.619$ and there was a very strong and significant positive correlation $r:0.983$, $p<0.001$ was observed. In the internal consistency analysis, Cronbach's alpha values were found to be 0.932 in the total scale and 0.771 (Care), 0.809 (Education), 0.918 (Research) and 0.896 (Management) in its sub-dimensions.

In conclusion; It has been observed that nurses encounter different problems and are affected by different situations while exhibiting professional autonomy behavior, and they are aware of autonomous behaviors related to their professional roles. In addition, it has been determined that the "Autonomous Behavior Scale for Nurses' Occupational Roles" is a valid and reliable scale.

April 2023, 210 pages.

Keywords: Autonomy, Autonomy in nursing, Nursing Roles

1. GİRİŞ

Hemşirelik birey, aile ve toplum sağlığını koruma ve geliştirme, sağlığın fiziksel, ruhsal ya da sosyal yönden bozulması durumunda hemşirelik girişimleri ile çözülebilecek sorunlara odaklanarak iyileştirme ve gerekli fonksiyonlarını yeniden kazandırmayı amaçlayan bir sağlık disiplini (Perry AG, 2009). Bu amaçlara ulaşmada hemşirelik için bilimsel problem çözme yöntemi olarak kabul edilen ve veri toplama, tanılama, planlama, uygulama ve değerlendirme basamaklarını içeren hemşirelik sürecini kullanmaktadır (Adıgüzel ve diğ., 2011; Erer ve diğ., 2017). Hemşireliğin bu süreçteki en önemli sorumluluğu birey, aile ve toplumun fizyolojik ve ruhsal gereksinimlerini ele alırken hemşirelik felsefesinin temelini oluşturan bütüncül ve insancıl yaklaşımı kullanmasıdır (Mao ve diğ., 2015; Gedük, 2018).

Hemşireliğin tarihsel gelişiminde mesleğe ilişkin uygulamaların ilkel çağlardan modern yaşam koşullarının hüküm sürdüğü günümüze kadar farklı dönem ve farklı koşulda karşımıza çıktığı ve insan hayatı için oldukça büyük bir yere sahip olduğu görülmektedir (Adıgüzel ve diğ., 2011; Gedük, 2018). Başlangıçta bireylerin ve toplumların gereksinimlerini karşılamak hasta ya da güçsüz durumdaki bireylere destek olmak amacıyla yapılan bakım uygulamaları ile kendini gösteren hemşirelik zaman içerisinde mesleki eğitimin ortaya çıkması ve dinin etkileri ile gelişim göstermiş ancak orta çağın sonlarına doğru yine dinin etkisinde ortaya çıkan değişimler ile büyük bir gerileme yaşamıştır. Yeni çağ ve endüstri devriminin etkileri ile gelişimi hızlanmış ve Kırım savaşı döneminde Florance Nightingale' in etkisi ile modern anlamdaki adımlarını atarak ivmeli bir gelişim yaşamıştır (Egenes, 2011; Yurttaş A, 2021, Çamlıca ve Kartal, 2021; Dereli ve Bayık Temel, 2021)

Bilim ve teknolojinin ortaya çıkardığı değişimler ve gelişmeler hemşirelik mesleğini başta temel amacı olan bakım uygulamaları olmak üzere birçok alanda etkilemiştir. Günümüzde tedavi ve bakım hizmetlerinde önemli gelişmeler yaşanmış ve özellikle bilim ve teknolojinin etkilediği tedavi uygulamalarının vazgeçilmez bir parçası olan bakım uygulamaları da bilimsel ve kanıta dayalı bilgiler üzerine temellenen özellikler kazanmıştır. Özellikle hastalık yerine hastaya ve yine hastalık yerine sağlığı sürdürmeye odaklanan bakım uygulamaları hemşirelerin rol ve işlevleri genişlemiş ve hatta yeni rollerin ortaya çıkmasını sağlamıştır (Mrayyan, 2004; Gedük, 2018).

Hemşirelik mesleğinin yetki ve sorumluluklarının artmasıyla birlikte bağımsız rol ve işlevlerinin de arttığı bilimsel kaynaklarla desteklenmektedir. Bu kapsamda hemşireliğin

temelini oluşturan bakım rolü, eğitici rolü, araştırmacı rolü, yöneticilik rolü, karar verici rol ve hasta savunuculuğu rollerinin yanı sıra genişleyen görev ve sorumluluk alanları ile iletişim ve eşgüdüm sağlama rolü, rehabilite edici rol, tedavi edici rol, kariyer geliştirme rolü, özerk ve sorumluluk sahibi olma rolü ve danışmanlık rolü gibi çağdaş hemşirelik rolleri ortaya çıkmıştır. (Jasper, 2005; Gedük, 2018).

Bu roller mesleğin gelişimine ve profesyonelleşmesine önemli katkı sağlamaktadır ve hemşirelerin mesleki rollerini yerine getirirken profesyonel davranışları belli bir özerklik düzeyine sahip olmaları ile mümkündür. Özerklik herhangi bir engele takılmadan özgür ve bağımsız olarak düşünebilme, kararlar alma ve harekete geçebilme yetisi olarak ifade edilmektedir (Karagözoğlu, 2008). Hemşirelikte mesleki özerklik hemşirelerin temelini bakımın oluşturduğu profesyonel uygulamalarda mesleki temel ilke ve kurallara, mesleki uygulama standartlarına ve meslekle ilişkili yasal düzenlemelere uygun şekilde ve bağımsız karar vermek anlamına gelmektedir. Hemşirelerin özerkliğin gereği olarak aldıkları kararları uygulamaya geçirebilmeli ve uygulamalar sonrasında ortaya çıkan sonuçların sorumluluğunu da alabilmeleri gerekmektedir (Baykara ve Şahinoğlu, 2013; Santos ve ark., 2017). Bir hemşirenin özerk davranabilmesi için en başta bu alanlarda kazandığı birikimler ile mesleki bir yeterliliğe sahip olması gerekmektedir. Mesleki yeterliliğin eksik olduğu durumlarda hemşirelerin bağımsız ve doğru kararlar alması ve bu kararları uygulamaya geçirmesi mümkün olmayacaktır (Barazzetti ve ark.,2007). Hemşirenin doğru karar verebilmesi konuya ilişkin tüm verileri değerlendirebilmek, analiz edebilmek ve sonuç olarak bir yargıya ulaşabilmek için güncel bilimsel bilgiye ve beceriye sahip olması ve bunu elde edebilmek için de mesleki bilimsel araştırmalara katılması, mesleğine ilişkin gelişmeleri takip etmesi gerekmektedir (Azak ve Taşçı 2009, Sönmez ve ark, 2016). Hemşirelerin bakım rolü başta olmak üzere mesleki rollerinde özerk davranışlar sergilemesi hem bireysel olarak iş doyumunu ve motivasyonu artırmakta hem de hemşirelik bakımına olumlu yansımaları ile bakım sonuçlarını iyileştirmekte ve bakım kalitesini artırmaktadır.

Literatürde hemşirelerin bireysel ve mesleki özerkliklerini değerlendiren ulusal ve uluslararası çalışmalara rastlanmıştır. Ancak hemşirelerin mesleki özerkliklerini mesleki roller çerçevesinde değerlendiren bir çalışma ya da ölçme aracına rastlanmamıştır. Bu çalışmada hemşirelerin mesleki rollerine ilişkin özerk davranışlarına yönelik görüşlerini belirlemek ve “Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranış Ölçeği” ni geliştirmek amaçlanmaktadır.

2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Hemşirelik

Hemşirelik ile ilgili tanımlamalar incelendiğinde, modern anlamdaki öncüsü olan Florence Nightingale hemşireliği; “hastayı iyileştirmek için hastanın çevresini düzenleme ve iyileştirme eylemi” olarak tanımlamıştır. Nightingale hemşirelik uygulamalarının hedefinin hastalık değil, hasta bireyler olması gerektiğinin altını çizmiş ve hemşirelerin uygulamalarının sorumluluğunu üstlenmeleri gerektiğini önemle belirtmiştir. Bununla birlikte hemşirenin yaptığı uygulamalarda hekime bağlı olduğunu ve hasta süreçleri ile ilgili esas karar vericinin hekim olduğunu ifade etmiştir (Mao ve ark., 2015; Çamlıca ve Kartal, 2021). Gedük’ ün aktardığına göre; hemşirelik mesleği için öncü bir diğer isim Virginia Henderson 1950’ li yıllarda hemşireliği; “bireyin sağlığına ve bağımsızlığına kavuşma sürecindeki dinamik güç” olarak tanımlamıştır. Henderson hemşirenin temel amacının sağlıklı ya da hasta bireylere, sağlıklarını korumaları, tedavilerini sürdürmelerine destek olmanın yanı sıra huzur içinde ölmelerini sağlamak olduğunu belirtmiştir. Henderson hemşirenin sadece hasta bireylere değil aynı zamanda sağlıklı bireylere de hizmet sunması gerekliliğini vurgulamıştır. Ayrıca Nightingale’ den farklı olarak hemşirelik mesleğinin hekime bağımlı bir meslek olmadığını altını çizmiş ve hemşirenin meslekle ilişkili kendine özel bir sorumluluk alanının olduğunu vurgulamıştır (Gedük, 2018).

Uluslararası Hemşirelik Konseyi (ICN) hemşireliği; “Bireyin, ailenin ve toplumun sağlığını koruyan ve geliştiren, hastalık halinde iyileşme ve rehabilite etme sürecine katılan meslek grubudur. Hemşire ayrıca sağlık ekibinin tedavi edici ve eğitsel planlarını geliştirir ve uygulamaya katılır” şeklinde tanımlamıştır (Göriş ve ark., 2014; Baykara Mat ve Baykal, 2021). Amerikan Hemşireler Birliği (ANA) hemşireliği; “yardım sunan bir meslek olup insanların sağlık ve esenliğine katkıda bulunan bir meslek olarak tanımlamaktadır” şeklinde tanımlamıştır (Gedük, 2018). Türk Hemşireler Derneği (THD) ise hemşireliği; “bireyin, ailenin ve toplumun sağlığını ve esenliğini koruma, geliştirme ve hastalık halinde iyileştirme amacına yönelik, hemşirelik hizmetlerinin planlanması, örgütlenmesi, uygulanması, değerlendirilmesinden ve bu hizmetleri yerine getirecek bireylerin eğitiminden sorumlu bilim ve sanattan oluşan bir sağlık disiplini” olarak tanımlamaktadır (www.turkhemsirelerderneği.org.tr, Erişim Tarihi: 10.01.2023).

Hemşirelik Kanunu'nda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun'da (2007) hemşirelik "Bireyin, ailenin ve toplumun hemşirelik girişimleri ile karşılanabilecek sağlıkla ilgili ihtiyaçlarını belirlemek ve hemşirelik tanılama süreci kapsamında belirlenen ihtiyaçlar çerçevesinde hemşirelik bakımını planlamak, uygulamak, denetlemek ve değerlendirmekle görevli ve yetkili sağlık personeli" şeklinde tanımlanmıştır. Son Hemşirelik Kanunu hemşireliğin görev ve sorumlulukları ile hizmet alanlarını belirlemekte, hemşirelerin, hemşirelik sürecini kullanmak suretiyle bireyin gereksinimlerini belirleme, bakım ile ilgili kararlar alma, kararlarını uygulama ve sonuçlarını değerlendirmeden oluşan süreci uygun şekilde yürütebilecek mesleki bilgi ve beceriye sahip olması gerektiğini vurgulamaktadır (www.resmigazete.gov.tr., Erişim Tarihi: 10.01.2023).

Hemşirelik hizmetleri, hasta, hasta ailesi veya toplumun bir üyesi tarafından karşılanamayan hizmetleri ifade etmektedir ve hizmet alan bireyler için oldukça büyük yaşamsal öneme sahiptir. Hemşirelik meslekleşme sürecinde önemli değişimler yaşamış ve önceleri sadece bireyin temel fiziksel gereksinimlerine odaklanırken giderek hasta ya da sağlıklı bireye bütüncül bir yaklaşım sergilemeye ve bireyi bu yaklaşımla değerlendirmeye başlamıştır. Bu gelişmeler mesleki uygulama alanlarının da gelişmesi ve genişlemesini beraberinde getirmiş ve hemşirelik farklı mesleklere bağımlı bir meslekten, yetki ve sorumluluk alanında kendi kararlarını alabilen özerk bir meslek haline gelmiştir. Günümüzde hemşireler bakımı işlevinin yanında araştırma yapma, teoriler geliştirme, mesleki örgütlere ve politik faaliyetlere katılma gibi profesyonel ve özerklik sahibi meslek üyeleri tarafından yerine getirilen işlevleri de yerine getirir duruma gelmişlerdir (Göriş ve ark., 2014).

2.1.1. Hemşireliğin Tarihi Gelişimi

Hemşirelik tarihi incelendiğinde ilkel bakım uygulamalarının yer aldığı ilk çağlardan modern yaşam koşullarına sahip olduğumuz günümüze kadar mesleğin birçok farklı koşul ve durum ile karşı karşıya kaldığını, zaman zaman gelişmeler göstermekle birlikte zaman zaman da yok olma noktasına kadar gelmiş olduğunu görmekteyiz (Gedük, 2018). Hasta bakımı, eski zamanlarda toplumun gereksinmelerini karşılamak ve hasta ya da güçsüz durumdaki bireylere bakım vermek için geliştirilmiştir (Taşocak G, 2020; Yurttaş A, 2021). Mesleğinin ilk uygulamaları, o dönem hastaların bakımını üstlenen şifacı kadınlar ile ortaya çıkmıştır. Bu dönemlerde kadınların annelik rolü ve eş rolünün de etkisiyle bireylerin sağlık ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik faaliyetleri göze çarpmaktadır (Kıran ve Taşkiran, 2015; Çamlıca ve Kartal, 2021).

İlk çağlarda hasta bakımına ilişkin yazılı kayıtlara oldukça az rastlanmaktadır. Daha çok sosyal grupları oluşturan kişilerden toplumdaki bireylerin hayatlarını korumaya yönelik uygulamalar beklenmiştir. Bu dönemlerde insan hayatına zarar verebilecek şeyleri yaşam alanlarından uzaklaştırma, hastalık durumlarında bitki, besin ve suyun tedavi edici özelliklerinden faydalanma yoluna gidilmiştir. Aynı zamanda sihir, büyü ve folklorik uygulamalar da bu dönemde yer aldığı bilinmektedir (Taşocak G, 2020; Yurttaş A, 2021).

Orta Çağ’ da hasta bakımı Hristiyanlığın kabulünün de etkisi ile rahip ve rahibeler tarafından kilise ve manastırlarda uygulanmaya başlanmış ve kiliseyle kurulan bağ hemşireliğe güç katmıştır. Bu bağ aynı zamanda hemşireliğin oldukça katı kurallarla karşı karşıya kalması gibi olumsuz durumlara da neden olmuştur (Şentürk, 2014). Bu çağın önemli savaşları arasında yer alan 1.Haçlı Seferleri’ nde hasta ve yaralıların tedavi ve bakımları için çok sayıda hekim ve hemşireye ihtiyaç duyulmuş ve bakım görevi askeri rahipler tarafından yerine getirilmiştir. Yine yolcuların bakım ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla Paris’ te gönüllü görev alan kadınlar tarafından hanlar kurulmuş ve uzun süre hizmet vermiştir. Burada görev alan Augustinian rahibeleri olarak anılan bakım verici kadınlar belirli bir eğitime tabii tutulmuş, beyaz kıyafet giymek ve kep takmak gibi kurallar ile bakım vermişlerdir (Özden, 2014; Dereli ve Bayık Temel, 2021).

İlerleyen yıllarda kilisenin manastırlar üzerindeki etkisinin azalması ile gerilemeler yaşanmıştır. Yaşanan bu olumsuzluklar sebebiyle Augustinian rahibeleri dışındaki rahibeler hasta bakım görevlerinden çekilmişlerdir. Hasta bakımında görev alacak kişilere büyük bir ihtiyacın olması sebebi ile oluşan bu boşluk endüstri işlerinde bile çalışmaya kabul edilemeyecek, eğitimsiz ve hatta ahlaki yönden zayıf kadınlar ile doldurulmak zorunda kalmıştır. İstenmeyen bu gelişmeler bakım hizmetlerinin ve hemşireliğin zarar görmesine sebep olmuştur. Orta çağın sonuna denk gelen ve bakımda giderek çöküş yaşanan bu dönem hemşirelikte “Karanlık Dönem” olarak anılmaktadır (Ökdem ve ark., 2000).

Yeni Çağ ile endüstri devrimi, kadın hakları hareketliliği ve tıp alanında yaşanan gelişmeler bakım alanında ilerlemeleri de beraberinde getirmiştir klinik alanlarda uzmanlaşmanın önemini artırmıştır. Yaşanan iç savaşlar ve karmaşaların sebep olduğu salgın hastalıklar ve ölüm oranlarında artışlar ile hastanelere ve bakım veren kişilere olan ihtiyacın artırması bu süreci hızlandırmıştır (Topuksak ve Kublay, 2010). Bakım verici ihtiyacının karşılanması için üç yıl hasta bakımı ve farmakoloji eğitimi ile çoğunluğunu Protestan hemşirelerin oluşturduğu “Kaiserwerth Dekones” leri yetiştirilmiş ve dekonesler kişisel

ihtiyaçlarını karşılamaya yetecek belirli bir ücret karşılığında çalışmaya başlamışlardır (Egenes, 2011; Dereli ve Bayık Temel, 2021).

2.1.2. Florance Nightingale’ in Hemşireliğe Etkisi

Nightingale 12 Mayıs 1820’ de İtalya’ nın Florance kendinde zengin ve kültürlü bir ailenin çocuğu olarak dünyaya gelmiştir. Bebeklik döneminde ailesiyle birlikte İngiltere’ ye dnmştir. Ailesi Nightingale’in kişisel ve eğitim yönünden gelişimine oldukça fazla önem vermiş, edebiyat, felsefe ve sanat gibi birçok alanda eğitim almasını sağlamıştır (kdem ve ark., 2000). Kendisi ise küçük yaşlardan itibaren yaşlı ve hasta bireylere bakım verme isteğinde olmuş ve farklı alanlarda eğitim almış olmasına rağmen bu alana yönelmiştir. Ailesi bu ilgisinden vazgeçirmek istemiş ancak Nightingale bu alanda yaptığı çalışmalarda ısrarcı olmuştur. Farklı eğitimler için ziyaret ettiği ülkelerde hemşirelik ve bakım ile ilgili gözlemler ve çalışmalar yapmış, bakıma gönül veren kişilerle iş birlikleri kurmuştur (Yurttaş, 2021; Mao ve ark., 2015). Eğitim almak için Kaiserwerth Dekones’ lerine katılmış, aldığı eğitimde özellikle hijyen ile ilgili eksikliklerin olduğu düşüncesi ile Paris’ te cerrahi operasyonların yapıldığı bir merkezde rahibelerle çalışmıştır. İngiltere’ ye döndüğünde kendisi için bir başarı olarak gördüğü ilk görevi olan, soylu kadınlara bakım verilen bir kurumun yöneticiliği görevine getirilmiştir. Ortaya koyduğu başarıları ile King Collage yneticiline yükselmiştir (Kelly, 2013; Mao ve ark., 2015).

Kırım Savaşı döneminde (1853) yaşadığı ülke olan İngiltere Savunma Bakanı’ nın isteği üzerine 38 hemşireyle birlikte şkdar’ a gelmiş, burada hasta ve yaralı askerlerin bakımları ile ilgili önemli sorumluluklar almıştır. Burada giyinme, barınma, beslenme, ekipman ve özellikle üzerinde durduğu evre ve hijyen konuları ile ilgilenmiştir. Yapmış olduğu gece vizitlerinden dolayı “lambalı kadın” lakabı takılmıştır. Kısa bir süre için gittiği Kırım’ da tifüs hastalığına yakalanmış, hastalığına rağmen şkdar’ a geri dönmüş ve görevine devam etmiştir. Savaş bittiğinde dönemin Osmanlı Padişahı ve İngiliz Kraliçesi tarafından kendisine ödüller verilmiştir (Kelly, 2013; Torun, 2014; Leblebicioğlu, 2017).

Hemşirelik modern anlamdaki gelişimini Florence Nightingale ile yaşamıştır. Özellikle Kırım Savaşı zamanında ortaya koyduğu bilimsel uygulamalar dikkat çekmiştir. Savaş bölgesinde çevrenin etkisi üzerinde önemli çalışmalar yapmış, yetersiz hijyen ve kalabalık bakım ortamlarının mortalite oranlarını artırdığını ortaya koymuştur. Bu alanlarda yaptığı düzenlemeler ve iyileştirmelerle olumlu sonuçlar almış, günümüzde de hala geçerliliği olan ve

hemşirelik bakımına yön veren önemli uygulamaları hayata geçirmiştir (Mao ve ark., 2015). Nightingale aynı zamanda o dönemde yaptığı çalışmaların tamamında istatistik bilimini kullanmış ve başta kolera ve dizanteri olmak üzere birçok bulaşıcı hastalığa ilişkin epidemiyolojik çalışmalar gerçekleştirmiştir. Yaptığı çalışmalar modern hemşirelik uygulamalarının temelini oluşturmuş, çevrenin önemini vurgulayan ve kendi adıyla anılan bir hemşirelik kuramı da oluşturmuştur (Egenes, 2011; Kelly, 2013; Çamlıca ve Kartal, 2021).

Mesleğe kazandırdıkları bunlarla da kalmamış ortaya koyduğu gelişmelerin profesyonel eğitim ile aktarılması için Londra’da modern eğitim veren ilk hemşirelik okulu olan ST. Thomas Hemşirelik Okulu’nu kurmuştur. Bilgileri ve geliştirdiği uygulamaları ile ilgili kitaplar yazmak sureti ile kalıcılığını ve gelecek nesillere aktarılmasını sağlamıştır (Kelly, 2013; Çamlıca ve Kartal, 2021; Dereli ve Bayık Temel, 2021).

2.1.3. Türkiye’de Hemşireliğin Tarihi Gelişimi

İslamiyet öncesi dönemde bakım folklorik uygulamalar çerçevesinde yapılmaktaydı. Çeşitli bitkilerden ve hayvan ürünlerinden ilaçlar hazırlamış, bal ve benzeri besinlerle birlikte uygulanıyordu. İslamiyet sonrası tıp ve sağlık alanlarında yaşanan gelişmeler ile bu alanda eğitime önem verilmeye, yeni tedavi ve bakım yöntemleri öğrenilmeye ve geliştirilmeye başlandı (Topuksak ve Kublay, 2010). Osmanlıda, kadınların toplumda göz önünde yer almıyor olması sebebi ile birçok tedavi ve bakım uygulamasında erkekler görev alıyordu. Ancak yine yaşanan savaşlar ile bakıma olan gereksinim artmış ve kadınlarında görev almasına izin verilmişti. Kadınlar ilaç hazırlama, bakım ve tedavi işlevlerinin yanında ebe olarak doğum yaptıрма, aşı uygulama, kırık çıkık onarımı gibi görevlerde sıklıkla yer almaya başlamıştı (Çamlıca ve Kartal, 2021). O dönemde sağlık ile ilgili eğitimler için sadece tıp okulları bulunmaktaydı. İki yıllık kurslarla sünnet, pansuman vb. işler yapmak üzere sağlık personeli yetiştiriliyordu. Bunun dışındaki bakım uygulamaları usta çırak ilişkisi ile öğrenilmekteydi (Dereli ve Bayık Temel, 2021). Kırım Savaşı sırasında Üsküdar’da bulunan Florence Nightingale ülkemizde hemşireliğin gelişimi için de önemli bir şans olmuştu. Türk kadınları da savaş sebebiyle yaralanan ve hastalanan askerlerin ve halkın bakımına ilişkin birçok uygulamaya Florence Nightingale’ in öncülüğünde destek oluyorlardı. Bu sayede birçok uygulamayı yakından takip etme ve kendileri de uygulama fırsatı yakalamışlardı (Kelly, 2013; Yıldırım, 2014; Dereli ve Bayık Temel, 2021).

Ülkemizde modern hemşireliğe ilişkin en önemli adımları Dr. Besim Ömer Akalın ile atılmıştır. 1907 yılında Londra’da gerçekleştirilmiş olan Kızılhaç Konferansı’ nda Florance Nightingale ile tanışma şansı yakalamış ve bu tanışma ile hemşirelik mesleğinin felsefesini mesleğin değerini daha iyi anlamasını sağlamıştır. Konferans sonrasında 1911 yılında “Gönüllü Hasta Bakıcılık” 1912 yılında Kadırga Doğum Hastanesi’ nde “Hasta Bakıcılık” kurslarının açılmasını sağlamıştır. Kursları başarı ile tamamlayan sertifikalı hemşireler, Balkan Savaşı’ nda bakıma ihtiyacı olan askerlerin ve halkın bakımında görev almışlardır (Yıldırım, 2014; Çamlıca ve Kartal, 2021).

Türkiye’de 1920 yılında, Amiral Bristol desteği ile açılan Amerikan Hastanesi’ nde “Hasta Bakıcılık Dershanesi” adıyla bir hemşirelik okulu kurulmuştur. Kurumun eğitim süresi ilk aşamada 2 yıl 6 ay olarak belirlenmiş, 1931 yılında bu süre 3 yıla, 1957 yılında ise 4 yıla çıkartılmış ve Millî Eğitim Bakanlığı (MEB) onayı alarak meslek lisesi niteliği kazanmıştır. Cumhuriyet ilanından sonra ilk kez 1925 yılında Kızılay Hemşire Okulu kurulmuştur. Okur yazar olmak, sağlıklı olmak ve iyi ahlak sahibi olmak gibi kabul koşulları olan okulun eğitim süresi 2 yıl 3 ay olarak belirlenmiştir. 1936 yılında ortaokul mezunu olmak koşulu getirilerek eğitim süresi 3 yıla ve 1958’ de 4 yıla çıkartıldı (Yıldırım, 2014, Çamlıca ve Kartal, 2021). Ülkedeki hemşire ihtiyacının artmasıyla 1988 ile 1991 yılları arasında Sağlık Meslek Liseleri kuruldu. 1957 yılında 18-30 yaş arası kadınlara bir buçuk yıl uygulamayı da içeren eğitim veren hemşire yardımcısı kursları açıldı ve 10 yıl hizmet verdikten sonra kapatılmıştır. 1955 yılına gelindiğinde 4 yıllık lisans düzeyinde eğitim veren Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu (HYO) Avrupa’ da da bu düzeyde eğitim veren ilk hemşirelik okulu olma ünvanı ile açıldı. Bu okulu 1961 yılında Hacettepe Üniversitesi HYO ve İstanbul Üniversitesi Florance Nightingale HYO ile 1982 yılında açılan Atatürk Üniversitesi HYO ve Cumhuriyet üniversitesi HYO izlemiştir. Gülhane Askeri Tıp Akademisi (GATA) bünyesinde muvazzaf askeri yüksek hemşire yetiştirmek üzere 1985 yılında GATA HYO açılmıştır (Yıldırım, 2014). Günümüzde ise 20’ si Hemşirelik Fakültesi olmaya hak kazanmış, 106’ sı devlet üniversitesi ve 59’ u özel üniversite olmak üzere Türkçe ve İngilizce eğitim veren lisans düzeyinde hemşirelik programı bulunmaktadır (<https://yokatlas.yok.gov.tr/lisans-bolum.php?b=10248>).

2.2. Modern Hemşirelik Roller

İnsan hayatını farklı yönleri ile etkileyen günümüz dünyasında yaşanan gelişmeler tıp ve sağlık bakımını da etkilemiş, sağlık sisteminin en önemli hizmet sağlayan mesleklerinden biri olan hemşireliğin de rol ve işlevlerinde değişiklik meydana getirmektedir. Sağlıklı bir

toplumun oluşturulmasında tedavi edici hizmetlerden çok koruyucu sağlık hizmetlerine verilen önem artmış, teknoloji ve bilişim sistemlerindeki gelişmeler tedavi ve bakım hizmetlerinde önemli değişikliklere sebep olmuştur (Kızığut ve Ergöl, 2011; Gedük, 2018). Bu gelişmeler sağlık bakım hizmetlerinde anahtar role sahip hemşirelerin önemini daha fazla ortaya çıkarmıştır. Bu değişim hemşirelik mesleğinin geleneksellikten profesyonelliğe doğru ilerlemesine sebep olmuş, hemşirelik alanında yapılan bilimsel çalışmaların hız kazanmasıyla meslek üyelerinin kendilerini geliştiren, araştırmacı, liderlik davranışları sergileyen, iletişim ve ekip çalışmasına önem veren profesyoneller olma yolunda ilerlemesini sağlamıştır (Din ve ark., 2007; Adığüzel, 2011)

Günümüzde hemşireler temel görevleri olan bakım rolüne ek olarak araştırma yapma, kuram geliştirme, mesleki örgüt ve politika faaliyetlerine katılma gibi birçok profesyonel rol ve işlevleri de yerine getirebilmektedir. Bu kapsamda hemşireliğin temelini oluşturan bakım rolü, eğitici rolü, araştırıcı rolü, yöneticilik rolü, karar verici rol ve hasta savunuculuğu rollerinin yanı sıra genişleyen görev ve sorumluluk alanları ile iletişim ve eřėüdüm sağlama rolü, rehabilite edici rol, tedavi edici rol, kariyer geliştirme rolü, özerk ve sorumluluk sahibi olma rolü ve danışmanlık rolü gibi ağdaş hemşirelik rolleri ortaya ık mıştır. (Jasper, 2005; Gedük, 2018).

Bakım verici rol; hemşirelik mesleğinin temel rolü olarak kabul edilen bu rol bireyin sağlıklıyken kendi kendine karşılayabildiği, ancak hastalık durumunda yeterli düzeyde sağlayamadığı gereksinimlerinin karşılamasına yönelik uygulamaları kapsamaktadır (Gedük, 2018). Hemşire bu rolde hastayı mesleki bilimsel problem çözme yöntemi olan hemşirelik süreci ile değerlendirmekte, hemşirelik girişimleri ile özölebilecek sorunları tanılamakta, bu sorunlara yönelik bütöncöl ve insancıl bir yaklaşımla hemşirelik uygulamalarını planlamakta, uygulamakta ve sonuçlarını değerlendirmektedir. Sunulan bakım ile hasta, beklenen sağlık düzeyine yeniden kavuşmakta ve kendi kendine karşılayabildiği gereksinimlerini yine kendisi karşılayabilir duruma gelmektedir (Jenkins, 2005; Karadağ ve Taşçı, 2005; Taylan ve ark. 2012)

Eğitici rol; birey, ailenin ve toplumun mevcut sağlık düzeyini korumaya, geliştirmeye, hastalık durumunda iyileştirmeye ve uygun sağlık davranışı kazandırmaya odaklanan planlı eğitim verme uygulamalarını ifade etmektedir (Karadağ ve Taşçı, 2005). Hemşire burada bakım sunumu süreçlerinde hastanın ihtiyaı olduğunu düşündöğü ya da hastanın talep ettiği alana yönelik bilgi ihtiyaını saptayarak, gerekli eğitimi planlar, uygular ve sonuçlarını değerlendirir.

Eğitici rol aynı zamanda bireyin kendi mesleki eğitiminin devamlılığının sağlanması, meslek üyelerinin, öğrenci hemşirelerin, diğer sağlık profesyonellerinin ve destek hizmetlerinde görev alan personelinin eğitimini de içermektedir (Taylan ve ark. 2012).

Araştırmacı rolü; hemşirelerin temel rolü olan bakımın bilimsel ve kanıta dayalı bilgi ile ilerlemesi amacıyla araştırmalar yapmak, yapılan araştırmaların hemşirelik bakım uygulamalarında kullanılmasını sağlamak ve araştırmalardan elde edilen bilgilerin hemşirelerin ulaşabilmesini sağlamak amacıyla ulusal ve uluslararası yayılmasını sağlamayı ifade etmektedir (Gedük, 2018). Araştırmacı rol bu yönüyle hem hemşirelik bakımının etkinliğini ve kalitesini artırmakta hem de mesleğin gelişimine olanak sağlamaktadır Hemşireler kendi alanlarına özgü araştırmalar yapabilmekle birlikte diğer disiplinler ile iş birliği halinde çalışarak multidisipliner araştırmalar da üretebilmektedirler (Hakreader ve ark, 2007)

Yönetici rolü; başta bakım olmak üzere diğer tüm rolleri de kapsayan roldür. Yönetici rolün temel amacı hemşirelik bakımını etkileyen tüm alanların uygun şekilde organize edilmesi ve böylece hemşireliğin temel görevi olan bakımın desteklenmesidir. Bu kapsamda hemşireler yönetici rol ile iletişim, ekip çalışması, insan kaynağının yönetimi, risk yönetimi, kriz yönetimi gibi birçok farklı yönetim sürecini yürütmektedir. Günümüzde karmaşık ve multidisipliner bir yapıya sahip olan sağlık hizmetlerinin etkinliği ve verimliliğinde hemşirelerin yönetici rollerini uygun şekilde yerine getirmeleri oldukça büyük önem sahiptir (Gedük, 2018).

Karar verici rolü; diğer tüm rolleri etkileyen bir roldür ve mesleki uygulamalarla ilişkili yetki ve sorumluluk çerçevesinde bağımsız olarak karar verebilmeyi ifade eder (Hakreader ve ark, 2007). Bir bireyin mesleki bilgi birikimi doğrultusunda bağımsız olarak karar verebilmesi mesleğin profesyonelliği ve bağımsızlığı ile doğru orantılıdır. Bu rol ile hemşireler mesleki uygulamalar ve bu uygulamaları etkileyebilecek süreçlerde kararlar vermekte ve aynı zamanda verdikleri kararların sorumluluğunu da almaktadırlar (Taylan ve ark., 2012)

Savunucu rolü; öncelikle hastanın kendisi ile ilgili tüm süreçler hakkında bilgilendirilmesi, hastanın yarar göreceği uygulamaların desteklenmesi ve zarar görebileceği uygulamaların önlenmesi anlamına gelmektedir. Bu rol hasta haklarına duyarlı olmayı gerektiren yasal süreçlerle de yakından ilişkili bir roldür (Ardahan, 2003). Hemşireler bu rolleriyle hastanın tedavi ve bakım süreçlerini duyarlı bir bakış açısı ile takip etmekte ve hasta haklarını ihlal eden durumları önleme ve hastanın haklarını savunmasına yardımcı olma

yönünde hareket etmektedirler. Savunucu rol özellikle kendini ifade edemeyecek ve haklarını savunamayacak durumda olan kırılgan gruplar için önem arz etmektedir (Taylan ve ark., 2012).

İletişim ve koordinatörlük rolü; hemşireler içinde bulundukları multidisipliner sağlık sisteminde başta hasta ve hasta yakınları ve meslektaşları olmak üzere diğer sağlık profesyonelleri ve toplumun diğer üyeleri ile sürekli iletişim halindedir. Hemşirelerin özellikle en uzun zaman geçirdiği hasta ve hasta yakınları ile yeterli ve uygun iletişim kurabilmesi tedavi ve bakım uygulamalarının başarısı için oldukça önemlidir (Jenkins, 2005). Ayrıca ekip çalışmasının en yoğun olduğu mesleklerden biri olması ve hasta ile en uzun süre birlikte olan meslek olması sebebi ile ekip içi ve ekipler arası koordinasyon rolü de büyük önem taşımaktadır. Hemşirelerin bu süreçlerde başarılı olabilmeleri için empatik yaklaşımı benimsemeleri gerekmektedir (Taylan ve ark., 2012; Gedük, 2018)

Rehabilitate edici rolü; bireylerin herhangi bir hastalık ya da travmaya sonrası değişen sağlık durumu ya da yeni yaşam koşullarına uyum sağlaması ve yaşam kalitesinin yükseltilmesine destek olmayı ifade etmektedir. Hemşire bireyin mevcut koşullardaki potansiyelini en iyi şekilde kullanabilmesi ve yaşadığı olumsuz fizyolojik ya da psikolojik durumlarla baş edebilmesi amacıyla hem bireye ve hem de ailesine destek sağlamaktadır 21. Bu rolde hemşirelerin rehabilitasyon sürecine bütüncül olarak yaklaşması oldukça büyük önem arz etmektedir (Gedük, 2018).

Rahatlatıcı rolü; hastaların tedavi ve bakım uygulamalarının yapıldığı bakım ortamının hastanın gereksinimlerine ve yapılacak uygulamalara uygun şekilde düzenlenmesi ve böylece hastaya uygun hale getirilmesi oldukça önemli bir husustur. Bu kapsamda rahatlatıcı rol hasta için gerekli olan bu gereksinimlerin hemşire tarafından değerlendirilmesi ve gerekli planlama ile düzenlemelerin sağlanmasını ifade etmektedir. Özellikle gereksinimlerini kendisi karşılayamayacak durumdaki hastaların bu yönden desteklenmesi kaliteli bir hemşirelik bakımı için oldukça önemlidir (Taylan ve ark., 2012)

Tedavi edici rolü; hemşireler temel tedavi uygulamaları olan ilaç uygulamaları vb. girişimleri hekim istemi doğrultusunda uygulamaktadır. Bu uygulamalar dışında kalan hemşirelerin kendi kararları ile gerçekleştirebildikleri solunum egzersizleri, postural drenaj, sıcak soğuk uygulamalar ve masaj gibi pek çok uygulama tedavi edici rolü içeriğinde yer almaktadır. Son yıllarda yaşanan gelişmeler ile hemşirelerin bu rolünde önemli değişiklikler

olmuş ve bazı gelişmiş ülkelerde hemşirelere kendi uzmanlık alanı ve yetkisi dahilinde reçete yazabilme hakkı tanıyan yasal düzenlemeler getirilmiştir (Jordan, 2004; Taylan ve ark., 2012).

Kariyer geliştirici rolü; hemşirelik mesleğinin mevcut yasal ve yönetsel düzenlemelere uygun olarak yürütülmesi, mesleki amaç ve hedefler doğrultusunda gelişiminin sağlanması yönündeki uygulamaları içeren hemşirelik rolüdür. Mesleğinin profesyonel ve özerk bir yapı kazanmasında önemli katkısı olan mesleki statü, yetki ve güç elde etmeyi desteklemektedir. Bununla birlikte mesleği ilgilendiren politika ve davranışlar konusunda söz sahibi olma ve karar verici olmayı gerektirmektedir (Jenkins, 2005).

Özerk ve sorumluluk sahibi olma rolü; özerklik bir mesleğin meslekle ilişkili uygulamalarında yetki ve sorumluluklar çerçevesinde kendi görüş ve değerlendirmeleri ile kararlar alabilmesi anlamına gelmektedir. Dolayısıyla hemşirelerin mesleki uygulamaların bağımsız kararlar verebilmeleri hemşirelik mesleğinde özerkliği ifade etmektedir. Özerk davranan bir meslek üyesi aynı zamanda verdiği kararların sonuçlarından da sorumludur. Sorumluluk kavramı bu bağlamda özerkliğin ayrılmaz bir parçasıdır. Hemşirelik mesleği ülkemizde standart bir eğitimin olmaması, yönetsel işleyişte yetersizliklerin bulunması, yasal düzenlemeler ve ülke politikalarındaki belirsizlik ve uyumsuzluklar gibi sorunlar sebebi ile halen mesleki özerklik konusunda sorunlar yaşamaktadır (Gedük, 2018).

Danışman rolü; hemşirenin eğitici rolü ve iletişim koordinatörlük rolüyle yakından ilişkili olan danışmanlık rolü hasta ve ailesine, sağlık durumu ile ilgili farkındalık sağlamak amacı ile gerekli bilgilendirmeyi yapma, bireyin karşılaşılabileceği sorunlar ile baş etme mekanizmalarına destek olma ve bu konuda farkındalık yaratma ve mevcut imkanlardan uygun şekilde yararlanma konularında danışmanlığı ifade etmektedir. Hemşireliğin toplum sağlığını koruma ve geliştirme, sağlıkla ilişkili sorunlarla baş etmeye teşvik etme gibi uygulamaları danışmanlık rolü kapsamında yer almaktadır (Jenkins, 2005; Gedük, 2018)

2.3. Özerklik

Özerklik Yunanca bir kelime olan auto (kendi) ve nomos (kanun, hukuk) kelimelerinin birleşiminden oluşan autonomosdan köken alan bir kelimedir ve kendi kendini yönetme anlamını taşımaktadır (Oğuz ve ark., 2005) Eski zamanlarda devletlerin ve milletlerin kendi kendilerini yönetmelerini ifade eden daha çok politik bir anlam taşımaktayken, günümüzde daha çok bireylerin kendi kendini yönetmelerini ifade etmektedir (Baykara ve Şahinoğlu, 2013; Sönmez ve ark., 2016; Melo ve ark., 2016). Özerliğin farklı özellikleri ele alınarak yapılan

birçok tanımı bulunmaktadır. Schutzenhofer ve Musse (1994) özerkliği, belli bir işi yapan bireylerin kendini yönetme özgürlüğü şeklinde tanımlarken, Keenan (1999), herhangi bir engelle takılmadan özgür ve bağımsız olarak düşünebilme, kararlar alma ve harekete geçebilme yetisi olarak ifade etmiştir (Karagözoğlu, 2008). Özerklik, düşünebilme yeteneğine sahip insanı diğer tüm varlıklardan ayıran en değerli özelliklerden biridir. Özerklik bireyin kendi kendine karar verme becerisini ifade eden bir kavram olmakla birlikte bireyin kendi kendine karar verme hakkını da ortaya koymaktadır. (Oğuz ve ark., 2005 Doğan ve Can, 2009; Melo ve ark., 2016)

Özerklik bilgi, değer ve eylem olmak üzere üç temel öğeden oluşmaktadır. Bu bağlamda kişinin kendi hayatı üzerinde kontrolünün olabilmesi için belli kurallara sahip olması, bu kurallar çerçevesinde düşünmesi, değerlendirmeler yapması ve kararlarını almasını gerektirmektedir (Sönmez ve ark, 2016). Özgür kararlar veremeyen ve kendi tercihlerini yapamayan bireylerin davranışlarını özerk olarak değerlendirmek mümkün değildir (Baykara ve Şahinoğlu, 2013). Bireyin bu yönde hareket ederken göz önünde bulundurması gereken bir diğer husus doğruluk, bağımsızlık ve sorumluluk gibi özellikleri taşıması gerekliliğidir. Birey karar vermede kullandığı bilgi ve süreçlerin doğruluğu aldığı kararların doğruluğunu sağlamak suretiyle özerkliğini desteklemekte, bağımsızlığını kullanması ve kararların sorumluluğunu alabilmesi de özerklik davranışının sağlam bir temele oturmasını sağlamaktadır. Sorumluluk bu anlamda özerkliğin vazgeçilmez bir unsurudur ve alınan kararlar ne kadar özerklikle alınmış olursa olsun alınan kararlarla ilişkili sonuçların sorumluluğu yeterince üstlenilmiyorsa burada özerklikte bahsetmek mümkün olmamaktadır (Karagözoğlu ve Kangallı, 2009)

Özerklik kavramı bireysel ve profesyonel olarak iki boyutta ele alınmakla birlikte bireysel özerkliğin profesyonel özerkliğin sağlanmasında temel oluşturması sebebi ile özerklik daha çok bireysel boyutta ele alınmaktadır ve oldukça büyük önem taşımaktadır (Karagözoğlu, 2008)).

2.3.1. Bireysel Özerklik

Biyoetik terimleri sözlüğünde özerklik; bireyin ya da toplumun karar verme ve belirli bir yaşamı ya da yaşam biçimini seçme özgürlüğü olarak ifade edilmiştir (Oğuz ve ark., 2005). Etik ve tıp etiğinde ise bu kavram birey için kullanılmıştır. Bu bağlamda özerklik: “Bireyin kendi değerlerinden yola çıkarak kendisi ile ilgili kararlar vermesidir (Baykara ve Şahinoğlu, 2013).

Özerklik bireyi varoluşundan gelen bir özelliktir ve yapısal özellikler arasında yer almaktadır. Akıl sahibi olma ve düşünebilme yeteneği ile gerçekleştirdiği bu özellik insanı diğer varlıklardan ayırmaktadır. Özerklik aynı zamanda kişinin kendi kararlarını verebilme hakkını da ifade etmektedir. Bu bağlamda özerk birey bağımsız olarak düşünme ve karar verme yeterliliğine sahiptir. Birey karar verici olduğu alanda özerk olabilmesi için o alanla ilgili belli bir bilgi ve yeterlik düzeyine sahip olmalıdır. Özerklik aynı zamanda bireysel bir yeterliliği de ifade eder. Bireyler zaman zaman karar verme için gerekli yeterliliğe sahip olmalarına rağmen bu konuda iradesini kullanamayabilir. Bu noktada kişisel özellikler, bireyin büyüme ve gelişme sürecindeki yaşantıları ve içinde bulunduğu koşullar etkili olabilmektedir (Oğuz ve ark., 2005).

2.3.2. Mesleki Özerklik

Özerklik mesleki olarak bir mesleğin diğer mesleklerden hem kavramsal hem de uygulama alanında bağımsız olmasını ifade etmekte ve mesleki uygulamalar ve kararlarda meslek üyelerinin kontrolünün olması anlamına gelmektedir (MacDonald, 2002; Baykara ve Şahinoğlu, 2013; Labraque ve ark., 2019). Biyoetik Terimleri Sözlüğü’nde mesleki özerklik; “uğraş kişilerinin mesleki ödevlerini yerine getirirken, özellikle kararlarını verirken, yargılarını yaşama geçirebilmelerini olanaklı kılan bağımsızlık ve kendini yönetebilme niteliği veya durumudur” şeklinde tanımlanmaktadır (Oğuz ve ark., 2005). Tanımlarda ifade edilen kendi kararlarını verme ve kendi kendini yönetebilmenin temelinde mesleki bilimsel bilgi yer almaktadır ve mesleki özerklik için vazgeçilmez bir unsurdur (Oshodi ve ark., 2019).

Hall mesleki özerkliği, “çalışma özerkliği”, “özerk tutum” ve “toplamda mesleki özerklik” olarak sınıflandırarak incelemiştir. Bu sınıflamaya göre çalışma özerkliği; çalışanların işlerinin gereklilikleri üzerinde karar verme özgürlüğünü, özerk tutum; bireylerin, bireysel düşünme becerileri ve mesleki bakış açısı ile özgür bir şekilde karar vermesi ve toplamda mesleki özerklik ise; bireyin mesleki aktivitelerine toplumsal ve yasal kurallar çerçevesinde ve dışarıdan gelen bir etkiye maruz kalmadan özgür bir şekilde karar vermesini ifade etmektedir (Baykara ve Şahinoğlu, 2013)

Bireysel özerklik mesleki özerklik kavramı ile yakından ilişkilidir ve bireysel özerklik mesleki özerklik için önemli bir temel oluşturmaktadır. Ancak bireysel özerklikte karar verme kişinin bireysel değer sistemleri doğrultusunda gerçekleşirken, mesleki özerklikte kişi mesleki değerler ve yükümlülükleri esas almaktadır. Dolayısı ile bireysel özerklik ve mesleki özerklikte bireyin/grubun kararlarını temellendirdiği ilkeler birbirinden farklıdır. Bu sebeple bu iki

kavram dayandığı ilkeler noktasında birbirlerinden ayrılmaktadır (Baykara ve Şahinoğlu, 2013).

Mesleki özerklikten bahsedebilmek için özerk davranışın bilgi birikimi, bağımsızlık, kıyaslama gücü, karar alma becerisi ve kararlılık içermesi gerekmektedir. Burada;

- Bilgi birikimi; özerkliğin belli bir uzmanlık alanı içerisinde olması gerektiğini,
- Bağımsızlık; mesleki ilke ve kurallar çerçevesinde kararlarda özgür olmayı ve etki altında olmamayı,
- Kıyaslama; bireyin mesleki süreçlerde elde etmiş olduğu verileri bilgi birikimi ve uzmanlık alını doğrultusunda doğru şekilde ilişkilendirip değerlendirebilmesini,
- Karar alma becerisi; bireyin sadece mesleğinin gereklilikleri çerçevesinde yapacağı değerlendirmeleri değil aynı zamanda içinde bulunduğu ortam ve koşullara göre de mesleki açıdan en doğru kararı almasını,
- Kararlılık; bireyin mesleki uygulamalarda özerk davranış sergilemede bilinçli ve istekli olmasını ve özerk olarak aldığı kararların devamlılığını sağlamasını ifade etmektedir (Karagözoğlu, 2008).

Ayrıca özerk davranış sergileyebilmek için rutin işleyişe bağlı kalmadan yaratıcı gücün kullanılması gerekmektedir. Mesleki özerklikte göz önünde bulundurulması gereken bir diğer husus etkili iletişim ve ekip içinde işbirlikçi bir yaklaşımın sergilenmesi gerekliliğidir. Bu yönleri ile özerklik bir mesleği meslek yapan en önemli kavramlar arasında yer almaktadır (MacDonald 2002; Fullbrook 2008)

2.4. Hemşirelikte Mesleki Özerklik

Hemşirelikte mesleki özerklik hemşirelerin temelini bakımın oluşturduğu profesyonel uygulamalarda mesleki temel ilke ve kurallara, mesleki uygulama standartlarına ve meslekle ilişkili yasal düzenlemelere uygun şekilde ve bağımsız karar vermek anlamına gelmektedir (Weston, 2008; Santos ve ark, 2017; Labraque ve ark., 2019). Hemşirelerin özerkliğin gereği olarak aldıkları kararları uygulamaya geçirebilmeli ve uygulamalar sonrasında ortaya çıkan sonuçların sorumluluğunu da alabilmeleri gerekmektedir. MacDonald (2002) hemşirelikte özerkliği “hemşirelerin, uğraşlarını gerçekleştirirken, mesleki değerleri doğrultusunda özgür karar vermesi” ve Varjus ve ark. (2003) ise “hemşirenin hasta bakımına ilişkin yetki ve bakımda verdiği kararın sorumluluğunu alması” şeklinde tanımlamışlardır. Bu tanımlarda da mesleki değerler doğrultusunda hastanın yararına olduğu düşünülen bağımsız kararları verme ve verilen

kararların sorumluluğunun alınmasının vurgulandığı görülmektedir (Baykara ve Şahinoğlu, 2013; Oshodi ve ark., 2019). Kramer ve ark. (2006) hemşireler için klinik uygulama ortamlarındaki özerkliği üç boyutunu tanımlamışlardır. Birinci boyut; hastanın birincil ve acil yararı için hemşireler tarafından bağımsız ve hesap verebilir karar vermeyi içeren klinik ya da uygulama özerkliği, ikinci boyut; hemşirelikle ilgili politikaların düzenlenmesi ve geliştirilmesini içeren örgütsel özerkliği ve üçüncü boyut; çalışma koşullarıyla ilişkili kararları içeren çalışma özerkliğini ifade etmektedir.

Mesleki özerkliği oluşturan temel unsurlardan biri karar vermedir. Hemşirelikte sıklıkla klinik karar verme olarak adlandırılan bu kavram hemşirenin hastanın durumunu gözlemesi, gözlemlenen verileri değerlendirmesi, nedenlerini eleştirel olarak sorgulaması, alternatif hipotezleri belirlemesini, bunların içinden en olası hipotezi seçmesi ve seçtiği hipoteze yönelik en doğru girişimleri belirlemesi ve uygulamasını içerir (Traynor ve ark., 2010). Klinik karar verme, profesyonel hemşirelik bakımında istenen hasta bakım sonuçlarına ulaşmak için bir dizi kararları içinde barındıran karmaşık bir süreçtir ve doğru şekilde uygulanabilmesi için tam bir mesleki yeterlilik gerektirir (Karaöz, 2000; Weston, 2008; Labraque ve ark., 2019). Mesleki yeterlilik temelini hemşirelerin almış olduğu mesleki eğitimin oluşturduğu, uzmanlaşma, mesleki deneyim ve mesleki gelişimi içeren çabaların bütünüdür ifade etmektedir. Bir hemşirenin özerk davranabilmesi için en başta bu alanlarda kazandığı birikimler ile mesleki bir yeterliliğe sahip olması gerekmektedir. Mesleki yeterliliğin eksik olduğu durumlarda hemşirelerin bağımsız ve doğru kararlar alması ve bu kararları uygulamaya geçirmesi mümkün olmayacaktır (Barazzetti ve ark., 2007; Melo ve ark., 2016). Hemşirenin doğru karar verebilmesi konuya ilişkin tüm verileri değerlendirebilmek, analiz edebilmek ve sonuç olarak bir yargıya ulaşabilmek için güncel bilimsel bilgiye ve beceriye sahip olması ve bunu elde edebilmek için de mesleki bilimsel araştırmalara katılması, mesleğine ilişkin gelişmeleri takip etmesi gerekmektedir (Azak ve Taşçı 2009, Sönmez ve ark, 2016). Hemşirelikte bilimsel yönetime dayalı araştırmalar hemşireleri deneyimlere dayalı kararlardan kanıta dayalı karar vermeye taşımak için çok önemlidir. Mesleki özerkliğin son ve belki de en önemli ögesi de sorumluluk almaktır. Hemşireler mesleki bilgi ve becerileri doğrultusunda vermiş oldukları kararların sonuçlarından da sorumludur. Bu sebeple mesleki özerklik hemşirelerin güncel gelişmelere uygun ve kaliteli hemşirelik bakımı sunumuyla ilişkili sorumluluğu da beraberinde getirmektedir (Karagözoğlu 2008; Oshodi ve ark., 2019).

Hemşireler mesleki rolleri ile paralel olarak birçok alanda özerk kararlar verebilmektedir. Bakım verme hemşireliğinin temel özerklik alanıdır ve hemşirelik bakımı insanın doğası gereği vazgeçilmesi mümkün olmayan bir gereksinim olması sebebi ile mesleki özerklik için oldukça büyük öneme sahiptir (Sönmez ve ark., 2016; Labraque ve ark., 2019). Özerk bir hemşire, bakımından sorumlu olduğu bireyler için yararlı olacağını düşündüğü ve kendi yetkinliği kapsamındaki bakım uygulamaları ile ilgili kararları almakta özgürdür (Maylone ve ark., 2011). Hemşirelerin aktif olarak görev aldığı bir diğer uygulama alanı tedavi uygulamalarıdır. Tedavinin planlaması ilgili karar verici hekim olmakla birlikte hasta için belirlenen tedavinin uygulanması hemşirenin görev alanına girmektedir ve hemşire bu uygulamanın sonuçlarından yasal olarak da sorumludur (Jenkins, 2005). Hemşire tedavilerin uygulama sürecini uygulama ilkelerine uygun olarak planlayabilmekte, uygulamakta ve sonuçlarını gözlemektedir. Ayrıca hastaya zarar verebileceğini düşündüğü durumlarda ilgili hekime durumu bildirme ve tedavinin düzenlenmesini talep etme özgürlüğüne sahiptir (Gedük, 2018). Hemşireler eğitim, araştırma ve kariyer geliştirme alanlarında da özerk olarak karar verebilmektedirler. Başta hasta ya da sağlıklı bireylerin içinde bulunduğu koşullarda gereksinim duyduğu eğitimin planlanması olmak üzere, mesleki eğitime katılma, öğrenci ve meslektaşların eğitimi gibi birçok alanda özerk karar verebilmektedirler. Hemşirelik bakımına ilişkin araştırılması gerektiğini düşündükleri konularda bilimsel araştırmalar yapabilmekte ve multidisipliner araştırmalara katılabilmektedirler (Jenkins, 2005; Labraque ve ark., 2019). Yönetim hemşireliğinin en temel faaliyet alanlarından biridir ve hemşireler başta hemşirelik bakımının yönetimi olmak üzere birim yönetimi, insan kaynakları yönetimi ve malzeme ve ekipman yönetimi gibi birçok alanda özerk davranabilmektedir (Taylan ve ark., 2012). Hastaya danışmanlık sağlamak ve gerekli durumlarda hastanın savunucusu olmak üzere onu desteklemek amacıyla hastanın gereksinimini belirlemekte, gerekli planlamaları yapmakta, uygulamakta ve sonuçlarını değerlendirmektedirler (Gedük, 2018).

Hemşireler bakım uygulamalarına ayrılan sürelerin diğer birçok uygulamaya göre daha uzun olması sebebi ile bakım gereksinimi bulunan bireylerle en uzun süre iletişim halinde bulunan sağlık profesyonelleridir. Bu sebeple hemşirelik sağlık sisteminde önemli bir yere sahiptir ve hemşirelik bakım sonuçları sağlık sistemi çıktılarını büyük oranda etkilemektedir (Lee ve Yang, 2015). Hemşirelikte mesleki özerklik başta bakım sunulan bireylerle ilgili klinik sonuçlarını iyileştirmekte, hemşirelik bakımının sürekliliğini ve hasta güvenliği sağlamak ve hemşirelik bakım kalitesinin arttırmaktadır. Ayrıca komplikasyonların önlenmesi ve hasta yatış sürelerinin kısalması gibi sonuçları ile de hem hastalar üzerinde olumlu sonuçlar elde edilmesini

sağlamakta hem de hastane organizasyonları için maliyet etkinliğini artırmaktadır. Aynı zamanda özerk davranış sergileyen hemşirelerin uygulamaları üzerinde kontrolünü artırmakta, mesleki uygulamalara ilişkin özgüveni geliştirmekte, mesleki doyum ve motivasyonu artırmaktadır (Oshodi ve ark., 2019).

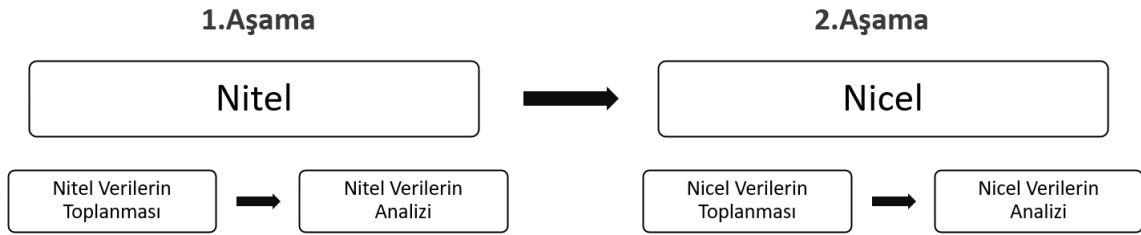


3. YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı ve Yöntemi

Araştırmanın amacı hemşirelerin mesleki rollerine ilişkin özerk davranışlarına yönelik görüşlerini belirlemek ve “Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranış Ölçeği” ni geliştirmektir.

Araştırma, nitel ve nicel araştırma yöntemi kullanılarak iki aşamada gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın birinci aşamasında hemşirelerin mesleki rollerine ilişkin özerk davranışlarının belirlenmesi amacıyla nitel araştırma yöntemlerinden biri olan fenomenolojik yöntem, ikinci aşamasında “Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranış Ölçeği” nin geliştirilmesi amacıyla nicel araştırma yöntemlerinden biri olan metodolojik yöntem kullanılmıştır (Şekil 4.1).



Şekil 4.1: Araştırma tasarımı ve araştırma sürecinin şematik gösterimi.

3.2. Araştırmada Soruları

A1: Hemşirelerin mesleki rollerine ilişkin özerklik davranışlarına yönelik görüşleri nelerdir?

A2: Hemşirelerin mesleki rollerine ilişkin özerk davranış ölçeği” geçerli ve güvenilir midir?

3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın iki aşamada gerçekleştirilmiş olması nedeni ile nitel araştırma evren ve örnekleme ile nicel araştırma evren ve örnekleme ayrı olarak ele alınmıştır.

3.3.1. Nitel Araştırma Evren ve Örneklemi

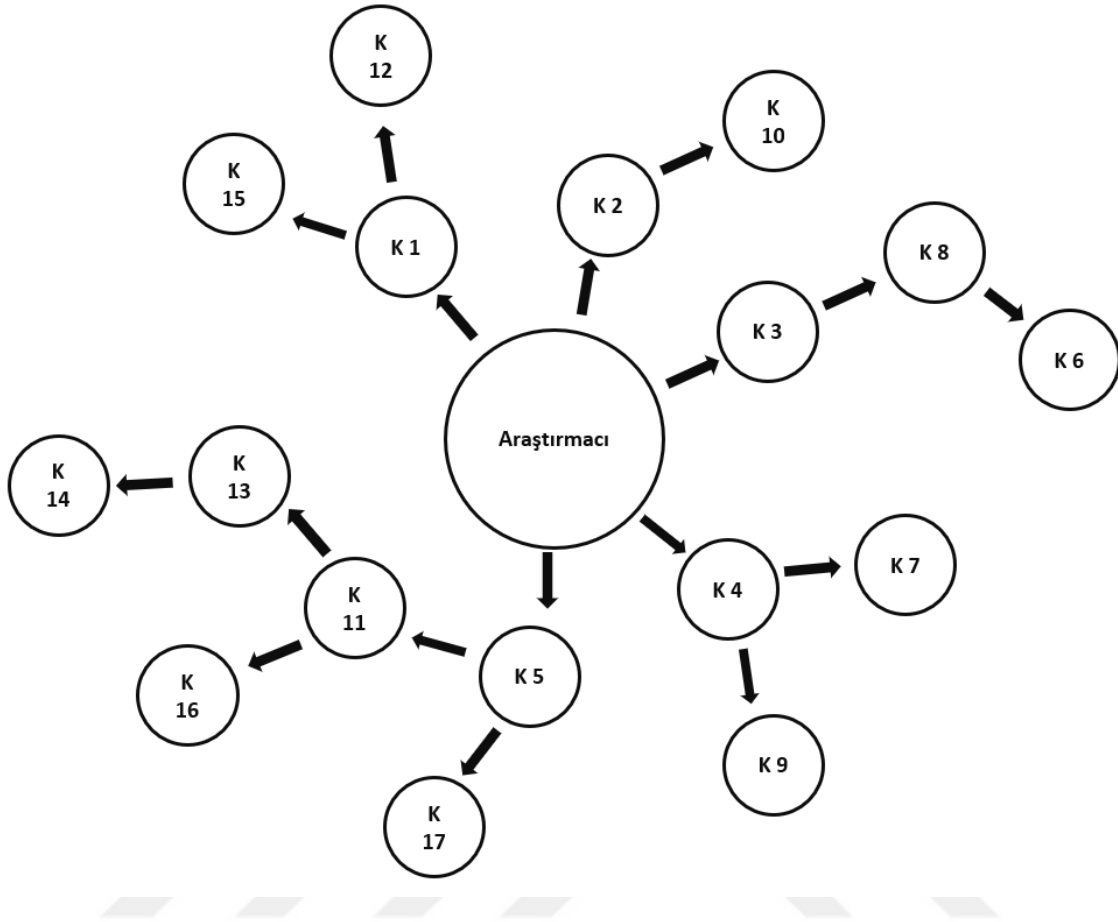
Nitel araştırmalarda araştırma sonuçlarının genellenmesi gibi temel bir amacın bulunmaması nedeniyle olasılıksız örnekleme yöntemlerinin kullanımı daha uygun görülmekte olup en sık kullanılan yöntem amaçlı örnekleme yöntemidir (Watson ve diğ., 2017).

Nitel araştırmalarda örneklem büyüklüğü; araştırmanın amacına, araştırmacının neyi bilmek istediğine ve örneklemden sağlanan verinin kalitesine bağlı olarak değişebilmektedir (Watson vd., 2017). Ayrıca nitel araştırmalardaki geçerlik ve anlamlılık ölçütleri örneklem büyüklüğünden çok araştırma konusunun bilgi yüküne ve araştırmacının gözlemsel ve analitik becerilerine bağlı olarak da değerlendirilmektedir. Bu nedenle nitel araştırmalarda, yeni katılımcılardan artık yeni bir bilgi gelmediği noktada, yani veriler doyum noktasına ulaştığında araştırmaya yeni katılımcıların alınması işlemi durdurulmakta ve veri toplama süreci sonlandırılmaktadır. Burada bilgilerin tekrarlanmaya başlaması temel ölçüt olarak kabul edilmektedir (Neuman ve Robson, 2014).

Bu çalışmanın nitel aşamasında olasılıksız örnekleme yöntemi olan kartopu örnekleme ve amaçlı örnekleme yöntemi olan maksimum çeşitlilik örnekleme yöntemleri ile katılımcılar belirlenmiştir (Şekil 4.2). Araştırmaya katılacak kişilerin belirlenmesinde öncelikle, İstanbul ilinde görev yapan THD üyesi ve araştırmaya katılmaya gönüllü hemşirelerden araştırma konusu ile ilgili veri elde edilebilecek kaynak 5 kişiye ulaşılmış ve bu kişilerin önerileri doğrultusunda diğer katılımcılara ulaşım sağlanmıştır. Katılımcıların örnekleme alınmasında yaş, eğitim düzeyi, mesleki deneyim, çalışılan birim ve kurum türü gibi farklılıklar göz önünde bulundurularak maksimum çeşitlilik örneklemesine uygun katılımcılara ulaşılmaya çalışılmıştır. Toplam 17 bireysel derinlemesine görüşme sonunda veri doygunluğuna ulaşıldığına karar verilerek araştırmanın veri toplama aşaması sonlandırılmıştır.

3.3.2. Nicel Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın ikinci aşamasının örnekleme metodolojik araştırma yöntemine uygun olacak şekilde belirlenmiştir. Ölçek geliştirme çalışmalarının örneklem büyüklüğü ölçeğin geçerliği ve güvenilirliği açısından önem taşımakta olup konu ile ilgili farklı görüşler bulunmaktadır. Hair ve diğerleri (1995) ölçek geliştirme çalışmalarında örneklem büyüklüğünün 100'ün üzerinde olması gerektiğini belirtmektedir. Tabachnick ve Fidell (2018) ise örneklem büyüklüğünün en az 300 kişi olması gerektiğini vurgulamıştır.



Şekil 4.2: Nitel Araştırma Örneklemi.

Comrey ve Lee (1998) örneklem büyüklüğünü sınıflayarak; 100 kişinin az, 200 kişinin az uygun, 300 kişinin uygun, 500 kişinin çok uygun ve 1000 ve üzeri kişinin de mükemmel olacağı savunmaktadır. Bu görüşlerin yanında örneklemdeki kişi sayısının madde sayısına göre belirlenmesinin daha uygun olduğunu vurgulayan araştırmacılar da bulunmaktadır. Bu görüşe göre örneklem büyüklüğünü madde sayısının 5 katı ve üzeri olması gerektiğini belirtilmekle birlikte yaygın bir görüşle örneklem büyüklüğünün madde sayısının 10 katı olması gerektiği şeklindedir. (Yurdabakan ve Çüm, 2017).

Araştırmanın nicel aşamasının evrenini, İstanbul ilinde üniversite, Sağlık Bakanlığı ve özel hastanelerde görev yapan THD' ye üye hemşireler oluşturmuştur. Örneklem sayısının belirlenmesinde ölçek geliştirmede örneklem büyüklüğü ile ilişkili bilimsel yazın doğrultusunda örneklem büyüklüğü ölçek madde sayısının 10 katı olacak şekilde en az 620 olarak hedeflenmiş ancak 4 ay süren veri toplama süreci sonunda 534 hemşireye ulaşılabilmektedir. Sonuç olarak madde sayısının yaklaşık 9 katına ulaşılmıştır.

3.4. Veri Toplama Araçları

Araştırma iki aşamada gerçekleştirildiğinden, nitel aşamanın veri toplama araçları ile nicel aşamanın veri toplama araçları ayrı olarak ele alınmıştır. Araştırmanın nitel aşamasında veri toplama aracı olarak “Bireysel Derinlemesine Görüşme Formu” (Ek 1) ile kullanılmıştır. Araştırmanın nicel aşamasında ise araştırmacı tarafından hazırlanan Tanımlayıcı Özellikler Formu ve “Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranış Ölçeği Taslağı” (Ek 2) kullanılmıştır.

3.4.1. Bireysel Derinlemesine Görüşme Formu

Bireysel derinlemesine görüşme formu; kişisel ve mesleki özellikler, özerklik kavramı, hemşirelikte özerklik ve hemşirelikte mesleki rollere ilişkin özerklik ile ilişkili olmak üzere toplam 11 açık uçlu sorudan oluşmaktadır.

Araştırmacı tarafından hazırlanan “Bireysel Derinlemesine Görüşme Formu” nun geçerlik ve güvenirliği için nitel araştırma yöntemleri alanında uzman altı (6) kişinin görüşleri alınmış ve form bu görüşler doğrultusunda düzenlenmiştir. Formun düzenlenmiş hali ile iki hemşireyle ön görüşme yapılarak soruların anlaşılabilirliği test edilmiş ve sorular tekrar düzenlenmiştir.

3.4.2. Tanımlayıcı Özellikler Formu

Tanımlayıcı özellikler formu araştırmacı tarafından oluşturulmuş olup, yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, meslekte çalışma süresi, çalışılan hastane, çalışılan birim olmak üzere 7 sorudan oluşmaktadır.

3.4.3. Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranış Ölçeği Taslağı

Taslak ölçeğin oluşturulması sürecinde araştırmanın birinci aşamasından elde edilen veriler ve bilimsel yazın (Marcus Lewis, 2006; Karagözoğlu, 2008; Doğan ve Can, 2009; Taylan ve diğ., 2012; Baykara ve Şahinoğlu, 2013; Dikmen ve diğ., 2015; Sönmez ve diğ., 2016; Malak Akgün, 2017; Labrague ve diğ., 2019; Cerit ve diğ., 2020; Hsu ve diğ., 2022) doğrultusunda araştırmacı tarafından oluşturulan 76 maddeden oluşan bir madde havuzu hazırlanmıştır. Hazırlanan madde havuzu öncelikle tez danışmanı ve diğer tez izleme komitesi üyeleri tarafından gözden geçirilmiş, 17 madde elenerek ölçeğin 59 maddeden oluşan taslak hali kapsam ve içerik uygunluğunu değerlendirmek üzere 13 uzmanın görüşüne gönderilmiştir.

Uzman görüşlerinin danışman ve tez izlem jürisi tarafından değerlendirilmesi ile 3 madde elenmiş, 6 madde eklenmiş ve taslak ölçeğin madde sayısı 62 olarak belirlenmiştir.

“Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranış Ölçeği Taslağı” 30 hemşireye ön test olarak uygulanmış ve uygulama sonuçları doğrultusunda anlam karmaşası yaratan ve anlaşılır olmayan maddeler belirlenmiştir. Bu maddelere yönelik iki dil bilimciden destek alınmış ve gerekli düzenlemeler ile ölçek son haline getirilmiştir. Ölçek 1-Hiçbir Zaman, 2-Nadiren, 3-Bazen, 4-Genellikle, 5-Her Zaman olmak üzere 5’li Likert tipte bir ölçek olarak tasarlanmıştır. Ölçeğin değerlendirilmesinin puan ortalaması üzerinden yapılmasına ve elde edilen puanın yükselmesi özerk davranış düzeyinin yüksek olduğu, düşmesi ise özerk davranış düzeyinin düşük olduğu şeklinde yorumlanmasına karar verilmiştir.

3.5. Verilerin Toplanması

Araştırmanın her iki aşamasındaki verilerin toplanmasında farklı yaklaşımlar izlendiğinden, nitel araştırma verilerinin toplanması ve nicel araştırma verilerinin toplanması başlıklarıyla ele alınmıştır.

3.5.1. Nitel Araştırma Verilerinin Toplanması

İstanbul ilinde üniversite, kamu ve özel hastanelerde görev yapan THD’ ye üye kişilerden konuyla ilgisi olduğu öngörülen 5 kişiyle öncelikle iletişime geçilmiş ve onların yönlendirmesiyle çalışmaya katılmaya gönüllü kişilerle bağlantı kurulmuştur. Katılımcılara araştırmanın konusu, amacı, verilerin bireysel derinlemesine görüşme yöntemi ile online toplantı programları aracılığı ile toplanacağı, toplantının kayıt altına alınacağı, elde edilen tüm bilgilerin gizli tutulacağı ve araştırma dışında kullanılmayacağı konusunda bilgilendirme yapılmıştır.

Araştırmaya katılmayı kabul eden anahtar kişiler ile e-posta yoluyla görüşme için uygun gün ve saat belirlenmiş ve katılımcıya toplantıya ilişkin bilgiler yine e-posta ile iletilmiştir. Görüşme sürecinin başlangıcında katılımcıya bilgi verilerek görüşme kayıt altına alınmaya başlanmış ve öncelikle araştırmacı kendisini tanıtmış, araştırmanın konu ve amacı ile ilgili tekrar bilgilendirme yapmıştır. Katılımcının araştırmaya katılmayı kabulü tekrar sorgulanmış ve araştırmacının araştırmaya katılmayı kabul ettiğini ve hazır olduğu bildirmesiyle görüşmeye başlanmıştır. Katılımcıya kişisel ve mesleki özellikler, özerklik kavramı, hemşirelikte özerklik ve hemşirelikte mesleki rollere ilişkin özerklik başlıklarını içeren toplam 11 açık uçlu soru

sırayla ve katılımcının yanıtlamasına izin verecek şekilde yöneltilerek yanıtları alınmıştır. Görüşme sorularının tamamlanmasından sonra katılımcının araştırmaya eklemek istedikleri görüşleri ve katılabilecek hemşireler konusunda önerileri alınmış ve araştırmaya katılımı için teşekkür edilerek görüşme kaydı ve bireysel derinlemesine görüşme süreci sonlandırılmıştır.

Bireysel derinlemesine görüşme sürecinin başlangıcında beş anahtar kişiye ulaşılmış ve bu kişilerin aracılığı ile ulaşılan 12 kişiyle e-posta aracılığı ile iletişim kurularak görüşme süreci planlanmış ve gerçekleştirilmiştir. Toplam 17 kişiyle bireysel derinlemesine görüşme sonunda verilerin tekrarlamaya başladığı ve veri doygunluğuna ulaşıldığı kanaati olduğundan görüşme süreci sonlandırılmıştır. Yapılan bireysel derinlemesine görüşme süreleri 25 ile 41 dakika arasında değişmekte olup görüşme süreleri ortalaması 31 dakikadır.

3.5.2. Nicel Araştırma Verilerinin Toplanması

Verilerin toplanmasında gelişigüzel örnekleme ve kartopu örnekleme yöntemleri kullanılmış olup küresel salgın koşullarında kurum izni alınamaması nedeniyle verilerin toplanması çevirim içi ortamda gerçekleştirilmiştir. Hemşirelerin İstanbul ilinde çalışma ve THD' ne üye olma durumları çevirim içi soru formunda sorgulanmıştır. Hazırlanan formun yanıtlanma süresi 8 ile 12 dakika sürmekte olup taslak ölçek maddeleri sırayla yanıtlanacak şekilde tasarlanmıştır. Örneklem büyüklüğüne (620 kişi) ulaşmak üzere 8 kez duyurular tekrarlanmış ve 4 ay süren veri toplama süreci sonunda araştırmaya katılmaya gönüllü olduğunu belirten 534 katılımcı ile veri toplama süreci tamamlanmıştır.

3.6. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmanın her iki aşamasının verilerinin değerlendirilmesi ayrı olarak ele alınmıştır.

3.6.1. Nitel Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmanın nitel verilerinin analizinde MAXQDA 20 programı aracılığı ile bir nitel veri analiz yöntemi olan içerik analizi kullanılmıştır. Bu yöntemde görüşmelerden elde edilen verilerin tanımlanması amaçlanmaktadır. Yapılan tanımlama ile birbiriyle ilişkili olduğu düşünülen veriler kodlar, alt temalar ve temalar altında toplanır. Elde edilen kod, alt tema ve temaların olgularla nasıl açıklandığı ortaya konmuş olur (Tekindal ve Uğuz, 2020).

Nitel verilerin değerlendirmesinde, Colaizzi tarafından geliştirilen ve yedi adımdan oluşan analiz yöntemi kullanılmıştır (Colaizzi, 1978). (şekil 4.3)

Görüşmelerin kayıt altına alınması ve her bir metnin dikkatlice okunması

Nitel verilerin toplanma süreci olan bireysel derinlemesine görüşmeler her görüşmenin tamamlanmasının ardından araştırmacı tarafından yazıya dökülmüştür. Verilerin güvenliğini sağlamak ve verilere hakim olmak amacıyla kayıtlar iki kez dinlenmiş ve toplam 144 sayfadan oluşan görüşme raporları üç kez okunmuştır.

Fenomenoloji ile ilgili önemli ifadelerin belirlenmesi

Veriler MAXQDA 20 programına aktarılmış ve hemşirelerin mesleki rollerine ilişkin özerk davranışlarına yönelik görüşleri ile ilgili önemli olduğu düşünülen sözcük ve sözcük grupları belirlenmiş, ait oldukları cümleler ve paragraflarla birlikte işaretlenmiş ve alıntılar çıkarılmıştır.

Formüle edilmiş anlamlar yaratılması

Elde edilen alıntılar kodlara dönüştürülmüş, elde edilen 103 koddan görüşmelerin farklı bölümlerindeki ve farklı görüşmelerdeki benzer tanımlayıcı kodlar bir araya getirilerek kod listesi oluşturulmuştır.

Formüle edilmiş anlamların tema kümeleri halinde toplanması

Oluşturulan kod listesinde yer alan kodlar alt temalara ve daha sonra alt temalar benzerliklerine ve ilişkilerine göre temalar altında birleştirilmiştir. Sonuç olarak veriler mesleki özerklik, hemşirelikte mesleki özerkliğin bileşenleri, bireyin kendi mesleki özerkliği, hemşirelerin mesleki rollerinde özerklik olmak üzere 4 tema altında toplanmıştır.

Fenomenin sonuçlarının entegre edilmesi ve kapsamlı bir açıklama yazılması

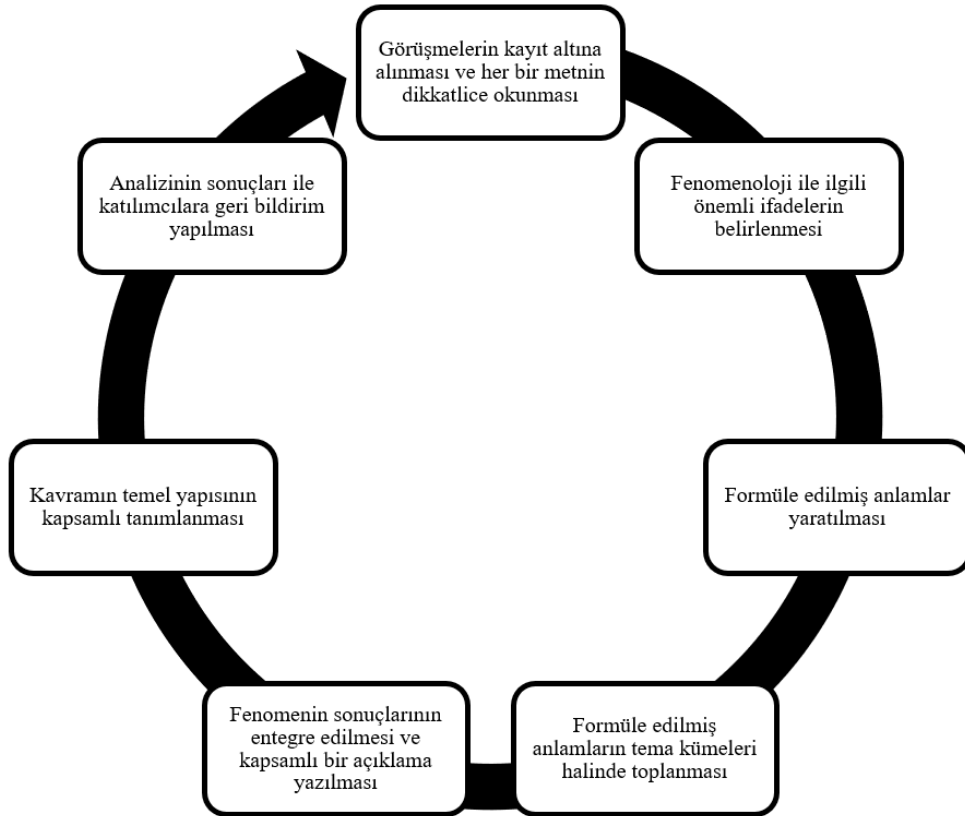
Araştırma kapsamında incelenen olguya ilişkin verilerin açıklamalarına bulgular ve tartışma bölümünde ayrıntılı olarak yer verilmiştir.

Kavramın temel yapısının kapsamlı tanımlanması

Araştırma kapsamında incelenen olguya ilişkin 4 ana tema ve 22 alt tema ile bir kavram haritası oluşturulmuştur ve bu kavram haritası ile olgunun yapısı ortaya konmuştur. Oluşturulan yapının dört ana temasının ilk üç temasında birbirine benzeyen ve birbiri ile ilişkili veriler nitel veri analizine uygun şekilde tanımlayıcı kodlar, alt temalar ve temalar olarak tümevarımcı bir yaklaşımla tanımlanırken, dördüncü temada hemşirelik rollerine ilişkin kuramsal yapı dikkate alınarak betimleyici analiz yöntemi benimsenerek tema, alt tema ve kodlar şeklinde tümden gelinci bir yaklaşım benimsenmiştir. Bu tematik yapılanma danışman desteğinde oluşturulduktan sonra tez izlem jürisi tarafından incelenmiş ve son halini almıştır.

Analizinin sonuçları ile katılımcılara geri bildirim yapılması

Verilerin güvenliğini sağlamak amacıyla yazıya dökülen ve kodlanan verilerinden beş katılımcıya ait veriler, verilerin doğruluğu ve kod ile anlam uygunluğu açısından değerlendirilmek üzere kendilerine iletilmiş ve geribildirimleri alınmıştır.



Şekil 4.3. Nitel Veri Analiz Süreci

3.6.2. Nicel Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmanın nicel verilerinin analizinde SPSS 25 paket programı kullanılmış olup verilerin analizinde kullanılan istatistiksel yöntemler Tablo 4.1’ de ayrıntılı olarak gösterilmiştir. Ölçeğin kapsam geçerliğinin değerlendirilmesinde Davis tekniği kullanılmıştır. Bu kapsamda taslak ölçeğin dil ve kapsam yönünden anlaşılabilirliği ve uygunluğunun değerlendirilmesi amacıyla 13 uzmanın görüşü alınmış ve elde edilen sonuçlar ile ölçek maddelerinin kapsam geçerlik oranı ve ölçeğin kapsam geçerlik indeksi hesaplanmıştır. Ölçeğin yapı geçerliğinin değerlendirilmesinde ölçek maddelerinin kalitesinin değerlendirilmesi amacıyla madde toplam korelasyonları hesaplanmıştır. Araştırma verilerinin faktör analizine uygunluğu örneklem büyüklüğünün uygunluğu yönünden Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısı ve değişkenler arası ilişki yönünden Bartlett anlamlılık testi ile değerlendirilmiştir. Ölçeğin yapı geçerliği ve faktör yapısının belirlenmesine yönelik öncelikle açımlayıcı faktör analizi yapılmış ve daha sonra oluşan alt boyutların test edilmesi için doğrulayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Son olarak maddelerin birbirini doğrulama eğilimini test edilmesinde bileşik güvenilirlik analizi ve ortalama açıklanan varyans analizi ile yakınsak-ayırıcı geçerlik analizi yapılmıştır. Ölçeğin güvenilirliğinin değerlendirilmesinde ölçeğin zaman karşı güvenilirliği ve ölçek ve alt boyutlarının iç tutarlılığı incelenmiştir. Ölçeğin zamana karşı güvenilirliği test-tekrar test yöntemi ile değerlendirilmiş ve bu kapsamda eşleştirilmiş gruplarda t-testi, Pearson korelasyon analizi ve sınıf içi korelasyon (ICC) analizi yapılmıştır. Ölçek ve alt boyutlarının iç tutarlılığının belirlenmesinde ise Cronbach alfa iç tutarlılık analizinden yararlanılmıştır. Araştırmanın nicel verilerinin analizinde kullanılan istatistiksel yöntemler Tablo 4.1’ de ayrıntılı olarak verilmiştir.

3.7. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma çevirim içi ortamda gerçekleştirilmiş olup İstanbul ilinde yer alan üniversite, kamu ve özel hastaneleri kapsamaktadır. Katılımcıların İstanbul ilinde yer alan hastanelerde görev yaptıklarını belirlemek amacıyla soru formunun başına bir soru eklenmiştir. Araştırmanın nitel verileri Eylül 2021 – Ocak 2022 tarihleri arasında ve nicel verileri Haziran – Ekim 2022 tarihleri arasında toplanmıştır.

Tablo 4.1: Araştırmanın Nicel Verilerinin Analizinde Kullanılan İstatistiksel Yöntemler

Nicel Analiz Aşamaları				İstatistik Yöntemler
Ölçeğin geçerliği	Kapsam geçerliği	Uzman görüşlerinin değerlendirilmesi		Davis tekniği - Kapsam geçerlik oranı - Kapsam geçerlik indeksi
		Madde kalitesinin değerlendirilmesi	Madde Analizi	Madde toplam korelasyonu
		Faktör analizine uygunluğun değerlendirilmesi	Veri setinin uygun büyüklükte olup olmadığının değerlendirilmesi	KMO katsayısı
			Değişkenler arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi	Bartlett anlamlılık testi
	Yapı Geçerliği		Ölçek faktör sayısının ve alt boyutlarının belirlenmesi	Açımlayıcı faktör analizi
		Faktör analizi	Alt boyutların test edilmesi	Doğrulayıcı faktör analizi
			Ölçek uyumunun değerlendirilmesi	Uyum indeksi analizi
		Yakınsak-ayrıt edici geçerlik	Maddelerin birbirini doğrulama eğilimini test edilmesi	Bileşik güvenilirlik analizi Ortalama açıklanan varyans analizi
Ölçeğin güvenilirliği	Ölçeğin zaman karşı güvenirliliğinin belirlenmesi			Test-tekrar test yöntemi - Eşleştirilmiş gruplarda t-testi - Pearson korelasyon analizi
	Ölçek ve alt boyutlarının iç tutarlılığının belirlenmesi			Cronbach alfa iç tutarlılık analizi

3.8. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın etik açıdan uygunluğu İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından değerlendirilmiş ve uygunluk onayı verilmiştir. Araştırmanın uygulanacağı hemşireler ile ilgili kurum izni Türk Hemşireler Derneği İstanbul Şubesi'nden alınmıştır. Araştırmanın her iki aşamasında da katılımcılara araştırmanın amacı ve kapsamı, araştırma ile elde edilecek verilerin gizli tutulacağı ve sadece araştırma kapsamında kullanılacağı açıklanmış ve birinci aşamada araştırmaya katılma onayı nitel çalışma için hazırlanan bilgilendirilmiş gönüllü onam formu (Ek 3) okunduktan sonra sözel olarak alınmış, ikinci aşamada çevirim içi anket formunun ilk sayfasına araştırmacı tarafından nicel çalışma için hazırlanan bilgilendirilmiş gönüllü onam formu (Ek 4) eklenerek, katılımcıların bunu onaylamasından sonra anketi doldurmaları sağlanmıştır.

3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Güçlükleri

Araştırmanın nitel bulguları örneklem grubu ile sınırlı olup genellenemez. Nitel araştırma örnekleminde erkek hemşireye ulaşılammıştır. Nicel kısmı ise COVID-19 küresel salgını nedeniyle çevirim içi ortamda toplandığından hemşirelerin katılımında hedeflenen sayıya ulaşılammış ve ayrıca hemşirelerin hastane grupları arasında denge sağlanammış olup Sağlık Bakanlığı hastanelerinden katılım ağırlıklı (%71.2) bir örneklemlle çalışma tamamlanmıştır.



4. BULGULAR

Araştırmanın karma tipte bir araştırma olması sebebi ile nitel araştırma bulguları ile nicel araştırma bulgularına ayrı olarak yer verilmiştir.

4.1. Nitel Araştırma Bulguları

4.1.1. Nitel Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Kişisel ve Mesleki Özellikleri

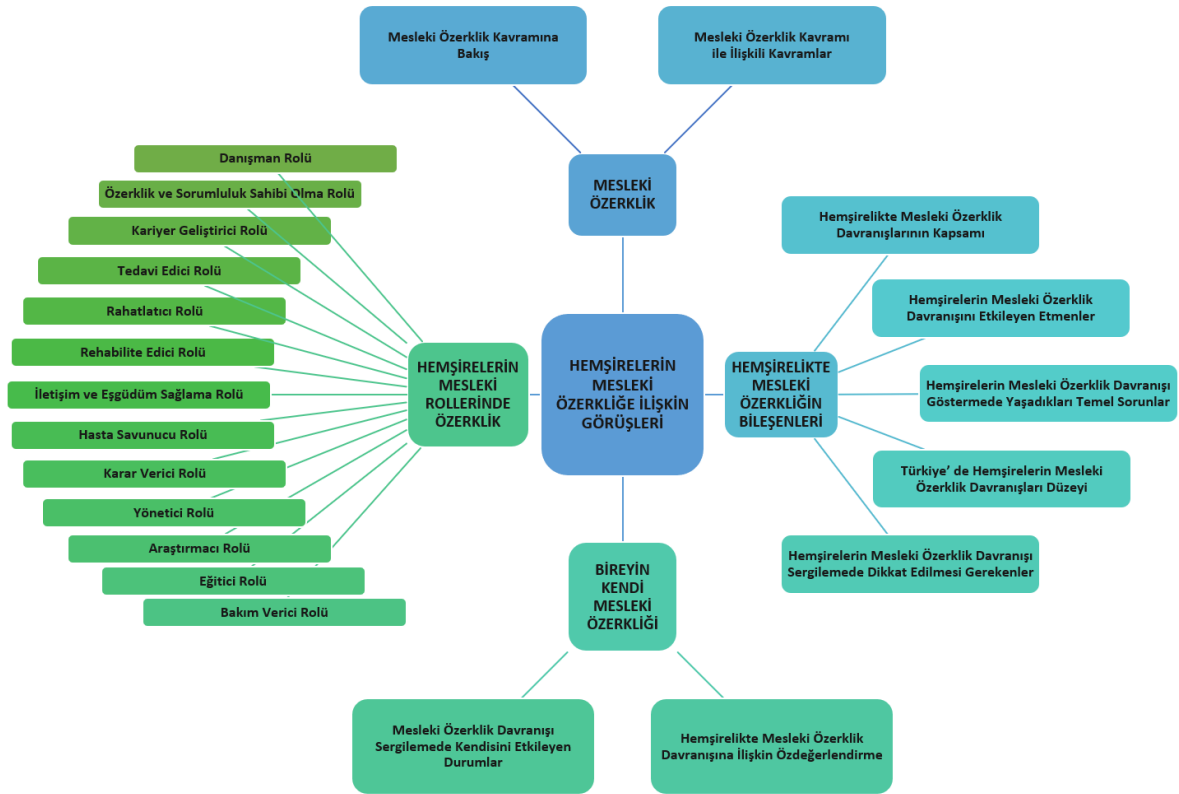
Araştırmanın nitel aşamasında bireysel derinlemesine görüşme yapılan hemşirelerin kişisel (yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi) ve mesleki (çalışılan kurum, çalışılan birim, mesleki deneyim) özellikleri Tablo 5.1’ da verilmiştir.

Tablo 5.1: Nitel Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Kişisel ve Mesleki Özellikleri (S:17)

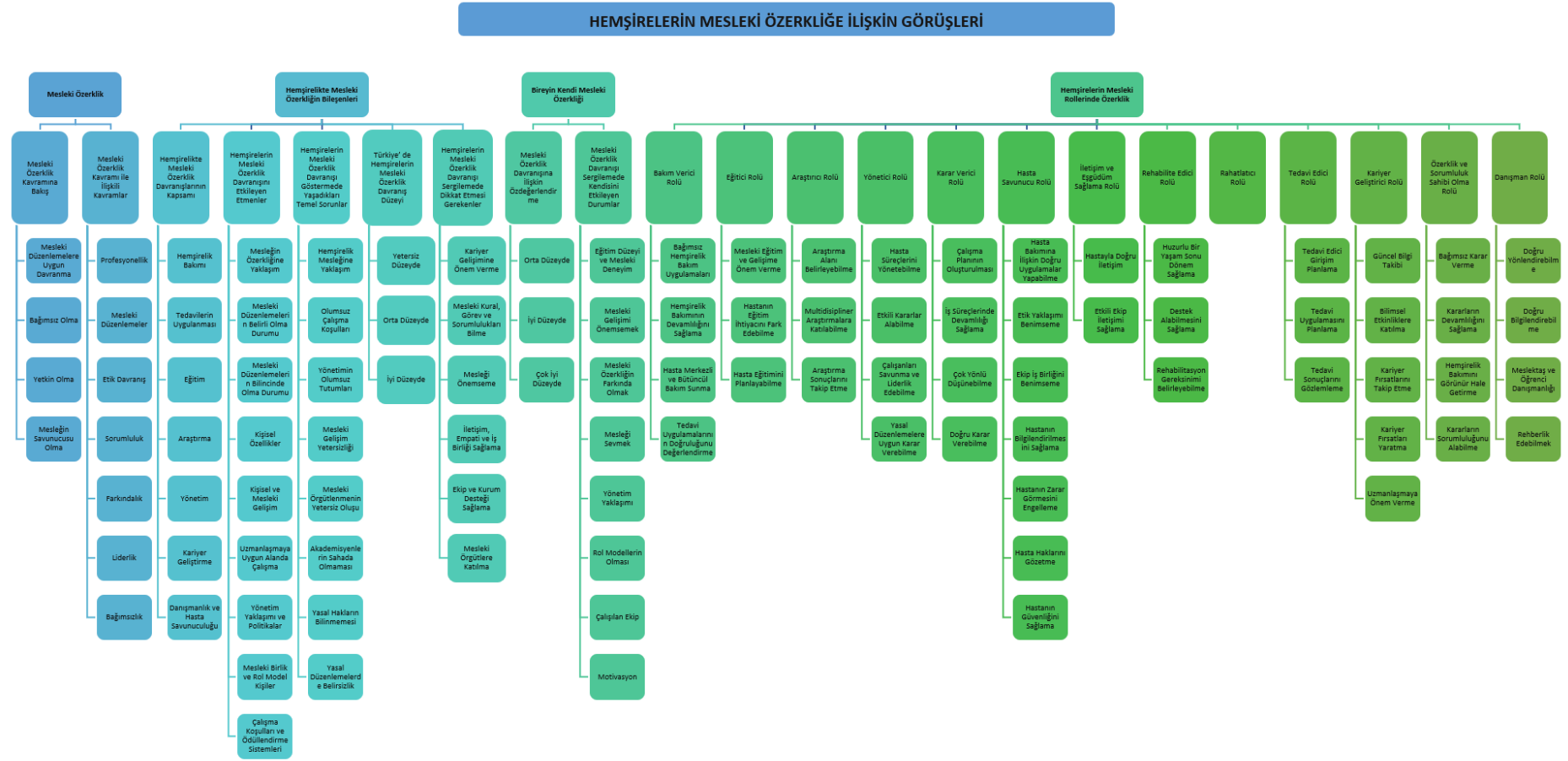
Kod	Yaş	Cinsiyet	Eğitim Düzeyi	Çalışılan Kurum	Çalışılan Birim	Mesleki Deneyim
K1	32	Kadın	Yüksek Lisans	Kamu Hastanesi	Yenidoğan YBÜ	10 Yıl
K2	35	Kadın	Doktora	Özel Hastane	Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü	14 Yıl
K3	32	Kadın	Yüksek Lisans	Üniversite Hastane	Eğitim Hemşiresi	9 Yıl
K4	38	Kadın	Yüksek Lisans	Özel Hastane	Süpervizör Hemşire	16 Yıl
K5	32	Kadın	Yüksek Lisans	Özel Hastane	Genel YBÜ	10 Yıl
K6	26	Kadın	Lisans	Kamu Hastanesi	Genel YBÜ	5 Yıl
K7	25	Kadın	Lisans	Kamu Hastanesi	Kalp ve Damar Cerrahi YBÜ	4 Yıl
K8	27	Kadın	Yüksek Lisans	Kamu Hastanesi	Kadın Hastalıkları ve Doğum Servisi	5 Yıl
K9	31	Kadın	Yüksek Lisans	Özel Hastane	Onkoloji Servisi	9 Yıl
K10	27	Kadın	Lisans	Üniversite Hastanesi	Reanimasyon YBÜ	5 Yıl
K11	36	Kadın	Lisans	Kamu Hastanesi	Acil Servis	14 Yıl
K12	36	Kadın	Yüksek Lisans	Kamu Hastanesi	Yetişkin YBÜ	15 Yıl
K13	32	Kadın	Yüksek Lisans	Kamu Hastanesi	Göğüs Hastalıkları Servisi	8 Yıl
K14	34	Kadın	Lisans	Kamu Hastanesi	Genel Cerrahi Servisi	12 Yıl
K15	25	Kadın	Lisans	Üniversite Hastanesi	Enfeksiyon Hastalıkları Servisi	2 Yıl
K16	37	Kadın	Doktora	Kamu Hastanesi	Kardiyoloji YBÜ	15 Yıl
K17	27	Kadın	Yüksek Lisans	Kamu Hastanesi	Ayaktan Tanı ve Tedavi Servisi	5 Yıl

4.1.2. Bireysel Derinlemesine Görüşme Bulguları

Araştırmanın nitel aşamasında elde edilen bulgular içerik analizi ile analiz edilmiş, yapılan analiz sonucunda bulgular; “mesleki özerklik”, “hemşirelikte mesleki özerklik”, “bireyin kendi mesleki özerkliği” ve “hemşirelerin mesleki rollerinde özerklik” olmak üzere 4 ana tema ve bu ana temalara ait 22 alt tema altında kodlara ayrıştırılarak incelenmiştir (Şekil 5.1 ve Şekil 5.2).



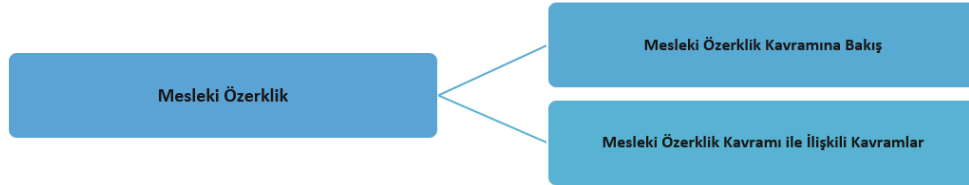
Şekil 5.1: Hemşirelerin Mesleki Özerkliğe İlişkin Görüşlerine Ait Tema ve Alt Temalar.



Şekil 5.2: Hemşirelerin Mesleki Özerkliğe İlişkin Görüşlerine Ait Tema, Alt Tema ve Kodlar.

4.1.2.1. Mesleki Özerklik

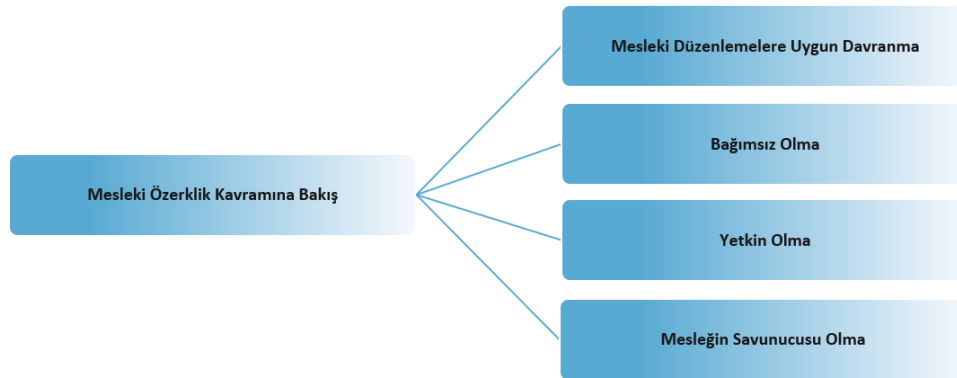
Hemşirelerin mesleki özerkliğe yönelik görüşleri “mesleki özerklik kavramına bakış” ve “mesleki özerklik kavramı ile ilişkili kavramlar” olmak üzere iki alt temada ele alınmıştır. Katılımcılardan elde edilen alıntılara aşağıda yer verilmiştir.



Şekil 5.3: Mesleki Özerklik Temasına Ait Alt Temalar.

1. Mesleki Özerklik Kavramına Bakış

Hemşireler mesleki özerklik kavramını mesleki kurallara uygun davranma, bağımsız olma, yetkin olma ve mesleğin savunucusu olma şeklinde değerlendirdiklerini belirtmişlerdir.



Şekil 5.4: Mesleki Özerklik Kavramına Bakış Alt Temasına Ait Kodlar.

Mesleki Düzenlemelere Uygun Davranma

Hemşireler mesleki özerklik kavramını görev tanımları, mesleki ilkeler, yasalar ve kuralları benimsemek, korumak ve bu kurallara uygun davranmak olarak gördüklerini belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Yetkilerimiz ve mesleki kurallarımız çerçevesinde sınırlı olsa da bazı kararlarda inisiyatif alabiliyoruz. Bazen özellikle klinik anlamında hemşirelik süreçlerindeki görev tanımlarına göre davranmayı hatırlattı bana...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Şöyle aslında iş tanımları, görev tanımları burada aklıma gelen. Bunlar bizim alanımızı belirliyor. Yani ben kendi mesleğim içerisinde eğitim hemşiresi olarak benim yapacağım işlerim belli ve aslında inisiyatif alırken ya da karar verirken ve bağımsız bir uygulama yapıyorken bu görev tanımı içerisinde yapıyorum...” (32, Yüksek Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Kendi pozisyonumdan yola çıkarak yanıtlayacağım bunu. Ben bir dal hemşiresiyim. Enfeksiyon kontrol hemşiresi olduğum için de belli bir enfeksiyon kontrol hemşireliği yönetmeliğim var. Belirlenmiş olan görevlerinizi yerine getirirken size verilmiş olan bir ehliyet gibi düşünebiliriz. Bunlara uygun olarak davranmak özerkliği sağlıyor bir yandan da...” (32, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Hemşirelerin profesyonel uygulamalarını etik ilkeler çevresinde mesleki standartlarına göre kural ve yasalara uygun bir şekilde yapması aslında diyebilirim...” (26, Lisans, Kamu Hastanesi).

“... Özerklik mesleki kuralları çağrıştırdı bana. Kendi özerk sorumluluk rolümüz de zaten mesleki bilgi birikimimiz ve yasa yönetmeliğimiz doğrultusunda o çerçevede kendi başımıza hastayı değerlendirip doğru hemşirelik bakımını belirleyip ve doğru şekilde uyguladığımız takdirde özerk davranmış oluyoruz. Bu benim için mesleki özerklik anlamına geliyor diyebilirim...” (31, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Mesleğin kurallarına uygun ve kendi mesleğimizin gerektirdiği uygulamaları yaparsak özerk olmuş oluyoruz. Yani mesleğin kurallarına uygun şekilde davranmak anlamına geliyor diyebilirim sanırım...” (36, Lisans, Kamu Hastanesi).

“... Mesleğimizde farklı alanlarımız bulunmakta ve her birinin yasada kuralları, rol ve sorumlulukları belirlenmiş durumda. Bizler bu yazılı olarak belirlenmiş kurallar doğrultusunda davrandığımız takdirde özerk davranmış oluyoruz...” (25, Lisans, Üniversite Hastanesi).

Bağımsız Olma

Hemşireler mesleki özerklik kavramını mesleki kararlar vermede başkalarına bağımlı olmadan hareket etmek ve bağımsız olmak olarak gördüklerini belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Yani şöyle özerk olmak için kararlarda bağımsızlığı elde etmeniz, kendinizi ifade etmeniz ve bazı şeylere karşı durmanız demek...” (25, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Yani bir başka meslek mensubunun kararına bağlı olmadan kendi başına yani bağımsız olarak karar verebileceği, bakım olur, eğitim olur herhangi bir hemşirelik uygulaması olabilir, bunlar bizim özerkliğimizi ifade ediyor diyebilirim...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Vereceğimiz bakımlarla ilgili ya da order uygulamaları ile ilgili gerekli durumlarda, acil müdahalelerde kendi başımıza alabileceğimiz kararları kapsıyor. Bağımsız karar verme yani...” (27, Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Yine mesleki bilgi birikimi doğrultusunda özgür eğer hareket edebiliyorsa karar verebiliyorsa bu davranışlarda tabii ki mesleki özellikle yani otonomi içerecektir...” (25, Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Çoğunlukla özellikle hemşirelik süreci hemşirelik bakımından otonomisi hemşirenin elinde olması. Bu bizim zaten eğitimini gördüğümüz şekilde hani nasıl söyleyebilirim yani tamamen kararları hemşire vermeli, bu noktada bağımsız olmalı ki sorumluluğu da alabilsin...” (37, Doktora, Kamu Hastanesi).

“...Kendi mesleğim için düşünürsem başka bir mesleğe bağlı kalmadan kendi görev ve sorumluluklarımızı bağımsız olarak, özgürce yerine getirmek olarak ifade edebilirim...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

Yetkin Olma

Hemşireler mesleki özerklik kavramını mesleki uygulamalarda bilgi, beceri ve deneyim konusunda yetkin olma olarak gördüklerini belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“... Özerklik deyince aklıma bir de yetkin olmak geliyor sanırım. Bilgi birikiminin iyi olması, deneyimin iyi olması ve bunları iyi kullanmak noktasında yetkin olmak gibi...” (32, Yüksek Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Özerklikte mesleğin sınırlarını belirleyerek yetkinlik kazanmak ve yetkinliklerine göre işini iyi yapmak da özerkliğe girer...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi)

“...Özerklik mesleki yetki ve yetkinliği de içeriyor zamanında...” (25, Lisans, Üniversite Hastanesi).

Mesleğin Savunucusu Olma

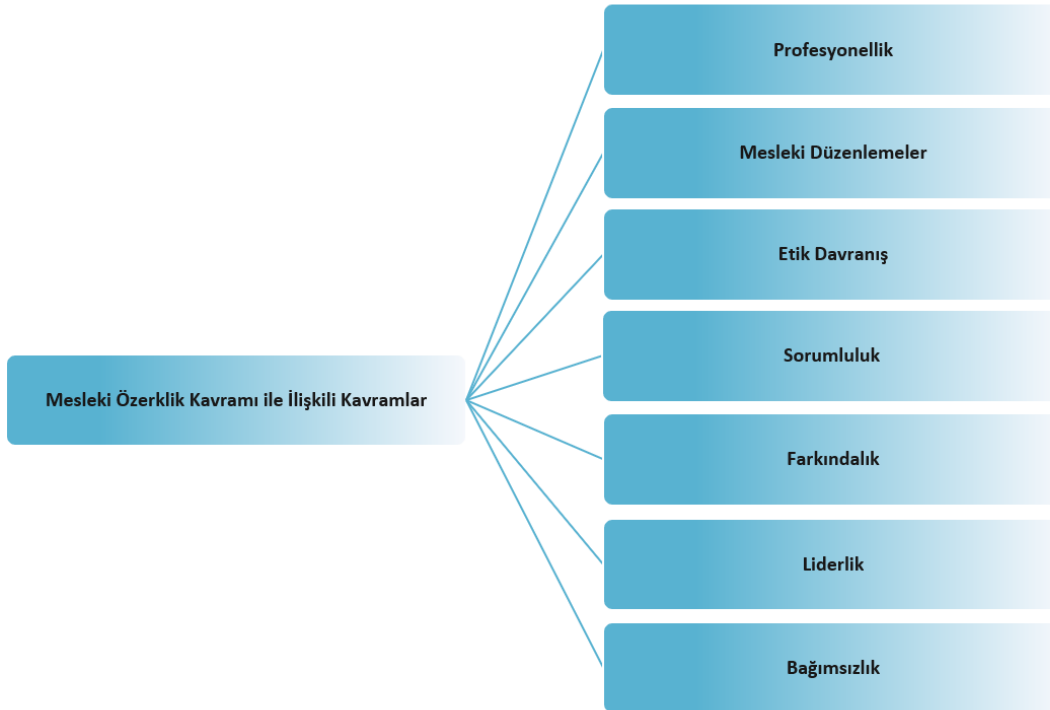
Hemşireler mesleki özerklik kavramını mesleğin hak ve sorumlulukları çerçevesinde kendilerini ve mesleği koruyabilme, haklarını savunma ve mesleği savunma olarak gördüklerini belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Çizgilerimizin net olması ve bu çerçeve içerisinde kendimizi koruyabilmek, savunabilmek...” (25, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Mesleki özerkliği kendi bireysel haklarını savunması ya da korunması bunu kendi elinin altında tutma haklarını bilmesi böyle de tanımlayabilirim hani az çok şu an aklıma gelecek şekilde...” (31, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

2. Mesleki Özerklik Kavramı ile İlişkili Kavramlar

Hemşireler profesyonellik, mesleki düzenlemeler, etik davranış, sorumluluk, farkındalık, liderlik ve bağımsızlık kavramlarını mesleki özerklik kavramı ile ilişkili bulduklarını belirtmişlerdir.



Şekil 5.5: Mesleki Özerklik Kavramı ile İlişkili Kavramlar Alt Temasına Ait Kodlar.

Profesyonellik

Hemşireler profesyonellik kavramının eğitim ve mesleki gelişimle ilgili olduğunu ve bu sebeple mesleki özerklik kavramı ile ilişkili olduğunu belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Özerklik deyince profesyonellik, etik yaklaşım, etik kurallar önemli oluyor diye düşünüyorum. Bunlar birbiri ile ilişkili hatta birbirini tamamlayan kavramlar gibi...” (35, Özel Hastane).

“...Profesyonel olmak, belki yaptığınız işte bunu ortaya koymak özerklikle ilişkili bana kalırsa...” (32, Yüksek Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Sadece meslekte çalışma olarak değil ama gerçekte profesyonel olarak işini yapabilmek özerklik açısından önemli. İş tanımları bize bir ehliyet sağlamakta ama yolumuzdaki önemli bir rehberimiz de profesyonellik aslında...” (32, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Burada profesyonelliği söylemem gerekli sanırım. Bir mesleğin ilerlemesi için özerklik nasıl önemli ise profesyonellik de aynı şekilde. Hatta birbirini tamamlıyorlar ya da biri olmazsa diğeri de olmaz diyebiliriz belki...” (26, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Profesyonellik özerklik ile ilişkili bir kavram. Zaten meslekte belli bir profesyonellik düzeyini yakalayamazsanız özerk de davranmanız mümkün olmayacaktır ya da zor olacaktır...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Bazen yeterince profesyonel olmayan kişilerde özerkliğin de iyi olmadığını görüyoruz. Örneğin hastaya amca, teyze gibi profesyonellik dışı sözlerle hitap eden kişilerin belli bir zaman sonra kendi kişisel mesleki sınırlarını da iyi koyamadığını görüyoruz. Dolayısı ile özerklik profesyonellikle ilişkili...” (31, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Özerk olabilmek için profesyonel olarak verdiğimiz bakımın ya da yapacağımız şeyin farkında olmak ve bunları bir literatür çerçevesinde yapmamız lazım. Bu da özerklik ve profesyonelliği birbiri ile ilişkili kılıyor...” (27, Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Profesyonelliğin özerklikle ilişkisi oldukça büyük. Çünkü profesyonellik eğitimi ifade etmekte biraz da ve eğitim düzeyi ne kadar iyi ise kişi daha bilinçli olabilir ve daha profesyonel ve özerk davranabilir...” (36, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Yani şöyle söyleyebilirim profesyonellik burada ilgili. Örneğin bizim profesyonel bir eğitim aldıktan sonra özerklik kavramını daha iyi anlayıp ifade edip uygulayabileceğimizi düşünüyorum. Çünkü eğer çalışan profesyonel bir yaklaşım içinde olamazsa bu bahsettiğimiz özerkliğin tanımı sınırlarını ve gücünün farkında olmaz...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Şöyle ki profesyonelliğin mesleki özerklikle ilişkisi var. Profesyonellik bir mesleğin belli bir çerçevede yürütülmesini sağlıyor bu sebeple ilişkili...” (34, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Profesyonellik de özerklikle ilişkili bir kavram. Sonuçta özerk davranabilmek için önce profesyonel özelliklerimizi bilmemiz gerekiyor...” (37, Doktora, Kamu Hastanesi).

Mesleki Düzenlemeler

Hemşireler mesleki düzenlemelerin hemşirelerin karar vermelerinde etkili olduğunu, sorumluluklarını belirlediğini ifade etmiş ve mesleki özerklik ile ilişkili olduğunu belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Mesela hemşireliğin görev tanımında var evet ben buna karar verebilirim bu benim yetkim ve sınırlılıklarım dahilindedir diyebiliriz. Burada yetki ve sorumlulukların iş tanımı içerisinde yer alması özerklikle ilişkili...” (35, Doktora, Özel Hastane).

“...Aslında özerklik ve mesleki kurallar birbirleri ile bağlantılı şeyler tabii ki. Çünkü o prosedürler ya da kanunlar vesaire onlar olmadan zaten özerk çerçeveyi çizemeyiz. Dolayısıyla tabii ki evet kendi mesleğimiz içinde bir özerkliğimiz var ama kendi kuralları içerisinde olması gerekir...” (38, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Burada örneğin iş tanımları bir ehliyetse yolunuzdaki rehberinizde profesyonellik, mesleki normlar ve otonomimizdir. Oldukça bağlantılı kavramlar yani. Böyle ifade edebilirim...” (32, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Özerk nitelikte işler yapabilmesi için mesleki normlar, kurallar çerçevesinde bakım eğitim ve diğer işte rolleri sürdürmek yani kabul görmesi ve özellikle sayılabilmesi için önemli. Bunlarla ilişkili sanırım...” (26, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Bana kalırsa profesyonellik ve mesleki kurallar özerklikle en fazla ilişkisi olan kavramlar...” (25, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...İş tanımları özerklikle bağlantılı bana kalırsa. Örneğin Eğitim araştırma hastanelerinde asistan doktor uzman doktor ve hemşirelerin görev yetkileri bence birbirine çok karışıyor mesela devlet hastanelerinde her şey hemşire yapar uzman sadece order yazar Bir de viziye yazar ama eğitim ve araştırma hastanelerinde baktığımız zaman hemşireler gerçekten o kadar hani hemşirelik bakımından uzaklaşıyorlar ki gibi geliyor bana. Bu da özerkliği etkiliyor. Dolayısı ile oldukça ilişkili birbiriyle...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Mesleki kurallar ve normlar diyebilirim. Sonuçta hepimizin mesleki ilke ve normlarımız, yine aynı şekilde sorumluluklarımız var. Zaten hani özerklikte de kendimize özgü bir düşüncemiz düşünce tarzınız ya da bir yapımız ya da bir bakım kalitemiz olabilir ama aynı zamanda bu normlara bağlı olarak çalışıyoruz onlarla ilerliyoruz. Dolayısı ile birbirine bağlı şeyler...” (31, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Yine mesleki kurallar uymamız gereken bizim yönetmeliklerimizde de yer alan mesleğin gerekliliklerini ifade ettiği için özerklikle oldukça ilişkili...” (36, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Mesleğin sınırlarının ve gücünün farkında olmak adına iş tanımı birbirlerinden ayrılması bu noktada önemli tabii ki bazen çalıştığımız kurum kuruluşlar gereği de kurallarımız olabiliyor. Bu kurallar da bize gücümüzün farkına varmamızı ve daha özerk olmamızla ilişkili...” (36, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Sahada iş tanımının tam olarak belirlenmemesi de özerkliğimizi etkileyebiliyor çünkü sınırlar belli olmadığından bazı sorunlar da ortaya çıkabiliyor. Bu yüzden bunlar ilişkili kavramlar...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Bence mesleki özerkliğe ilişkin en büyük kavram yasa ve yönetmelikler. Çünkü bu yasa ve yönetmeliklerle mesleki sınırlarımızı belirliyoruz. Yine mesleki normlar kurallar

oldukça destekleyen şeyler özerkliği. Böylece sınırlarımız daha belli oluyor ve özerk davranma şansımız yükseliyor...” (25, Lisans, Üniversite Hastanesi).

Etik Davranış

Hemşireler etik davranışların mesleki özerk davranışlarımızın çerçevesinin belirlenmesinde önemli olduklarını ve mesleki özerklik ile ilişkili olduğunu belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Bence otonomiye etik çerçevesinde de değerlendirebiliriz. Bu sebeple etik de ilişkili bir kavram bana kalırsa...” (35, Doktora, Özel Hastane).

“...Direk özerk bir davranış diyemeyiz belki ama etik davranış da bizim mesleki özerk davranışlarımızla oldukça ilişkili kavramlar arasında...” (38, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Tüm mesleki uygulamaları yaparken de bunu etik ilkeler çerçevesinde ve yasal çerçeveye dayandırmasını da kapsıyor. Aslında hemşirelik bakımındaki özerklik ile bu çok ilgili...” (26, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Aynı zamanda hemşirelik etik ilkelerine uygun bakım verebilme ve yani aslında insanın yaptığı işe olan saygısından da yola çıkılabilir bu durumda mesleğine saygı duyarak yaptığı işin tamamen etik sorumluluğunu alabilme oldukça ilgili...” (34, Lisans, Kamu Hastanesi).

Sorumluluk

Hemşireler sorumluluk kavramının özerkliğin bir sonucu olduğunu ve sorumluluk olmadan özerklik kavramından bahsedilemeyeceğini ifade etmiş ve mesleki özerklik kavramı ile ilişkili olduğunu belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Her meslek grubunda olduğu gibi hemşirelerin de kendi başlarına yapabileceği bazı görevleri var. Burada kimi zaman yetkilerimiz çerçevesinde sınırlanıyor olsak da bazı kararlarda sorumluluk alabiliyoruz. Zaten özerk olacaksanız bunun sorumluluk getirdiğini de bilmeniz gerekiyor...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Klinikte belirli alanlarda tabii ki bağımlı yaptığımız işlerimiz var ama özellikle bağımsız yapmaları gereken ya da kendilerinin planlamaları gereken bazı şeylerde sorumluluk

almalarını istiyoruz. Bu özerklikle ilgili bir durum...” (32, Yüksek Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Sorumluluk sahibi olmayan insanların genellikle zaten bir özellik kavramı oluşmuyorlar birilerine karşı bağımlı yaşıyorlar herhangi bir sorumlulukları olmuyor o dedi yaptım bitti genellikle oluyor. Bu sebeple sorumlulukla yakından ilişkili...” (31, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Tabii ki bir kere özerk davranışlar yaptığı hemşire açısından yaptığı uygulamaların sorumluluğunu alabilmekle başlıyor. Verdiği kararların yaptığı uygulamaların sorumluluğunu almasını içerir özerk davranışlar. Bu iki kavram birbiriyle sebep sonuç ilişkisi gibi ilişkili...” (25, Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Yani kavram olarak mesela aslında karar vermek sorumluluk almak, bağımsız olmak ile ilişkili diye düşünüyorum...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

Farkındalık

Hemşireler farkındalığın mesleki gereklilikleri yerine getirmek için önemli olduğunu ve bu sebeple mesleki özerlik ile ilişkili olduğunu belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Farkındalıkla ilişkili diyebilirim. Kendimizin, mesleğimizin ve kurallarımızın farkında olmak gerekli çünkü özerklik için...” (25, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Profesyonellik olarak verdiğimiz bakımın ya da yapacağımız şeyin farkında olmakla ilişkili biraz da ve bunları bir literatür çerçevesinde yapmak. Örneğin bir yara bakımında ne yapmamız gerektiğini tam olarak bilmeden bunun farkında olmadan özerk yaklaşma şansımız olmuyor...” (27, Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Farkındalık önemli bence meslektaşlarımızın bu konuda farkındalıkları yeterli düzeyde değil. Görev ve sorumluluklarını bilmeyen çok meslektaşımız var. Bu da özerk davranmayla ilişkili...” (36, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Yaptığımız iş ile ilgili farkındalığımızın olması diğer bir ilişkili unsur olabilir. Aksi taktide yeterince özerk davranamıyoruz çünkü...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

Liderlik

Hemşireler liderlik özelliklerinin mesleki özerklik davranışları ile paralel olduğunu ve liderliğin mesleki özerklik ile ilişkili olduğunu belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Özerklikle ilgili kavram deyince liderlik benim aklıma daha çok ve ilk gelen şey o oldu işin açıkçası. Yani onu söyleyebilirim... Sonuçta özerk davranabilen insanlara baktığımızda biraz da liderlik özelliklerinin olduğunu görüyoruz diye düşünüyorum...” (38, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Yıllar içinde kendinize katmış olduğunuz teorik ve pratik bilgiler ile birlikte alandaki kişiler üzerinde yöneticide demeyelim yanlış bir ifade olur liderlik vasıflarını taşımak ve yol göstermekle de ilişkili...” (32, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Ekibine liderlik edebilmesi, ekibinin görüşünü yansıtabilmesi ve ekibin yaklaşımını dikkate alarak karar verebilmesi özerklik için önemli ve ilişkili sanki...” (26, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Mesleki özerklik kavramı deyince benim aklıma ilk olarak liderlik rolümüz geldi. Liderlikle ilişkili olabilir...” (36, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Bakım, eğitim ve benzeri uygulamalara liderlik etmemiz ve koordine etmemiz noktasında liderlikle de ilişkili aslında...” (34, Lisans, Kamu Hastanesi).

Bağımsızlık

Hemşireler bağımsızlık kavramının mesleki özerklikle iç içe ve ilişkili olduğunu belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

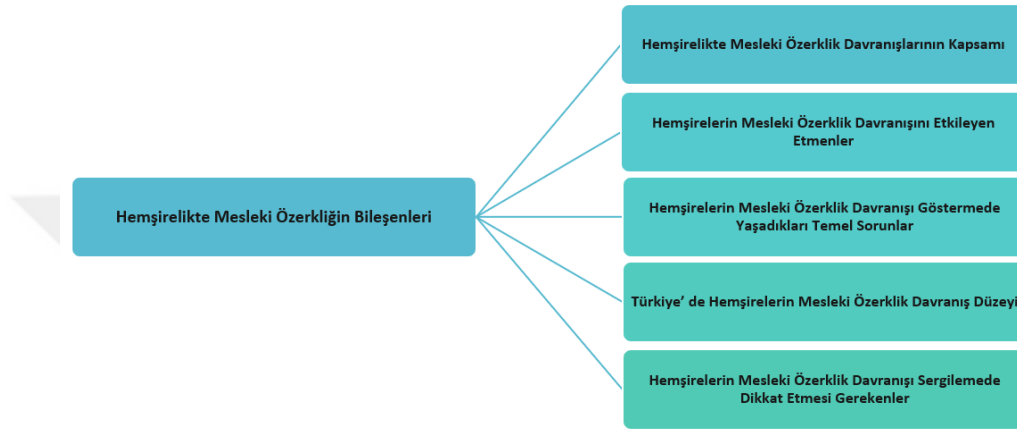
“... Sanırım özerk olmayı bağımsızlık ile ilişkilendirebilirim” (25, Lisans, Kamu Hastanesi).

“... Şöyle bir düşündüğümde bağımsızlık ve özerklik kavramını ben çok iç içe buluyorum...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Yani kavram olarak mesela aslında karar vermek sorumluluk almak, bağımsız olmak ile ilişkili diye düşünüyorum...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

4.1.2.2. Hemşirelikte Mesleki Özerkliğin Bileşenleri

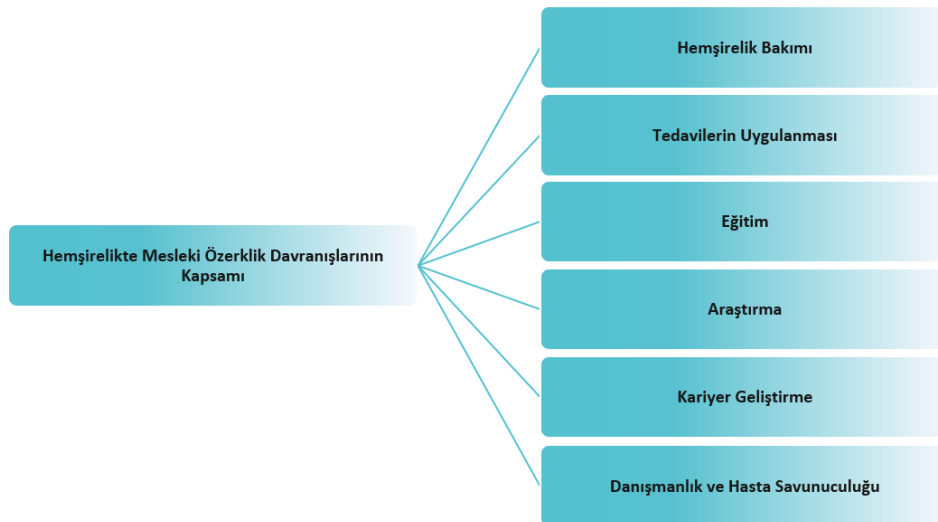
Hemşirelerin mesleki özerkliğin bileşenlerine yönelik görüşleri “hemşirelikte mesleki özerklik davranışlarının kapsamı”, “hemşirelerin mesleki özerklik davranışını etkileyen etmenler”, “hemşirelerin mesleki özerklik davranışı göstermede yaşadıkları temel sorunlar”, “Türkiye’ de hemşirelerin mesleki özerklik davranışları düzeyi”, “hemşirelerin mesleki özerklik davranışı sergilemede dikkat etmesi gerekenler” olarak beş alt temada ele alınmıştır.



Şekil 5.6: Hemşirelikte Mesleki Özerkliğin Bileşenleri Temasına Ait Alt Temalar.

1. Hemşirelikte Mesleki Özerklik Davranışlarının Kapsamı

Hemşireler hemşirelik bakımı, tedavi uygulamaları, eğitim, araştırma, kariyer geliştirme, danışmanlık ve hasta savunuculuğunun hemşirelikte mesleki özerklik davranışlarının kapsamını oluşturduğunu belirtmişlerdir.



Şekil 5.7: Hemşirelikte Mesleki Özerklik Davranışlarının Kapsamı Alt Temasına Ait Kodlar.

Hemşirelik Bakımı

Hemşireler hastanın hemşirelik süreci doğrultusunda değerlendirilmesi, gereksinimlerinin belirlenmesi, buna yönelik girişimlerin planlanması ve uygulanmasının hemşirelikte mesleki özerklik davranışlarının en temel kapsamını oluşturduğunu belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Burada bizim esas işimiz hemşirelik bakımı ve burada özerk olmalıyız. Tabii multidisipliner yaklaşımda çok sıkıntılar olduğu için Türkiye’ de bu tam net olarak hemşireye kalmıyor bazen. Diyetisyende gelsin bir şey önersin, fizik tedavide gelsin bir şey önersin, hekimde bir şey önersin evet bu da önemli ama bakım, bakımı planlamak bizim işimiz yani. Özerklik en çok bakımı kapsamalı...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Mesleki özerklik olarak düşündüğümüzde ve bir örnek verecek olursak bir hastanın solunum desteğini verebilmek için illa entübe olması gerekmez. Ventilasyonla da bunu sağlayabiliriz. Sahada gördüğümüz şeylerde hemşirelerimiz işte entübasyon yapmaya çalışıyorlar yani aslında sınırının bittiği yerde de sınırını tanımayıp devam etmeye çalışıyor. Burada bizim özerk olacağımız alan temelde hemşirelik bakımı...” (35, Doktora, Özel Hastane).

“...Aslında tamamen kendi bakım verdikleri alan içinde kalmalı hemşireler. Bir hastada mesela bazı kararları hastanın kliniğini de değerlendirerek karar verebilmeli. Bu onun kendi alanı çünkü, bakım alanı...” (32, Yüksek Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Hemşirelik bakım uygulamaları bizim temel özerklik davranışlarımızın kapsamını oluşturuyor. Çünkü bakım bizim olmazsa olmaz işimiz...” (38, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Bakımın planlanması, uygulanması, değerlendirilmesi ve bununla ilişkili düzenlemelerin yapılması en temel görevimiz...” (32, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Hastaya özgü bakım verilmesi bizim temel amacımızı oluşturuyor. Bu sebeple özerk davranışlarımızı sergilediğimiz en önemli alan bakım alanı...” (26, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Mesleki özerklik deyince ilk önce hemşirenin bakım davranışları önem kazanıyor. Mesleğimizin temelini bakım davranışları oluşturuyor...” (25, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Hastanın vital takibini yapmak, kateter vb. bakımlarını yapmak, yani temelde bakımla ilişkili şeyler. Bunlar bizim özerklik davranışlarımızı göstereceğimiz alanlar aslında...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Hastayı değerlendirip doğru hemşirelik bakımını belirleyip ve doğru şekilde uyguladığımız takdirde özerk davranmış oluyoruz. Esas işimiz olan bakım en temel kapsamımız aslında...” (31, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Hastanın gereksinimlerine göre hemşirelik süreci ışığında belirlediğimiz girişimleri tamamen bağımsız olarak yapabilme hakkına sahibiz. Hastanın gereksinimlerini bakım ihtiyaçlarını ve bakım gerekliliklerini belirleyip uygulayabiliyor olmamız gerekir. Burada odak noktamız bakım, hemşirelik bakımı yani...” (27, Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Bakım verme en temeli sanırım. Hastaya verdiğimiz bakım sırasında hastayı gözlemlemek ve normalden sapan bir durum varsa ya da normalden sapma ihtimali olan bir durum varsa bunu gözlemlemeli, gereken araştırmayı yaparak hastadaki durumun tespit edilmesini sağlayabilmeliyiz. Yine gerekli değişiklikleri yaparak bakımı sürdürebilmeliyiz. Burada oldukça özerk davranabiliriz...” (36, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Ben kendi çalıştığım yerden meslekle ilgili örnekler verilebilir mesela yani bakımla ilgili durumlar direkt aklıma geliyor işte pozisyon verme, ağız bakımı verme ilaçları takip etmeye herhangi bir yan etki oluştuğunda bunu gözlemleyebilmek ve hekim haber verebilir bunlar bizim tamamen bağımsız olarak yapabileceğimiz bakımla ilişkili girişimler...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Bana kalırsa bakım uygulamalarımız bizim işimizin en önemli kısmını oluşturuyor. Yani kapsam olarak bakım bizim işimizin en önemli kapsamı bence...” (34, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Bakım vermek en önemlisi herhalde. Mesela hastayı her açıdan değerlendirip fiziksel, mental değerlendirmesini yapıp hemşirelik tanısını koyabiliyor olmak. Yine hemşirelik tanısı doğrultusunda bakım uygulayabilmek...” (25, Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Yani aslında hemşirelikteki özerk davranışları kapsamı bence aslında tüm hemşirelik süreci için tüm kapsamakta yani aslında baktığın zaman hasta için uğraşıyoruz ve hasta için böyle en fazla yararı sağlamak amacımız. Burada da mesela hemşirelik sürecinin

kullanılması ve bakımın sürdürülmesi belki de en önemlisi...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

Tedavilerin Uygulanması

Hemşireler hekim tarafından düzenlenen tedavilerin olası zararlarının değerlendirilerek gerektiğinde geri bildirimde bulunulması ve ilaç uygulama ilkelere uygun şekilde yapılması, uygulama sonrasında hastayı gözlemleyerek istenmeyen etkilerle karşılaşılması durumunda uygun girişimlerin sağlanmasının hemşirelikte mesleki özerklik davranışlarının kapsamında olduğunu belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Tedavi uygulamaları direk bizim karar verdiğimiz uygulamalar değil tabii ama uygulayan kişinin biz olmamız sebebi ile bu alanda da biraz daha özerk davranabilmeliyiz...” (32, Yüksek Lisans, Üniversite Hastanesi).

“... Tedavilerin saatlendirilmesi ve hatta bazen tedavinin yönlendirilmesinde de özerk olabilmeliyiz. Uygulayan biziz sonuçta ve yasal sorumluluğumuz var...” (32, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Yani mesela bir ilaç uygulaması tabii ki şimdi ilaçları order eden bir hekim var bu ilaçların ordera göre uygulamak zorunda kalıyoruz. Peki bizim özerkliğimiz burada nerede ortaya çıkabilir? Biz bu hastayı yakından takip ettiğimiz için bir kanama problemi ya da kanama gördüğümüz hastaya işte verilen bir kan sulandırıcı da alerte olup bir uyarı basamağı işte koyabiliriz ne bileyim orderında bir eksik varsa yine bunu takip etmek ve doktora geri bildirimde bulunmak noktası da bizim işimizi kapsıyor...” (26, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Yine tedavi uygulamaları dolaylı olarak bizim kapsamımızda yer alıyor. Burada biz bakım yaparız, tedavi etmeyiz diye düşünmemek gerekli ya da hekim söyler tedaviyi biz uyguluyoruz gibi bir düşünce olmamalı. Çünkü biz hasta ile en çok vakit geçiren hastayı en iyi gözlemleyen meslek grubuyuz ve tedaviye hekim karar verse de onu uygulayan ve devamına takibini yapan biziz...” (25, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Mesela biz kadın doğum açısından düşünecek olursak pireklematik bir gebe geldiğimizde takibimizde bir magnezyum sülfat tedavisine biz karar vermiyoruz belki ama tedavinin uygulanması, takip sıklığı ya da zamanlaması gibi durumlarda özerk karar

verebilmeliyiz. Bu da bizim özerklik kapsamımızda yer alıyor...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Biz hastanın bakımı kadar tedavisinden de sorumluyuz. Bu alan da bizim özerk olmamız gereken önemli bir alan. Ancak burada özerklikten kastımız hastanın tedavisine karar vermek değil. Hastanın tedavisi ile ilgili sorumluluğumuz uygulama aşaması ile ilgili ve bu noktada yine ilaç uygulama ile ilgili kurallara uyulması, ilacın etkilerinin takip edilmesi ve hatalı olduğunu düşündüğümüz durumlarda tedavinin yeniden değerlendirilmesi için hekim ile iş birliği kurulması da bizim alanımıza giriyor. Bu değerlendirmelerde özerk davranabilmemiz gerekiyor...” (31, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Bunu dışında tedavi uygulaması gibi görevlerimiz tabii ki bulunuyor. Bakım dışında tabii ki tedavi uygulamalarında da özerk davranış hakkımız bulunuyor. Örneğin ilaç uygulamalarındaki 8 doğru ilkeye göre hastanın tedavi uygulamalarının nasıl yapılacağına biz karar verebiliyoruz...” (27, Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Yine tedavi uygulamalarında daha çok hekime bağımlıyız ama tedavilerin uygulanması süresinde yine özerk davranabiliriz. Tedavi uygulamalarından yola çıkacak olursak, verilen order yapmakla yükümlüyüz ama sorgulamadan da yapmamamız gerekli, yine zamanlaması ve tekniği ile ilgili de kararlar alabiliyoruz...” (36, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Bir hekimin ya da farklı bir sağlık profesyonellerinin bize order etiği ya da düzenlediği orderı uygulamalardan eğer biz hasta için yan etkisi olduğunu onun için ya da uygun bir tedavi ya da yaklaşım olmadığını farkına varırsak bunu müdahale etmedi ve gözden geçirilmesini sağlamalıyız. Burada yasal bazı çelişkilerimiz var tabii ama yine de bunun savunucusu olmamız gerekli...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Yine tedavi temelde bizim görevimiz değil belki ama tedavileri uygulayan meslek grubu olarak gerektiğinde bu konuda da özerk davranışlarımız olabiliyor...” (34, Lisans, Kamu Hastanesi).

Eğitim

Hemşireler hastaların bakım süreçlerindeki eğitim ihtiyaçlarının belirlenmesi, uygun planlama ve uygulama ile eğitim ihtiyacının karşılanması ve yine mesleki gelişimin devam

edebilmesi için kendi eğitimlerine yön vermenin hemşirelikte mesleki özerklik davranışlarının kapsamında olduğunu belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Hastaya eğitim aşaması yine çok önemli bir hemşire hastaya hastalığı hakkında ya da hastalığından sonraki süreçte sağlığının korunması geliştirilmesi ya da hastalıkla ilgili bilgileri verirken özerk davranışlarda bulunması yine bizim özerklik kapsamımızda...” (26, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Dünya sağlık örgütünün de dediği gibi bizi güvence altına aldığı bizi temsilen eğitim ile ilişkili rollerimiz de özerk davranabildiğimiz önemli bir alanı oluşturuyor...” (25, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Özellikle hemşirelik mesleğinde otonomi kazanabildiğimiz özerk bir şekilde bağımsız olarak yerine getirebildiğimiz en önemli alanlardan biri eğitim. Özellikle hasta eğitiminde özerk davranabiliriz. Yine rollere açısından en önemli rolümüz bir kere eğitim zaten...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Örneğin Tip 1 diyabet hastasına vereceğimiz eğitim bizim sorumluluğumuzdadır. Bunun için bir doktor orderına gerek yoktur. Bunu kendimiz planlayabiliriz. Yine genel cerrahide stoma bakımı bunun içine girer. Zaten bizim en temel rollerimiz bakım ve eğitim...” (27, Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Hastaların eğitimi ve bilgilendirilmesinde yine özerk davranabiliriz. Hasta ile en çok vakit geçiren sağlık profesyonellerinden biriyiz bu şekilde olunca da biz hastanın hem güvenli hem tedavi ve bakımındaki bütün o süreçte aslında ona en iyi gözlemleyin ve bireysel bir bakım ve yaklaşım sağlayabilecek bu sebeple aslında keskin sınırlarımız yok yani hem bu isterseniz beslenmesi ile ilgili olsun hem tedavisi ile ilgili olsun her noktada hastayı ilgilendirmemiz gerekiyor...” (36, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Mesleğinde özellikle hayati kararlarda birçok durumda hemşirelerin önemini görebiliyoruz. Burada yine mesleğe devam ettiği süre içinde nasıl hastaları eğitiyorsa kendi eğitimi için de özerk kararlar alabilir...” (25, Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Burada hasta eğitimi de önemli bir alan aslında. Hastanın ihtiyaç duyduğu eğitimi, ki buna sıklıkla biz karar veriyoruz, planlayıp uygulamak yine sonuçlarını değerlendirmek noktasında özerk davranabiliriz...” (37, Doktora, Kamu Hastanesi).

Araştırma

Hemşireler araştırmalar konusunda istekli olmak, mesleki araştırmalar yapmak ve araştırmaları mesleki uygulamalar sürecinde kullanmanın hemşirelikte mesleki özerklik davranışlarının kapsamında olduğunu belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Mesleki araştırmalar yapmak ve bunları uygulamalarımızda kullanmak yine özerk olarak yapabileceğimiz işler arasında...” (25, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Araştırma da aynı şekilde, bu konularda aktif olmalı ve araştırmalara katılmaya istekli olmalıyız. Sonuçta bu alan da bizim özerk olabileceğimiz bir alan...” (36, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Araştırmalar yapıyoruz araştırmalar yapabiliyoruz yaptığımız araştırmalar da buna örnek verilebilir mesela mesleğimiz görünür kılmak adına yaptığımız araştırmalar mesleki özerkliğe katkı verebilir ya da sağlık politikalarında söz sahibi olmak adına araştırmalar yapmak mesleki olarak yine katkı sağlayabilir...” (34, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Mesleğinde özerk araştırmalar yapmak oldukça önemli. Bu bizim hem mesleki hem de kişisel gelişimimiz için çok önemli ki burada da yine özerk davranma şansımız var...” (25, Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Mesleki özerklik yani kendisine yetebilen bu kendi sorumluluğunu bilen o sorumluluk bilincindeki insan zaten mesleğinin de ruhu görev sorumluluğunu araştırarak öğrenecek üstlenecektir bu şekilde bu davranışları içeriyor...” (37, Doktora, Kamu Hastanesi).

Yönetim

Hemşireler hemşirelik hizmetlerinin yönetimi, hemşirelik bakımının yönetimi, tedavi uygulamalarının yönetimi, personel ve ekipman yönetimi, hasta ile ilişkili risk yönetiminin hemşirelikte mesleki özerklik davranışlarının kapsamında olduğunu belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Yani bakımı ilgilendiren her şeyi yönetmek de yine bizim işimiz. Çalışan planlamasında malzemeye kadar birçok farklı alanda düzenlemeler yapıyoruz...” (38, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Aslında birazda bakımla ilişkili şeyleri yönetmek. Örneğin ben enfeksiyon kontrol hemşiresiyim ve bakımla ilişkili enfeksiyon riskini yönetebilmek çok önemli...” (32, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Yine işi yönetmek bizim işimiz. Şöyle de ifade edebiliriz, örneğin her şeyi hekim orderına göre yapmayı beklemememiz gerekli. Mesela hekim kan şekeri takibini 6x1 yazmamış, order etmemiş olabilir hatta etmesine gerek de yok. Burada hastanın kan şekeri takibini yapmamız gerekip gerekmediğine ya da ne zaman yapmamız gerektiğine biz karar verebilmeliyiz ve bu süreci yönetebiliriz...” (31, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Yani aklıma şu da geliyor mesela bakım uygularken dikkat etmemiz gereken birçok şey var. Enfeksiyon, doku bütünlüğünde bozulma ya da venöz tromboz riski gibi. Burada bunlar bakımın bir parçası belki ama bunların yönetimi de başlı başına bir iş burada da yine özerk olabiliriz. Tabii sadece bakımı direk etkileyen şeyler değil. Bakımı gerçekleştirebilmek için gerekli personel ve ekipmanı yönetmek de yine bizim işimizin kapsamında...” (36, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Kendi alanım olan palyatif bakımdan örnek verecek olursam hastanın palyatif bakım ya da ilişkili konulardaki farklı ihtiyaçlarını öngörmek, farklı birimlerden destek almak ve hekimi konsültasyon istemi yönünden yönlendirmek gibi baktığınızda işi bir bütün olarak yönetmek gerekli...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“... Burada yine hemşirelik hizmetlerinin yönetimi belki yönetici hemşirenin işi ama sonuç olarak hemşirenin özerk davranabileceği bir alan oluyor...” (34, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Mesleğinde özellikle hayati kararlarda birçok durumda hemşirelerin önemini görebiliyoruz. Dolayısı ile direk kendi işimiz olsun ya da olmasın hastayı ilgilendiren birçok durumu yönetmek ve yönlendirmek de bizim özerk davranabileceğimiz bir alan oluyor. Sonuçta hastayla en çok vakit geçiren meslek grubu biziz ve bu konuda aktif olmamız gerekli...” (25, Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Aslında tüm bakım süreçlerini yönetmek bizim işimiz ve burada özerk olmamamız özellikle mesleğimizin güçlenmesi adına çok önemli...” (37, Doktora, Kamu Hastanesi).

“...Başkalarının kararlarına bakmadan hastaya hani değerlendirmek girişimleri hemşirelik girişimleri uygulamak bunları bağımsızca gerçekleştirmek için hani yani bunların tamamını yönetmek ve gerçekten bağımsız olarak gerçekleştirmeyi kapsamaktadır bence...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

Kariyer Geliştirme

Hemşireler mesleki gelişimde sürekliliği sağlamak, kariyer planlaması yapmak ve bunu sürdürmenin hemşirelikte mesleki özerklik davranışlarının kapsamında olduğunu belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“... Mesleki gelişimde sürekliliği sağlamak için imkanlar yaratabiliriz. Bunu yine özerk olarak yapabiliriz. Bizin alanımıza girer bu da...” (36, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi)

“...Yine kariyerini planlaması ve o doğrultuda hareket etmesi gerekli hemşirelerin. Özellikle mesleki gelişim için bunun sağlanması gerekli...” (25, Lisans, Üniversite Hastanesi).

Danışmanlık ve Hasta Savunuculuğu

Hemşireler hastaların gereksinim duydukları danışmanlığın sağlanması, kendileri ile ilgili kararlara katılımı, karar veremeyecek durumda olmaları halinde hasta için en doğru kararın alınmasının sağlanması ve hastaların zarar görebileceği uygulamalara engel olunmasının hemşirelikte mesleki özerklik davranışlarının kapsamında olduğunu belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Hasta ile ilgili kararlarda özerklik alanımıza giriyor tabii. İşte hastanın kendi karar veremediği durumlarda da mesleki gereklilikler doğrultusunda özerk davranma durumumuz oluyor. Hasta savunuculuğu gibi biraz da...” (35, Doktora, Özel Hastane).

“...Hastaya hastalığı hakkında ya da hastalığından sonraki süreçte sağlığının korunması geliştirilmesi ya da hastalıkla ilgili bilgileri verirken özerk davranışlarda bulunma şansımız var. Hem bilgilendirme hem danışmanlık gibi...” (26, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Özellikle hemşirelik mesleğinde ben bizim özerk davranabildiğimiz en önemli alan hasta bilgilendirme ve danışmanlığı sanırım. Burada da oldukça özerk davranabiliyoruz...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

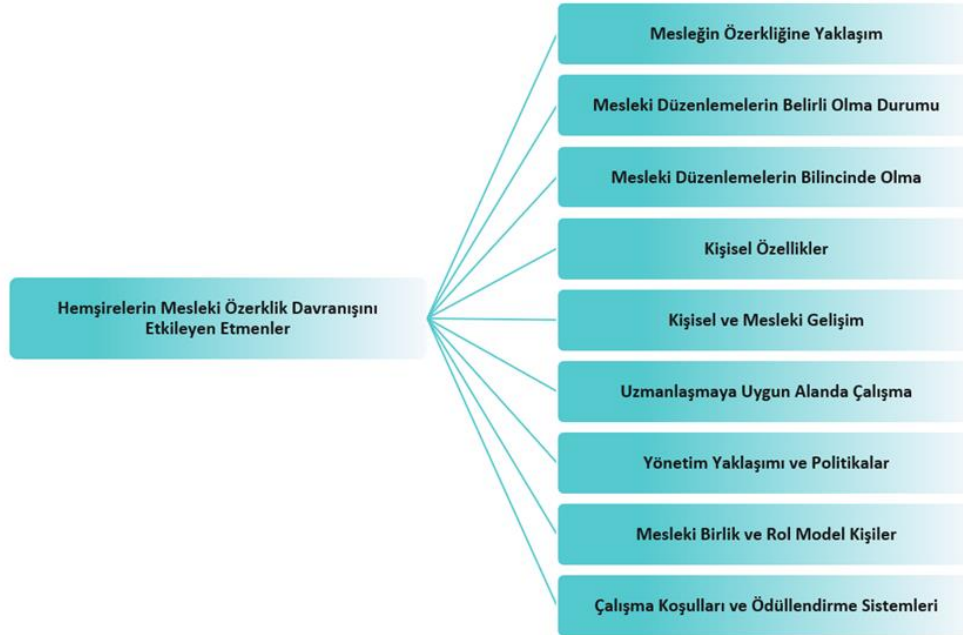
“...Hastaların danışmalığı ve bilgilendirilmesinde yine özerk davranabiliriz...” (36, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Hastanın karar veremediği ya da karar verme şansı olmadığı durumlarda hastaya ya da ailesine danışmanlık yapmamız gerektiğine kendimiz karar verebiliriz. Bu da yine bizim en aktif olduğumuz, özerk olabileceğimiz bir alan...” (36, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Ya da hastaya zarar verebileceğini düşündüğümüz durumlar olursa bunu önlemeye yönelik davranmalıyız ki bu da özerklik alanımız...” (34, Lisans, Kamu Hastanesi).

2. Hemşirelerin Mesleki Özerklik Davranışını Etkileyen Etmenler

Hemşireler mesleğin özerkliğine yaklaşım, mesleki düzenlemelerin belirli olma durumu, mesleki düzenlemelerin bilincinde olma durumu, kişisel özellikler, kişisel ve mesleki gelişim, uzmanlaşmaya uygun alanda çalışma, yönetim yaklaşımı ve politikalar, mesleki birlik ve rol model kişiler, çalışma koşulları ve ödüllendirme sistemlerinin hemşirelikte mesleki özerklik davranışını etkileyen etmenler olduğunu ifade etmişlerdir.



Şekil 5.8: Hemşirelerin Mesleki Özerklik Davranışını Etkileyen Etmenler Alt Temasına Ait Kodlar.

Mesleğin Özerkliğine Yaklaşım

Hemşireler meslek mensuplarının, diğer sağlık meslek üyelerinin, hasta ve hasta yakınlarının ve toplumun hemşirelik mesleğine ve hemşirelerin özerk davranışlarına bakış açılarının ve yaklaşımlarının hemşirelerin mesleki özerklik davranışlarını etkilediği belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Genellikle algı şu şekilde hemşire doktorun sanki asistanı gibi düşünülüyor. Bu hem hekim cephesinde hem hemşire cephesinde hem de hasta cephesinde bu şekilde olabiliyor. Bu da bizim özerk davranış sergilememizi olumsuz etkiliyor...” (32, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Hemşireliği bir meslek grubu olarak görmüyor bazen insanlar. Bu bazen diğer meslek grupları bazen de hemşirelerin kendisinde olabiliyor. Tabii bir de hastaların bakış açısı da önemli. Böyle olunca siz isterseniz ya da buna gücünüz olsa bile özerk davranamayabiliyorsunuz...” (26, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Diğer meslek gruplarının bakış açısı da çok önemli. Özellikle hekimler evet gerçekten önemli bir eğitim alıyorlar ve önemli bir görevleri var, biz onların meslek grupları da yargılamıyoruz tabii ki ama bu bizim onlara bağımlıymışız gibi davranılmasına sebep olmamalı. Bu bizim özerk davranmamızı etkiliyor...” (25, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Mesleğin sahibi kişilerin yani hemşirelerin bakış açısı da önemli tabii. Bu işi gerçekten gönül vererek mi yapıyor yoksa para için mi yapıyor, yine mesleği sevip sevmeme durumu da önemli burada. Biraz da içinde olması önemli açıkçası benimseyerek yapması önemli istekle yapması önemli hani zorunlu bu mesleği zorunlu seçmemesi ve mesleğe bakış açısı önemli. Bunlar etkileyen unsurlar bence...” (31, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Hastanın bize bakış açısı burada önemli. Yani hemşirelik mesleğini profesyonel bir meslek olarak görüyor mu ya da öyle olduğunu biliyor mu? Yine burada birlikte çalıştığınız diğer meslek üyelerinin de görüşü önemli. Hem kendi bakış açısı hem de desteklemesi önemli. En azından köstek olmaması gerekir ama bizler zaman zaman özellikle daha yoğun iletişimde olduğumuz hekimlerle bu konuda sorunlar yaşayabiliyoruz. Bunlar bu yolda bizi engelleyen durumlar...” (27, Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Mesleğin ne kadar iyi bilindiği ve bu bağlamda mesleğe bakış açısı önemli tabii. Toplumda birçok insan hemşirelik mesleğinin ne olduğunu tam olarak bilmiyor ve daha çok

geleneksel bir bakış açısı var. Bu durumdan zaman zaman olumsuz etkilenebiliyoruz maalesef. Mesela bunun tersine özellikle son dönemde COVID süreciyle de birlikte hemşirelik bakımının önemi oldukça iyi fark edildi. Bu durum özerkliğimizi olumlu yönde etkiledi diye düşünüyorum...” (36, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Özellikle hastanenin tutumu ve ekibin tutumu etkiliyor. Hemşirenin örneğin palyatif bakımın olmazsa olmazı olduğunu fark edebilmeleri gerekli. Bunun farkında olan hastaların bakımında ister istemez özerkliği daha iyi sağlayabiliyorsunuz...” (34, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Yine bazı hasta profilleri ve hasta tutumları da etkileyebiliyor. Bunun yanında kendi meslektaşlarımızın ve diğer sağlık profesyonellerinin tutumu da önemli. Biz meslek olarak profesyonelleşme sürecinde önemli adımlar atmış olsak da bunu henüz tam anlamıyla oturtabilmiş ya da yansıtabilmiş değiliz. Bu da bu sorunları doğurabiliyor...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

Mesleki Düzenlemelerin Belirli Olma Durumu

Hemşireler görev tanımları, mesleki ilkeler, yasalar ve kuralların belirli olma durumunun hemşirelerin mesleki özerklik davranışlarını etkilediği belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Zaten biz meslek etiğine tam anlamıyla uygun bir yapımız yok. Aslında özerk olabilmemiz için tüm hemşirelik kategorilerindeki bölümlerinde görev tanımlarının belli olması lazım...” (32, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Profesyonel ve özerk nitelikte işler yapabilmesi için mesleki kural ve normların net olması, iş tanımlarının tam olarak belli olması etkiliyor tabii...” (26, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...İş tanımları aslında olumlu etkileri olmakta. Yani tabii doğru olarak belirlendiğinde ve hemşirelerin bunların bilincinde davrandığı durumlarda bu mümkün...” (27, Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Karşılaştığımız sorunlardan biri de sahada iş tanımının tam olarak belirlenmemesi. Bu da özerkliğimizi etkileyebiliyor. Çünkü sınırlar belli olmadığında bazı sorunlar da ortaya

çıkabiliyor Görev tanımlarımız da kurumdan kuruma değiştiğinden maalesef özerklik davranışları da gösteremiyorsunuz...” (34, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Ama tabii bir de burada yasa ve yönetmeliğinizi iyi bilmeniz gerekli. Sonuçta siz bileceksiniz ve doğru şekilde uygulayacaksınız ki özerkliği ortaya koyabilesiniz...” (37, Doktora, Kamu Hastanesi).

Mesleki Düzenlemelerin Bilincinde Olma Durumu

Hemşireler meslek mensuplarının görev tanımları, mesleki ilkeler, yasalar ve kuralların bilincinde olma ve benimseme durumlarının hemşirelerin mesleki özerklik davranışlarını etkilediği belirtmiş, bu düzenlemelerin bilincinde olan ve benimsemiş olan hemşirelerin mesleki özerklik davranışlarının daha iyi düzeyde olduğunu ifade etmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Bir de şöyle aslında hemşire kendi yapması gereken bir şey ama hani sanki yapması gereken bir şey değilmiş gibi davranıyor ya da yapması gereken bir şey olduğunun farkında değil. Tabii bilinç yetersizliği diyoruz biz buna ve böyle olunca özerklikten bahsetmek bile güç oluyor...” (32, Yüksek Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Siz yaptığınız işten emin değilseniz yapacağınız işe hakim değilsiniz özerkliğiniz bu kadar azalıyor. Burada yasa yönetmelikleri mesleki kuralları iyi bilmeli bunların farkında olmalı ve net olarak ayırt edebilmeliyiz...” (25, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Bugün mezun olduğunda kaç yönetmelikten haberi var bir yönetmenlik de benim hakkım ne benim görev yetkim sorumluluklarım neler. Biz bunları iyi bildiğimiz zaman özerklik davranışımız daha rahat sergileyebileceğimizi, özerkliğimizi olumlu yönde etkileyebileceğimizi düşünüyorum...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Burada hemşireliği doğru şekilde ve özerk olarak yapabilmek için görev ve sorumluluklarımızın sınırlarını iyi bilmemiz gerekiyor. Sahada bunun ayrımına tam olarak varamayan çok sayıda meslektaşımız var ve bu da bizi ve mesleki özerkliğimizi olumsuz etkiliyor...” (31, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...İş tanımları aslında olumlu etkileri olmakta. Yani tabii doğru olarak belirlendiğinde ve hemşirelerin bunların bilincinde davrandığı durumlarda bu mümkün. Örneğin bir yara

bakımında ne yapmamız gerektiğini tam olarak bilmeden özerk yaklaşmış olmuyoruz...” (27, Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Bunun dışında meslektaşlarımızın mesleki kurallar, görev ve sorumluluklar konusunda farkındalıkları yeterli düzeyde değil bence, görev ve sorumluluklarını bilmeyen çok meslektaşımız var. Bu kişilerin özerk davranışlarının yetersiz olduğunu çok net görebiliyoruz. Tam olarak ne yapmaları gerektiğini bilmedikleri için yapacakları şeylerde de özerk davranma şansları olmuyor. Sonuçta sınırlarını iyi bileceksin ki doğru karar verebilesin ve sorumluluk alabilesin...” (36, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“... Her şeyden önce hemşirelerin mesleki rol ve sorumluluklarının farkında olması gerekli. Öncelikle bunları bilecekler ki ona göre özerk davranabilsinler...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Yani aslında şöyle mesela bizim hemşirelik kanununda görev yetkililerimizin belli olması aslında özerklik için çok iyi bir şey. Yani bu belli olduğu zaman ne yapmanız gerektiğini, işinizin sınırlarını daha iyi bilebiliyorsunuz. Ama tabii bir de burada yasa ve yönetmeliğinizi iyi bilmeniz gerekli. Sonuçta siz bileceksiniz ve doğru şekilde uygulayacaksınız ki özerkliği ortaya koyabilesiniz...” (37, Doktora, Kamu Hastanesi).

“...Neyi neden yaptığını bilmek gerekli bir kere her şeyden önce. Bu da ancak görev, yetki ve sorumlulukları iyi bilmekle, yasa ve yönetmeliğe hakim olmakla oluyor. Bu olmayınca da özerklik biraz zor oluyor...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

Kişisel Özellikler

Hemşireler eleştirel düşünme, iletişim ve koordinasyon becerisi, ekip çalışmasına yatkınlık, özgüven sahibi olma ve liderlik edebilme gibi kişisel özelliklerin hemşirelerin mesleki özerklik davranışlarını etkilediği belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Burada kişinin kendi özellikleri de etkili tabii. Örneğin iletişim becerisinin özerk olmanızda çok etkili olduğunu düşünüyorum. Yine özerk davranabileceğiniz noktaları iyi belirleyebilmeniz için eleştirel düşünme becerisine sahip olmanız önemli belki. Sonuçta evet hepimiz okuduğumuzu anlayan belli bilişsel kapasiteye sahip, belli eğitim düzeylerinde insanlarız ama bence bazı insanların ama kişinin eleştirel düşünme yeteneğine sahip olmasının,

iletişim becerilerinin iyi olmasının özerk olma noktasında ona değeri kattığını, iyi bir yol gösterici olduğunu düşünüyorum...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Özellikle yeni mezun kişilerin hem yaş küçük ve deneyimsiz olmaları hem de kişilik gelişimlerini bile hala tam olarak tamamlamamış durumda olmaları gibi kişisel özellikleri özerklik davranışlarını etkileyebiliyor. Sonuçta özerk davranmak biraz sorumluluk alabilmeyi gerektiriyor ve bu kişilerin hayatlarına ilişkin sorumluluk deneyimleri bile daha gelişme sürecinde...” (35, Doktora, Özel Hastane).

“...Bazen oldukça donanımlı ve kendinden emin kişiler görebiliyorum sahada. Bu kişiler özerklik noktasında da daha iyi oluyorlar. Burada biraz da kişisel özellikler etkili sanırım. Birey olarak daha güçlü yapıdaki kişiler mesleki anlamda da özerk davranışlar sergileyebiliyor...” (38, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Hemşirelerin bireysel iletişim becerilerinin iyi olması, bu becerileri kritik alanlarda kullanabilmesi bizim için önemli. Hasta ile ilgili durumları iyi bir iletişimle planlaması ve koordine edilebilmesi. Yine karar verirken eleştirel düşünebilen bir birey olması gerekmekte...” (26, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Tabii ki kişisel özellikler de çok önemli bu süreçte çünkü dediğim gibi bazı şeylerde karakter özellikleriniz de burada etkili. Örneğin güçlü bir yapınız varsa, iletişim becerileriniz iyiye burada daha özerk davranma şansınız oluyor. Sonuçta bireysel güç mesleki gücü getiriyor, yine iletişim becerileriniz iyiye ikna kabiliyetiniz daha iyi olabiliyor ve bu da özerkliğin şansını artırıyor...” (25, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Sahada genel olarak özerk davranışları değerlendirdiğimde kişiler arası iletişim kopukluğu ve iletişim eksiklikleri de olumsuz etkileyebiliyor. Bu konuda da kişinin becerilerinin iyi olması gerekli aksi taktirde çatışma ya da sorunlar çıkabiliyor...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Hekimlerle ve diğer sağlık çalışanları ile ya da hasta ve hasta yakını ile yaşanan iletişim sorunları da zaman zaman karar vermenizi etkileyebiliyor. Bu da özerk davranış olumsuz etkiliyor. İletişim konusunda yetenekli olmak önemli bana kalırsa. O zaman hem sorunları daha rahat çözüyorsunuz hem de sözünüzü dinletebiliyorsunuz. Özerklik için de bu önemli bence...” (27, Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...İletişim bence en önemli konularda biri yine. İletişim becerileriniz kuvvetli ise yine kararlarını uygulatma şansınız yüksek oluyor. Burada tabii biraz kişisel bir durumdan bahsetmiş oluyoruz...” (36, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Bireysel faktörler elbette çok önemli. Özellikle kendi kendine ya da diğer kişilere liderlik edebilen kişiler özerklik davranışlarını daha iyi sergileyebiliyorlar bana kalırsa. Yine yüksek özgüven ve entelektüel bilgi birikimi olan kişiler bu konuda daha iyi olabilir...” (36, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Kişinin kendi gücünün farkında olması, güçlü bir yapısının olması, yine profesyonel davranabiliyor olması özerkliğini de etkiliyor elbette...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Mesela kişinin profesyonel davranış becerileri de burada etkili bence. Bazı insanlar bunun ayırımına iyi varabiliyor gerçekten...” (34, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Aslında kişinin biraz da kişisel özellikleri burada etkili. Mesela kendisine yetebilen, kendi sorumluluğunu bilen, sorumluluk bilincindeki insan zaten mesleğinin de görev ve sorumluluğunu araştırarak, öğrenecek ve üstlenecektir. Bu şekilde kendi özelliklerine paralel davranışlar sergileyecektir...” (25, Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Hatta hemşirenin bireysel özellikleri bile bunu etkilemektedir. Yaşı, hayattaki deneyimi. Mesela lise mezunları çok erken yaşta mesleğe başlıyorlar ve zaten kişilikleri gelişmemiş oluyor veya aile baskısıyla bu işe geliyorlar ve burada baskı altında kolaylıkla kalabiliyorlar yani kendilerini savunamıyor ve otonomilerini kullanamıyorlar...” (37, Doktora, Kamu Hastanesi).

“...İş birliği içerisinde olabilmesi önemli bence. Çünkü hemşirelik bir ekip işi. Diğer sağlık ekip üyeleriyle işte hekimlerle, idari personelle ve diğer herkesle iletişim halinde çalışıyoruz. Bu noktada olumlu iletişim becerilerine sahip olması gerekiyor...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

Kişisel ve Mesleki Gelişim

Hemşireler kişisel ve mesleki olarak donanım ve entelektüel bilgi birikimine sahip olmanın, kişinin kendini geliştirmek için istekli ve çaba gösterir olmasının hemşirelerin mesleki özerklik davranışlarını etkilediği belirtmiş ve bu yönde gelişim sağlamış hemşirelerin mesleki

özerklik davranışlarının daha iyi düzeyde olduğunu ifade etmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Yani şunu söyleyeyim tabi ki klinik deneyim özerklik davranışlarını arttırdığı söyleyebilirim. Kişinin deneyimi ile karar vermedeki becerisi artıyor bu da özerkliği olumlu yönde etkiliyor diye düşünüyorum. Onun haricinde mesleki ve entelektüel olarak da gelişmesi olumlu etkiliyor. Yani mesleki ve entelektüel olarak gelişen kişinin kazanımları özerkliğini destekliyor diye düşünüyorum...” (35, Doktora, Özel Hastane).

“...Güncel mesleki bilgiyi takip etme, kendini mesleki olarak geliştirme kesinlikle özerk davranmayı etkiliyor. Bilgi önemli bir güç yaratıyor sonuçta ve bunun verdiği güçle daha özerk davranabiliyorsunuz...” (32, Yüksek Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Bazı kurumlarda çok iyi kurumlarda daha doğrusu mesleki olarak donanımlı ve güçlü hemşireler var ve ben onların daha özerk davrandıklarını gözlemliyorum, çok yerinde özerk davranışlar sergiliyorlar. Ama bazı meslektaşlarımıza bakıyorum sadece üniversite eğitiminde öğrendikleri ile kendilerini hiç geliştirmeden, bilgilerini güncellemeden ya da derinleştirmeden çalışmaya devam ediyorlar. Tabii belli bir süre sonra da hem mesleki olarak hem de özerk davranış olarak köreldiklerini görüyorsunuz...” (38, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Mesleki gelişim için istekli olmak, yine biraz önce de bahsettim gibi mesleğinizde ne bekliyorsunuz aynı pozisyonda yıllarca kalmak yoksa kendinizi geliştirip daha lider pozisyonuna geçmek mi? Baktığımda sürekli yerinde sayan kişiler pek de özerk davranış sergilemiyorlar. Çünkü kendilerini geliştirmediklerinde yenilemediklerinde geride kaldıklarını görüyorsunuz...” (32, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Eğitim ve gelişim düzeyi burada çok önemli. Kişi alanda ne kadar yeterli ise ne kadar yeterli hissederse o kadar karşısında özgüvenli kendinden emin bir şekilde hizmet veya bakım verecektir. Daha doğru kararlar alacak ve daha özerk davranacaktır...” (26, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Bence burada eğitim ve deneyin çok etkili. Yani bunu özellikle lisans mezunu meslektaşlarımızın artması ile ya da yüksek lisans arkadaşlarımıza atmasıyla bilinçlenme ile okullarda verilen bu eğitimle birçok alanda daha iyi görebiliyoruz. Gün geçtikçe mesleğinin

daha bilincinde davranan, kararlarına başkalarını karıştırmayan ve özerk karar verebilen meslektaşlarımızı görebiliyoruz. Tabii bunun devam etmesi için klinik ortamda deneyimi her geçen gün artırmak ve mesleki gelişimi önemsemek gerekli...” (25, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Kendimizi geliştirme noktasında bence kendi bilgi bilginiz ne kadar güçlü olursa aslında ben bunu tek başıma karar verebilirim ve bunu ben yapabilirim düşüncesi daha kuvvetli oluyor. Yine hemşirelik eğitiminin standart olması çok önemli özerklik açısından. Çünkü yeterli bilgiye sahip olmak gerekiyor özerk olabilmek için ve lisans düzeyinde alınmayan eğitimlerde bunu çok net görebiliyoruz...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Eğitim burada çok etkili. Kişinin kendi eğitim ve gelişimini önemsemesi ve buna çaba göstermesi gerekli. Aksi taktirde özerklik davranışlarını kazanması ya da kazandıysa bile devam ettirmesi mümkün değil...” (31, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Ben alınan eğitimin burada etkili olduğunu düşünüyorum. Literatürü takip ederek, mesleki eğitimlere katılarak kendimizi geliştirmemiz gerekli. Böylece daha doğru kararlar verebilelim ve özerk davranabilelim. Aksi taktirde çok mümkün olacağını düşünmüyorum. Zaten bunun örneklerini sahada net bir şekilde görebiliyoruz...” (27, Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Özellikle eğitim çok önemli. Sahada lise mezunları ile üniversite ve lisansüstü eğitim alanlar arasındaki farkı fark edebiliyorsunuz. Eğitim düzeyi arttıkça, tabii burada kaliteli eğitim almak ve eğitimin hakkını vermek de önemli, hemşireler yaptığı uygulamalarda daha özgüvenli, daha kararlı, daha özerk olabiliyorlar...” (36, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Özerk davranmamızda ayrıca kişinin eğitim durumu ve mesleki birikimi de etkili. Eğer yeterli mesleki birikimi yoksa özerk davranamayacaktır tabii ki. Dolayısıyla her mezun hemşire aynı yetkinlikte mezun olmuyor dolayısıyla hemşirelerin hani özerk davranmasının önünde büyük engeller oluyor. Yine kanıt temelli uygulamaları takip etmek, mesleki gelişimi sürdürmek, kendi alanınıza özgü bilgi birikiminizin olması lazım. Ancak bu şekilde özerk davranabilirsiniz...” (25, Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Ayrıca tecrübenin de çok etkili olduğunu düşünüyorum bu konuda. Hemşirenin alanında kendini ilerletmesi veya mesleki kurslara katılarak kendini geliştirmesi önemli

diyebilirim. Tecrübesi, eğitim durumu bir hemşirenin tamamıyla bu otonomiye yani mesleki özerkliği etkilemekte...” (37, Doktora, Kamu Hastanesi).

“...Eğitim düzeyinin bu konuda çok etkili olduğunu düşünüyorum ayrıca tecrübenin de çok etkili olduğunu düşünüyorum bu konuda neyi neden yaptığımı mesela daha iyi idrak edebilmek. Hemşirelik mesleğinde özellikle hayati kararlarda birçok durumda hemşirelerin önemini görebiliyoruz. Bu da ancak yeterli ve kaliteli bir eğitimle mümkün. Ancak o zaman daha doğru ve özerk kararlar alabiliriz...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

Uzmanlaşmaya Uygun Alanda Çalışma

Hemşireler alınan eğitime ve uzmanlaşma alanına uygun birimlerde çalışmanın ve bir birimde uzun süre çalışarak deneyim kazanmış olmanın hemşirelerin mesleki özerklik davranışlarını etkilediği belirtmiş ve uygun alanda çalışmanın hemşirelerin mesleki özerklik davranışlarını olumlu etkilediğini ifade etmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Bir birimde uzun süre çalışmak etkiliyor. Örneğin ben bir klinikte stajyer olarak çalışmaya başladım ve daha sonra o klinikte staff hemşire olarak çalışmaya devam ettim. Bu kesinlikle çok güzel bir geçiş dönemi sağlıyor ve bağımsız rolleri sahiplenmeye de iyi bir fırsat tanıyor...” (32, Yüksek Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Eğitim almış olduğu alana ya da uzmanlık alanına uygun pozisyonda çalışmamak bu konuda diğer bir önemli etken. Uzmanlaşma tüm hemşireler arasında arttığında kişi kendi mesleki gelişiminde de eğitim süreçlerine sürekli tabi olduğunda bunlar zaten kendiliğinden gelecektir ve bu da bizim özerkliğimizi olumlu etkileyecek. Sahada gördüğüm örneklerde uzun süre aynı alanda çalışan, o alanda deneyimini ve eğitimini artıran kişilerin bağımsız karar alabildiklerini görüyoruz...” (32, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Liyakat ve uzmanlaşmaya uygun alanda çalışmak bence etkili olan diğer bir konu. Sorumlu hemşiremiz mesela yüksek lisans mezunundan seçilmiş olması lazım yüksek lisans mezunu olmuş bireylerin gerçekten yönetim alanında görev alması bunlar mesela çok desteklenmesi gereken şeyler. Yine bir cerrahi hemşireliği uzmanlığı olan bir hemşirenin cerrahi birimde daha güçlü ve özerk olduğunu görebiliyoruz...” (25, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Birde sahada eğitimini aldığınız uzmanı olduğunuz alanda çalışmak özerklik açısından çok etkili. Sonuçta bu alanda eğitim ve deneyiminiz ileri düzeyde oluyor ve neyin ne olduğunu, alanla ilgili bilgileri en iyi siz biliyorsunuz. Bu da sizi daha özerk bir hale getiriyor...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Bir de ilgi duyduğu ya da eğitimini aldığı alanda çalışması çok etkili. Kalkıp da sevmediğim bir bölümde, sevmediği bir alanda ya da yeterli eğitimi olmayan özelleşmiş bir alanda çalışınca hem kişi verimsiz oluyor hem de alana hakim olmadığı için yeterince özerk davranamıyor...” (31, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Bazen farklı sebeplerle deneyimi olduğu alandan farklı alanda çalışmak durumunda kalıyor meslektaşlarımız. Bu çok olumsuz etkiliyor mesela. Sen uzun bir süre emek veriyorsun ama o alanda çalışamıyorsun. Burada tabii yönetsel durumlar da etkili oluyor ama demek istediğim kişi deneyimi olduğu alanda daha verimli ve alana hakim çalışabilir. Daha etkili ve doğru kararlar alabilir. Yani özerk olabilir...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Verdiğimiz bakımın boyutu, çalıştığımız servis ya da servisteki durumumuz değişince de belki mesleki özerklik davranışları sergileme daha farklı boyutlara gidebiliyor. Burada deneyiminiz arttıkça uygun pozisyona geçmeniz hem motive edici oluyor hem de alanı iyi bildiğiniz için daha özerk davranabiliyorsunuz...” (34, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Kendi bilgi birikiminin olduğu alanda çalışıyor olmak da kendini çok daha rahat hissetmesini ve özerk davranabilmesini destekliyor bana kalırsa...” (25, Lisans, Yüksek Lisans, Üniversite Hastanesi).

Yönetim Yaklaşımı ve Politikalar

Hemşireler yönetim yaklaşımı ve politikaların hemşirelerin özerk karar vermelerine olanak sağlama ve destekleme durumlarının, ülkenin ve kurumların hiyerarşik yapıya otokratik düzeyde bağlı olmalarının ve hekimleri sağlık sisteminin merkezinde kabul etmelerinin hemşirelerin mesleki özerklik davranışlarını etkilediğini belirtmişlerdir. Özerk karar vermeyi destekleyen kurum ve politikaların olduğu yapılarda hemşirelerin daha rahat özerk davranış sergileyebildiklerini ve otokratik yapı ile hekim odaklı sağlık sistemi anlayışının hakim olduğu kurumlarda özerk davranışlarının kısıtlandığını ifade etmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“... Burada yönetimin yaklaşımı da etkili. Çalıştığınız kurum size inisiyatif almaya olanak tanıyor mu? Sizi özerk olacak şekilde işinizi yapmanız için fırsat sağlıyor mu? Çünkü bu konularda kısıtlamalar ya da engellemeler olabiliyor...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Yönetimsel etkiler de var tabii. Temel neden organizasyonun yapısı, hastane yönetiminin yapısı olabiliyor. Örneğin ben özel bir hastanede çalışıyorum. Yöneticilerimi düşündüğünde tabii ki burada genel müdür yardımcımın, genel müdürümün bana ne kadar yetki verdiği önemli. Onlar normalde kadro planı olur bir hastanede onun için bir bütçe veriyorlar. Buna göre ben kendim hemşire istihdamını arttırmam gerekiyorsa arttırıyorum, azaltmam gerekiyorsa azaltıyorum. Ama bazı hastanelerde duyuyorum bahsettiğimiz bu kararları sadece üst yönetim alıyor. Dolayısı ile sizin kendi mesleğinizin gerektirdiği özerk davranışı sağlama şansınız olmuyor...” (35, Doktora, Özel Hastane).

“...Yönetimsel açıdan baktığımızda üstün astına uyguladığı belki bazen baskılayıcı tutum ve davranışlar hani bağımsız düşünmesini ya da düşünüyorsa da davranışa dönüştürmesine engel oluyor olabilir. Bu durumun yönetimsel etkileri de var yani...” (32, Yüksek Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Burada yönetimin ya da kurumun tutum ve davranışları da önemli tabii. Ben bu konu açısından değerlendirecek olursak iyi bir kurumda çalışıyorum. Özel bir hastanedeyim. Prestijli bir hastanedeyim ve hemşirelik olarak kendi kararlarımızı kendimiz veriyoruz. Buna olanak sağlıyorlar ve özerk davranışlarımızı destekliyorlar. Bu çok değerli, çok önemli bir şey. Hani birçok hastanede belki olmayan bir şey. Birisi bir şey söylediğinde durun o bizim işimiz diyebiliyoruz. Bu açıdan çok şanslıyız. İşte kurullarda yer alıp kararlar verebiliyoruz, kararda etkili olabiliyoruz...” (38, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Sağlık ve ülke politikaları da etkili tabii burada. Bir kere net olması gerekiyor ve hemşirenin özerkliğini desteklemesi gerekiyor. Tabii şu anki durumumuza baktığımızda bu konuda çok iyi olduğumuzu söyleyemeyeceğim. Örneğin COVID 19 döneminde bilim kurulunda bile yer alamadık. Politikalarımız yönünden hemşirelik adına daha net olunduğunda ve hemşireliğin özerkliği desteklendiğinde her şey daha kolay olacak...” (32, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“... Geleneksel bir yönetim anlayışı mesela, tabii daha otokratik ve hiyerarşik olduğu için özerklik pek istene bir durum olmuyor. Dolayısı ile bu tarz bir yönetim anlayışının olduğu bir ortamda çalışıyorsanız bu da olumsuz etkileyecektir...” (26, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Özellikle şu anda hala özerkliğimizi tam olarak kazanamadığımız bir ortamda yönetim tarafından desteklenmemiz çok önemli ve etkili bence...” (25, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Yöneticilerin tutumu da önemli oluyor burada. Mesela benim sorumlu hemşirem çok fazla baskı uygulardı, çok diktatör bir insandı ve ben ne yaparsam yapayım bana neden bunu böyle yaptın, hiç mi düşünmedin bunu böyle yaptın şöyle yaptın gibi inanılmaz rahatsız edici bir konuşma tarzı vardı ve ben yeni mezun olduğum için o dönem gerçekten çok korkardım ve birisi bana bir şey söylerse direk yapardım. Çok olumsuz bir durum bu gerçekten. Özellikle bir meslektaşınızın bunu yapması tatsız ve olumsuz etkiliyor özerkliğinizi. İsteseniz de geliştiremiyorsunuz...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Yönetimin bakış açısı da etkili tabii. Bazı yöneticiler ya da kurum yaklaşımı hekim odaklı olabiliyor. Bu noktada özerk davranışlarınız baskılanmaya çalışılıyor...” (27, Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Yöneticilerin tutumu etkileyebiliyor yine. Tedavi uygulamalarından yola çıkacak olursak, verilen order yapmakla yükümlüyüz ama sorgulamadan da yapmamamız bekleniyor sıklıkla, bu konuda sorun yaşayabiliyoruz. Burada özerkliğimiz direk kısıtlanabiliyor...” (36, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Yönetimsel etkenler de var bence. Mesela görev dağılımında dengesizlikler, hekimin kararlarının daha çok dikkate alınması, yönetimsel konularda itirazın kabul edilmemesi, yine bazen yöneticilerin mobbing davranışları diyebiliriz...” (36, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Yönetimin bakış açısı ve tutumu da etkili olabiliyor. Bazı kurumlarda hekim baskın bir anlayış olabiliyor. Birçok uygulama bunun üzerinden döndüğü için de yönetimden çekinip yapamayıp sadece ona verilen sınırlar içinde kalan meslektaşlarımız olabiliyor...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Yani sahada hem benim gözlemlediğim hem etrafımdaki meslektaşlarımdan gözlemlediğim özerk davranmaya çalışsak bile bir şekilde engelleniyoruz Özellikle yönetim

tarafından yani hekim doğrultusunda kararlarımız daha çok aldırılıyor ve uygulatılıyor. Kendimiz bireysel hasta hiç işte bir bakım kararı almak istediğimizde de bizzat yönetici hemşiremiz tarafından engellenip onu aşsak bile bu sefer hastanenin yönetimi tarafından engelleniyoruz yani aslında organizasyon şeyi yapısı hastanenin organizasyon yapısı buna engel olabiliyor...” (25, Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Özerklik davranışların çok farklılık gösteriyor bazı kurumlarda. Bunda da daha çok kurumun ve yöneticilerin davranışları ya da yaklaşımları etkili oluyor...” (37, Doktora, Kamu Hastanesi).

Mesleki Birlik ve Rol Model Kişiler

Hemşireler hemşirelik mesleğinde birlik, beraberlik ve dayanışmanın yeterli düzeyde olmadığını ve bu durumun mesleki özerklik davranışlarını olumsuz etkilediğini belirtmişler ve meslekte rol model kişilerin olmasının olumlu etkileri ile karşılaştıklarını ve rol modellerle karşılaşmayan hemşireler bu durumun mesleki özerklik davranışlarının yükseltilmesinde bir olanaksızlık olarak gördüklerini ifade etmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Bizde mesleki birlik ve dayanışma da çok iyi durumda değil bana kalırsa. Meslektaşlarımız bu konuda çok istekli değil ve yeterli önemi vermiyorlar bence. Bu da özerkliğimizi olumsuz etkiliyor. Bunda Türk Hemşireler Birliğinin de olmaması etken tabii. Ama tek sebep bu değil bana kalırsa...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Meslekte rol modellerin olması ile alakalı olabilir. Yani mesela ben mesleğe yeni başlayan bir hemşireyim ama önümde gördüğüm rol modelim özerk davranışa sahipse ben de onun gibi olmak istiyorum ya da ondan öğrenebiliyorum...” (38, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Meslekte iyi örnekler olduğu sürece bizde ilerlemeye başlıyoruz. Çünkü o kişiyi örnek alıyorsunuz ve o işi nasıl öğreniyorsanız öyle gidiyor. Burada öğrenilen şey biraz da zaten bu işi iyi şekilde nasıl yaparım oluyor. Bu iy dediğimiz davranışlardan biri de özerklik oluyor...” (25, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Bir de karşımıza gerçekten iyi rol modeller çıkması etkili. Böyle kişiler olunca hem kendinize hem de mesleğinize daha çok güveniyorsunuz ve tüm davranışlarınız olumlu etkileniyor bundan. Yine olumsuz olarak bizim hemşireler olarak bütünleşmemiz yok. Maalesef

tek bir ortak mesleki bakış açısıyla bir araya gelip kendimizi ve mesleğimizi geliştirme yönünde ilerleyemiyoruz. Bu da diğer bir etkileyen unsur...” (31, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Yine özellikle hemşire yöneticilerin rol model olmaları çok önemli. Hastaya yapacağımız uygulamalarda yol gösterici olmaları çok değerli. İşi doğru yapan kişileri gördüğünüzde, özerk davranılabildiğine şahit olduğunuzda sizde yapabileceğinize inanabiliyorsunuz...” (27, Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Hemşirelerin öncelikle bu konuda iyi bir rol model olmaları etkiliyor. Mesela öğrencilere ya da mesleğe yeni başlayan hemşirelerin rol modellerle karşılaşmaları çok etkili oluyor diye düşünüyorum...” (34, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Bir de şey de var örgütlenme. Örgütlenemediğimiz için işte özerk davranmıyoruz gücümüzü ortaya koyamıyoruz dolayısıyla işte hekimler bu birliği bize göre daha fazla sağladıkları için daha baskın oluyorlar...” (25, Lisans, Üniversite Hastanesi).

Çalışma Koşulları ve Ödüllendirme Sistemleri

Hemşireler uzun çalışma saatleri, hasta sayısının fazla olması, uygun olmayan fiziki koşullar ve ekipman gibi olumsuz çalışma koşullarının bulunmasının ve buna karşın ücret ve ödüllendirmenin alınan sorumluluğa göre yetersiz düzeyde olmasının mesleki özerklik davranışlarını olumsuz etkilediğini belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Ülkemizde hemşire başına düşen hasta sayısının fazla olması sebebi ile hemşirelerin iş yükü çok fazla ve çalışma saatleri hem uzun hem de fazla oluyor. Yine dengeli bir hemşire dağılımı da olmuyor bazen Devlet hastaneleri, özel hastaneler ya da vakıf hastaneleri farklılıklar olabiliyor yine. Bu durumlar da özerk davranışları etkiliyor elbette...” (38, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

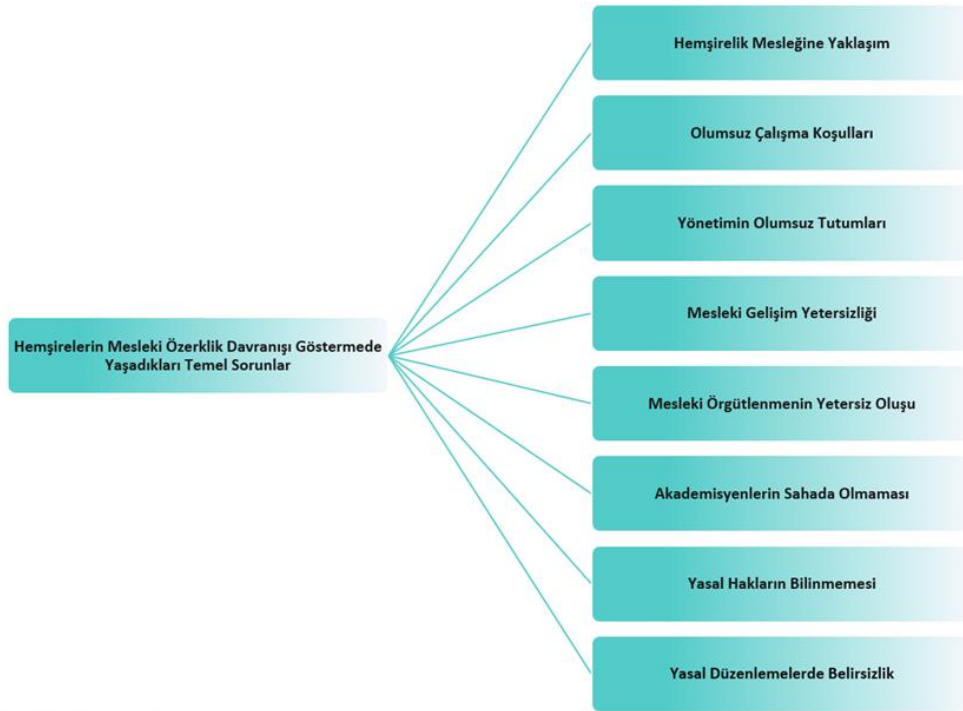
“...Çalışma koşullarımızda özerkliği etkileyebilen çok parametre var. Çalışma saatlerimizin fazlalığı, hasta sayısının fazla olması, buna karşılık maddi olarak kazançlarımızın yetersizliği, eğitim teşviklerin azlığı gibi. Bunların hepsi etkili tabii...” (32, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Yaptığımız işe ve sorumluluğumuzun ağırlığına karşın hem yoğun çalışma koşullarımız var hem de hak edilen ücreti alamıyoruz. Bu da bizi hem motivasyon yönünden hem de mesleğin gerekliliklerini tam olarak yapabilme, özerk davranabilme noktasında olumsuz etkiliyor...” (31, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Çalışma koşulları da burada çok etkili. Meslek olarak yüksek risklerle karşı karşıya olan bir mesleğimiz zaten. Bir de bunu uzun ve fazla çalışma saatleri, hasta sayısının fazla olduğu ve alınan ücretin hak edilenin yarısı bile olmadığı koşullarda çalışmak elbette davranışlarınızı olumsuz etkiliyor. Bir kere buna enerji bulamıyorsunuz...” (K14, 34, Lisans, Kamu Hastanesi).

3. Hemşirelerin Mesleki Özerklik Davranışı Göstermede Yaşadıkları Temel Sorunlar

Hemşireler, hemşirelik mesleğine yaklaşım, olumsuz çalışma koşulları, yönetimin olumsuz tutumları, mesleki gelişim yetersizliği, mesleki örgütlenmenin yetersiz oluşu, akademisyenlerin sahada olmaması, yasal hakların bilinmemesi ve yasal düzenlemelerde belirsizliklerin mesleki özerklik davranışı göstermede yaşadıkları temel sorunlar olduğunu ifade etmiştir.



Şekil 5.9: Hemşirelerin Mesleki Özerklik Davranışı Göstermede Yaşadıkları Temel Sorunlar Alt Temasına Ait Kodlar.

Hemşirelik Mesleğine Yaklaşım

Hemşireler, meslek mensuplarının, diğer sağlık mesleklerinin, hasta ve hasta yakınları ile toplumun hemşirelik mesleğine yaklaşımlarının genel olarak olumsuz olması, hemşireliğin bir meslek olarak görülmemesi ve özellikle ekip içinde bu yaklaşımla karşılaşılıyor olmasının hemşirelerin mesleki özerklik davranışı göstermede yaşadıkları temel sorunlardan biri olduğunu belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Bence birinci sorun meslektaşlarımızdan destek görmüyoruz yeteri kadar. Yani bir ekip arkadaşımıza karşı çıktığımızda onun yaptığı davranışı desteklemediğimizde bir anda arkamıza bakıyoruz ve kimse yok. Burada büyük bir güç kaybediyoruz...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Hekimlerle ve diğer sağlık çalışanları ile yaşanan sorunlar. Multidisipliner ekip yaklaşımında egosu çok yüksek bir hekimin yanında kesinlikle özerk olamazsınız Türkiye’de. Bu anlamda ekip üyelerinin de şeyleri burada önemli...” (35, Doktora, Özel Hastane).

“...Tabii klinikte bazı sorunlar yaşanıyor. Bir ekip çalışması diyoruz. Bizim güçlü olabilmemiz için hekim, hemşiresi diğer bakım destek personeli hepsinin birlikte çalışması gerekiyor. Bazen o ekip içi uyumu göremeyebiliyoruz. Ya da biri diğeri tarafından ya da üstün astına uyguladığı belki bazen baskılayıcı tutum ve davranışlar hani bağımsız düşünmesini ya da düşünüyorsa da davranışa dönüştürmesine engel oluyor olabilir. Genellikle sanırım bunlar olabilir...” (32, Yüksek Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Çok fazla multidisipliner bir ekip işi yani ekibin tam ortasındayız. Böyle olunca da ekip üyelerinin yaklaşımından da kaynaklanan sorunlar olabiliyor...” (38, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Hemşirelerin bireysel çabaları tek başına yeterli olmuyor ve bizim bu noktada meslek içi ve diğer disiplinlerle yaşadığımız önemli sorunlar var. Yeterince destek görmüyor oluşumuz ya da bazen rakip görülüyor oluşumuz sorun yaratıyor...” (26, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Hasta ve hasta yakını ile yaşanan sorunlar ve hastaların ya da hasta yakınlarının mesleğimize olumsuz yaklaşımları, yeterince profesyonel bir meslek olarak görmüyor oluşları

önemli bir sorun bence. Bu tabii diğer meslek grupları için de geçerli. Hatta kendi meslektaşlarımız için bile geçerli diyebiliriz...” (27, Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Çok yakın ilişkide olduğumuz bir meslek grubu olması sebebi ile hekimlerle zaman zaman sorunlar yaşayabiliyoruz. Maalesef hala profesyonel bir meslek olduğumuzu kabul edemeyen hekim çalışma arkadaşlarımız var. Yine hasta ve hasta yakınları da bu yaklaşımda olabiliyor ama hekimler sonuçta bu işin bilimini bilen insanlar ve bu yaklaşımın çok yanlış olduğunu düşünüyorum...” (36, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Zaten oldukça yoğun ve multidisipliner bir çalışma ortamımız var. Birde meslektaşlarımızın ya da diğer ekip üyelerinin olumsuz yaklaşımları önemli bir sorun yaratıyor gerçekten...” (36, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...çalıştığımız ekibin oldukça multidisipliner olması ve ekip üyelerinin olumsuz yaklaşımları diyebilirim. Yani burada multidisipliner olmak kötü bir şey değil tabii ama çeşitlilik arttıkça yaklaşım yanlışları da artabiliyor bazen...” (34, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Ekip üyelerinin yaklaşımı ile ilgili sorunlar diyebilirim. Mesleğimizi özgürce yapabilmemize engel olan durumlar olabiliyor bazen. Kararlarımıza müdahale edilmesi ya da bizimle ilgili kararlarda bize danışılmaması gibi. Yine hastaların ve hasta yakınlarının olumsuz yaklaşımı da önemli tabii burada...” (25, Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Hemşirelik öncelikle büyük bir ekip işi. Ve maalesef biz ekip arkadaşlarımızla kararlarımız ve uygulamalarımız konusunda sıklıkla sorunlar yaşayabiliyoruz. Kararlarımıza müdahale edilebiliyor, görmezden gelinebiliyor ya da bizim yerimize karar verilebiliyor. Bunlar belki de günlük çalışma koşullarında en önemli sorun...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

Olumsuz Çalışma Koşulları

Hemşireler, yoğun ve yorucu çalışma koşulları, gece çalışma, hemşire ve ekipman yetersizliği, hasta sayısının fazla olması ve dinlenme sürelerinin olmamasının hemşirelerin mesleki özerklik davranışı göstermede yaşadıkları temel sorunlardan biri olduğunu belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Çalışma koşullarımız gerçekten çok ağır, bu da sosyal entelektüel hayata ayıracak zaman kalmıyor. Yine özlük haklarının yetersiz olması, maaş, çalışma saati, sürekli vardiyayla dönen bir sistem var ve bu da oldukça büyük bir sorun yaratıyor. Yoğun koşullarda karar mekanizmalarınızı bazen doğru çalıştıramayabiliyorsunuz ki nasıl özerk davranacaksınız. Bir de tamam çalışma koşullarımız yoğun ama burada temel sorun da aslında Türkiye’de özellikle hemşire yetersizliğinin fazla olması ve hemşire başına düşen hasta sayısının fazla olması...” (35, Doktora, Özel Hastane).

“...Yani çok fazla iş yükümüz var. Çok fazla süre ve yoğun bir şekilde çalışılıyor, nöbet sayısı zaten çok fazla. Bu koşullar altında ne kendinize ne mesleki gelişiminize zaman bulamıyorsunuz ve bir süre sonra mesleğe olan hakimiyetiniz bile etkilenebiliyor ya da boş verme noktasına geliyorsunuz. Yine iş yükünü artıran şey de aslında hemşire sayısındaki yetersizlik. Bunlar en temel sorunlar sanırım...” (38, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Çalışma koşullarımızda birçok olumsuzluk var tabii. Bir kere oldukça yoğun ve yorucu bir tempoda çalışıyoruz. Bununla birlikte bir de kendi işimize ek olarak ilgilendiğimiz durumlar var tabii Kalite süreçlerinde tutun da diğer tüm çünkü bizim işimiz sadece hasta gibi gözüksede diğer yan şeylerle de çok uğraşıyoruz. Bunlar bir bakıma mesleğimiz için gereklilik olsa da bu tempoda olumsuz etkileri de olabiliyor. Bir süre sonra iş profesyonellik ve özerk karar vermekten çıkıyor ve işleri yürütmeye doğru gidiyor...” (32, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Bir kere olumsuz çalışma koşulları bizi mesleki açıdan sorumluluklarımızı yerine getirmek ve özerk davranmak adına karşı karşıya olduğumuz en temel sorun. Belli bir süre sonra enerjiniz kalmıyor bunları yapmaya...” (25, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Yine uzun ve yorucu çalışma koşulları en önemli sorunlar arasında. Yine buna sebep biraz da hemşire yetersizliği. Örneğin 24 saat az sayıda hemşire ile nöbet tutuyorum bazen nöbetin yarısından sonra verimim oldukça düşüyor. Bu da benim bırakın özerk davranmamı yapacağım şeye karar vermemi bile etkiliyor...” (36, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Çalışma koşullarımız yoğun gerçekten ve bu da büyük bir sorun. Bazen işinizi bile yapmaya takatiniz kalmıyor. Sonuçta özerklik için gelişimin önemli olduğunu söyledik ama buna zaman bile bulamıyorsunuz. Burada çalışma koşullarını olumsuz kılan şey bir bakımda

da hemşire yetersizliği ve hatta bazen ekipman yetersizliği bile iş yükünüzü artırabiliyor...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Biz maalesef kendi işimiz dışındaki birçok farklı iş ile de ilgileniyoruz ve bu bize çok ciddi bir iş yükü oluşturuyor. Evet çalışma koşullarımız yoğun ve bu noktada önemli bir sorun ama belki bu hemşirelik dışı iş yükü dediğimiz işler azalsa kendi işimize yetebileceğiz ve hem daha doğru ve eksiksiz bakım verme hem de özerk davranma şansımız daha yüksek olacak...” (34, Lisans, Kamu Hastanesi).

“... Çalışma koşulları ile ilgili sıkıntılar belki de en kritik sorunlar arasında. İşte uzun çalışma saatleri, fazla sayıda nöbet, gece çalışma zaten başka şansımız yok, hemşire sayısındaki yetersizlik, hatta bazen malzeme yetersizliği bile iş yükünü artırıyor...” (37, Doktora, Kamu Hastanesi).

Yönetimin Olumsuz Tutumları

Hemşireler, yöneticilerin hemşirelik mesleğini yeterince profesyonel ve özerk bir meslek olarak görmemeleri ve kontrolcü ve kısıtlayıcı yönetim anlayışının hemşirelerin mesleki özerklik davranışı göstermede yaşadıkları temel sorunlardan biri olduğunu belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Yönetimsel kararlar sebebiyle yaşadığımız kısıtlamalar önemli bir sorun sanırım...” (38, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Özerk davranışlarını göstermedeki temel sorunlar üst yöneticiler olabilir. Üst yöneticilerin her şeyi kontrol altına alma ve bağımlı hale getirme isteği gibi durumlar söz konusu olabiliyor...” (32, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Yönetimin bu noktada kısıtlayıcı ve baskıcı tavrı büyük bir sorun. Bazen yapabileceğiniz birçok şeyi verebileceğiniz birçok kararın önüne geçebiliyor...” (26, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Yönetimsel olumsuzluklar önemli bir sorun bence. Bazı yönetim anlayışları hemşireyi profesyonel bir meslek olarak bile görmüyor ve bağımsız karar vermesini engelleyici tutum gösterebiliyor...” (25, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Yöneticilerin yarattığı sorunlar var tabii bir de. Mesela bir dönem sorumlu hemşirem çok fazla baskı uygulardı çok diktatör bir insandı. Bu çok önemli bir sorun bence hele ki bunu meslektaşınızın yapıyor olmayı daha büyük bir sorun...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Mesleğimizin bilincinde olmayan yöneticiyle, mesela bunun bilincinde olmayan bir hemşire hizmetleri müdürüyle çalışmak belki de en önemli sorunlardan biri. Yöneticiniz sizi anlamıyorsa sizi desteklemiyorsa siz bir yere kadar bu davranışları sergileyebiliyorsunuz...” (31, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Yönetimin hekim odaklı olmayı benimsemesi önemli bir sorun, yine yönetim tarafından hemşirenin mesleki olarak yeterince kıymetli görülmemesi de yine sorun teşkil ediyor...” (27, Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Evet bir de yöneticilerin olumsuz tutumu sorun oluyor. Yöneticilerin bu konuda tutumu önemli...” (36, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Burada yöneticilerin aldığınız kararlara bakış açısı, sizi özgür bırakmıyor olmaları önemli bir sorun. Bu tabii sadece bizim mesleğimiz için geçerli değil elbette ama sanırım bizim için daha sık karşılaşılan bir sorun...” (36, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Bunun dışında birlikte çalışılan kişiler ve yöneticilerin olumsuz tutumları oldukça önemli bir sorun. Hatta bazen bu konularda mobing ile bile karşılaşabiliyoruz...” (25, Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Kurumların belirlediği bazı zorunluluklar olabiliyor, yani yöneticilerin. Bu bazen vereceğin kararları kısıtlama bazen de maddi kaynakların kullanımında yaşanan kısıtlamalar sebebi ile sizin kararlarınız için sorun oluşturabiliyor...” (37, Doktora, Kamu Hastanesi).

“...Mesela kurumun belirlediği bir kural diyelim zorunluluk mecburiyet aslında hemşire öyle düşünmese bile ona ayak uydurmak zorunda kalıyor veya bu aynı fikirde olmasına rağmen doktorun bir orderı onu uygulamak zorunda kalıyor ve bu böylelikle de aslında hani hekimle bağlı kaldığımız noktalarda aslında tam bizim otonomimiz olmamış oluyor yani bu da özerklik için önemli bir sorun...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

Mesleki Gelişim Yetersizliği

Hemşireler, mesleki eğitimde standardizasyonun olmaması, mesleki gelişim ve bu gelişimi denetleyen mekanizmaların yetersiz olması ve birçok meslek üyesinin mesleki gelişime gereken önemi vermiyor olmasının hemşirelerin mesleki özerklik davranışı göstermede yaşadıkları temel sorunlardan biri olduğunu belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Bir diğeri de belki şu olabilir bilgi eksikliğimiz var. Özerk davranış göstermede sorun yaşıyoruz. Evet ama bilgi düzeyimizi de güncellemek için belki belli periyotlarla sınavlara girebiliriz. Bence burada değerlendirme kısmında oldukça eksikiz yani mezun oluyoruz ve bir daha hemşirelik adına kendi kişisel çabamız haricinde hiçbir şekilde zorlanmıyoruz. Bu sebeple de ciddi bir çeşitlilik söz konusu...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Bence bilgi eksikliği çok büyük sorun. Yani bu kararları almada bağımsız bir davranış sergilemede bence en önemli şey hani hep diyoruz ya bilgi gücümüzdür diye gerçekten bir bilgi eksikliği söz konusu olduğunda kararlarınızda da güçlü olamıyorsunuz ve bu da özerk davranmanızı engelliyor...” (35, Doktora, Özel Hastane).

“...Bazen şöyle oluyor bence biz lisans dönemlerimizde öğreniyoruz mesleki bilgilerimizi ama bunları geliştirmek için çaba göstermiyoruz ya da bu konuda yeterli değiliz...” (32, Yüksek Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Birçok meslektaşımız mesleki gelişimlerine önem vermiyor. Çünkü büyük bir çoğunluğu sadece işini yapıp çıkıyor. Mesleki olarak gelişimi önemseyen buna vakit ve emek harcayan çok az insan var. Bu da önemli bir sorun yaratıyor...” (38, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...İkincisi kişi yeterince yetkin değilse hem teorik hem pratik anlamda çok önemli sorunlardan biri...” (32, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Burada kişinin aldığı eğitimin yetersiz olması, yeterli pratik eğitim alma şansının olmamış olması, ki bunlar artık kabul edilebilir şeyler değil gerçekten...” (26, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Alınan eğitimin seviyesi ile ilgili sorunlar olabiliyor bazen. Her ne kadar YÖK ün belirlediği çekirdek eğitim müfredatı olsa da kişinin aldığı eğitim iyi değilse bunu sahada verdiği kararlarda çok net görebiliyorsunuz...” (31, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...En temel sorun yeterli eğitim ve bilgi düzeyinin olmaması bana kalırsa. Hem eğitimde çeşitlilikler var hem de bazı kurumlarda yeterli düzeyde verilmiyor. Yine mesleğe başladıktan sonra da bunun sürdürülmesi, güncellenmesi ve geliştirilmesi için bireysel ve kurumsal çabayı yetersiz buluyorum...” (36, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Eğitimde bir standardizasyonun olmaması önemli bir sorun...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Meslektaşlarımızın yeterli mesleki bilgi becerisi ya da bilgi birikiminin olmayışı önemli bir sorun. Birçoğunun aldığı eğitim lisans düzeyinde kalıyor. Sonrasında hiç gelişim yok...” (37, Doktora, Kamu Hastanesi).

“...Eğitim ve gelişim yetersiz bana kalırsa. Eğitimimizde tam bir standardizasyon yok. Bu da sahadaki bilgi düzeyinde çeşitlilik ve tutarsızlık yaratıyor...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

Mesleki Örgütlenmenin Yetersiz Oluşu

Hemşireler, hemşirelikte mesleki örgütlenmenin yetersiz olması ve mesleki organizasyonların yeterince aktif olmamasının hemşirelerin mesleki özerklik davranışı göstermede yaşadıkları temel sorunlardan biri olduğunu belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Biz kesinlikle örgütlenme konusunda ciddi sorunlar yaşıyoruz. Ülke genelini geçtim bazen aynı hastanede hatta aynı birimde çalışan meslektaşlar arasında bile sorunlar yaşanabiliyor. Bu koşullarda kendi içinizde bir uzlaşmanız olmayınca mesleki kararlarda da bir uzlaşma ya da güç olmuyor. Nasıl özerk davranacaksınız ki...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Mesleki örgütlenme noktasında da sorunlarımız var tabii. Sonuçta özerk davranış önemli destek gerektiren bir şey ve siz yeterli örgütlenme sağlayamadığınız da bu mümkün olmuyor...” (32, Yüksek Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Meslektaşlar olarak birbirimize bağlılığımızın olmayışı da önemli bir sorun bence. Bazen aynı birimde çalışan kişiler arasında bile mesleki davranışlar noktasında gruplaşmalar görebiliyoruz...” (26, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Mesleki kuruluşlarımız yeterince aktif değil bana kalırsa. Bu konuda daha yaptırımı olan faaliyetleri olmalı diye düşünüyorum...” (36, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Bir de şey de var tabii örgütlenememe. Örgütlenemediğimiz için işte özerk davranmıyoruz gücümüzü ortaya koyamıyoruz dolayısıyla bunu başarabilen farklı meslek grupları daha baskın oluyor bize göre yani bu da bir sorun olarak ele alınabilir...” (37, Doktora, Kamu Hastanesi).

Akademisyenlerin Sahada Olmaması

Hemşireler, akademisyen hemşirelerin sahada olmamasının mesleki gelişim ve güçlenmeyi ve mesleki birlik ve beraberliğin sağlanmasını olumsuz etkilediğini ve hemşirelerin mesleki özerklik davranışı göstermede yaşadıkları temel sorunlardan biri olduğunu belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Akademisyenlerin klinikte olmayışı da bir sorun. Bu mesleki anlamda bir kopukluk yaratıyor. Hatta bazen kutuplaşma bile oluyor. Hem mesleki gelişim hem de meslektaşların gücü azalıyor. Böyle olunca özerk davranışlarınız da olumsuz etkileniyor...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Biz aslında kendi meslek grubumuzda ikiye ayrılmış durumdayız. Akademisyenler ve klinisyenler olarak. Kliniği bilmeyen akademisyen, akademik olarak gelişmeyen bir hemşirenin de zaten klinikte olmasını bir anlamı yok. Bu tarz bir ikiye bölünme de özerkliğin olması gerektiği düzeyde olması çok zor...” (32, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Akademisyen ve klinisyen hemşirenin bir arada olmaması bir diğer sorun. Biz daha meslekte bir birlik, netlik sağlayamamışken kararlarımızda netlik ve özerklik ister istemez güç oluyor ya da daha çok bireysel çabaya kalıyor...” (26, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Özellikle hemşirelikte üniversite bölümünü eğitim ayağının mesleki ayaktan farklı olması çok kötü. Bu durum önemli bir bölünmeye yol açıyor. Mesleğin gücünü azaltıyor...” (25, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Bunun dışında sistem olarak hemşirelik hocalarının sadece akademik yaşamda değil hekimler gibi hastanelerde de yer almıyor oluşu önemli bir sorun...” (36, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Akademisyenlerin sahada olmamaları önemli bir sorun. Bence öğrencilerin bile alanlarda staj için yer alması, hocaları ile birlikte alanda uygulamalar yapabilmesi bile birçok yönden bazen örnek oluşturuyor. Örneğin müsküler uygulama tekniği değiştiğinde hemşireler bunu hizmet içi eğitimlerde öğrenseler bile bazen uygulamayabiliyorlar. Ama gelen öğrenciler ve hocalar bu konuda örnek olunca daha etkili oluyor. Akademisyenler aktif olarak sahada olsa özerkliğimiz daha olumlu etkilenecektir...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

Yasal Hakların Bilinmemesi

Hemşireler, mesleki üyelerinin yasal hak ve sorumluluklarını yeterince bilmemesinin özerk davranmak konusunda mesleki sınırları belirlemeyi engellediğini ve hemşirelerin mesleki özerklik davranışı göstermede yaşadıkları temel sorunlardan biri olduğunu belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Aslında bilmiyoruz haklarımızı. Neyi bağımlı neyi bağımsız yapacağız? Hangi konuda nasıl davranmalıyız? Doğrusu ne? Bunları çok iyi bilmediğimizi düşünüyorum. Onun için de çekiniyoruz. Biraz böyle ortada davranıyoruz belki...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Birde tabii hakların, yasa ve yönetmeliklerin yeterince bilinmemesi durumu var. Hal böyle olunca özerk davranacağınız sınırı da bilmemiş oluyorsunuz...” (32, Yüksek Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Bir meslek olarak hemşireliğin tam olarak ne yaptığı ne yapmadığı ya da neyi bağımsız yapabileceği noktasında da eksiği olan çok meslektaşımız var...” (36, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...En önemlisi yasamız yönetmeliğimiz var yani ben yasa ve yönetmeliğe dayanarak mesleki rol görev ve sorumluluklarım doğrultusunda bu uygulamayı yapıyorum ama çoğu meslektaşımız bunun bilincinde değil...” (37, Doktora, Kamu Hastanesi).

Yasal Düzenlemelerde Belirsizlik

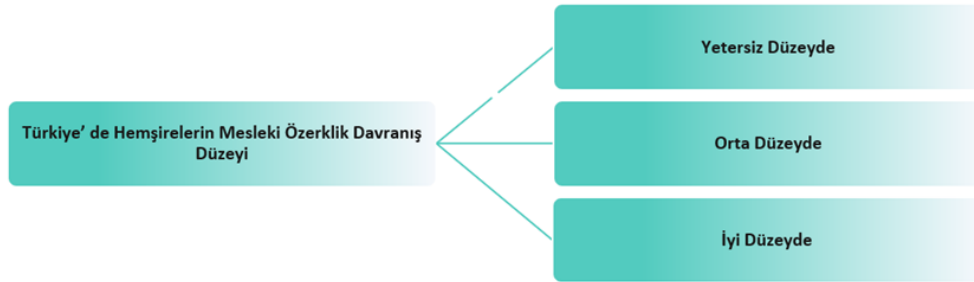
Hemşireler, hemşirelikle ilişkili yasal düzenlemelerde bazı belirsizliklerin olmasının hemşirelerin mesleki özerklik davranışı göstermede yaşadıkları temel sorunlardan biri olduğunu belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Daha önce de söylediğim gibi mesleki sorumluluklarımızla ilgili yönetmelikteki bazı belirsizliklerin olması bana göre en temel sorunumuz...” (25, Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Yasal düzenlemeler ile ilgili bazı belirsizlik ve çelişkiler var evet ama büyük oranda net aslında...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

4. Türkiye’ de Hemşirelerin Mesleki Özerklik Davranış Düzeyi

Hemşireler Türkiye’ de hemşirelikte mesleki özerklik davranış düzeyinin yetersiz düzeyde, orta düzeyde ve iyi düzeyde şeklinde farklı görüşler belirtmişlerdir.



Şekil 5.10: Türkiye’ de Hemşirelerin Mesleki Özerklik Davranış Düzeyi Alt Temasına Ait Kodlar.

Yetersiz Düzeyde

Hemşireler, Türkiye’ de hemşirelikte mesleki özerklik davranışlarının iyi düzeyde olmadığını, birçok konuda eksik olduklarını ve hemşirelerin mesleki özerklik davranışlarını yetersiz bulduklarını belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Bence sosyal medyanın hayatımızda bu kadar aktif rol almasıyla benim mezun olduğum senelere göre bu bir nebze daha iyi durumda. Çünkü insanların en azından iyi ve kötü, doğru ya da yanlış hakkında bir fikri var. İstendik düzeyde mi? Şu an için yetersiz düzeyde olduğunu söyleyebiliriz...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Türkiye’deki Dünya ile kıyasladığımızda tabii ki çok daha geri planda. Ülke içinde de düşünecek olursak evet bir grup bu işi iyi yapan hemşire var belki ama ne onların sayısı yeterli ne de geri kalanların özerklik durumları bence...” (35, Doktora, Özel Hastane).

“...Bizler de sağlık sisteminin içerisinde bazen hizmet alan durumunda olabiliyoruz. Orada daha objektif gözlemleyebiliyoruz belki. Hem bu açıdan hem de yine çalıştığım ortam ve diğer gözlemlerimle özerklik davranışlarının ülkemizde yetersiz düzeyde olduğunu söyleyebilirim sanırım...” (32, Yüksek Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Geneli düşünürsek eğer yani Türkiye genelini düşünürsek bunun çok fazla olduğunu düşünmüyorum yani yetersiz durumdayız özerklik konusunda bence. Çünkü biz hemşireler olarak da maalesef kendimizi çok geliştirmiyoruz ve güçlendirmiyoruz yani bir şeylerin arkasına sığınıyoruz ya da araştırma yapmıyoruz yapan bir kısmımız var, çoğunluğumuz tabii ki yapıyor ama büyük bir kısmının da yapmadığını düşünüyorum...” (38, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Genellikle daha çok bağımlı rolde kalıyoruz hekime. Bu noktada çok da iyi bir durumda olduğumuzu düşünmüyorum. Öz eleştirimizi de yapmamız gerekirse o yüzden daha yol katetmemiz gereken çok durum olduğunu düşünüyorum...” (32, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Bence çok iyi durumda değil, yüzde olarak düşünürsek %50’ yi geçmeyecektir. Bu da pek iyi değil açıkçası. Bu sadece mesleki uygulamalarda değil hasta ile ilgili iletişim gibi birçok farklı konuda da yeterince özerk değiliz...” (36, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Ben iyi düzeyde olduğumuzu düşünmüyorum. Bu konuda yetersiz kaldığımızı düşünüyorum...” (34, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Evet yani mevcut özerkliğimiz düşük seviyede olduğunu düşünüyorum. Bunun birçok farklı sebebi var tabii ama sonuç olarak yeterince özerk davranmıyoruz...” (25, Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Ülkede hemşirelik hizmetleri uygulamaları dikkate alındığında bence özerklik davranışları eksik kalıyor. Türkiye’de böyle olduğunu düşünmekteyim...” (37, Doktora, Kamu Hastanesi).

Orta Düzeyde

Hemşireler, Türkiye’ de hemşirelikte mesleki özerklik davranışlarının gelişmekte olduğunu, fakat henüz istendik düzeyde olmadığını ve orta düzey olarak değerlendirdiklerini belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Bence orta yani orta düzeyde. Yeterli diyemem yani. Etkili olan birçok durum var daha önce konuştuğumuz gibi ama tabii bu sonucu değiştirmiyor...” (26, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Bence biraz yine yüksek lisans doktora eğitimleri arttığı için yükseliyor özerkliğimiz, o doğrultuda da gidiyor diyebilirim. Yani şöyle ilerleme kaydettiğimizin kesinlikle altını çiziyorum ama henüz istenilen yerde miyiz hayır. Genel olarak değerlendirecek olursam da orta düzeyde diyebilirim sanırım...” (25, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Konu ile ilgili farkındalığın biraz daha arttığını düşünüyorum ve özerkliğimiz zaman geçtikçe artıyor bana kalırsa ama şu anki durumu orta olarak değerlendirebilirim...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Meslektaşlarımı değerlendirecek olursam özerklik anlamında 10 üzerinden 6 falan diyebilirim...” (31, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Orta düzeyde olduğunu söyleyebiliriz. Oran verecek olursak da %60 diyebiliriz.” (27, Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Kötü demek istemiyorum mesleki özellik davranışları için. Çünkü bence gelişmekte olan ve gelişmede açık olan bir grubuz. Ama net bir şey söylemek gerekirse orta düzeyde diyebilirim...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

İyi Düzeyde

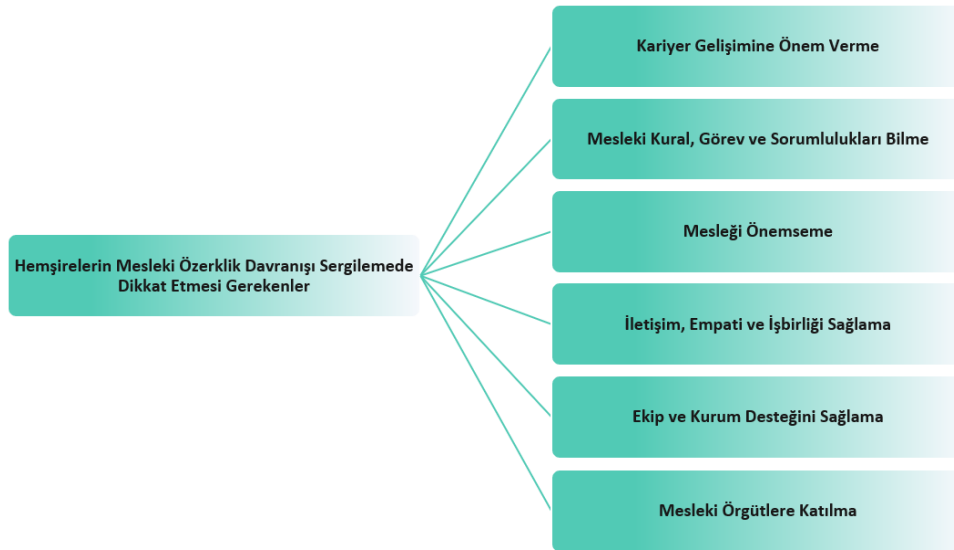
Hemşireler, Türkiye’ de hemşirelikte mesleki özerklik davranışlarının son dönemlerde gelişme yönünde önemli yol aldığını, özellikle öncesi ile değerlendirildiğinde iyi düzeyde olduğunu ve gelişmeye devam edeceğini düşündüklerini belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Ben bu konuda biraz pozitif düşünüyorum. Özellikle son dönemde COVID süreciyle de birlikte hemşirelik bakımının önemi oldukça iyi fark edildi. Bu durum özerkliğimizi olumlu yönde etkiledi. Şu anda eskiye göre özellikle daha iyi düzeyde olduğunu söyleyebiliriz...” (36, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Ben yine de iyi düzeyde olduğunu düşünüyorum. Bunun daha da artacağı görüşündeyim aynı zamanda...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

5. Hemşirelerin Mesleki Özerklik Davranışı Sergilemede Dikkat Etmesi Gerekenler

Hemşireler mesleki özerklik davranışı sergilemede dikkat etmeleri gerekenlerin kariyer gelişimine önem verme, mesleki kural, görev ve sorumlulukları bilme, mesleği önemseme, iletişim, empati ve iş birliği sağlama, ekip ve kurum desteğini sağlama, mesleki örgütlere katılma olduğunu ifade etmişlerdir.



Şekil 5.11: Hemşirelerin Mesleki Özerklik Davranışı Sergilemede Dikkat Etmesi Gerekenler Alt Temasına Ait Kodlar.

Kariyer Gelişimine Önem Verme

Hemşireler, mesleki özerklik davranışları sergilemede bilimsel bilgi ve araştırmalar ışığında hareket etmek, mesleki eğitimlerin devamlılığını sağlamak, bilimsel organizasyonlara katılmak ve kariyer gelişimini sürdürmek ve tüm bunları önemsemek gerektiğini belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Eğitim ve kariyer gelişimini devam ettirmemiz gerekiyor kesinlikle. Bunu yapmadığımız takdirde özerkliğin gelişmesini beklemyelim...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Araştırma ya da bilimsel bilgiyle hareket etmek mesleki gelişime önem vermek, kariyer gelişimini ihmal etmemek gerekli...” (32, Yüksek Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Kişisel ve mesleki gelişime önem vermek gerekli. Ben elimden geldiğince bir şeyler yapmak istiyorum. Bir kıvılcım oluyor kendimi geliştirmeye çalışıyorum ya da merakım oluyor ve kendimi güçlendirmek istiyorum. Ya da bunların dışında bana yapabileceğim bir sorumluluk verildiğinde o kaslarım çalışmaya başladığında daha doğrusu kendimi iyi hissediyorum ve daha güçlü davranabiliyorum...” (38, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Profesyonellik, akademik anlamda gelişme ve bunu kliniğe yansıtmak gerekli. Aksi takdirde özerklik konusunda gerileme söz konusu olacaktır...” (32, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Özellikle eğitim seviyesinin artması için çabalamalıyız. Tek başına bununla bile bu konuda önemli bir yol alabiliriz bana kalırsa...” (25, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Eğitimler ve kongreler çok katkı veriyor bizim mesleki gelişimimize. Bunlar bizim mesleki gelişimimize katkı sundukça bu özerkliğimize de yansıyacaktır. Bilgi güçtür her zaman ve ne kadar çok bilersen güçlü bir şekilde kendine güvenin olur ve özerklik davranışlarını sergileyebilirsin bir hemşire olarak...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Aynı zamanda araştırıp eğitime destek vermesi kendi kendine gerekli. Araştırmacı olmak önemli hani bu noktada her şeyi birinden beklemek ya da birinin dediğini yapmak bu böyleymiş demek değil bunu gerçekten araştırarak doğru mu değil mi diye düşünceleri alarak da bunu yaşamına katabilirse ancak başarılı olabilir özerklik konusunda...” (31, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Güncel literatürü takip etmeliyiz. Yine mesleki gelişmeleri takip ediyor olmamız dikkat edilmesi gereken bir diğer husus. Sonuçta özerk davranmak için yeterli mesleki bilgi ve becerinin gerektiğini söylemiştik. Bunu da ancak mesleki gelişimi sürdürerek sağlayabiliriz...” (27, Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Eğitim düzeyini artırmaya ve kendini sürekli geliştirmeye çalışmak gerekli...” (36, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Eğitim konusunda eğitimimizin sürekli olması önemli. Araştırma da aynı şekilde, bu konularda aktif olmalı ve araştırmalara ve eğitimlere katılmaya istekli olmalıyız ki kendimizi geliştirebilelim ve doğru ve özerk karar vermenin gerisinde kalmayalım...” (36, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Hemşirelerin lisansüstü eğitim ile kendini mesleki olarak ilerletmesi olabilir veya ekstra dışarıda bu yoğun bakım sertifikalı kurslar olabiliyor yani birçoğunun sertifikalı kurslar var bu kurslara giderek kendi geliştirmesi gerekli. Yani hemşirelerin birçok konuda aslında geliştirilmesi gerekli diyebilirim...” (37, Doktora, Kamu Hastanesi).

“...Eğitim konusu burada çok önemli. Sürekli olarak kendimizi hem bireysel olarak hem de mesleki olarak geliştirmemiz gerekli. Aksi taktirde klinik karar verme gücümüz azalacaktır...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

Mesleki Kural, Görev ve Sorumlulukları Bilme

Hemşireler, mesleki özerklik davranışları sergilemede yasa ve yönetmelikler ile mesleki literatürde yer alan mesleki kuralları bilmek ve takip etmek, bu kurallar çerçevesinde görev ve sorumlulukların neler olduğunun bilincinde olmak gerektiğini belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Evet bir kere galiba her yolun başı görev, yetki ve sorumluluklarınızı bilmekten geçiyor. Bunların ne kadar bilirsek o kadar hem başkasının meslek alanını işgal etmemiş oluruz hem de kendi meslek alanınıza kendi iş tanımımıza işgal ettirmemiş oluruz diye düşünüyorum...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Etik kodlar, mesleki ilkeler bunları çok iyi bilmeliyiz ve bu konudaki değişimleri de takip edebilmeliyiz. Çünkü bunlar bizim kararlarımızı alırken temel aldığımız şeyler...” (35, Doktora, Özel Hastane).

“...Bir işe nasıl yetkin olur? Önce görmesi mi lazım? Ne zaman uygulamayı biriyle yapacak? Gibi yani yetkin olmadan ya da yeterli bilgi sahibi olmadan kesinlikle bu tek başına

yine yapmasını beklediğimiz bu özerk davranışları sergilemeye çalışmamalı. Önce bunları iyi bilmesi gerekli...” (32, Yüksek Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Mesleğin kuralları, yasa ve yönetmelikleri ile ilgili bilgi birikiminin yeterli olduğundan emin olması gerekli ve aynı zamanda bunu güncel tutması gerekli...” (32, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Bilgi birikiminin yeterli olması çok önemli ve bunu artırması, güncellemesi, yine mesleğin sınırlarını bilmesi gerekli. Tabii başka meslek gruplarının alanlarını ihlal etmemesi de önemli ki zaten doğru bilgiye sahipse kendi mesleki sınırlarını iyi çizebilecek ve bu konuda sorun yaşamayacaktır...” (26, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Kesinlikle bir kere mevzuata hakim olmak gerekiyor. Mesleğe başladığında bunu iyi biliyor olmalı ama bazen aksi durumlarla karşılaşabiliyoruz. Hatta sıklıkla da diyebilirim. Eğer durum bu şekilde ise bu eksiği kapatmak gerekli ve yapılan düzenlemeleri takip etmek gerekli...” (25, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Burada mesleki düzenlemelerin de bilinmesi gerekli. Bunları iyi bilmeden özerk karar veremiyorsunuz...” (31, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Yasalar, yönetmelikler yine çalıştığınız alana ilişkin özel kurallar varsa. Mesela bir diyaliz hemşiresinin görev ve sorumlulukları yine çalıştığı kurumdaki görev tanımları belli. Bunları iyi bilmek gerekiyor. Bilmeyince bazen rol karmaşaları yaşandığına şahit olabiliyoruz...” (27, Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Yaptığımız mesleki uygulamalarda ne yapmamız gerektiğini bilmemiz gerekli. Görev ve sorumlulukların farkında olmaya özen göstermeliyiz...” (36, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Meslektaşlarımızın mesleki görev ve sorumluluklarını iyi bilmesi gerekli. Bunu yeterince bilmeyen çok kişi var. Böyle olunca da tabii özerk karar veremiyorlar. Ama bir taraftan da bilmek için çaba da yok. Hem bileceksin hem de değişiklik olabilir sonuçta bunları takip edeceksin. Yoksa özerk karar vermeyi geçtin doğru karar bile veremezsiniz...” (36, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Hemşireliğin temel etik ilke ve kurallarına uygun bakım verebilmek çok önemli burada ama bunu yapabilmek için de bunları iyi bilmek, net bir şekilde hakim olmak gerekiyor...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Bazen klinik uygulamada rastlıyorum hasta ile ilgili yapması gereken bir şeyi hekim istemi olmadan yapmıyor. Aslında işten kaçan biri de değil. Burada temel sorun gerçekten mesleki uygulamaların tam olarak neler olduğunu bilmemesi. Dolayısıyla burada belki de en önemli temel nokta bunları bilmesi gerektiğini bilmek ve bunun için çaba göstermek. Yine bu kurallar zaman içinde değişebiliyor. Bunları da takip etmek gerekli yine...” (34, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Bunun dışında yeterli bilgi birikimimizin olması ve bunu geliştirebilir olmamız gerekli...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

Mesleği Önemseme

Hemşireler, mesleki özerklik davranışları sergilemede öncelikle mesleğe saygı duymanın ve mesleği önemsemenin oldukça önemli olduğunu, bunun mesleki gelişim için bir gereklilik olduğunu belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Bir kere mesleğinizi önemseyeceksiniz ve mesleği özerk olarak yapmak için çabanız olacak...” (31, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Mesleğini saygı duyarak yapması gerekiyor bir de. Yaptığı işim gerçek anlamda sorumluluğunu alabilmek için bu çok önemli bence. Böyle olunca da doğru davranışlar arkasından geliyor zaten...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Kişinin mesleğini sevmesi bir kere yani bu meslekte istekli olması gerekli. Tabii bu zorla olacak bir şey değil tamamen ama yine de biraz kişinin kendi elinde diye düşünüyorum...” (37, Doktora, Kamu Hastanesi).

İletişim, Empati ve İş Birliği Sağlama

Hemşireler, mesleki özerklik davranışları sergilemede ekip içinde iyi iletişim kurma ve koordinasyon sağlamaya dikkat edilmesi gerektiği, multidisipliner bir yapıda çalışılıyor olması sebebi ile bunun çok önemli olduğunu belirtmişlerdir. Burada hemşirelerin iletişim

becerilerinin iyi olması gerektiğini ifade etmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Herkesin kendi kararları ya da işte birinin doğrusunun bizim için doğru olmayabileceğini unutmamalıyız ve burada iletişime çok dikkat etmeliyiz. Bazen doğru bildiğimi şeylerde yad da doğru verdiğimiz kararlarda bile sırf iletişim kazalarından dolayı sıkıntı yaşayabiliyoruz. Bence iletişim bu süreçte en çok dikkat etmemiz gereken şeylerden biri...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Yani hemşirelik hem iletişim hem planlama hem de koordine işi. Burada iş birliği içinde çalışma, acil durumlara yanıt verebilme gibi durumlarda iletişim ve organizasyon yeteneğinin çok gelişmiş olması gerekli. Özerklikte de çok çok önemli ve çok dikkat edilmesi gereken şeyler arasında diye düşünüyorum...” (26, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Özerkliğinizi iyi kullanabilmeniz için iletişim becerilerinizin de iyi olması ve bunu önemsemeniz gerekir. Bu sebeple iletişim becerilerini geliştirmeye dikkat etmek gerekli. Zaten aldığınız kararları tek başınıza uygulamıyorsunuz çoğu zaman burada da başarı için iyi iletişim şart...” (25, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...İletişime dikkat edilmesi gerekli. Bir kişiyle nasıl iletişim kurulur. Özellikle hekim ve hemşireler arasında zaman zaman bu konuda sorunlar yaşanabiliyor. Çatışmaların olmaması için iletişime dikkat etmek gerekli diye düşünüyorum. Çatışma olduğu zaman kararları uygulamak zor olabiliyor...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...İletişim önemli bence bu noktada. Bir de empati tabii. Örneğin ben empati yapmayı seven bir insanım ve hastaya vereceğim bakımda ya da eğitimde uygun koşullarda en iyisine ulaşmaya çalışırım. Hastaya verdiğim eğitimde de buna çok dikkat ederim ve çok önemli olduğunu düşünüyorum. Bunu yaptığınızda aslında hastayı bütüncül değerlendirmiş oluyorsunuz ve bütüncül değerlendirince de kendinizden emin bir şekilde kararlarınızı uygulayabiliyorsunuz...” (27, Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Ekip içi iletişimin iyi olması gerekli. Buna özen göstermeliyiz. Daha önce de söyledik multidisipliner çalışıyoruz ve kararlar bazen birbirine ters düşebiliyor. Burada sorun yaşamamak için doğru iletişim çok önemli...” (34, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Ayrıca iyi bir iletişimci olmamız lazım ve sahada çalışırken ilk önce ekip arkadaşlarımız tabii ki onlarla iyi bir koordinasyon ve eşgüdümü sağlayan ekip olmamız lazım...” (25, Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Ekiple olumlu iletişim halinde çalışmak hani bunları ekleyebiliriz diye düşünüyorum ama yine dediğim gibi sorumluluk alarak iş birliği içerisinde çalışarak ilerlemeliyiz. Bunlara dikkat etmeliyiz diye düşünüyorum...” (37, Doktora, Kamu Hastanesi).

Ekip ve Kurum Desteği Sağlama

Hemşireler mesleki özerklik davranışları sergilemede meslektaşlar arasında, ekip içinde ve kurum içinde meslek olarak destek görmenin önemli olduğunu ve bu desteği sağlamak için bireysel olarak da aynı şekilde davranış sergilemeye dikkat edilmesi gerektiğini belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Tabii ki kurum tarafından desteklenmek, ekip arkadaşları tarafından desteklenmek, sorumlular tarafından desteklenmekte oldukça kıymetli. Bu yüzden bunu beklerken bizim de bu yönde davranmaya dikkat etmemiz gerekli...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Tabii klinikte bazı sorunlar yaşıyor. Bunlar birçok çalışma ortamında karşılaşılan şeyler. Bu noktada birbirimizi desteklemeye özen göstermeliyiz. Özellikle özerk karar vereceğimiz noktada meslektaşlarımızın bizim arkamızda durması gerekiyor...” (32, Yüksek Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Çalıştığın kişilerden destek görmek çok önemli. Özellikle meslektaşlardan. Bu sebeple bizler de destekleyici kişiler olmalıyız ki bizim ihtiyacımız olduğunda da bize destek olunsun. Yine özellikle yönetici olarak çalışan meslektaşlarımıza büyük iş düşüyor. Sonuçta onlar daha fazla sayıda kişiye ulaşabiliyorlar ve onların bu desteği sağlamasının gücü daha büyük oluyor...” (25, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Ekip çalışması ve dayanışma durumumuz daha iyi olsa daha iyi sonuçlar alabiliriz. Hastalarla iletişim ve bilgilendirmenin yeterli yapılması. Diğer meslek gruplarının destekliyor olması önemli yine...” (27, Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Meslektaşlarımız ve yöneticilerimizin bizi desteklemesi gerekli. Bunu sağlamak en önemli amaçlarımızdan biri olmalı. Destek olmayınca bireysel olarak yeterli yol alamıyorsunuz ya da yavaş ilerliyorsunuz...” (36, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Ekip içinde doğru yaklaşımlar sergileyebilmemiz için meslektaş desteği çok önemli. Daha önce de sorun olarak bahsettik. Biz bu noktada çok iyi durumda bir meslek grubu değiliz. Ama bunu başarmak için çaba göstermemiz gerekli...” (36, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Ekip eğer iyi olursa ve herkes kendi görevini tam olarak yerine getirebilirse, bu konuda iş birliği iyi durumda olursa, bizim de mesleki özerkliğimizin daha görünür olarak işlev görmesi sağlanabilir...” (34, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Aslında iyi bir iletişimci olmamız lazım ve sahada çalışırken ilk önce ekip arkadaşlarımız olmak üzere iyi bir koordinasyon ve eşgüdümü sağlayan ekip olmamız lazım...” (25, Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Aslında şöyle bizim görev ve yetkilerimiz için görev yetki tanımının altında hani bağımsız rollerin ekip üyeleri ile iş birliği içerisinde çalışarak sorumluluk alarak yapılması gerekli. İyi bir iletişim olmadan, iyi bir ekip ruhu olmadan da bu çok zor...” (37, Doktora, Kamu Hastanesi).

“...Bunun dışında birlikte çalışılan kişiler, yöneticilerin tutumları oldukça önemli. Hatta bazen bu konularda mobing ile bile karşılaşabiliyoruz. Bu da oldukça olumsuz etkiliyor...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

Mesleki Örgütlere Katılma

Hemşireler mesleki özerklik davranışları sergilemede mesleki örgütlenmeyi artırmak gerektiğini, mesleki örgütlenmenin birlik ve beraberliği artırarak mesleki güçlenmeyi desteklediğini ve bu sebeple önemli olduğunu belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Derneklere üyelik. Bir kere herkesin Türk Hemşireler Derneği'ne primer olup belki yan dalını ya da diğer spesifik çalışmalarının olduğu derneği ikinci yönü olarak kendine belirlemesi gerektiğini böylelikle çoğunluk kitleyi haklarımızı savunurken yapmış olduğumuz zorları ya da alınan güncel haberleri öğrenirken tek bir kaynaktan erişim sağlamanın da

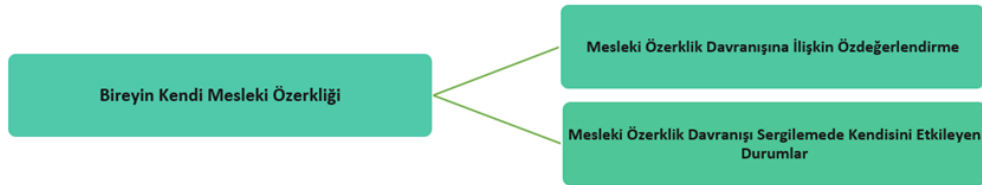
kıymetli olacağını düşünüyorum. Bu da bizim özerkliğimizi geliştirmemiz için gerekli...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Ben burada derneklere üyeliği de önemli buluyorum. Bunların hepsi bir zincir gibi aslında ve dernek üyeliği kenetlenmek adına çok önemli...” (35, Doktora, Özel Hastane).

“...Derneklere üyelik oranlarımızı artırmamız gerekli. Mesleki birliği sağlayamamamızın önemli bir nedeni de bu zaten. Dolayısı ile buna dikkat etmeliyiz. Bir kere hem örgütlenme açısından hem de mesleki güncellemelerin takip edilmesi açısından derneklere üyelik çok önemli. Bunu göz ardı etmememiz gerekli...” (31, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

4.1.2.3. Bireyin Kendi Mesleki Özerkliği

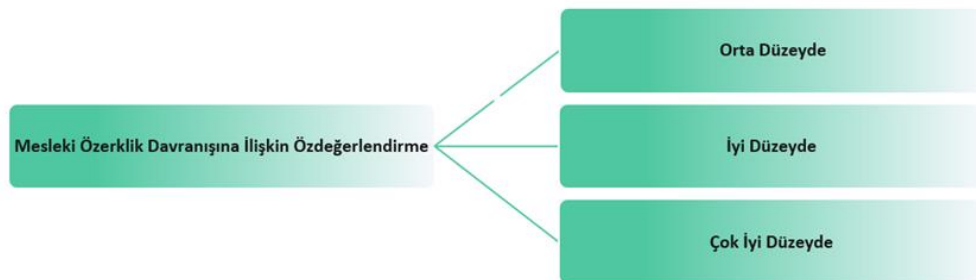
Hemşirelerin bireyin kendi mesleki özerkliği ana temasına yönelik görüşleri “mesleki özerklik davranışına ilişkin özdeğerlendirme” ve “mesleki özerklik davranışı sergilemede kendisini etkileyen durumlar” olmak üzere iki alt temada ele alınmıştır. Katılımcılardan elde edilen alıntılara aşağıda yer verilmiştir.



Şekil 5.12: Bireyin Kendi Mesleki Özerkliği Temasına Ait Alt Temalar.

1. Mesleki Özerklik Davranışına İlişkin Özdeğerlendirme

Hemşireler mesleki özerklik davranışına ilişkin özdeğerlendirmelerinde kendilerini orta düzeyde, iyi düzeyde ve çok iyi düzeyde şeklinde farklı görüşler belirtmişlerdir.



Şekil 5.13: Mesleki Özerklik Davranışına İlişkin Özdeğerlendirme Alt Temasına Ait Kodlar.

Orta Düzeyde

Hemşireler mesleki özerklik davranışı sergilemede kendilerini orta düzeyde gördüklerini belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Evet. Aslında hâlâ literatür takip etmeye devam ediyorum. 10 senelik bir mesleki deneyimim oldu. Ama buna rağmen ne yazık ki henüz bir şey kaçıracağım kaygısı yaşıyorum. Hep sorgulamaya araştırmaya çalışıyorum ama yine de tam anlamıyla özerk hissediyor muyum? Bir şey diyemedim. Orta olarak değerlendireceğim...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Kendi özerkliğim için şu anda tam ortalama diyebilirim aslında...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Artmaya devam ediyor ama şu anda orta düzeyde diyebilirim...” (36, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

İyi Düzeyde

Hemşireler mesleki özerklik davranışı sergilemede kendilerini iyi ya da ortalamanın üzerinde gördüklerini belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Yani klinikteki hemşire rolümü düşündüğümde burada tabii ki çok özerklik görüyorum. Çünkü mesleki deneyimim çok fazla. Şu anda da yenidoğan yoğun bakımına girdiğimde birçok konuda aktif ve etkin rol alabiliyorum. Dahası bakım ve tedavisi neyi gerektiriyorsa. Bu sebeplerle iyi ya da en azından ortalamanın üzerinde diyebilirim galiba...” (35, Doktora, Özel Hastane).

“...Yani bağımsız yapabileceğim tüm rolleri gerçekleştirmeye çalıştım. Tabii ki bugün bahsettik ya bize engel olan bazı şeyler olabiliyor ama bu beni bu düşüncemi ve davranış şeklimi değiştirmede. Yine bağımsız yapabildiğim hani görev tanımı içerisinde dedik ya onun içerisinde yapabildiğim tüm bağımsız rollerimi gerçekleştirdim. Bu da kendimi özerklik konusunda iyi durumda değerlendirmemi sağlıyor sanırım...” (32, Yüksek Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Yani burada tabii bana bıraktığınız için, kendimi değerlendirmem gerektiği için objektif olmaya çalışarak ortalamanın biraz daha iyi diyebilirim ama mükemmel diyemem...” (38, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Yani şöyle az önce saymış olduğum eğitim süreçleri ile ilgili lisans eğitimim yüksek lisans eğitimim tamamlamasaydım, bu işe gönül vermeseydim ya da gerçekten ben hemşireyi severek başlamasaydım ki bu buraya kadar gelebileceğimi düşünmüyordum ama şu anda bunları başarmış biri olarak ortalamanın üzerinde görüyorum kendimi...” (31, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Şöyle ki %70 oranında diyebilirim. Çalıştığım alan oldukça yoğun ve dinamik bir alan ve ben kendimi bu dinamizm içinde aktif ve bağımsız görebiliyorum...” (36, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Özerklik olarak kendimi ortalamanın altında görebilirdim ama şu an çalıştığım yerle mesleki özerklik ise ortalama üstüyüm diyebilirim...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi)

“...Mesleğimde yeniyim aslında ama ilk başladığım zamanlarla değerlendirecek olursam özellikle şu anda çok daha iyi durumda olduğumu düşünüyorum. Hastalarla ilgili durumlarda kendimi daha net ortaya koyabiliyorum ve görev ve sorumluluklarımı daha iyi biliyorum. Bu da beni iyi durumda yapar sanırım...” (25, Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Şimdi kendi kariyer planını yapmış o doğrultuda yol olan birisi olarak aslında kariyer basamağındaki özerk davranışımı sağladım diyebilirim. Bu noktada da kendimi iyi durumda değerlendirmek abartı olmaz sanırım...” (37, Doktora, Kamu Hastanesi).

“...Evet kendi hemşirelik mesleğinin düşünecek olursam ve sizin yani mesleki özerklik davranışları ya aslında çoğunlukla kendi kararlarımı kendim verip uygulamaya geçiyorum. Bunu iyi yaptığımı hissediyorum açıkçası...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

Çok İyi Düzeyde

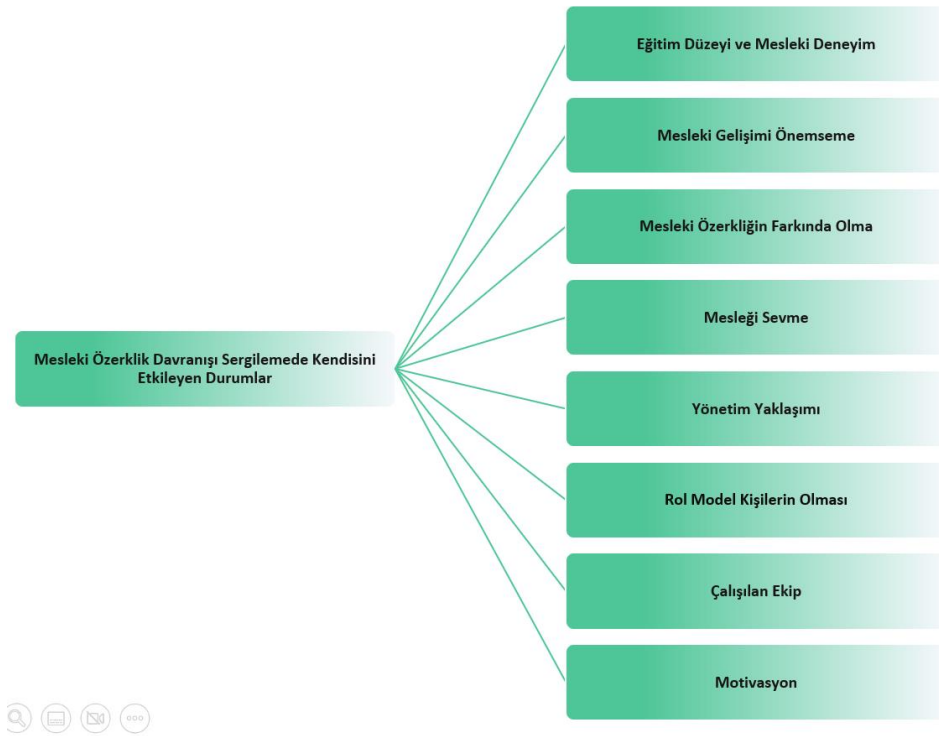
Hemşireler mesleki özerklik davranışı sergilemede kendilerini çok iyi durumda gördüklerini belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Mütevazı olamayacağım çok fazla ben kendimi çok iyi bir noktada görüyorum ve yaşıma göre de katettiğim yol ve almış olduğum durumun çok çok iyi olduğunu düşünüyorum...” (32, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...10 üzerinden 8 diyebilirim kendime. Çalıştığım alanda kendime ve kararlarım güveniyorum açıkçası. Neredeyse artık çok iyi denecek durumdayım. Hatta öyleyim bile diyebilirim...” (26, Lisans, Kamu Hastanesi).

2. Mesleki Özerklik Davranışı Sergilemede Kendisini Etkileyen Durumlar

Hemşireler mesleki özerklik davranışı sergilemede eğitim düzeyi ve mesleki deneyim, kişisel ve mesleki gelişimi önemseme, mesleki özerkliğin farkında olma, mesleği sevmeye, yönetim yaklaşımı, rol modellerin olması, çalışılan ekip ve motivasyonun kendilerini etkileyen durumlar olduğunu ifade etmişlerdir.



Şekil 5.14: Mesleki Özerklik Davranışı Sergilemede Kendisini Etkileyen Durumlar Alt Temasına Ait Kodlar.

Eğitim Düzeyi ve Mesleki Deneyim

Hemşireler aldıkları eğitimin ve çalıştıkları alandaki mesleki deneyimlerinin kendi özerk davranışlarında etkili olduğunu belirtmişlerdir. İyi bir eğitim almış olmanın, mesleki

eğitim ve gelişime devam etmenin ve bulunduğu alanda deneyimi artırmanın mesleki özerklik davranışlarını artırdığını ifade etmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Mesleki deneyiminin bunda etkili olduğunu düşünüyorum. Şu anda da yenidoğan yoğun bakımına girdiğimde birçok konuda aktif ve etkin rol alabiliyorum. Yine kendi kararlarımı büyük oranda alabiliyorum. Bunda ne etkili oluyor eğitim düzeyi...” (35, Doktora, Özel Hastane).

“...Eğitim düzeyimin bunda temel etken olduğunu düşünüyorum açıkçası...” (32, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Özgüven sahibi oluyorsun klinik deneyim artıkça o yüzden klinik deneyimim ve eğitim, bilgi düzeyim etkili sanırım...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Aldığım eğitimin tabii ki bunda etkili olduğunu düşünüyorum. Ben aldığım eğitimi her zaman ilerletmeye çalıştım. Şu anda yüksek lisans yapmaya başlıyorum mesela...” (27, Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...En temeli aldığım eğitim olduğunu düşünüyorum çünkü üniversite eğitimi boyunca sanki bunu bu şekilde öğrenip özümsem. Yani çok iyi içme işlediğini düşünüyorum...” (36, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Başlarda tabii bu kadar özerk değildim ama deneyimim arttıkça bu daha da oturdu...” (25, Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Bence hani mesleki yetkinlik tecrübe bu konuda çok etkili ve hani eğitim düzeyi yani şimdi yüksek lisans hani bana çok şey kattı açıkçası...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

Mesleki Gelişimi Önemseme

Hemşireler kişisel ve mesleki gelişimi önemsemenin, her iki alanda da gelişimi sürdürmenin ve kariyer odaklı olmanın kendi özerk davranışlarında etkili olduğunu belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Aslında hâlâ literatür takip etmeye devam ediyorum. 10 senelik bir mesleki deneyimim oldu. Ama buna rağmen ne yazık ki henüz bir şey kaçıracağım kaygısı yaşıyorum.

Hep sorgulamaya araştırmaya çalışıyorum ama bilgi düzeyi bilgi aktarımı bence bu konuda oldukça etkili...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Özerk davranışlarımı sergilemede mesleğim görev rol ve sorumluluklarımı yerine getiriyorum. Dünya’da hemşireler neler yapıyor? Türkiye’de neler yapıyor ve neler olması gerekiyor? Bunu görmekle alakalı olduğunu düşünüyorum...” (35, Doktora, Özel Hastane).

“...Mesleki gelişimi önemseme, kariyer odaklı olma etkiledi beni. Biraz önce de bahsettim gibi mesleğinizde ne bekliyorsunuz aynı pozisyonda yıllarca kalmak yoksa kendinizi geliştirip daha lider pozisyonuna geçmek mi? Ben genellikle ikinci kısımdaydım hep lisans eğitimimde de böyleydi. Sanırım bu etkili oldu...” (32, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Merak araştırma duygusu daha iyisini yapabilmek faydalı olabilmek. Yani mesleki gelişimimi sürdürmek...” (26, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Yani dediğim gibi hem mesleki anlamda hem eğitim anlamda hem ifade anlamında birçok şey önemli siz bir şey çok iyi bilebilirsiniz ama çok iyi ifade edemezsiniz bunun size bir yararlı olmaz. Burada bunu geliştirmek ve buna istekli olmak çok önemli oldu benim için...” (25, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Yine iyi bir eğitim aldım evet ama bunu orada bırakmadım. Mesleki gelişimime ve ilerlememe önem veriyorum açıkçası bu da beni daha dinamik tutuyor bu anlamda. Tabii karşılaştığımız bazı olumsuz durumlar da olabiliyor daha önce konuştuğumuz gibi. Onlar olmasaydı belki daha iyi durumda olabilirdim...” (27, Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Ben mesleki gelişimim için çaba gösteriyor olduğumun bunda etkili olduğunu düşünüyorum. Zaten bu da arkasından kendine güvenmeyi, meslekte güçlü olmayı ve özerk davranabilmeyi getirdi...” (36, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Evet bazı olumsuz koşullarımız var ama ben yine de buna rağmen profesyonel bir meslekte gelişim nasıl olması gerekiyorsa gelişimime devam etmeye çalışıyorum. Bu çok büyük bir etken bence. Ama dediğim gibi daha yolum var...” (36, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Kendi kariyer planını yapmış o doğrultuda yol olan birisi olarak aslında kariyer basamağındaki özerk davranışımı sağladım diyebilirim. Bu da çok değerli oldu bu noktada...” (37, Doktora, Kamu Hastanesi).

“...Ben mesleki gelişimi önemseyen biriyim. Bu sebeple bu konuda gelişimimde etkisi büyük. Zaten önemsedığım içinde bu yolda ilerlemeye çalışıyorum...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

Mesleki Özerkliğin Farkında Olma

Hemşireler mesleğin özerk bir meslek olması gerektiğini bilmenin, aldığı kararlarda özer davranış sergileyeceği alanların farkında olmanın, bireysel olarak bunu istemenin ve özerk olabilmek için çaba göstermenin kendi özerk davranışlarında etkili olduğunu belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Özerk olmaya önem vermemle de ilgili aynı zamanda. Bazı meslektaşlarıma bakıyor pek umurlarında değil ama ben yaptığım işte benim yerime bir karar alınmasını işime karışılmasını kaldıramıyorum...” (35, Doktora, Özel Hastane).

“...Bunu önemsedığım için de biraz böyle sanırım. Özellikle deneyim ve bilinç kazandıkça daha çok önemser oldum...” (32, Yüksek Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Bunu istememle ilgili biraz da. Saha ya baktığınızda evet yaptığı işin farkında olmayan ve bu sebeple özerk davranamayan meslektaşlarımız var ama bunların büyük bir çoğunluğu da bununla uğraşmak istemiyor. Belki isteseler farkındalık artırmaya çaba gösterecekler...” (38, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Sahada bazı arkadaşlarımız özerkliğin ne olduğunu bile bilmiyorlar. Ben bu konuda şanslıydım belki. Lisans eğitimimde de bu konuda farkındalık yaratmıştı hocalarım ve bende bunu sürdürmeye çalıştım...” (32, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Tabii her şeyden önce bunun farkında olduğum için kendimi şanslı hissediyorum. Bu da önemli bir etken çünkü...” (26, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Kendimi her ne kadar orta değerlendirsem de bu konuda farkındalığım olduğunu ve bunun bana katkı sağladığını düşünüyorum...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Kendi kararlarımı vermeyi önemsiyorum aslında, özerkliği yani. Buna çaba gösteriyorum. Bu da etkili. Belki de en etkilisi...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Bir de mesleki özerkliğin farkında olduğumu düşünüyorum. Bu da beni olumlu yönde etkiliyor...” (37, Doktora, Kamu Hastanesi).

Mesleği Sevmeye

Hemşireler mesleği sevmenin ve gerekliliklerini istekli olarak yerine getirmenin, mesleğin gelişimi için çaba göstermek ve önemsemenin kendi özerk davranışlarında etkili olduğunu belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Ben mesleğini severek yapan bir hemşireyim. Benimsediğiniz önemseddiğiniz bir iş olunca da gereklerini yerine getirmeyi istiyorsunuz...” (35, Doktora, Özel Hastane).

“...Mesleğimi severek yapıyorum. Hemşirelik adına bir şeyler yapmak istiyorum. Bu durum benim için önemli...” (38, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Severek yaptığınız bir işte her şeyi daha iyi biliyorsunuz, daha iyi takip ediyorsunuz, kendinizi daha çok geliştirmeye çalışıyorsunuz. Ben böyleyim ve böyle devam etmeyi düşünüyorum...” (32, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Bu işe gönül vermeseydim ya da gerçekten ben hemşireliğe severek başlamasaydım bu şekilde olmayabilirdi...” (31, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Yine işimi severek yapıyorum. Bu da etkili bence...” (27, Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Ben mesleğimi severek yapıyorum ve yaptığım doğru şeylerin sonucunda hastadan geri bildirim almak beni oldukça mutlu ediyor. Bu da önemli bir sebep tabii...” (36, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Eğer geliştirilebileceğini inanıyorsan bunun için elinden geldiğince var gücünde devam ettirmeye çalışıyorum. Çünkü mesleğimi seviyorum...” (36, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Onun dışında mesleğimi ve bu mesleği emek vermiş kişilere çok saygı duyuyorum benim kişisel hayatımda da öyle. Biz geçmişten beri bunun mücadelesini veriyoruz sonuçta...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Bunun dışında mesleğimi önemsiyorum. Özerk davranmak mesleğe karşı bir sorumluluk gibi geliyor bir yerde de...” (34, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Mesleği sevmem de önemli. Böyle olunca da mesleğin gerekliliklerini de daha iyi yerine getirebiliyor, kendi kararlarınızı kendiniz alabiliyor ve özerk olabiliyorsunuz...” (37, Doktora, Kamu Hastanesi).

Yönetim Yaklaşımı

Hemşireler kurum ve yönetim yaklaşımlarının kendi özerk davranışlarında etkili olduğunu belirtmişlerdir. Özerk davranış konusunda kurum ve yöneticisinden destek gören hemşireler bu konuda daha iyi durumda olduklarını fakat kurum ve yöneticisi tarafından engellenen hemşireler özerk davranma şanslarının sınırlı olduğunu ifade etmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Yönetici olarak düşündüğünde tabii ki burada genel müdür yardımcımın, genel müdürümün bana verdiği yetki de etkili burada...” (35, Doktora, Özel Hastane).

“...Özel bir hastanedeyim. Prestijli bir hastanedeyim ve hemşirelik olarak kendi kararlarımızı kendimiz veriyoruz. Bu çok değerli, çok önemli bir şey. Hani birçok hastanede belki olmayan bir şey. Birisi bir şey söylediğinde durun o bizim işimiz diyebiliyoruz. Bu açıdan çok şanslıyız...” (38, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Farklı kurum kültürleri, örgüt kültürlerini de görmüş olmak insana çok şey katıyor. Ben bu konuda şanslıydım yöneticilerim bizleri destekleyen kişilerdi. Ben bunun çok faydasını gördüm...” (32, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Çalıştığım alanda yöneticilerim bu konuda destekçiydi. Onların katkısı var bu noktada. Yine sorumlu hemşirem rol model diyebileceğim biriydi bu konuda. Hem özerk davranırdı hem de bizi davranmak için desteklerdi. Bazen bizim cesaret edemediğimiz bazı davranışlarda bunu sen kendin yapabilirsin diye yüreklendirirdi...” (25, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Benim için o dönem sorumlu hemşirem çok fazla baskı uygulardı, çok diktatör bir insandı ve ben ne yaparsam yapayım sonucunda bana neden bunu böyle yaptın şeklinde

eleştirirdi. Bazen de yönetime itiraz edemediği için bizi kısıtlardı. Belki kendimi tam olarak bu konuda yeterli hissetmemede etkili olmuş olabilir...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Bazen gerçekten hani dediğimiz gibi yine kurumun mecburi tuttuğu veya hekim odaklı davrandığı durumlar olabiliyor. Bunlarla ben de zaman zaman karşılaştım. Bunlar olmasaydı daha iyi olabilirdim belki de...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

Rol Model Kişilerin Olması

Hemşireler çalıştıkları ortamlarda rol model kişilerin olmasının kendi özerk davranışlarında etkili olduğunu belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Başladığımda dediğim gibi rol modellerimi iyi seçerek başladığım için bu benim gelişime daha da etkiledi...” (31, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Onun dışında mesleğimi ve bu mesleğe emek vermiş kişilere çok saygı duyuyorum. Onlardan öğrendiğim çok şey oldu...” (36, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

Çalışılan Ekip

Hemşireler ekip çalışmasının ve çalıştıkları kişiler ve ortamın kendi özerk davranışlarında etkili olduğunu belirtmişlerdir. Etkili bir ekip çalışmasının olduğu durumlarda özerklik davranışlarının daha iyi olduğunu ifade etmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Yani şöyle hemen yönetici anlamda hem hekim anlamda beraber çalıştığımız ekip anlamında aynı dili konuşabiliyorsanız aynı noktaya varabiliyorsunuz zaten aynı noktada olmak çok kıymetli. Ben bu konuda oldukça şanslıydım şimdiye kadar. Hekim arkadaşlarımız bizim kendi alanımıza müdahale etmezler. Zaten edemezler ya da etmemeleri gerekiyor ama bu konuda sorun yaşayan meslektaşlarımız olduğunu biliyoruz...” (25, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Acil serviste sirkülasyon oldukça fazla, hastayla uzun süre iletişimde olamıyorsunuz. Bazen çok zor koşullarda kararlar almanız gerekiyor. Burada ekip çalışması ön plana çıkıyor ve ben bu noktada ekibimden oldukça memnunum. Benim özerk karar vermeme destek oluyor bu durum...” (36, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Ekip çalışması ve birlikte çalıştığınız kişiler çok önemli bence yine çalışılan ortam her yönüyle, bakış açısı insanların çalışma isteği ve iş birliği isteği. Bunlarda bir sorun yoksa kendi üstünüze düşeni daha iyi yapabiliyorsunuz. Ben bu konuda şanslı olduğumu düşünüyorum...” (34, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Çok farklı meslek gruplarıyla çalışıyoruz, yine hekime bağlı olduğumuz uygulamalar var. Ben şimdiye kadar iyi ekiplerle çalıştım...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

Motivasyon

Hemşireler motivasyonun kendi özerk davranışlarında etkili olduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca motivasyonun düştüğü durumlarda tekrar motive olabilmenin önemli olduğunu ve bunun için çaba gösterilmesi gerektiğini belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...İç motivasyon bence çok önemli burada. Ben hemşirelik eğitimimin başından itibaren bu motivasyonumu hep yüksek tutmaya çalıştım. Bunun etkili olduğunu düşünüyorum...” (32, Yüksek Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Kendi kendinizi motive edebilmeniz de önemli bana kalırsa. Ben özellikle enerjimin düştüğü durumlarda bunu yapmaya çalıştım. Zaten aksi taktirde çekilmez bir hale gelebiliyor içinde olduğunuz durum...” (32, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Kendinizi iyi, doğru ve mesleki olarak güçlü olmak yönünde motive edebilmek gerekiyor. Özellikle bizim mesleğimizde olumsuz çalışma koşulları motivasyonu zaman zaman hatta sıklıkla düşürebiliyor. Burada güçlü olmanız ve iç motivasyonunuzu toparlamanız gerekiyor. Bunu yaptığım zamanlarda faydasını her zaman görmüşümdür. Motivasyonumu yüksek tutarak yaptığım işi daha iyi hale getirdim sıklıkla bu da benim özerk davranışlarıma olumlu etki etti...” (26, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Motivasyon da oldukça önemli bazen bunu bozan durumlar olabiliyor. Burada hem kendi çabam hem de arkadaşlarımdan desteği ile motivasyonumuzu yüksek tutmaya çalışıyoruz mümkün olduğunca...” (27, Lisans, Üniversite Hastanesi).

4.1.2.4. Hemşirelerin Mesleki Rollerinde Özerklik

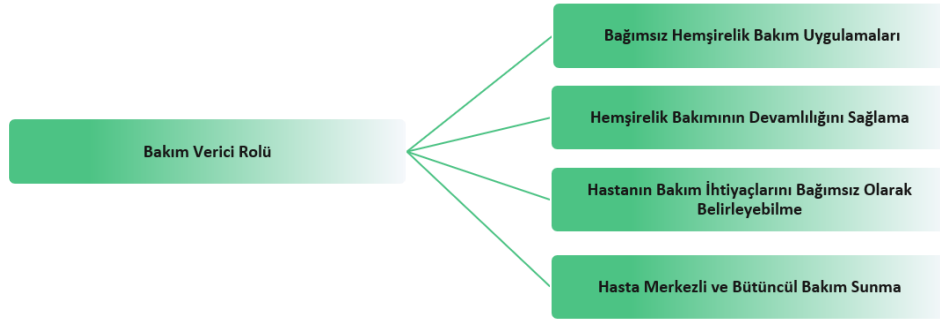
Hemşirelerin mesleki rollerinde özerklik ana temasına yönelik görüşleri “bakım verici rolü”, “eğitici rolü”, “araştırmacı rolü”, “yönetici rolü”, “karar verici rolü”, “hasta savunucu rolü”, “iletişim ve eşgüdüm sağlama rolü”, “rehabilite edici rolü”, “rahatlatıcı rolü”, “tedavi edici rolü”, “kariyer geliştirici rolü”, “özerklik ve sorumluluk sahibi olma rolü” ve “danışman rolü” olmak üzere on üç alt temada ele alınmıştır.



Şekil 5.15: Hemşirelerin Mesleki Rollerinde Özerklik Temasına Ait Alt Temalar.

1. Bakım Verici Rolü

Hemşireler bakım verici rol ile ilişkili özerklik davranışlarını bağımsız hemşirelik bakım uygulamaları, hemşirelik bakımının devamlılığını sağlama, hastanın bakım ihtiyaçlarını bağımsız olarak belirleyebilme, hasta merkezli ve bütüncül bakım sunma olarak ifade etmişlerdir.



Şekil 5.16: Bakım Verici Rolü Alt Temasına Ait Kodlar.

Bağımsız Hemşirelik Bakım Uygulamaları

Hemşireler, hemşirelik süreci ışığında karar verme, risk değerlendirme ve bunlara yönelik önlemler alma, hastanın gereksinim duyduğu bakımı sağlama, tedavi planını uygun şekilde yönetme gibi bağımsız hemşirelik bakım uygulamalarının hemşirenin bakım verici rolünde özerklik davranışları kapsamında yer aldığını belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Pozisyon verme gibi bağımsız bir hemşirelik bakım uygulamasını hastanın ihtiyaçlarını değerlendirerek yapabilmek olarak açıklayabilirim...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Bağımsız olarak yapabildiğimiz pozisyon, yara bakım uygulamaları kendi kararı ile yapabilmesi. Bu hemşirenin belki de en bağımsız alanı...” (32, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Bakım verici rol için hemşire en temel hemşirelik bakım uygulamalarında kendi kararlarını verebilmeli, burada bağımsız olmalı ki bunlar zaten bizim mesleğimizi diğer mesleklerden ayıran en temel uygulamalar. İşte gerekli durumda hastayı aspire etmek, hastanın vücut bakımlarını planlamak ve uygulamak, pozisyon vermek, bazı risklere yönelik önlem almak düşme gibi. Bunlar örnek olabilir...” (25, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Mesela bir doğum sonu kanama kontrol perine bakımı vereceğimiz zaman yani bunun bana hiçbir şekilde hiçbir hekim söylemesine gerek yok yani sorumlu hemşirenin de söylemesine gerek yok. Doğum sonu 4 saatte bir genel bir perine hijyeni verilmesi gerekiyor bu özel olarak benim karar verebileceğim bir şey bu zaten benim en temel uygulamam ve ben buna kendim bağımsız karar verebilmeliyim...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Hemşirelik bakımında özerklik, bir bireyin sağlığı ile ilgili, vereceğimiz temel ve bağımsız bakımlarla ilgili ya da order uygulamaları ile ilgili gerekli durumlarda ya da acil müdahalelerde kendi başımıza bağımsız alabileceğimiz kararları kapsıyor. Yani hastanın o anki durumunda ilk önce ilk yardımı da kapsayan yapabileceğimiz uygulamaları kapsıyor bence...” (27, Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Sadece doktorum dediğini yapmak dışında hastaya yaptığımız bağımsız bakım uygulamaları var. Bu uygulamalarda sırasını belirleme, örneğin düşme riskinin belirlenmesi, yatak bakımları, bireysel hijyenini değerlendirip kendimiz yapabiliriz. Bu konuda başkasından direktif almamıza gerek yok. Zaten bizim birincil amacımız hastaya ilaç uygulamaları dışında hastaya bir bütün olarak yaklaşp onu dışarıdan da gözlemlemek. Bir çocuk hastanın hastaneye yatışında ebeveynleri ile olan ilişkisine beslenmesine kadar her şeye müdahale edip bunları planlayabiliriz...” (36, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Yine bakım konusunda hastanın örneğin bir aspirasyon ihtiyacı için bir order beklememeliyiz. Kendimiz bunun gereğine ve sıklığına bağımsız olarak karar verebilmeliyiz. Özellikle bakım uygulamalarında bu çok önemli...” (36, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Ben kendi çalıştığım yerden meslekle ilgili örnekler verilebilir mesela yani bakımla ilgili durumlar direkt aklıma geliyor işte pozisyon vermelidir ağız bakımı verme ilaçları takip etmeye herhangi bir yan etki oluştuğunda bunu gözlemleyebilmek ve hekim haber verebilir bunlar bizim tamamen bağımsız olarak yapabileceğiniz hemşirelik girişimleri...” (34, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Hemşirelik sürecinin kullanılması yani başkalarının kararlarına bakmadan hastaya hani değerlendirmek girişimleri hemşirelik girişimleri uygulamak bunları bağımsızca gerçekleştirmek için hani yani bunların gerçekten bağımsız gerçekleştirmeyi tamamen kapsamaktadır bence...” (37, Doktora, Kamu Hastanesi).

Hemşirelik Bakımının Devamlılığını Sağlama

Hemşireler, hasta için gerekli görülen ve planlanan hemşirelik bakımının devamlılığını sağlamanın hemşirenin bakım verici rolünde özerklik davranışları kapsamında yer aldığını belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Küçük bir şey gibi görünse de benim ona 2 saatte bir pozisyon vermem ve bunu aslında yapmam gerektiğini neden yaptım? niye yapıyorum? benden sonraki arkadaşlarım bunu yapıyorlar mı? devam ettirebiliyorlar mı? Bakımın devamlılığı sağlanıyor mu? Yine bunu değerlendirebilmek...” (35, Doktora, Özel Hastane).

“...Daha sonra kendi çalıştığım konudan yine örnek veriyorum palyatif bakım psikososyal olarak hastaların çok etkilendiği bi servis ve biz kendimiz hasta da gözlemlediğimiz psikolojik bir sorunu gece nöbetinde fark ettiğimizde vizitte bunu doktora iletip herhangi bir psikiyatrik destek alması gerekiyorsa hemen konsülte ettirebiliyoruz bu bizim bakımın devamlılığını sağlamak için bağımsız yapabildiğimiz bir şey yine...” (34, Lisans, Kamu Hastanesi).

Hastanın Bakım İhtiyaçlarını Bağımsız Olarak Belirleyebilme

Hemşireler, hastanın içinde bulunduğu koşullarda bakım ihtiyacını bağımsız olarak belirleyebilmenin hemşirenin bakım verici rolünde özerklik davranışları kapsamında yer aldığını belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Pozisyon verme gibi bağımsız bir hemşirelik bakım uygulamasını hastanın ihtiyaçlarını değerlendirerek yapabilmek...” (32, Yüksek Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Burada hemşire bireyi bakım yönünden ihtiyaçlarına yönelik değerlendirebilmeli...” (38, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Hemşirelerin kendi hemşirelik uygulamalarını hemşirelik hizmetlerini hiçbir rehber doğrultusunda olmadan kendilerinin bireysel olarak hastayı değerlendirip bütüncül ve insancıl bir bakım planlayabilmesi durumu bana göre...” (25, Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Hemşirelik sürecinin kullanılması yani başkalarının kararlarına bakmadan hastaya hani değerlendirmek girişimleri hemşirelik girişimleri uygulamak bunları bağımsızca gerçekleştirmek için hani yani bunların gerçekten bağımsız gerçekleştirmeyi tamamen kapsamaktadır bence...” (37, Doktora, Kamu Hastanesi).

Hasta Merkezli ve Bütüncül Bakım Sunma

Hemşireler, hastanın ihtiyaçlarını belirlemeden, bakım sunma ve değerlendirmeye kadar her aşamada hasta merkezli ve bütüncül bakım sunmanın hemşirenin bakım verici rolünde

özerklik davranışları kapsamında yer aldığını belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Bakım verici rolde özerk olmak için hastaya birey merkezdir ve bütüncül bir bakım vermek gerekli olabilir...” (26, Lisans, Kamu Hastanesi).

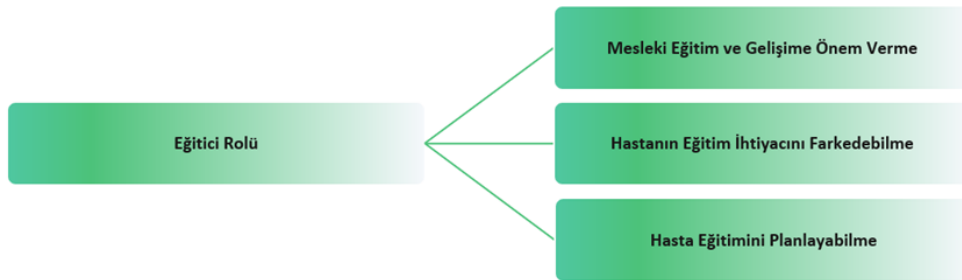
“...Bütüncül bir bakım ile hastanın ihtiyaçlarını karşılayabilmeli...” (31, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Hemşirelerin kendi hemşirelik uygulamalarını hemşirelik hizmetlerini hiçbir rehber doğrultusunda olmadan kendilerinin bireysel olarak hastayı değerlendirip bütüncül ve insancıl bir bakım planlayabilmesi durumu bana göre...” (25, Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Hemşirelik sürecinin kullanılması yani başkalarının kararlarına bakmadan hastaya hani değerlendirmek girişimleri hemşirelik girişimleri uygulamak bunları bağımsızca gerçekleştirmek için hani yani bunların gerçekten bağımsız gerçekleştirmeyi tamamen kapsamaktadır bence...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

2. Eğitici Rolü

Hemşireler eğitici rol ile ilişkili özerklik davranışlarını mesleki eğitim ve gelişime önem verme, hastanın eğitim ihtiyacını fark edebilme ve hasta eğitimini planlayabilme olarak ifade etmişlerdir.



Şekil 5.17: Eğitici Rolü Alt Temasına Ait Kodlar.

Mesleki Eğitim ve Gelişime Önem Verme

Hemşireler, mesleki eğitimin ve gelişimin devamlığını sağlama, bunu sadece bireysel olarak değil hem meslektaşlar hem de hemşirelik öğrencileri için önemsenenin eğitici rolde

özerklik davranışları kapsamında yer aldığını belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Bir kere her şeyden önce kendi eğitimi ve gelişimi önemsemeli burada...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Aslında mezuniyet sonrası eğitimlerde çok önemli. Mesleki özerkliği arttıran bir şey yani eğitim ve bir hemşire eğitici rolünde bunu önemseydiğini gösterebilme...” (35, Doktora, Özel Hastane).

“...Eğitim olmadan değişmek, gelişmek zaten olmaz. Araştırma yapmak da aynı şekilde. Öyle bir dünya ki hani içerisine girdiğinizde derya deniz bir şey ve her şeyin bir kanıtı ya da işte bilime dayandırılması da gereken bir şey. Bu sebeple hemşire eğitici olarak eğitimin devamlılığı ve mesleğin gelişimini sürdürmeyi bir görev bilmeli...” (38, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Bir kere her şeyden önce hem kendi eğitimi hem de meslektaş ve öğrencilerin eğitimi önemsemesi gerekli. Bunun için çaba göstermeli bu rolde...” (32, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Eğitici rolünde güncel eğitimleri alabiliyor olması. Bir kere her şeyden önce kendi eğitimi ve mesleki gelişimi göz önünde bulundurmalı...” (26, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Eğitim rolü deyince daha çok hasta eğitimi geliyor akla ama burada kendi mesleki gelişimi için olan eğitimlere önem vermesi gerekiyor özerk bir hemşirenin...” (25, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Bu rolü hem hasta hem de hemşirelik için iyi yapabilmek için bunun gerekli olduğuna inanmak gerekli. Bazı meslektaşlarımız bunu yeterince önemsemiyor...” (31, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

Hastanın Eğitim İhtiyacını Fark Edebilme

Hemşireler, hastanın eğitim ihtiyacını fark edebilmenin eğitici rolde özerklik davranışları kapsamında yer aldığını belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Ben sahada hastaya yeterince eğitim vermeyen birçok meslektaşımı görüyorum. Özerk bir hemşirenin hastanın eğitim ihtiyacını fark ederek bunu planlayabilmesi gerekiyor...” (36, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Bence özerk bir hemşirenin her şeyden önce hastanın eğitim ihtiyacını fark edebilmesi gerekli bence...” (36, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Burada tabi belki de en önemlisi hastanın eğitimle ilgili bir açığının olup olmadığını fark edebilmek önemli. Evet biz zaten bazı rutin eğitimler yapıyoruz ama bunlar zaten rutin işler. Özerk deyince önemli olan bir fark ortaya koymak sonuçta...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

Hasta Eğitimini Planlayabilme

Hemşireler, hastanın yatışından taburculuğuna kadar ve hatta sonraki aşamasında gereksinim duyduğu eğitimi planlayabilmenin eğitici rolde özerklik davranışları kapsamında yer aldığını belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Yani eğitim kısmında hem hasta için tabii ki hasta eğitimleri hem de meslektaşlarımıza yaptığımız hizmet içi eğitimlerde hem bunun bir ihtiyaç olduğunu ya da bunun benim bir klinikte hemşire olarak bağımsız yapabileceğim bir görev. Önemli bir rol. Hastanın ihtiyacını belirleyerek hastaya, çalıştığım arkadaşlarımın ihtiyaçlarını belirleyerek onlara bağımsız bir şekilde eğitimlerini verebilirim, güncellemelerini yapabilirim...” (32, Yüksek Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Eğitici rolünde işte gelenekselciliğe ve bağlı kalmadan yeni literatür ışığında bir eğitim vererek olabilir. Yani hastaların ihtiyaç duyduğu eğitimlerin farkında olarak bunları planlayabilmesi ve sonra da yürütebilmesi gerekli...” (26, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Emzirme eğitimi mesela doğum sonu dönemde annelerin en çok ihtiyacı olan şey. Hemşirenin bunu görüp planlayabilmesi gerekli...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Eğitim konusunda çocuk hasta olarak düşünecek olursak çocuğa beslenme eğitimi ya da anneye emzirme eğitimine kendi planlayıp uygulayabilmesi gerekir...” (27, Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Ben sahada hastaya yeterince eğitim vermeyen birçok meslektaşımı görüyorum. Özerk bir hemşirenin hastanın eğitim ihtiyacını fark ederek bunu planlayabilmesi gerekiyor...” (36, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Hastaya o bakımı ve onunla ilgili her ne yaşıyorsak karar vermek olsun eğitim olsun danışmanlık olsun her ne olursa olsun ihlal yapmadan bunu yapmamız gerekiyor...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

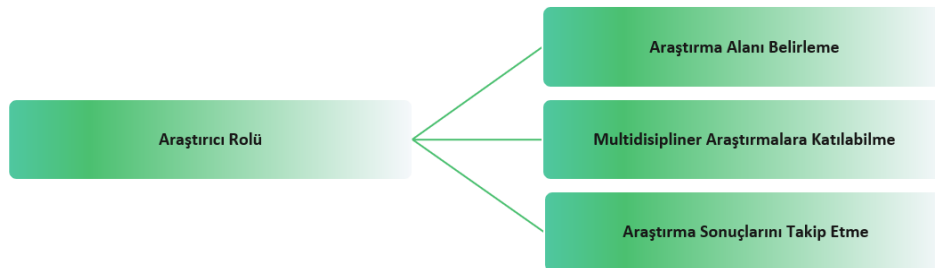
“...Eğitim mesela bir hastaları yoğun bakımdan alıyoruz ve hastaları yoğun bakımdan evde bakıma organizasyonlarını sağlamak için dilek bu endikasyon kabul edilerek yatış alıyoruz ve burada hastaya trakeostomi ya da cihaz eğitimleri vererek hastanın evde tamamen bağımsız bir şekilde tedavisini ve bakımını sürdürmesine katkı sağlayacak şekilde eğitimler veriyoruz bu da bizim mesleki özelliğimiz tamamen bize bırakılan bir durum. İşte bizim bu aşamada bunu planlayıp uygulayabilmemiz gerekiyor...” (34, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Eğitim rolünde de mesela hastasının işte taburculuk eğitimini kendisinin planlıyor ve verebiliyor olması lazım. Diyelim ki hastasına stent takıldı. Hastanın bundan sonraki süreçte işte neler yapması gerektiğini nelere dikkat etmesi gerektiği ile ilgili taburculuk eğitiminin çok rahat verebiliyor olması lazım...” (25, Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...İhtiyaçlarını belirleyerek eğitim planlayabilmeli. Örneğin bir diyabet hastasına diyabet ile ilgili eğitimi planlayıp vermesi lazım...” (37, Doktora, Kamu Hastanesi).

3. Araştırmacı Rolü

Hemşireler araştırmacı rol ile ilişkili özerklik davranışlarını araştırma alanı belirleme, multidisipliner araştırmalara katılabilme ve araştırma sonuçlarını takip etme olarak ifade etmişlerdir.



Şekil 5.18: Araştırmacı Rolü Alt Temasına Ait Kodlar.

Araştırma Alanı Belirleyebilme

Hemşireler, özellikle sahada hemşirelik ile ilgili literatür açığını fark ederek araştırma alanı belirleyebilmenin araştırmacı rolde özerklik davranışları kapsamında yer aldığını belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Araştırmacılık kısmında da aslında araştırmak hep akademiye atfediliyor ama bence yanlış aslında bu fırsatı en iyi sahip olan kişiler klinisyenler. Verilere oldukça güzel ulaşabiliyorlar güzel bir sorun tespiti yapıp bunu araştırabiliyorlar. Yine bu kararı verip bu araştırmayı yapacağım ben diyebilme yetkisi bence onların özerklik davranışlarını ifade ediyor...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Araştırmada literatürdeki açığı bulup ya da gerçekten hemşirelerin hastaların ihtiyacı olan araştırma yapılmamış alanlara yönelerek bunlarla ilgili araştırmalar yapabiliyor olması gerekli...” (26, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Araştırma rolünde mesela sahada araştırılması gereken birçok eksik var. Bu eksik olan yönleri belirleyip araştırmalar yapabilmeli hemşireler...” (37, Doktora, Kamu Hastanesi).

Multidisipliner Araştırmalara Katılabilme

Hemşireler, kendi alanımızı da içeren multidisipliner çalışmalarda ve projelerde yer almanın araştırmacı rolde özerklik davranışları kapsamında yer aldığını belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Yine bir projede yer alması, multidisipliner çalışmalara katılması önemli burada...” (32, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Bizim alanımız daha büyük kapsamlı multidisipliner araştırmalara oldukça uygun. Bu tarz araştırmalar yapabilmeli ya da katılabilmeli hemşireler...” (25, Lisans, Üniversite Hastanesi).

Araştırma Sonuçlarını Takip Etme

Hemşireler, hızla değişen ve gelişen literatürü takip etme ve araştırma sonuçlarından yararlanmanın araştırmacı rolde özerklik davranışları kapsamında yer aldığını belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

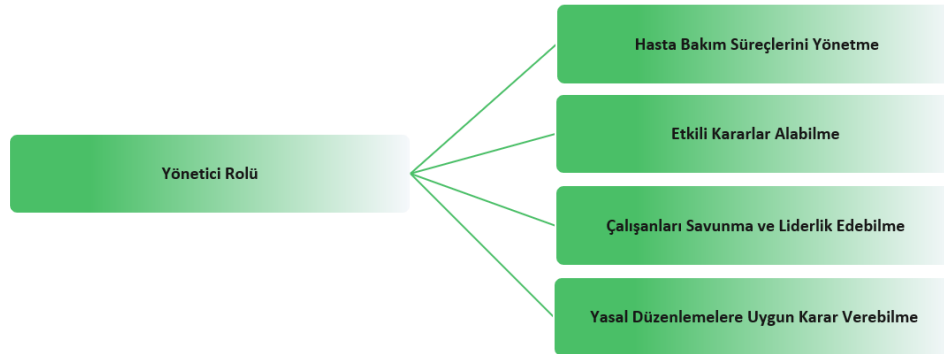
“...Evet bir halk sağlıkçı olarak iyi cevaplamam gerekli, araştırma için konuşacak olursak özellikle bilgiler ve literatür hızlı değişiyor. Hemşirelerin buna uyum sağlamalı ve yakalayabilmesi gerekli. Yine yaptığımız uygulamaların yasal olarak uygunluğunu da takip etmeliyiz...” (36, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Yine sadece araştırma yapmak değil yapılan araştırmaları da kendi çabası ile takip edebilmeli. Bu araştırmalardan yararlanabilmeli...” (34, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Araştırma derken yani hiç kimse gelip bize şu hasta arkadaşını araştırın demek zorunda değil zaten biz hemşire olarak bunları araştırmak zorundayız...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

4. Yönetici Rolü

Hemşireler yönetici rol ile ilişkili özerklik davranışlarını hasta süreçlerini yönetme, etkili kararlar alabilme, çalışanları savunma ve liderlik edebilme ve yasal düzenlemelere uygun karar verebilme olarak ifade etmişlerdir.



Şekil 5.19: Yönetici Rolü Alt Temasına Ait Kodlar.

Hasta Bakım Süreçlerini Yönetebilme

Hemşireler, her şeyden önce hastanın bakım süreçlerini yönetebilmenin yönetici rolde özerklik davranışları kapsamında yer aldığını belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Hastanın servise kabulünden taburculuğa kadar olan süreci birebir yürütüyorduk. Bence hepimiz aslında mesleğinizde yöneticiliği özerk olarak deneyimledik diye düşünüyorum...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Yönetici rolünde klinik bazında düşündüğümüzde yöneticilik bakımı yönetmek olarak da ele alınabilir yine ekibi yönetmek olarak da. İkisi de mesleki özerklik olarak örnek verebileceğimiz durumlar...” (34, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Yöneticilik rolünde ise bizzat zaten biz bireysel olarak bakımı yönettiğimiz için direk her birimiz kendi alanımızı yönetiyoruz diyebiliriz. Yine bakımın yönetiminde bakım verdiği hastaların hemşirelik bakımlarına planlayıp uygun şekilde verebiliyor olması lazım...” (25, Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Bakım ile ilgili süreçleri düzenleyebilmesi önceliklendirilmesi diyebilirim. Yani bakımı yönetebilmesi. Bu süreçte bakımı planlayıp hastaya yönelik uygulamaları uyguladıktan sonra bu uygulamalarla olumlu olumsuz olarak değerlendirerek tüm süreci hemşirenin yönetmesi...” (37, Doktora, Kamu Hastanesi).

Etkili Kararlar Alabilme

Hemşireler, hasta bakımında sağlık hizmetlerinin yönetimine kadar birçok alanda etkili kararlar alabilmenin yönetici rolde özerklik davranışları kapsamında yer aldığını belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Mesleki özerkliği biraz da yöneticiler kullanıyor. Çünkü çok fazla karar vermesi gereken süreç oluyor ve triyaj yapıyor buradaki mesleki yetkinliği de yani ne kadar özerkse sorunu o kadar etkili çözüp süreci yönetebiliyor oluyor...” (35, Doktora, Özel Hastane).

“...Klinik karar vermek, kritik durumlarda etkili karar vermek ve durumu yönetmek olarak açıklayabilirim...” (38, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Biz hastayı bir bütün olarak değerlendirip karar veriyoruz. Burada yine etkili kararlar ile bakımı planlamak ve yönetmek önemli...” (32, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Sağlık hizmeti bir ekip işi ve hemşireler hem sayı olarak en fazla sayıda hem de hastayla en çok vakit geçiren kişiler olarak sürecin yönetiminde çok önemli. Burada etkili ve sorun çözücü kararlar ile süreci iyi yönetebilmeleri gerekli...” (36, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

Çalışanları Savunma ve Liderlik Edebilme

Hemşireler, özellikle yönetici pozisyonundaki hemşirelerin meslektaşlarını ve birlikte çalıştıkları ekip üyelerini savunabilme ve onlara liderlik edebilmenin yönetici rolde özerklik davranışları kapsamında yer aldığını belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Siz yönetici olarak hemşirenizin arkasında durmazsanız hiç kimse hemşirenizin arkasında durmaz. Belki de işi yönetmenin en önemli kısmı bu. Aslında siz mesleği yönetim onu yukarıya taşıyabilmelisiniz...” (25, Lisans, Kamu Hastanesi).

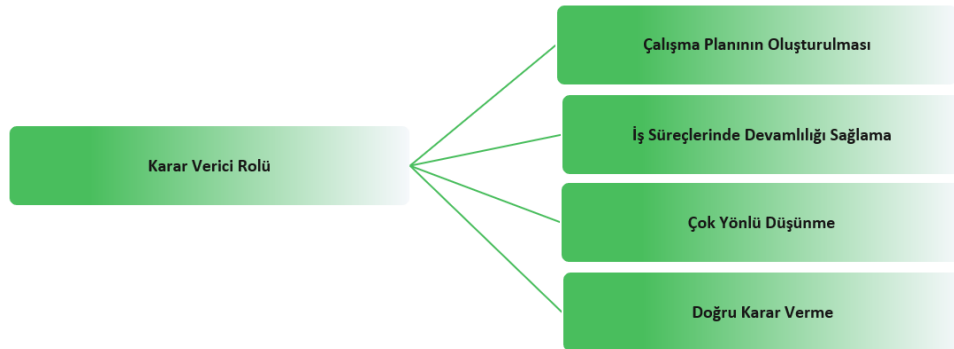
“...Yöneticilikte aslında klinik bazında düşündüğümüzde yönetici bakıma yönetmeyi de ele alınabilir ekibi yönetmek de ele alınabilir ikisi de mesleki özerklik olarak örnek verebileceğimiz durumlar. Burada ekibi yönetirken onların arkasında durması ve liderlik edebilmesi, bu güce sahip olması gerekli özerklik için...” (34, Lisans, Kamu Hastanesi).

Yasal Düzenlemelere Uygun Karar Verebilme

“...Yönetmek deyince bizim mesleğimiz için mesleğini ve hemşirelik bakımını mevcut yasal ve sistemsal düzenlemeler çerçevesinde sürdürmesi aklıma geliyor...” (36, Lisans, Kamu Hastanesi).

5. Karar Verici Rolü

Hemşireler karar verici rol ile ilişkili özerklik davranışlarını çalışma planının oluşturulması, iş süreçlerinde devamlılığı sağlama, çok yönlü düşünme ve doğru karar verme olarak ifade etmişlerdir.



Şekil 5.20: Karar Verici Rolü Alt Temasına Ait Kodlar.

Çalışma Planının Oluşturulması

“...Hemşirenin hem servis hemşiresi hem yönetici için geçerli bu, bir hastanın bakım süreçlerindeki ekip çalışmasını planlayabilmesi ve buna kara verebilmesi önemli. Yine yöneticiler için insan kaynağının planlanması da bunun içine girebilir...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

İş Süreçlerinde Devamlılığı Sağlama

“...Bunu aslında yapmam gerektiğini neden yaptım? niye yapıyorum? benden sonraki arkadaşlarım bunu yapıyorlar mı? devam ettirebiliyorlar mı? Bunu yönetebilmeli ve doğru kararlar alabilmeli...” (32, Yüksek Lisans, Üniversite Hastanesi).

Çok Yönlü Düşünebilme

Hemşireler, hasta ile ilgili bakım süreçleri ya da iş süreçlerinde karar verirken çok yönlü düşünmenin karar verici rolde özerklik davranışları kapsamında yer aldığını belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Karar verme sürecinde çok yönlü düşünmeyi sağlaması yine önemli burada. Çünkü mevcut bir durumu tüm yönleri ile ele almadığı takdirde doğru kararlar verme şansı da pek olmayacaktır...” (26, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Karar verme rolünde etraflıca düşünmek önemli bence özerklik için...” (25, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Burada karar verirken hasta ile ilgili bir durum olduğunda ya da işte ona ya da farklı bir olay olsun orada o hemşirenin olayı her yönüyle değerlendirip karar vermesi gerekiyor...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

Doğru Karar Verebilme

Hemşireler, hasta ile ilgili bakım süreçleri ya da iş süreçlerinde karar verirken doğru karar verebilmenin karar verici rolde özerklik davranışları kapsamında yer aldığını belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

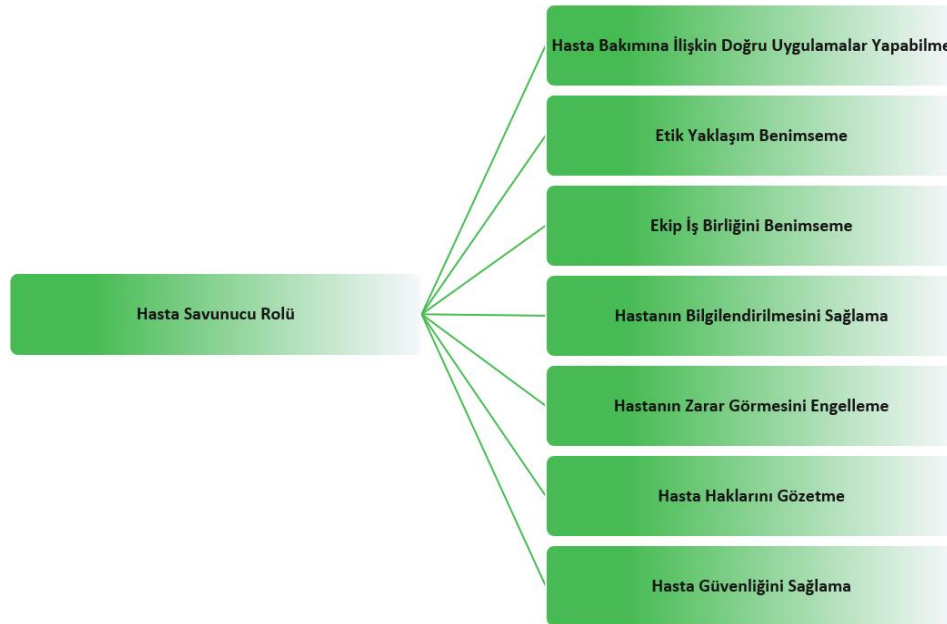
“...Hasta için herhangi bir karar verirken özerk olmak bana hasta için doğru olanı yapmayı çağırıştırıyor...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Bence bu durum kişiden kişiye değişmekte, bunu benimseyip yapan kişilerde var yapmayan kişilerde var. Ama herkesin kendi hastasına yönelik girişimlerde kendi kararlarını alabiliyor olması gerekli ve burada doğru kararlar alması gerekli...” (27, Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Karar vermek için şu şekilde yani burada karar verirken de zaten aslında hep benzer şeylerden bahsetmiş olduk ama hastayı ilgilendiren farklı bir durumda doğru kararlar almak özerkliğin bir yansıması bana kalırsa...” (34, Lisans, Kamu Hastanesi).

6. Hasta Savunucu Rolü

Hemşireler hasta savunucu rol ile ilişkili özerklik davranışlarını hasta bakımına ilişkin doğru uygulamalar yapabilme, etik yaklaşım benimseme, ekip iş birliğini benimseme, hastanın bilgilendirilmesini sağlama, hastanın zarar görmesini engelleme, hasta haklarını gözetme ve hasta güvenliğini sağlama olarak ifade etmişlerdir.



Şekil 5.21: Hasta Savunucu Rolü Alt Temasına Ait Kodlar.

Hasta Bakımına İlişkin Doğru Uygulamalar Yapabilme

Hemşireler, değişen ve gelişen literatür ışığında, hastanın yasal hak ve özgürlüklerine paralel olarak hasta bakımına ilişkin doğru uygulamaları yapabilmenin hasta savunucu rolde

özerklik davranışları kapsamında yer aldığını belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Şimdi bazen de şu oluyor hastayla bakım veren hemşire yalnız başına kalıyor. Burada en doğruyu yaparak hastaya zarar vermeyecek şekilde doğru bir yaklaşım benimsemek gerekli. Yine güncellenen değişen uygulamaların, en doğrusunu, en revize olmuşunu, en kanıt düzeyi yüksek olanını kullanarak yine ona zarar vermeden bu süreci yürüterek hasta savunuculuğunu yapar diye düşünüyorum...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Hasta savunuculuğu zaten bu bizim temel rollerimizden biri eğer hasta haklarına hakimse kişi ve doğru bakım ilkelerine biliyorsa bunu çok rahatlıkla yapabilecektir. İşte bu çerçevede özerk bir şekilde hasta için doğru hemşirelik uygulamasını kendi seçerek bu rolü özerk şekilde gerçekleştirebilir...” (32, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Aslında en büyük kararı biz veriyoruz kesinlikle hastalarla ilgili ve burada her şeyden önce hasta için doğru hemşirelik uygulamaları belirleyebilmek başlıca onu savunduğumuzu gösterir ve biz bu kararlarda özerk olmalıyız...” (25, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Yani aklıma ilk aşamada şu geliyor eğer bakım süreçleri hastanın güvenliği ve onun tercihlerini etkileyecek noktaya gelirse bizim doğru uygulamaları belirleyebilmemiz en temel hedef olmalı burada. Bir kere hastayı savunurken önce rutin uygulamayı doğru yapmamız gerekli...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

Etik Yaklaşım Benimseme

Hemşireler, hastaya yaptığımız uygulamalarda etik yaklaşım benimsemenin hasta savunucu rolde özerklik davranışları kapsamında yer aldığını belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Şimdi yani bir hastanın yarasını gördüğünde hangi malzemeyi kullanarak ona bakım yapabileceğini biliyor olmalı kullandığı malzemeye gelip de hekimin sempati duyduğu bir firmanın malzemesi ile değiştirmiyor olması lazım yani buradaki tabi etik yaklaşım hemşirenin bilgisel olarak donanımlı olması önemli...” (35, Doktora, Özel Hastane).

“...Hasta savunuculuğu zaten bu bizim temel rollerimizden biri eğer hasta haklarına hakimse kişi ve doğru bakım ve etik ilkelerine göre yapabiliyor olmalı...” (32, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

Ekip İş Birliğini Benimseme

“...Burada yine multidisipliner yaklaşıma bağlı olarak hasta savunuculuğunu üstlenerek diğer ekip üyeleriyle iletişim halinde olmalı...” (35, Doktora, Özel Hastane).

“...Burada ekip ile iş birliğini benimsemek bile hasta savunuculuğunda özerk bir harekettir...” (27, Lisans, Üniversite Hastanesi).

Hastanın Bilgilendirilmesini Sağlama

Hemşireler, bakım ile ilişkili süreçlerde hastanın yasal hakkı da olan bilgilendirmenin sağlanmasının hasta savunucu rolde özerklik davranışları kapsamında yer aldığını belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Hasta savunucu rolümüzde hastanın bilgi alma hakkı diye mesela yapılacak işlem konusunda hastanın aydınlatılmış onam alınması, işte bilgi alması konusunda hastanın hakkını savunucu rolümüzde de biz özellikle davranışlar sergileyebiliriz...” (26, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Hasta savunuculuğunda en önemli noktalardan biri hastanın bilgilendirilmesidir. Burada hemşirenin bu sağlayabiliyor olması, burada bir eksiklik varsa bunun giderilmesine çalışıyor olması özerk bir davranışı olur...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Hastanın ihtiyaç duyduğu bakımı alabilmesi için gerekli bilgilendirmenin olması gerekli. Yine farklı birim ya da uzmanlardan danışmanlık alması noktasında bile süreci yönetmek ve yönlendirmek yani hastanın bir şekilde bu bilgiye ulaşmasını sağlama önemli...” (25, Lisans, Üniversite Hastanesi).

Hastanın Zarar Görmesini Engelleme

Hemşireler, özellikle kendini savunamayacak durumda olan kırılgan gruplar başta olmak üzere hastaya yapılacak tüm uygulamalarda zarar görmesini engellemenin hasta

savunucu rolde özerklik davranışları kapsamında yer aldığını belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Burada en önemli şey hastanın suistimal edilmesini önlemek önemli. Biz kendi yaptığımız uygulamalarda zarar vermiyor olabiliriz ama farklı kişilerin uygulamalarında da karşılaşılabilecek zararları önlemek gerekli...” (38, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Hastaya yapacağımız uygulamalarda ya da başkalarının yapacağı uygulamalarda hastaya zarar vereceğini düşündüğümüz durumlar varsa bunu gündeme getirmeli ve gerekirse resmi şekilde ilgili yerlere bildirilmesi gerekli...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Hasta savunuculuğu konusunda hastanın ilk ve son iletişim kurduğu kişi biziz her zaman onlara en yakın meslek grubu biziz bu sebeple onları iyi gözlemlememiz, kendilerini savunamadıkları durumda destek olmamız çok önemli. Burada en temel şey zarar görmesini engellemek...” (31, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Hasta savunuculuğunda en önemli rolümüz hastayı üst düzey güvende hissettirmek. Bu sebeple temel hedefimiz zarar görmemesini sağlamak olmalı...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

Hasta Haklarını Gözetme

Hemşireler, hastanın sadece kendi uygulamalarımızda değil tüm sağlık disiplinlerinin hastaya yaptığı uygulamalarda hastanın hakları gözetme ve gerekli durumlarda uygulamaların yapılmasını engellemenin hasta savunucu rolde özerklik davranışları kapsamında yer aldığını belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Hasta savunucu rolümüz de hastanın bilgi alma hakkı için mesela yapılacak işlem konusunda hastanın aydınlatılmış onam alınması işte bilgi alması konusunda hastanın hakkını savunucu rolümüzde de biz özellikle davranışlar sergileyebiliriz. Burada hastanın haklarını gözetmek her aşamada önemli...” (32, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Birde hastanın mevcut haklarından mümkün olan en yüksek düzeyde faydalaniyor olmasını sağlamamız gerekli. Bunu başkalarının yaptığı uygulamalarda bile hastayı gözlemleyerek gerektiğinde müdahale etmeliyiz...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

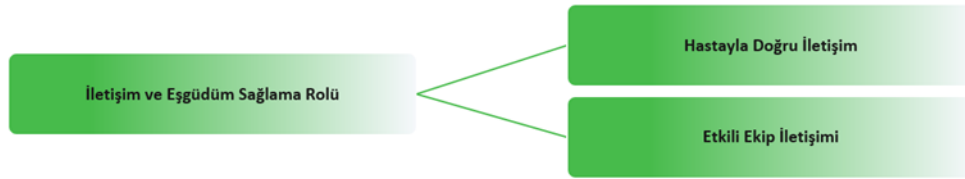
“...Burada hastanın göz ardı edilmemesi tedavisinin ve bakımının tam olarak verilmesi ve hastanın haklarının farkında olup bunları savunabilmek bizim en önemli rollerinden biri...” (25, Lisans, Üniversite Hastanesi).

Hastanın Güvenliğini Sağlama

“...Hasta savunuculuğu ile ilgili hastanın güvenliğini sıkıntıya sokacak bir durumda hastayı hem bilgilendirmeli hem de savunmalıdır. Hasta güvenliğini sağlamak onu savunmanın yollarından biri...” (27, Lisans, Üniversite Hastanesi).

7. İletişim ve Eşgüdüm Sağlama Rolü

Hemşireler iletişim ve eşgüdüm sağlama rolü ile ilişkili özerklik davranışlarını hastayla doğru iletişim ve etkili ekip iletişimi olarak ifade etmişlerdir.



Şekil 5.22: İletişim ve Eşgüdüm Sağlama Rolü Alt Temasına Ait Kodlar.

Hastayla Doğru İletişim

“...İletişim her alanda çok önemli bir kavram. Zaten bizim mesleğimiz için bir ayrı rol olarak belirlenmiş olması da bunu gösteriyor. Özellikle multidisipliner çalışan bir meslek olduğumuz için iletişim burada çok önemli. İletişimde özerk davranmak deyinde doğru iletişimi sağlamak geliyor aklıma...” (32, Yüksek Lisans, Üniversite Hastanesi).

Etkili Ekip İletişimi

Hemşireler, hasta süreçlerini yürüten ekip içerisinde etkili iletişim sağlamanın iletişim ve eşgüdüm sağlama rolünde özerklik davranışları kapsamında yer aldığını belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Her hemşire kendi kararını tabii ki de kendi verebilir ama multidisipliner bir meslek grubu olmamız sebebi ile bu kararların alınması sürecinde birçok bilgiye ihtiyacımız oluyor ve

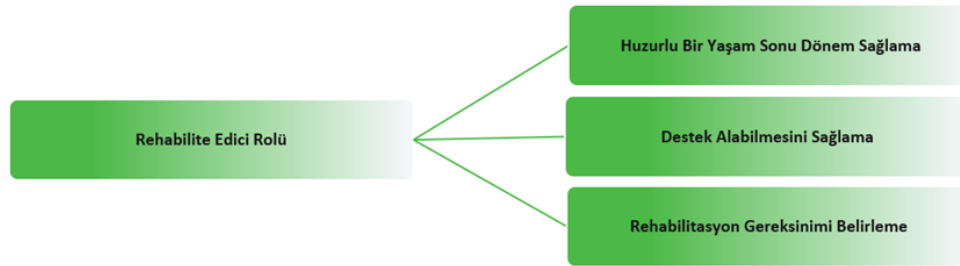
iletişim burada çok önemli. İletişim rolümüzde özerklik bu yönüyle bana iyi bir ekip iletişimi kurmayı çağırtırdı...” (26, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...İletişim olmazsa olmaz tabii bizim için ve bunda başarılı olabilmemiz için özerk olabilmemiz için çalıştığımız kişilerle iyi ve başarılı bir iletişim kurmamız gerekiyor...” (25, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Mesela atıyorum tomografiye gidecek oradaki tomografi birimi ile konuşmak personeli çağırmak o süreci yönetebilmek, ekiple iyi iletişim kurmak tamamen benim özerklik davranışlarımı yansıtmakta...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

8. Rehabilite Edici Rolü

Hemşireler rehabilite edici rol ile ilişkili özerklik davranışlarını huzurlu bir yaşam sonu dönem sağlama, destek alabilmesini sağlama ve rehabilitasyon gereksinimi belirleme olarak ifade etmişlerdir.



Şekil 5.23: Rehabilite Edici Rolü Alt Temasına Ait Kodlar.

Huzurlu Bir Yaşam Sonu Dönem Sağlama

Hemşireler, hastanın herhangi bir sebeple yaşam sonu dönemde olması durumunda huzurlu bir yaşam sürmesini sağlamanın rehabilite edici rolde özerklik davranışları kapsamında yer aldığını belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Rehabilite edici rolü özellikle hemotoloji de çalıştığım kısımdan yola çıkacak olursam sonuçta her birinin akut problemleri yok. Süregelen bir süreçleri var. Sürdürülmesi gereken orada destek olmak ve bazen de terminal dönemde kişinin belki de hayatının son dönemindeki kısmı en huzurlu şekilde atlatması için yine yapmış olduğumuz girişimler almış olduğumuz inisiyatifler belki diyebilirim...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Artık belirli bir sürecin sonuna gelinip de tedavi ve temel bakım yani iyileştirme yönetiminden sonraki aşamada son zamanlarını iyi geçirmesini sağlamak burada gerekli olan...” (25, Lisans, Kamu Hastanesi).

Destek Alabilmesini Sağlama

Hemşireler, hastanın destek gereksinimlerini doğru şekilde karşılama ve gerekli durumlarda destek alabilmesini sağlamanın rehabilite edici rolde özerklik davranışları kapsamında yer aldığını belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Özellikle rehabilitasyon kısmında sosyal destek mekanizmalarına hastayı yönlendirebiliyor olması, hiç kimsenin ona müdahale etmemesi hemşirelerin bu destek mekanizmalarını biliyor olması, hastanın ihtiyacını ücretsiz temin edebileceği yerlere yönlendirebiliyor olması hemşirenin bağımsız fonksiyonları arasında yer almalı...” (35, Doktora, Özel Hastane).

“...Rehabilitasyon söz konusu olunca hastanın destek ihtiyacını karşılamak burada önemli oluyor. Rehabilitasyon çok farklı alanlarda destek ihtiyacı doğurabiliyor çünkü. Hemşirenin bunu sağlayabilmesi gerekli...” (34, Lisans, Kamu Hastanesi).

Rehabilitasyon Gereksinimi Belirleyebilme

Hemşireler, hastanın destek gereksinimlerini belirleyebilmenin rehabilite edici rolde özerklik davranışları kapsamında yer aldığını belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Burada rehabilitasyon ihtiyacını belirleyebilmek önemli. Örneğin biz hastanın palyatif bakıma gereksinimi olduğunu düşünürsek hekime bu görüşümüzü sunuyorduk. Bu şekilde yönlendirici olabiliyorduk. Bu bence bizim bir özerkliğimizi gösteriyor...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Rehabilitasyon rolünde özellikle hastanın yaşadığı sağlık sorunu sonrasında devam eden bir sorunu olması durumunda bununla baş etmesi konusunda rehabilitasyon ihtiyacını belirleyebilmemiz gerekir...” (36, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

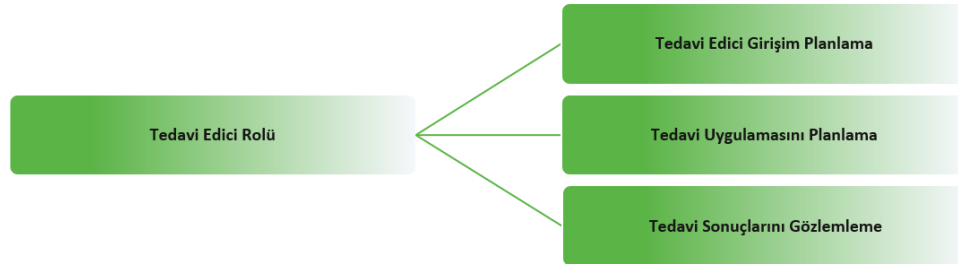
9. Rahatlatıcı Rolü

“...Hastanın fizyolojik psikolojik ve sosyal yönden daha rahat edebileceği koşullar olabiliyor. Hastalar özellikle mesela yoğun bakım hastaları bazen zaten yoğun bakımdayım, burası yoğun bakım ve çok rahat olmamam normal gibi düşünebiliyorlar ama hastaya birçok yönden daha rahat olabileceği koşullar sunabiliyor olmamız, bunu fark edip planlama yapabiliyor olmamız gerekli...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Tabii hastanın hastane ortamında kendini rahat hissetmesi önemli. Bu hem fiziksel hem psikolojik yönden önemli. Bu ihtiyacını görüp sunabilmemiz diyebilirim...” (38, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

10. Tedavi Edici Rolü

Hemşireler tedavi edici rol ile ilişkili özerklik davranışlarını tedavi edici girişim planlama, tedavi uygulamasını planlama ve tedavi sonuçlarını gözlemleme olarak ifade etmişlerdir.



Şekil 5.24: Tedavi Edici Rolü Alt Temasına Ait Kodlar.

Tedavi Edici Girişim Planlama

Hemşireler, hastanın solunum egzersizi, soğuk sıcak uygulama ve postüral drenaj gibi tedavi edici girişimlerini planlamanın tedavi edici rolde özerklik davranışları kapsamında yer aldığını belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Örneğin işte hastamızı fizik muayenesini yapıp, akciğer seslerini dinleyip belki solunum egzersizlerini planlamak...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi) .

“...Daha sonra alternatif alternatif demeyelim de işte farmakolojik nanfarmakolojik yöntemlerle hastayı destekleyebilmek. Soğuk sıcak uygulamalarımız masajlarımız solunum

egzersizlerimiz drenajlarımız gibi işte ilaç tedavilerini aslın uygun doğru uygun yöntem gibi uygun yol gibi birçok etmene uygulayabiliyor olmanız önemli...” (26, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Şöyle yani iş tanımında mesleki olarak ne kadar özerk veya o konuda yetkin olsa da mesela postural drenaj hemşirenin yapabilmesi konusunda buna karar verebilme konusunda yetkin birçok organizasyonun yapısında bunu hekim orderıyla yapılmasını istiyorlar. Dolayısıyla buradaki iş tanımları da sınırlandıran bir şey...” (36, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

Tedavi Uygulamasını Planlama

Hemşireler, hekim tarafından belirlenen tedavi planının hastaya zarar verebileceği durumların değerlendirilmesi, uygun şekilde zamanlandırılması ve uygulanmasının tedavi edici rolde özerklik davranışları kapsamında yer aldığını belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Tedaviyle alakalı, tedavinin saatlendirilmesi, hastanın klinik durumuna göre sulandıracağınız miktar vesaire bunlar hepsi aslında order da çok açık olması gerekmesine rağmen hemşirenin kendi özerkliğini kullanarak yaptığı şeyler...” (35, Doktora, Özel Hastane).

“...Tedavi edici rolü zaten tedavinin belirlenmesinde planlanmasında uygulanmasında aktif olmamız. Aslında bunlar doktorların görevi ama hani sonuç olarak biz de ne yapıyoruz tedavi uygulanmasında ve bakım aşamasında görev aldığımız için bunları düzgün anlayıp düzgün bir şekilde uygulayabilmek...” (26, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Yine lüzum halinde tedavilere kendi karar verebilmeli...” (27, Lisans, Üniversite Hastanesi).

Tedavi Sonuçlarını Gözleme

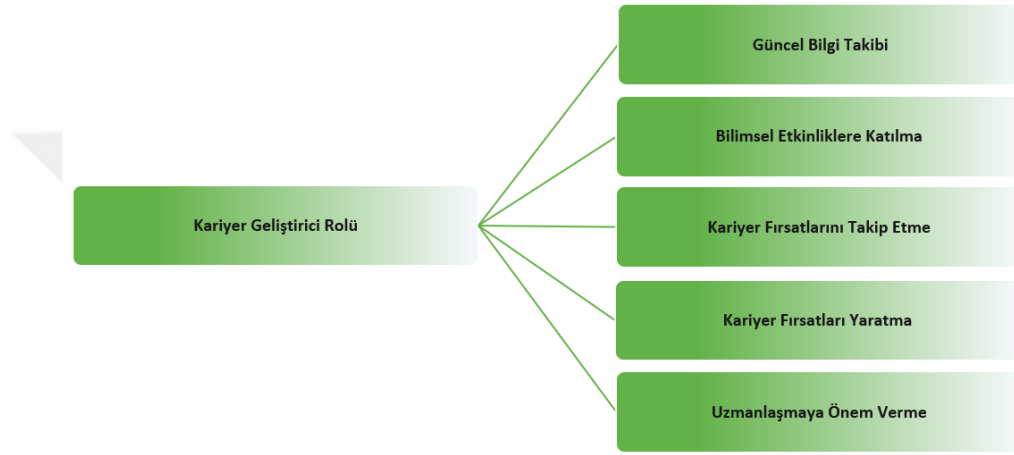
Hemşireler, tedavi uygulamalarının sonuçlarını gözleme ve istenmeyen etkiler durumunda ne yapması gerektiğine karar vermesinin tedavi edici rolde özerklik davranışları kapsamında yer aldığını belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Yapılan tedavinin etkilerini takip etmek. Bunu nasıl yapacağını bilmek...” (34, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Tedavi rolünde tedavi sonuçlarını gözlemlemeli ve sonrasında ne yapması gerektiğini bilmeli...” (37, Doktora, Kamu Hastanesi).

11. Kariyer Geliştirici Rolü

Hemşireler kariyer geliştirici rol ile ilişkili özerklik davranışlarını güncel bilgi takibi, bilimsel etkinliklere katılma, kariyer fırsatlarını takip etme, kariyer fırsatları yaratma ve uzmanlaşmaya önem verme olarak ifade etmişlerdir.



Şekil 5.25: Kariyer Geliştirici Rolü Alt Temasına Ait Kodlar.

Güncel Bilgi Takibi

Hemşireler, güncel mesleki gelişmeleri ve literatürü takip etmenin kariyer geliştirici rolde özerklik davranışları kapsamında yer aldığını belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Kariyer geliştirme inanılmaz önemli olan bir şey. Çünkü her geçen gün yeni gelişmeler oluyor ve bizim bunlara ulaşmamız gerekli. Burada kariyer gelişimi ile güncel bilgileri takip etme şansımız oluyor. Kişinin bunu özerk olarak yapabilmesi gerekli...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...kariyerde gelişmek için bir kere güncellenen literatürü takip etmesi gerekli...” (32, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Burada bence en önemli nokta her şeyden önce güncel bilgiyi takip ediyor olması...” (K6, 26, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Kariyer geliştirme konusunda güncel literatürü takip etmeli ve mesleki gelişmeleri takip ediyor olmamız gerekli...” (27, Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...kendini geliştirmeli kariyer geliştirmeli güncel bilgiyi takip etmeli...” (34, Kamu Hastanesi).

Bilimsel Etkinliklere Katılma

Hemşireler, kurs kongre ve mesleki eğitimler gibi mesleki etkinliklere katılmanın kariyer geliştirici rolde özerklik davranışları kapsamında yer aldığını belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Bilimsel etkinliklere katılma ve bu tarz eğitimleri takip etme kariyer geliştirme rolünde önem vermesi gereken şeyler arasında...” (35, Doktora, Özel Hastane).

“...Kendini geliştirmeli, kariyerini geliştirmeli. Şöyle hem bence katıldığı kurslarla ve katıldığı kongrelerle mesleki özerkliği katkı sağlayacak davranışlarda bulunabilir...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

Kariyer Fırsatlarını Takip Etme

Hemşireler, özellikle uzmanlık alanı ile ilişkili kariyer fırsatlarını takip etmenin ve bu yönde bireysel kariyer hedefi belirleyebilmenin kariyer geliştirici rolde özerklik davranışları kapsamında yer aldığını belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Burada özellikle kariyer fırsatları yaratabilmek bunları takip edebilmek ve gerektiğinde kariyer fırsatları geliştirme de rol almak oldukça önemli...” (32, Yüksek Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Bir kere her şeyden önce kendine bir kariyer hedefi belirleyebilmesi gerekli. Yine bu hedef doğrultusunda güncel kariyer fırsatlarını izlemeli...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Kişinin yani hemşirenin kendini geliştirebilmek adına gelişmek istediği alanda ihtiyaç duyduğu örneğin bazen özellikli birimler olabiliyor buralarda çalışan kişilerin bazen

gelişim için farklı eğitimleri de ihtiyacı olabiliyor. Bunları takip etmesi ve kendisi için uygun olanlardan yararlanması gerekli...” (36, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Kendini geliştirmeli kariyer geliştirmeli şöyle hem bence katıldığı kurslarla ve katıldığı kongrelerle mesleki özerkliği katkı sağlayacak davranışlarda bulunabilir özerk ve sorumluluk sahibi olmak aslında ikisi de aynı şeye çıkıyor ama...” (34, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Kariyer gelişimimizi sürdürmek için çaba göstermemiz gerekli...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

Kariyer Fırsatları Yaratma

Hemşireler, sadece mevcut kariyer fırsatlarından yararlanmakla kalmayıp bu alanda katkı sağlayabilecek yeni alanlar bulmanın ve kariyer fırsatları yaratmanın kariyer geliştirici rolde özerklik davranışları kapsamında yer aldığını belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Hem bireysel hem de mesleki gelişime önem vermek gerekli. Burada özellikle kariyer fırsatları yaratabilmek bunları takip edebilmek ve gerektiğinde kariyer fırsatları geliştirme de rol almak oldukça önemli...” (32, Yüksek Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Kariyer geliştirme rolünde hemşirenin biraz bireysel olduğunu düşünüyorum. Bireysel olarak kariyer gelişimimiz için fırsatlar yaratabiliyor olmamız gerekli...” (36, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Günümüzde çok çeşitli hastane dışında da kurumlarda kariyer imkanı var sigorta şirketleri olsun okullarda olsun akademisyenlik de olsun farklı alanlarda kariyerde yapabiliyoruz artık yurt dışı imkanımız da var. Bunlardan kendisine uygun olanlar için fırsatlar yaratabilir...” (25, Lisans, Üniversite Hastanesi).

Uzmanlaşmaya Önem Verme

Hemşireler, meslekte belirlenen alanlarda uzmanlaşmaya çalışmanın ve önemsemenin, bunu sahada da aktif hale getirmenin kariyer geliştirici rolde özerklik davranışları kapsamında yer aldığını belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

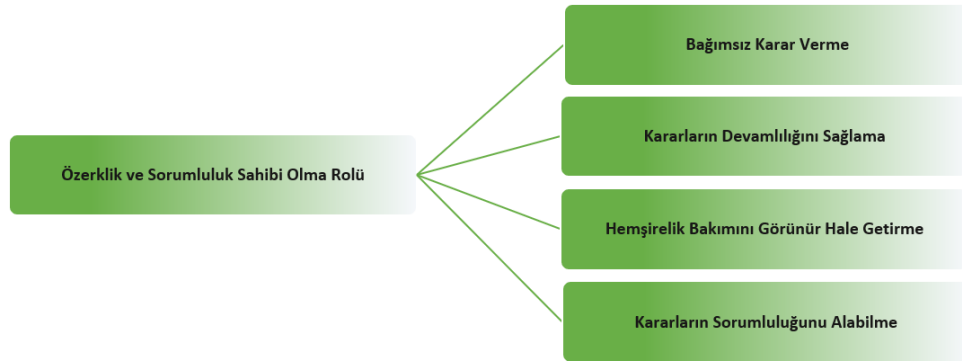
“...Kariyer adına branşlaşmayı uzmanlaşmayı önemsemek ve bu yolda adımlar atmak çok önemli. Bu hem kendimiz hem de mesleğimiz için gerekli bir şey şu anda...” (38, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Mesleğimizle ilgili farklı alanlarda uzmanlaşmak önemli. Enfeksiyon kontrol hemşiresi, diyabet hemşiresi gibi birçok farklı alan var. Buralara yönelebilmeliyiz...” (25, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Kendisi için bir alan belirlemeli ve bu alanda özelleşmeli. Bunu bir gereklilik olarak görebilmeli...” (37, Doktora, Kamu Hastanesi).

12. Özerklik ve Sorumluluk Sahibi Olma Rolü

Hemşireler özerklik ve sorumluluk sahibi olma rolü ile ilişkili özerklik davranışlarını bağımsız karar verme, kararların devamlılığını sağlama, hemşirelik bakımını görünür hale getirme ve kararların sorumluluğunu alabilme olarak ifade etmişlerdir.



Şekil 5.26: Özerklik ve Sorumluluk Sahibi Olma Rolü Alt Temasına Ait Kodlar.

Bağımsız Karar Verme

Hemşireler, kendi eğitimi ve bilgi birikimi doğrultusunda, mesleki kurallar çerçevesinde bağımsız karar vermenin özerklik ve sorumluluk sahibi olma rolünde özerklik davranışları kapsamında yer aldığını belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Bağımsız olduğumuz tüm uygulamalarda kendi kararlarımızı alabilmek...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Yani özellikle sorumluluk sahibi olma davranışını burada etik kodlarımızdan hiç ayrılmadan bağımsız hemşirelik bakım uygulamalarının sorumluluğu yerine getirmesi önemli...” (35, Doktora, Özel Hastane).

“...Bağımsız bakım uygulamalarında bazı şeylere karar verebilmeli. Tabii ki hastaya zarar oluşturmayacak herhangi bir durumda bunları yapmalı...” (32, Yüksek Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Sorumluluk ve kendisinden mesleğine kattığı şeylerdir. Bağımsız karar verdiği şeyler diyebiliriz...” (32, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Bağımsız hemşirelik uygulamalarında doğru karar almak diyebilirim...” (25, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Burada hastanın hemşirelik bakım uygulamalarına ilişkin süreçlerde bağımsız olarak yapabildiğimiz uygulamalar yine aklıma geliyor...” (36, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Hemşire kendi kararını bağımsız olarak verebiliyorsa bu mesleki özerklik davranışı oluyor zaten alanda da bu şekilde yani o noktada karar vermesi kendi doğrularını ve bildiğinden emin olması çok önemli...” (32, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Bizim zaten eğitimini gördüğümüz şekilde hani nasıl nasıl söyleyebilirim yani tamamen kararları hemşire vermelidir. Burada bağımsız olmalı...” (37, Doktora, Kamu Hastanesi).

“...Ekibin diğer üyeleri ile değil bağımsız olarak kendi kararlarını alabilmeleri...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

Kararların Devamlılığını Sağlama

Hemşireler, aldıkları kararların uygulanması, devamlılığın sağlanması ve yaşanan aksaklıkların giderilmesinin özerklik ve sorumluluk sahibi olma rolünde özerklik davranışları kapsamında yer aldığını belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Burada shift değişimlerinde bakımın sürdürebilirliği özelliğinden dolayı aktarımın yapılarak devamlılığın sağlanması da sayabiliriz...” (38, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

“...Kendi kararıyla yani bağımsız olarak yapabildiği bakım uygulamalarının geçekleştirilmesi ve işleyişindeki yetersizlikler aksamalar bunların farkında olup da profesyonel özerk davranışlarla hareket edebilmesi ve aldığı kararları uygulayabilmesi diyebiliriz...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

Hemşirelik Bakımını Görünür Hale Getirme

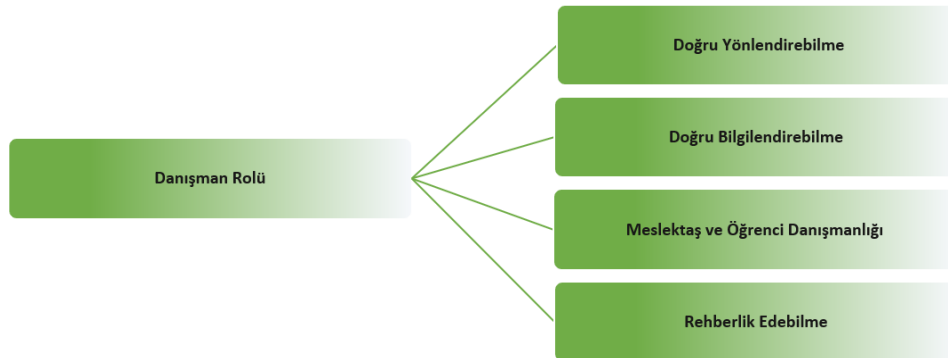
“...Aslında birazda rutin olarak ve bağımsız bir şekilde yaptığı hemşirelik uygulamalarını görünür hale getirmek, bunları yaptığını gösterebilmek önemli burada biraz da...” (25, Lisans, Kamu Hastanesi).

Kararların Sorumluluğunu Alabilme

“...Bence şöyle mesleki özerklik ile kararlar alabilirsin ama burada önemli olan biraz da kararın sorumluluğunu alabilmek gerekli...” (34, Lisans, Kamu Hastanesi).

13. Danışman Rolü

Hemşireler danışman rolü ile ilişkili özerklik davranışlarını doğru yönlendirebilme, doğru bilgilendirebilme, meslektaş ve öğrenci danışmanlığı ve rehberlik edebilme olarak ifade etmişlerdir.



şekil 5.27: Danışman Rolü Alt Temasına Ait Kodlar.

Doğru Yönlendirebilme

Hemşireler, hastayı doğru şekilde yönlendirebilmenin danışmanlık rolünde özerklik davranışları kapsamında yer aldığını belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Danışmanlık rolümüz zaten en çok uygulayabildiğimiz özerk davranışlar arasında bana kalırsa. Bu rolde özerklik için hastayı doğruyu bilip doğru yönlendirebilmek önemli olabilir...” (35, Doktora, Özel Hastane).

“...Hastanın en temel danışmanı hemşire oluyor zaten. O yüzden bu oldukça önemli bir rol. Burada hastanın bize danıştığı konu ile ilgili doğru yönlendirme yapmamız aklıma geliyor özerklik deyince...” (25, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Danışmanlık rolü hastayı önce bilgilendirmeyi ve sonra da yönlendirmeyi gerektiriyor. Burada özerk olarak doğru yönlendirme yapmamız gerekli diye düşünüyorum...” (31, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

Doğru Bilgilendirebilme

Hemşireler, hastayı gereksinimleri doğrultusunda doğru şekilde bilgilendirebilmenin danışmanlık rolünde özerklik davranışları kapsamında yer aldığını belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Hastalar için danışmanlık rolümüz çok önemli. Bizimle en çok iletişim kurdukları alan belki de. Dolayısı ile hastanın da bu kadar güvenerek bize başvurduğu bir noktada onu doğru bilgilendirmemiz bizim bağımsızca karar verip yapabileceğimiz bir şey gibi...” (32, Yüksek Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Evet danışmanlıkta da aslında şöyle hastayım mesela aşı konusunda danışmanlık verebiliriz. Aşılama konusunda danışmanlık yapabiliriz mesela covid için birden fazla aşı var ve bu aşılardan seçme noktasında danışmanlık alabilir. Dolayısı ile burada doğru bilgilendirebilmek özerkliği yansıtıyor bana...” (34, Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Hastalara danışmanlık yapabiliriz bu da bizim tamamen kendi bilgimize ve mesleki özerkliğin bir parçası ve burada doğru bilgi vermek özerkliği güçlendiriyor diye düşünüyorum...” (25, Lisans, Üniversite Hastanesi).

“...Yine danışmanlık rolü deyince doğruları söyleme çok önemli gibi geldi bana...” (27, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

Meslektaş ve Öğrenci Danışmanlığı

“...Danışmanlıkta zaten otonomi sağlayan ve kendini geliştirmiş bir kişi diğer meslektaşlarına bir şey katmaktan onlara yol göstermekten zaten mutluluk duyuyor. Meslektaş ya da öğrenci danışmanlık fonksiyonu da önemli bir fonksiyon...” (32, Yüksek Lisans, Özel Hastane).

Rehberlik Edebilme

Hemşireler, bireye sadece hastalık durumunda değil, sağlığın geliştirilmesi ve sürdürülmesi durumunda da rehberlik edebilmenin danışmanlık rolünde özerklik davranışları kapsamında yer aldığını belirtmişlerdir. Görüşmelerden elde edilen alıntılara aşağıda verilmiştir.

“...Danışmanlık belki de en önemli rollerden biri, özellikle hastalıkların önlenmesi ve sağlığın geliştirilmesi konusunda iyi rehberlik edebilmek burada temel olay...” (36, Yüksek Lisans, Kamu Hastanesi).

“...Danışmanlık deyince rehber olmak aklıma geliyor. Bu oldukça kapsamlı da bir iş. Burada hem işi iyi bilmeniz gerekli hem de hastaya rehberlik edebilmeniz önemli...” (37, Doktora, Kamu Hastanesi).

4.2. Nicel Araştırma Bulguları

4.2.1. Hemşirelerin Kişisel ve Mesleki Özellikleri

Araştırmanın nicel aşamasında yer alan hemşirelerin kişisel ve mesleki özelliklerine (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, meslekte çalışma süresi, çalışılan hastane, çalışılan birim) Tablo 5.2’ de yer verilmiştir.

Tablo 5.2: Nicel Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Kişisel ve Mesleki Özellikleri (S:534)

Özellik	Min-Max	Ort ± SS	Sayı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	.	455	85,2
	Erkek	.	79	14,8
Medeni Durum	Evli		286	53,6
	Bekar		248	46,4
Eğitim Durumu	Ön lisans		25	4,7
	Lisans		284	53,2
	Lisansüstü		225	42,1
Çalışılan Hastane	Kamu		380	71,2
	Üniversite	-	69	12,9
	Özel		85	15,9
Çalışılan Birim	Servis		227	42,5
	Yoğun Bakım		123	23,0
	Acil Servis		18	3,4
	Ayaktan Tanı ve Tedavi		46	8,6
	Diğer		120	22,5
Yaş	21-49 (31)	31,88±6,79		
Meslekte Çalışma Süresi	Yıl	1-8 (30)	10,20±7,33	

4.2.2. Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranış Ölçeğinin Geçerliliği

Araştırmanın nicel aşamasında ölçeğin geçerlik değerlendirilmesi amacıyla kullanılan kapsam geçerliği, ön (pilot) uygulama, madde analizi ve yapı geçerliğine ilişkin bulgulara aşağıda yer verilmiştir.

4.2.2.1. Kapsam Geçerliği

Araştırmada “Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranışları Ölçeği” nin madde havuzunda yer alan ölçek maddelerinin anlaşılabilirliği ve amaca uygunluğunun değerlendirilmesi amacıyla hemşirelik esasları ve hemşirelikte yönetim alanlarında çalışan 13 uzmanın görüşü alınmıştır. Uzmanların maddeleri, Davis tekniğine uygun olarak madde havuzunda yer alan ifadeler “1-Konuyla ilişkili değil”, “2-Çok düzeltme gerekiyor”, “3-Konuyla ilişkili ancak az düzeltme gerekiyor” ve “4-Konuyla ilişkili” şeklinde değerlendirmeleri istenmiştir.

Davis tekniğinde, “konu ile ilişkili” ve “konu ile ilişkili ancak az düzeltme gerekiyor” seçeneklerini işaretleyen uzmanların sayısının, maddeye yanıt veren toplam uzman sayısına bölünmesiyle maddeye ilişkin kapsam geçerlik oranı (KGO) ve maddelerin kapsam geçerlik oranların ortalaması ile de kapsam geçerlik indeksi (KGİ) elde edilmektedir. Bu değer 0,80 ve üzeri olması maddenin uygun olduğu anlamına geldiğinden (Taşkın ve Akat, 2010). Bu çalışmada yapılan hesaplama sonucunda ölçek maddelerinin kapsam geçerlik oranlarının 0,76 -1 arasında değiştiği ve ölçeğin kapsam geçerlik indeksinin 0,90 olduğu görülmüştür (Tablo 5.4).

Tablo 5.4: Uzman Görüşleri Sonrasında Taslak Ölçek Maddelerine İlişkin Kapsam Geçerlik Oranı ve Kapsam Geçerlik İndeksi Değerleri

Madde	Uzman Görüşü				KGO	Madde	Uzman Görüşü				KGO
	a	b	c	d			A	b	c	d	
1	1		2	10	0,92	31		1	2	10	0,92
2	1		1	11	0,92	32			1	12	1
3	1		3	9	0,92	33		1	1	11	0,92
4	1	1	2	9	0,84	34	1		1	11	0,92
5	1		2	10	0,92	35	1		1	11	0,92
6	2		2	9	0,84	36	1		1	11	0,92
7	1		3	9	0,92	37	3		2	8	0,76
8	1		1	11	0,92	38			3	10	1
9	1			12	0,92	39	2		2	9	0,84
10		1	6	6	0,92	40	2		2	8	0,84
11	1	1	2	9	0,84	41	1	1	3	8	0,84
12	1	1	1	10	0,84	42	2		2	9	0,84
13	1		1	11	0,92	43	2		3	8	0,84
14			1	12	1	44	2			11	0,84
15			1	12	1	45	1		1	11	0,92
16				13	1	46			3	10	1
17		1		12	0,92	47			1	12	1

18	2	2	9	0,84	48	2	11	0,84
19	2	2	9	0,84	49	1	11	0,92
20	2	3	8	0,84	50		11	1
21	1	3	9	0,92	51		12	1
22		1	12	1	52		12	1
23		1	12	1	53	1	10	0,92
24		2	11	1	54	1	10	0,92
25	2	1	10	0,84	55	1	11	0,92
26		3	10	1	56	1	9	0,84
27	3	2	8	0,76	57	3	9	0,76
28		1	12	1	58	1	10	0,92
29		1	12	1	59	2	9	0,84
30	1	1	10	0,84				

KGİ: 0,90

Kapsam geçerlik değerlendirmesi sonrasında kapsam geçerlik oranı 0,80' in altında kalan 3 (üç) madde (27, 37, 57) ölçek madde havuzundan çıkarılmış ve uzman görüşlerinden gelen öneriler ile 6 (altı) madde ölçek madde havuzuna eklenmiştir.

4.2.2.2. Ön (Pilot) Uygulama

Ölçek madde havuzunda yer alan maddelerin anlaşılabilirliğini değerlendirmek amacıyla örneklem grubuna benzer özelliklere sahip 30 kişilik bir grup ile ön uygulama yapılmıştır. Katılımcıların görüşleri doğrultusunda anlam karmaşası yaratan ya da anlaşılır olmayan maddeler iki dil bilim uzmanı ile değerlendirilmiş ve gerekli düzenlemeler ile 62 maddeden oluşan taslak ölçek son haline getirilmiştir.

4.2.2.3. Madde Analizi

Taslak ölçeğin 534 kişiye uygulanmasının ardından, ölçek maddelerinin korelasyonu ve ölçek toplam puan korelasyonu ile maddenin havuzdan çıkarılması durumunda elde edilen Cronbach alfa değerlerine ilişkin veriler aşağıda ele alınmıştır (Tablo 5.5)

Tablo 5.5: Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranış Ölçeği Madde Toplam Korelasyon Değerleri

No	Madde	r	Cronbach alfa	p
1	Hemşirelik bakımını planlarken kendi aldığım hasta öyküsünden yararlanırım.	0,440	0,94	0,001*
2	Hemşirelik bakımını planlarken gerek duyduğum fizik muayeneyi yaparım.	0,540	0,94	0,001*

3	Hemşirelik bakımını planlarken laboratuvar bulgularından yararlanırım.	0,540	0,93	0,001*
4	Hemşirelik bakımını planlarken hemşirelik tanımlarını kullanırım.	0,480	0,94	0,001*
5	Hastaya uyguladığım bakımın etkinliğini değerlendiririm.	0,512	0,94	0,001*
6	Hemşirelik bakımını uygularken hasta güvenliği önlemlerini alırım.	0,421	0,94	0,001*
7	Gereksinim gördüğümde hastamı monitörize ederim.	0,467	0,94	0,001*
8	Hastanın durumundaki değişikliğe göre yaşam bulgularının alınma sıklığına karar veririm.	0,492	0,94	0,001*
9	Hastanın vücut bakımını hangi sıklıkta ve ne zaman yapacağıma karar veririm.	0,152	0,94	0,001*
10	Hastanın durumunda değişiklik olduğunda uygun girişimi (EKG çekme, kan şekeri ölçümü, damar yolu açma vb.) yaparım.	0,265	0,94	0,001*
11	Hastama verdiğim kateter bakımının etkinliğini değerlendiririm.	0,345	0,94	0,001*
12	Hastanın basınç yarısını önlemeye yönelik girişimlerde bulunurum.	0,465	0,94	0,001*
13	Hastada komplikasyon gelişimini önleyici hemşirelik uygulamalarını (pozisyon verme, aspirasyon, mobilizasyon vb.) yaparım.	0,125	0,94	0,001*
14	Hastanın ilaç tedavisi saatlerini hastanın durumu ve ilacın özelliğine göre düzenlerim.	0,025	0,94	0,001*
15	Hastanın rahatlatılmasına yönelik hemşirelik girişimlerini (masaj, sıcak soğuk uygulama vb.) yaparım.	0,154	0,95	0,001*
16	Hastanın bakıma ilişkin eğitim gereksinimini belirlerim.	0,532	0,94	0,001*
17	Hastaya gereksinimine uygun eğitimi etkili yöntem ve araçları kullanarak veririm.	0,619	0,94	0,001*
18	Hastanın gereksinimi doğrultusunda taburculuk eğitimi içeriğine karar veririm.	0,568	0,94	0,001*
19	Hastanın gereksinimiyle ilgili uzman/ yetkin hemşirelerden eğitim ve danışmanlık almasını sağlarım	0,735	0,94	0,001*
20	Hastanın karşılaştığı güçlüklerle baş etmesine destek olurum	0,268	0,94	0,001*
21	Hastanın sorunlarıyla baş etmede kendi gücünün farkında olmasını sağlarım	0,258	0,94	0,001*
22	Hastanın karşılaştığı güçlüklerde ailesi ve yakınlarından yardım almasına desteklerim.	0,449	0,93	0,001*
23	Birey ve ailesinin hastanın bakıma katılımını sağlarım.	0,201	0,94	0,001*
24	Hemşireliğe ilişkin araştırılması gereken konuları belirlerim.	0,683	0,94	0,001*
25	Hemşirelikle ilgili araştırmaların başlatılmasına öncülük ederim.	0,622	0,94	0,001*
26	Hemşirelikle ilgili yaptığım araştırmaların sonuçlarını bilimsel etkinliklerde paylaşıyorum.	0,548	0,94	0,001*
27	Kanıt dayalı araştırma sonuçlarını hemşirelik bakım süreçlerinde kullanırım.	0,578	0,94	0,001*

28	Araştırma süreçlerinde etkin rol üstlenirim.	0,690	0,94	0,001*
29	Mesleki bilgimi geliştirmek için güncel kaynakları izlerim.	0,753	0,95	0,001*
30	Kariyer gelişimlerini sürdürmeleri konusunda meslektaşlarımı desteklerim.	0,365	0,94	0,001*
31	Hemşirelikte kariyer gelişimi konusunda hemşirelik öğrencilerine danışmanlık yaparım.	0,154	0,94	0,001*
32	Hemşireliğin bağımsız rollerinin geliştirilmesinde rol model olurum.	0,325	0,94	0,001*
33	Mesleki gelişimimi destekleyen sertifika programlarına gönüllü olarak katılırım.	0,447	0,94	0,001*
34	Hemşirelikle ilgili bilimsel etkinliklere katılırım.	0,198	0,94	0,001*
35	Bilimsel etkinliklerin düzenlenmesinde etkin rol alırım.	0,186	0,94	0,001*
36	Hemşire meslek örgütlerine üye olurum.	0,356	0,94	0,001*
37	Meslektaşlarımla mesleki örgütlerine katılımını desteklerim.	0,248	0,94	0,001*
38	Hemşirelik öğrencilerini mesleki örgütlenme konusunda bilinçlendiririm.	0,193	0,94	0,001*
39	Verdiğim bakımın sorumluluğunu üstlenirim.	0,658	0,95	0,001*
40	Hastanın bakım gereksinimleri değiştiğinde hemşirelik bakım sürecinde değişiklik yaparım.	0,656	0,94	0,001*
41	Hastanın bakımı için gerekli tıbbi malzeme ve ekipmanı hazır bulundururum.	0,185	0,94	0,001*
42	Lüzumu halindeki tedavilerin uygulanmasında hastanın durumuna uygun kararı veririm	0,254	0,94	0,001*
43	Hastanın tıbbi tanı ve tedavi girişimlerinin etkilerini izleyerek uygun yaklaşımda bulunurum.	0,454	0,94	0,001*
44	Hastada beklenmeyen/ istenmeyen durumlar oluştuğunda gerekli girişimleri yaparım.	0,178	0,93	0,001*
45	Beklenmeyen/ istenmeyen durumlarda olay bildirimi raporu düzenlerim.	0,729	0,94	0,001*
46	Yaptığım uygulamaların sorumluluğunu üstlenirim.	0,650	0,95	0,001*
47	Gereksinim duyulduğunda çalıştığım birimin yönetimini üstlenirim.	0,679	0,94	0,001*
48	Hemşirelik hizmetlerine ilişkin değişim gerektiğinde değişim sürecinde etkin rol alırım.	0,656	0,94	0,001*
49	Hasta bakım süreçlerine liderlik ederim.	0,616	0,94	0,001*
50	Olağanüstü durumların (Doğal afet, yangın vb.) yönetiminde gönüllü görev alırım.	0,465	0,94	0,001*
51	Hemşirelik ile ilgili komisyon, komite ve toplantılarda etkin rol alırım	0,258	0,94	0,001*
52	Görev tanımım içerisinde yer alan konularda kararlarımı kendim alırım	0,147	0,94	0,001*
53	Hastayı bakım sürecindeki hakları konusunda bilgilendiririm.	0,369	0,94	0,001*

54	Hasta bakım süreçlerinde hastaya zarar vereceğini düşündüğüm uygulamalarda ilgili kişilere uyarıda bulunurum/ uyarırım.	0,265	0,93	0,001*
55	Kırılgan gruplardaki (Kendini savunamayacak durumda olan) hastanın bakımına ilişkin olası zararları önleyici girişimlerde bulunurum.	0,356	0,94	0,001*
56	Hastanın zarar gördüğünü düşündüğüm durumlarda yasal sürecin başlatılması için ilgili birim/ kişilerle bağlantı kurarım.	0,269	0,94	0,001*
57	Hasta bakım süreçlerinde ilgili sağlık çalışanlarıyla doğrudan iletişim kurarım.	0,014	0,94	0,001*
58	Hasta bakım süreçlerinde ilgili sağlık çalışanlarıyla iş birliğini başlatırım.	0,025	0,94	0,001*
59	Takım çalışmasındaki sorunların çözümünde arabuluculuk rolünü üstlenirim.	0,441	0,94	0,001*
60	Hastanın rehabilitasyona gereksinimi olduğunda hemşirelik girişimlerini planlarım.	0,376	0,94	0,001*
61	Hastanın rehabilitasyon sürecindeki hemşirelik girişimlerinin etkinliğini değerlendiririm.	0,251	0,94	0,001*
62	Hastanın fiziksel, sosyal ya da psikolojik yönden rahatını bozan durumlarda en doğru hemşirelik girişimlerini uygulayım.	0,391	0,94	0,001*

*p<,001

Taslak ölçeğin madde ve ölçek performanslarının değerlendirilmesi sonucunda madde toplam korelasyon değerlerinin $p<,001$ anlamlılık düzeyinde 0,014 ile 0,753 arasında değiştiği görülmüştür. Elde edilen bu sonuca göre toplam madde korelasyon değeri 0,40' ın altında olan 31 maddenin (9, 10, 11, 13, 14, 15, 20, 21, 23, 30, 31, 32, 34, 35, 36, 37, 38, 41, 42, 44, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 62) çıkarılmasına karar verilmiş ve ölçek madde sayısı 31' e düşmüştür. Taslak ölçeğin 31 maddelik son halinde toplam madde korelasyon değerleri 0,467-0,735 arasında değişirken, $p<,001$ anlamlılık düzeyinde bulunmuştur.

4.2.2.4. Yapı Geçerliği

Ölçeğin yapı geçerliğini değerlendirmek ve maddelerin toplandığı faktörleri belirlemek amacıyla açımlayıcı faktör analizi yapılmış olup, faktörlerin uygunluğunu test etmek amacıyla doğrulayıcı faktör analizi ve maddelerin birbirini doğrulama eğilimini test etmek amacıyla yakınsak-ayırt edici geçerlik analizi yapılmıştır.

Açımlayıcı Faktör Analizi

Faktör analizinin uygulanabilir olup olmadığını değerlendirilmesi amacıyla KMO katsayısı-örneklem yeterlilik ölçümü ve Bartlett's küresellik testi kullanılmıştır. Faktör

analizinin yapılabilmesi için KMO ölçüm sonuçlarının 1'e yakın değerlerde olması gerekmektedir (Živadinović; 2004). Bu kapsamda ölçeğin KMO katsayısı – örneklem yeterlik ölçüm sonucu 0,918 olarak hesaplanmış ve analiz yapılmasının uygun olduğu görülmüştür (Tablo 5.6).

Tablo 5.6: Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranış Ölçeği KMO Katsayısı- Örneklem Yeterlik Testi ve Bartlett' s Testi

KMO Katsayısı - Örneklem Yeterlilik Ölçümü		0.912
Bartlett' s Testi	Ki-kare	2549,930
	Df	253
	P	<0.000

Ölçek maddelerinin faktör yapısını ve yüklerini ortaya koymak amacıyla açımlayıcı faktör analizi yapılmış olup, sonuçları aşağıda verilmiştir (Tablo 5.7).

Tablo 5.7: Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranış Ölçeği Açımlayıcı Faktör Analizi

Madde No	Maddeler	Bakım	Eğitim	Araştırma	Yönetim	Yeni Madde No
2	Hemşirelik bakımını planlarken gerek duyduğum fizik muayeneyi yaparım.	0,641				1
3	Hemşirelik bakımını planlarken laboratuvar bulgularından yararlanırım.	0,621				2
4	Hemşirelik bakımını planlarken hemşirelik tanılarını kullanırım.	0,406				3
5	Hastaya uyguladığım bakımın etkinliğini değerlendiririm.	0,777				4
6	Hemşirelik bakımını uygularken hasta güvenliği önlemlerini alırım.	0,692				5
7	Gereksinim gördüğümde hastamı monitörize ederim.	0,412				6
16	Hastanın bakıma ilişkin eğitim gereksinimini belirlerim.		0,691			7
17	Hastaya gereksinimine uygun eğitimi etkili yöntem ve araçları kullanarak veririm.		0,814			8

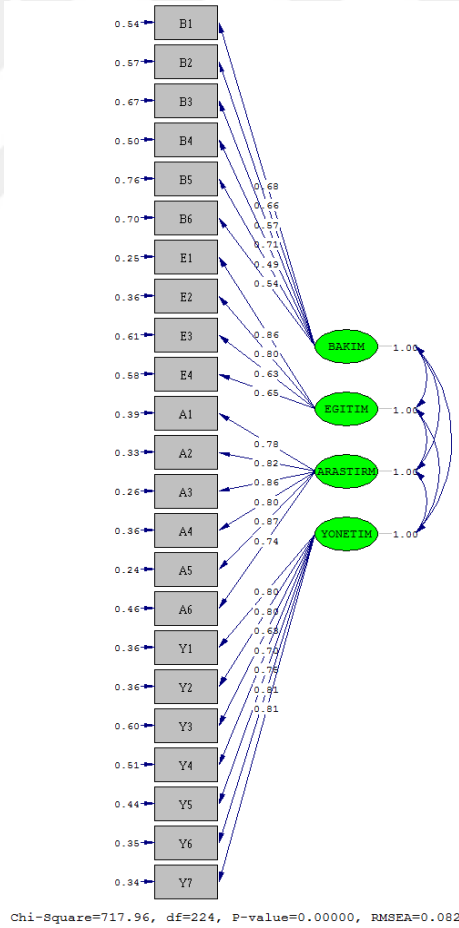
18	Hastanın gereksinimi doğrultusunda taburculuk eğitimi içeriğine karar veririm.	0,548	9
19	Hastanın gereksinimiyle ilgili uzman/ yetkin hemşirelerden eğitim ve danışmanlık almasını sağlarım	0,617	10
24	Hemşireliğe ilişkin araştırılması gereken konuları belirlerim.	0,710	11
25	Hemşirelikle ilgili araştırmaların başlatılmasına öncülük ederim.	0,841	12
26	Hemşirelikle ilgili yaptığım araştırmaların sonuçlarını bilimsel etkinliklerde paylaşıyorum.	0,841	13
27	Kanıtı dayalı araştırma sonuçlarını hemşirelik bakım süreçlerinde kullanırım.	0,732	14
28	Araştırma süreçlerinde etkin rol üstlenirim.	0,874	15
29	Mesleki bilgimi geliştirmek için güncel kaynakları izlerim.	0,650	16
39	Verdiğim bakımın sorumluluğunu üstlenirim.	0,750	17
40	Hastanın bakım gereksinimleri değiştiğinde hemşirelik bakım sürecinde değişiklik yaparım.	0,796	18
45	Beklenmeyen/ istenmeyen durumlarda olay bildirim raporu düzenlerim.	0,586	19
46	Yaptığım uygulamaların sorumluluğunu üstlenirim.	0,593	20
47	Gereksinim duyulduğunda çalıştığım birimin yönetimini üstlenirim.	0,780	21
48	Hemşirelik hizmetlerine ilişkin değişim gerektiğinde değişim sürecinde etkin rol alırım.	0,675	22
49	Hasta bakım süreçlerine liderlik ederim.	0,751	23

Ölçek taslağının faktör yükü 0,30' un altında olan 8 madde (1, 8, 12, 22, 33, 43, 50, 59) ölçekten çıkarılmış ve kalan 23 maddenin 4 alt faktörden oluştuğu görülmüştür. Ölçeğin açıklanan toplam varyans oranı %64,482 olarak hesaplanmıştır.

Açımlayıcı faktör analizi sonuçlarına göre 23 madde ve dört boyuttan oluşan “Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranış Ölçeği” elde edilmiştir. Ölçeğin alt boyutlarında yer alan maddeler anlam açısından değerlendirilmiş, “bakım”, “eğitim”, “araştırma” ve “yönetim” olarak adlandırılmıştır.

Doğrulayıcı Faktör Analizi

Açımlayıcı faktör analizi sonucuna göre güçlü değerlere sahip olduğu görülen ölçeğin geçerliği doğrulayıcı faktör analizi ile test edilmiştir. Analiz sonucunda elde edilen verilere Şekil 5.28 ve Tablo 5.8’ de yer verilmiştir.



Şekil 5.28: Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranış Ölçeği Standardize Edilmiş Model.

Tablo 5.8: Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranış Ölçeği Uyum İndeksleri

	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum	Model	Uyum
χ^2 / df	$1 \leq \chi^2 / df \leq 3$	$3 < \chi^2 / df \leq 5$	3,20	Kabul Edilebilir Uyum
RMSEA	$0 \leq RMSEA \leq 0.05$	$0.05 < RMSEA \leq 0.10$	0.08	İyi Uyum
NFI	$0.95 \leq NFI \leq 1$	$0.90 < NFI < 0.95$	0.93	İyi Uyum
NNFI	$0.95 \leq NNFI \leq 1$	$0.90 < NNFI < 0.95$	0.93	İyi Uyum
SRMR	$0 \leq SRMR < 0.05$	$0.05 \leq SRMR < 0.10$	0.09	İyi Uyum
CFI	$0.97 \leq CFI \leq 1$	$0.95 \leq CFI < 0.97$	0.95	Kabul Edilebilir Uyum

Ölçeğin uyum indeksi değerleri RMSEA (0.008), NFI (0.93), NNFI (0.93), SRMR (0.09) ve CFI (0.95) olarak bulunmuştur.

Yakınsak ve Ayırt Edici Geçerlilik

Değerlendirilen ölçüm modelinin geçerliliğini araştırmak amacıyla yakınsak ve ayırt edici geçerlilik incelenmiştir. Elde edilen verilere Tablo 5.9’ da yer verilmiştir.

Tablo 5.9: Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranış Ölçeği Yakınsak ve Ayırt Edici Geçerlik Analizi

Madde No	Madde	FL	AVE	CR
1	Hemşirelik bakımını planlarken gerek duyduğum fizik muayeneyi yaparım.	0,68	0,251	0,781
2	Hemşirelik bakımını planlarken laboratuvar bulgularından yararlanırım.	0,66		
3	Hemşirelik bakımını planlarken hemşirelik tanımlarını kullanırım.	0,57		
4	Hastaya uyguladığım bakımın etkinliğini değerlendiririm.	0,71		
5	Hemşirelik bakımını uygularken hasta güvenliği önlemlerini alırım.	0,49		
6	Gereksinim gördüğümde hastamı monitörize ederim.	0,54	0,550	0,828
7	Hastanın bakıma ilişkin eğitim gereksinimini belirlerim.	0,86		
8	Hastaya gereksinimine uygun eğitimi etkili yöntem ve araçları kullanarak veririm.	0,80		
9	Hastanın gereksinimi doğrultusunda taburculuk eğitimi içeriğine karar veririm.	0,63		
10	Hastanın gereksinimiyle ilgili uzman/ yetkin hemşirelerden eğitim ve danışmanlık almasını sağlarım	0,65		
11	Hemşireliğe ilişkin araştırılması gereken konuları belirlerim.	0,78	0,661	0,921
12	Hemşirelikle ilgili araştırmaların başlatılmasına öncülük ederim.	0,82		

13	Hemşirelikle ilgili yaptığım araştırmaların sonuçlarını bilimsel etkinliklerde paylaşıyorum.	0,86		
14	Kanıtı dayalı araştırma sonuçlarını hemşirelik bakım süreçlerinde kullanırım.	0,80		
15	Araştırma süreçlerinde etkin rol üstlenirim.	0,87		
16	Mesleki bilgimi geliştirmek için güncel kaynakları izlerim.	0,74		
17	Verdiğim bakımın sorumluluğunu üstlenirim.	0,80		
18	Hastanın bakım gereksinimleri değiştiğinde hemşirelik bakım sürecinde değişiklik yaparım.	0,80		
19	Beklenmeyen/ istenmeyen durumlarda olay bildirimi raporu düzenlerim.	0,68		
20	Yaptığım uygulamaların sorumluluğunu üstlenirim.	0,70	0,591	0,921
21	Gereksinim duyulduğunda çalıştığım birimin yönetimini üstlenirim.	0,75		
22	Hemşirelik hizmetlerine ilişkin değişim gerektiğinde değişim sürecinde etkin rol alırım.	0,81		
23	Hasta bakım süreçlerine liderlik ederim.	0,81		

Ölçeğin yakınsak ve ayırt edici geçerliliğini değerlendirmek amacıyla yapılan analizlere göre ölçek alt boyutlarında ortalama açıklanan varyans 0,251, 0,550, 0,661, 0,591 ve bileşik güvenilirlik 0,781, 0,828, 0,921, 0,921 olarak bulunmuştur.

4.2.3. Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranış Ölçeğinin Güvenirliği

Ölçeğin güvenilirliğini değerlendirmek amacı ile test-tekrar test güvenilirliği ve iç tutarlık analizi yapılmıştır. Analizlere ilişkin verilere aşağıda yer verilmiştir.

4.2.3.1. Test Tekrar Test Analizi

Ölçeğin kararlılığını ve zamana karşı güvenilirliğini değerlendirmek amacıyla örnek grubu ile benzer özelliklerde 30 hemşireden oluşan bir gruba dört hafta ara ile iki kez ölçek taslağı uygulanmıştır. Uygulamalardan elde edilen veriler eşleştirilmiş gruplarda t-testi ve Pearson korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir. Elde edilen verilere Tablo 5.10' da yer verilmiştir.

Ölçeğin test tekrar test analiz sonuçlarına göre ölçümlerle elde edilen ölçek toplamına ve ölçek alt boyutları ilişkin ortalama puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı (ölçek toplam $t:0,619$, $p<0,619$) ve olumlu yönde, çok güçlü ve anlamlı bir ilişki olduğu (ölçek toplam $r:0,983$, $p<0,001$) görülmüştür.

Tablo 5.10: Ölçek Test Tekrar Test Analiz Sonuçları

n=30	Test		Tekrar Test		T Testi		Pearson Korelasyon	
	Ort±SS	Min-Max (Median)	Ort±SS	Min-Max (Median)	t	p	r	p
Bakım	4,67±0,38	3,83-5 (4,83)	4,73±0,31	4-5 (4,83)	0,706	0,486	0,996	0,001*
Araştırma	4,25±0,74	2,33-5 (4,5)	4,03±0,91	2,5-5 (4,33)	1,178	0,248	0,993	0,001*
Yönetim	4,71±0,41	3,57-5 (4,93)	4,7±0,43	3,29-5 (4,93)	0,934	0,934	0,965	0,001*
Eğitim	4,55±0,51	3,25-5 (4,75)	4,53±0,68	2,25-5 (4,75)	0,847	0,847	0,977	0,001*
Toplam	4,54±0,39	3,69-5 (4,68)	4,5±0,47	3,26-5 (4,64)	0,619	0,619	0,983	0,001*

4.2.3.2. İç Tutarlılık Analizi

Ölçek toplamının ve ölçek alt boyutlarının iç tutarlılığını değerlendirmek amacıyla Cronbach alfa iç tutarlılık analizi yapılmıştır. Elde edilen verilere Tablo 5.11’ de yer verilmiştir.

Tablo 5.11: Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranış Ölçeği İç Tutarlılık Analiz Sonuçları

Ölçek Alt Boyutları ve Ölçek Toplam	Cronbach’s Alpha
Bakım alt boyutu	0,771
Eğitim alt boyutu	0,809
Araştırma alt boyutu	0,918
Yönetim alt boyutu	0,896
Ölçek toplamı	0,932

Ölçeğin Cronbach alpha değeri ölçek toplamında 0,932 ve alt boyutlarında 0,771, 0,809, 0,918 ve 0,896 olarak bulunmuştur.

4.2.4. Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranış Ölçeği

Araştırmanın nitel aşamasında yapılan bireysel derinlemesine görüşme verileri ve bilimsel alan yazın incelemesi ile 59 maddelik bir taslak ölçek oluşturulmuştur. Bu alanda uzman 13 kişinin katılımı ile taslak ölçeğin madde sayısı 62’ ye ulaşmıştır. Yapılan ön uygulama ile madde sayısında değişiklik olmamıştır. Sonrasında 534 kişi yapılan uygulama verileri incelendiğinde madde toplam korelasyon analizi ile madde sayısı 31’ e ve açımlayıcı faktör analizi ile 23’ e düşmüştür. Taslak ölçeğin doğrulayıcı faktör analizi ve güvenilirlik analizi ile madde sayısı değişmemiştir. Yapılan geçerlik güvenilirlik değerlendirmeleri sonucunda 23 madde ve “bakım”, “eğitim”, “araştırma” ve “yönetim” olmak üzere 4 boyuttan oluşan “Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranış Ölçeği” nin (HMRIÖDÖ) hemşireler

için kullanılabileceğine karar verilmiştir (Ek 5). Ölçeğin geliştirme sürecine ve elde edilen ölçeğe Tablo 5.12’ de yer verilmiştir.

Ölçeğin değerlendirmesi 5’ li Likert tipinde yapılmakta ve 1-Hiçbir zaman, 2-Nadiren, 3-Bazen, 4-Genellikle, 5-Her zaman şeklinde puanlanmaktadır. Ölçekten alınacak en düşük puan 23, en yüksek puan 115 olup alınan puan arttıkça hemşirelerin mesleki rollerine ilişkin özerk davranışlarının arttığı şeklinde yorumlanmaktadır.

Tablo 5.12: Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranış Ölçeği Geliştirme Süreci

Ölçek Geliştirme Süreci	Madde Sayısı
Madde Havuzu	59 Madde
	↓
Kapsam Geçerliği (13 Kişi)	62 Madde
	↓
Pilot Uygulama (30 Kişi)	62 Madde
	↓
Madde Toplam Korelasyon Analizi (534 Kişi)	31 Madde
	↓
Açımlayıcı Faktör Analizi (534 Kişi)	23 Madde
	↓
Doğrulayıcı Faktör Analizi (534 Kişi)	23 Madde
	↓
Test Tekrar Test (534 Kişi)	23 Madde
	↓
İç Tutarlılık Analizi (534 Kişi)	23 Madde
	↓

Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranış Ölçeği

23 madde, 4 alt boyut

Bakım
Eğitim
Araştırma
Yönetim

Ölçek	Alt Boyut	Madde Sayısı	Madde No
Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranış Ölçeği	Bakım	6	1,2,3,4,5,6
	Eğitim	4	7,8,9,10
	Araştırma	6	11,12,13,14,15,16
	Yönetim	7	17,18,19,20,21,22,23



5. TARTIŞMA

5.1. Nitel Araştırma Bulgularının Tartışması

Araştırmanın nitel aşamasından elde edilen hemşirelerin mesleki rollerine ilişkin özerk davranışlarına yönelik görüşlerinden elde edilen bulgular “mesleki özerklik”, “hemşirelikte mesleki özerklik”, “bireyin kendi mesleki özerkliği” ve “hemşirelerin mesleki rollerinde özerklik” olarak belirlenen ana tema doğrultusunda tartışılmıştır.

5.1.1. Mesleki Özerklik

Özerklik bireyin kendi kural ve doğruları çerçevesinde bağımsız olarak karar vermesidir (Baykara ve Şahinoğlu, 2013). Bireyler bu karar verme mekanizmalarını profesyonel yaşamlarında da kullanabilmektedirler. Söz konusu profesyonel yaşam olduğunda özerklik mesleki özerklik olarak adlandırılmakta, mesleki uygulamalarda temel kontrol sahibi olmak anlamına gelmekte ve meslek üyelerinin kendi uygulamaları üzerinde kontrol kurabilmelerini ifade etmektedir. Mesleki özerklikte bireysel özerkliğin yansımaları bulunur ve mesleki özerklik desteklenen sosyal ilişkiler ile anlam bulur (MacDonald 2002).

Hemşirelerin mesleki özerklik ana temasına yönelik görüşleri “mesleki özerklik kavramına bakış” ve “mesleki özerklik kavramı ile ilişkili kavramlar” olarak belirlenen alt temalar doğrultusunda tartışılmıştır.

Hemşireler mesleki özerklik kavramını görev tanımları, mesleki ilkeler, yasalar ve kuralları benimsemek, korumak ve bu kurallara uygun davranmak olarak gördüklerini belirtmişlerdir. Mesleki kararlar vermede başkalarına bağımlı olmadan hareket etmek ve bağımsız olmak, mesleki uygulamalarda bilgi, beceri ve deneyim konusunda yetkin olmak ve mesleğin savunucusu olmak şeklinde değerlendirdiklerini belirtmişlerdir. Ayrıca mesleğin hak ve sorumlulukları çerçevesinde kendilerini ve mesleği koruyabilme, haklarını savunma ve mesleği savunmanın üzerinde durmuşlardır. Hall 1968’ de mesleki özerkliği toplumsal ve yasal kabuller çerçevesinde bireyin dışarıdan bir etkiye maruz kalmadan mesleki aktivitelerinde özgür olarak karar verebilmesidir şeklinde tanımlanmıştır. Bir başka tanımda ise kişinin mesleki değerler ve yükümlülükleri doğrultusunda mesleki uygulama kararlarını bağımsız verebilme durumu olduğu belirtilmiştir (Baykara ve Şahinoğlu, 2013). Bu tanımlarda da mesleki özerklikte yasal kabuller, mesleki değerler ve yükümlülükler olarak ifade edilen

mesleki düzenlemelere uygun davranmanın üzerinde durulmuş ve karar verirken bağımsız olunması gerektiği vurgulanmıştır. Bağımsızlıkta temel olan dışsal etkenlerden arınmış olma durumudur. Özerk karar verme sürecinde istenen şey de tam olarak verilen kararlarda bu dış etkenlerden etkilenmemektir. Karagözoğlu (2008) meslek üyelerinin mesleğe ilişkin bilgi, beceri ve değerlere sahip olması, bilimsel araştırmalara katılması ve mesleki gelişmeleri takip etmesinin mesleki özerklik için bir gereklilik olduğunu belirterek mesleki özerklikte yetkinliğin önemini ortaya koymuştur (Azak ve Taşçı, 2009). Hemşirelerin mesleki özerkliği mesleğin savunucusu olmak şeklinde değerlendirmelerinin mesleki özerkliğin mesleki kurallar ve değerlerle ilişkili olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir (Weston, 2008).

Hemşireler profesyonelliğin eğitim ve gelişimle ilgili olduğunu, mesleki düzenlemelerin hemşirelerin karar vermelerinde etkili olduğunu ve sorumluluklarını belirlediğini, etik davranışların mesleki özerk davranışlarımızın çerçevesinin belirlenmesinde önemli olduklarını, sorumluluk kavramının özerkliğin bir sonucu olduğunu ve sorumluluk olmadan özerklik kavramından bahsedilemeyeceğini, farkındalığın mesleki gereklilikleri yerine getirmek için önemli olduğunu, liderlik özelliklerinin mesleki özerklik davranışları ile paralel olduğunu ve bağımsızlık kavramının mesleki özerklikle iç içe olduğunu belirtmişler ve bu sebeple mesleki özerklik kavramı ile ilişkili bulduklarını ifade etmişlerdir. Profesyonellik, bir uğraşın yerine getirilebilmesi için o alanda özelleşmiş eğitim alma, alınan eğitim ile donanım kazanma ve belirlenen ilkeler doğrultusunda bu uğraşı gerçekleştirmek anlamına gelmektedir (Adıgüzel ve ark., 2011). Miller profesyonellikten bahsedebilmek için bir mesleğin eğitimsel hazırlık, araştırma, yayın, toplumsal hizmet sunma, mesleki örgütlere katılma, hemşirelik kodları, otonomi, teori, yeterlik ve sürekli eğitim gibi kriterlere sahip olması gerektiğini vurgulamıştır (Doğan ve Can 2009). Miller' ın da belirttiği gibi otonomi yani özerklik profesyonelliğin vazgeçilmez bir parçasıdır. Varjus ve arkadaşları (2003) hemşirelikte mesleki özerkliğin, hemşirelerin profesyonel uygulamalarında, mesleki uygulamaların standartlarına, etik bildirgelere, meslek ile ilgili kurallar ve yasalara uygun şekilde gerçekleştirebilme olduğunu belirttiği tanımında mesleki özerkliğin profesyonellik, etik ilkeler ve mesleki düzenlemelerle ilişkisine vurgu yapmıştır. Marcus (2008) sorumluluk ve bağımsızlık kavramlarının özerklikle yakından ilişkili olduğuna vurgu yapmıştır. Yine Santos ve ark. (2017) çalışmalarında sorumluluk kavramının mesleki özerkliğin önemli bir bileşeni olduğunu sonucuna ulaşmışlardır. Sonuçlar bu çalışmada elde edilen bulguları desteklemektedir. Hemşirelerin mesleki eğitim ve gelişimlerinin profesyonel ve özerk

davranışlarını geliştirdiği, bunların yasal ve yönetsel düzenlemeler ile desteklenmesinin bu gelişimi güçlendirdiği düşünülmektedir. Ayrıca bu ilerlemeler ile hemşirelerin sorumluluklarının bilincinde davranmaları ve hatta meslektaşlarına liderlik etmeleri de söz konusu olmaktadır.

5.1.2. Hemşirelikte Mesleki Özerklik

Hemşirelikte özerklik, bakım için gerekli olan hemşirelik kararlarını verebilme yeteneği ve bireyin hemşirelik uygulamalarındaki bağımsızlığı şeklinde tanımlanmaktadır. Özerk bir hemşire, sorumlu olduğu birey ya da bireyler için yarar sağlayacağını düşündüğü ve kendi yetkinliği kapsamındaki faaliyetlerle ilgili karar almakta bilgili, yetkili ve özgür olmalıdır. Hemşirenin mesleğin işlev alanı olan bakıma ilişkin bilgi, eylem ve değerlerinde bağımsız, doğru karar vermesi ve sorumluluk sahibi olması, bilimsel bilgiye ve beceriye sahip olmasını, bilimsel araştırmalara katılmasını ve mesleki gelişmeleri takip etmesini gerektirir (Kramer & Schmalenberg 2003; Karagözoğlu 2008)

Hemşirelerin hemşirelikte mesleki özerklik ana temasına yönelik görüşleri “hemşirelikte mesleki özerklik davranışlarının kapsamı”, “hemşirelerin mesleki özerklik davranışını etkileyen etmenler”, “hemşirelerin mesleki özerklik davranışı göstermede yaşadıkları temel sorunlar”, “Türkiye’ de hemşirelerin mesleki özerklik davranışları düzeyi”, “hemşirelerin mesleki özerklik davranışı sergilemede dikkat edilmesi gerekenler” olarak belirlenen alt temalar doğrultusunda tartışılmıştır.

Hemşireler hastanın hemşirelik süreci doğrultusunda değerlendirilmesi, gereksinimlerinin belirlenmesi, buna yönelik girişimlerin planlanması ve uygulanmasının hemşirelikte mesleki özerklik davranışlarının en temel kapsamını oluşturduğunu belirtmişlerdir. Hekim tarafından düzenlenen tedavilerin olası zararlarının değerlendirilerek gerektiğinde geri bildirimde bulunulması ve ilaç uygulama ilkelere uygun şekilde yapılması, uygulama sonrasında hastayı gözlemleyerek istenmeyen etkilerle karşılaşılması durumunda uygun girişimlerin sağlanmasının bu kapsamda ele alınması gerektiğini ifade etmişlerdir. Hastaların bakım süreçlerindeki eğitim ihtiyaçlarının belirlenmesi, uygun planlama ve uygulama ile eğitim ihtiyacının karşılanması ve yine mesleki gelişimin devam edebilmesi için kendi eğitimlerine yön vermenin ve araştırmalar konusunda istekli olmak, mesleki araştırmalar yapmak ve araştırmaları mesleki uygulamalar sürecinde kullanmanın önemini vurgulamışlardır. Hemşireler hemşirelik hizmetlerinin yönetimi, hemşirelik bakımının yönetimi, tedavi

uygulamalarının yönetimi, personel ve ekipman yönetimi, hasta ile ilişkili risk yönetiminin hemşireliğin özerk davranış alanında vazgeçilmez olduğunu belirtmiş, mesleki gelişimde sürekliliği sağlamak, kariyer planlaması yapmak ve bunu sürdürmenin ve hastaların gereksinim duydukları danışmanlığın sağlanması, kendileri ile ilgili kararlara katılımı, karar veremeyecek durumda olmaları halinde hasta için en doğru kararın alınmasının sağlanması ve hastaların zarar görebileceği uygulamalara engel olunmasının hemşirelikte özerklik davranışları kapsamındaki gerekliliği üzerinde durmuşlardır. Mesleki özerkliğin en önemli unsurlarından biri davranışın mesleki bilgi birikimi, mesleki ilkeler ve mesleki kurallara dayandırılmasıdır. Bu kapsamda bilimsel sorun çözme yöntemi olan hemşirelik süreci bu anlamda hemşirelik mesleğinin temelini oluşturmaktadır. Hemşireler hemşirelik sürecini de kullanmak suretiyle bakım uygulamalarında özerk olduğu belirtilmektedir (Potter ve Perry, 2005). Hemşirelerin hastanın medikal tedavisi hekim sorumluluğunda olmakla birlikte tedavi uygulamalarında birincil sorumluluğa sahiptirler. Hemşireler hastaların medikal tedavilerini diğer tedavi ve bakım uygulamalarına uygun şekilde zamanlama, ilaç uygulama ilkelerine uygun olarak uygulama ve yapılan uygulamaların etkilerini izleme ve gerekli durumlarda müdahalede bulunmada özerklik alanları bulunmaktadır (www.resmigazete.gov.tr., Erişim Tarihi; 18.02.2023). Eğitim hemşirelik bakımının temel amaçlarından biri olan hastanın bakım desteğine gereksinim duyduğu alanlarda mümkün olan en kısa sürede kendine yetebilir hale getirilmesinde vazgeçilmezdir. Hemşire bu alanda hastanın gereksinimlerini belirleme, uygun eğitim planlaması yapma ve sonuçları değerlendirmede ve hastanın gereksinim duyduğu alanlarda danışmanlık vermede özerk davranabilmektedirler. Ayrıca mesleki gelişimleri ve kariyer planlamaları için eğitimlere katılma ve bu alanda meslektaşlarının ve öğrenci hemşirelerin gelişimine destek olma sorumluluklarının da bulunduğu vurgulanmaktadır (Hakreader ve ark., 2007; www.resmigazete.gov.tr., Erişim Tarihi; 18.02.2023). Yönetimsel uygulamalar hemşireliğin görev alanlarının tamamını ilgilendirmekte ve hemşireler başta hemşirelik bakımı olmak üzere çağdaş yönetim bilgilerini kullanmak suretiyle kriz yönetimi, proje yönetimi, afet yönetimi gibi birçok alanda sorumluluklar üstlendikleri ifade edilmektedir (Taylan ve ark., 2012). Literatürden elde edilen bilgiler çalışma sonuçlarını desteklemektedir. Hemşireler mesleki rolleri çerçevesinde birçok uygulamada özerk davranabilmektedirler. Ancak hemşirelerin uygulama alanında sıklıkla gerçekleştirilen rollerin bakım, eğitim, araştırma, hasta savunuculuğu ve kariyer geliştirici rolü olması sebebiyle bu rollerle ilişkili özerk davranışlara odaklandıkları düşünülmektedir.

Hemşireler meslek mensuplarının, diğer sağlık meslek üyelerinin, hasta ve hasta yakınlarının ve toplumun hemşirelik mesleğine ve hemşirelerin özerk davranışlarına bakış açılarının ve yaklaşımlarının hemşirelerin mesleki özerkliği etkilediğini belirtmişlerdir. Meslek görev tanımları, mesleki ilkeler, yasalar ve kuralların belirli olma durumunun ve mensuplarının bu düzenlemelerin bilincinde olma ve benimseme durumlarının da mesleki özerklik davranışı sergilemede etkili olduğunu vurgulamışlardır. Burada bir diğer etkenin eleştirel düşünme, iletişim ve koordinasyon becerisi, ekip çalışmasına yatkınlık, özgüven sahibi olma ve liderlik edebilme gibi kişisel özellikler ile kişisel ve mesleki olarak donanımlı olmak, yeterli eğitim ve bilgi birikimine sahip olmanın, kişinin kendini geliştirmek için istekli ve çaba gösterir olması olduğunu ifade etmişlerdir. Aynı zamanda mesleki birlik ve beraberliğin, çalışma yaşamında rol model kişilerin oluşunun, çalışma koşullarının, uzmanlaşmaya uygun alanda çalışmanın ve yönetimin hemşirelik hizmetlerine yaklaşımının bu konuda etkili diğer etmenler olduğunu belirtmişlerdir. Literatürde hekimlerin baskın bir meslek grubu olması ve hemşirelerin hekimler tarafından belirlenen tedavilerin uygulanmasına yönelik bağlı fonksiyonlarının olmasının hemşirelerin mesleki özerklik davranışlarının gelişmesine engel olan faktörler arasında yer aldığını belirtmiştir (Sönmez ve ark., 2016; Erikmen ve Vatan, 2019). Erikmen ve Vatan (2019) hemşirelerin bireysel ve mesleki otonomilerini inceledikleri çalışmalarında özellikle lisansüstü olmak üzere eğitim düzeyindeki artış ile hemşirelerin mesleki özerkliklerinin arttığını bulmuşlardır. Dikmen ve ark. (2016) ve Malak' ın (2017) yaptıkları çalışmalar bu sonuçları desteklemektedir. Malak (aynı çalışmada hemşirelerin bireysel özerkliklerinin mesleki özerkliklerini olumlu olarak etkilediğini göstermiştir. Labrague ve ark. (2019) çalışmalarında hemşirelerin çalıştıkları pozisyonlar ile mesleki özerklikleri arasında yüksek düzeyde anlamlı ilişkiye rastlamıştır. Ayrıca Mrayyan (2004) ve Seren (1998) çalışmalarında mesleki deneyimin hemşirelerin kendine olan güvenlerini ve bağımsız davranış gibi kişisel özelliklerini de artırmak sureti ile bireysel ve mesleki özerkliklerini desteklediğini ortaya koymuşlardır. Bu sonuçların çalışmamıza katılan hemşirelerin mesleki özerkliği etkileyen etmenler ile ilişkili görüşlerini desteklediği görülmektedir. Weston (2008) ile Başaran ve Dinç (2018) mesleki özerkliğin uzmanlık eğitimiyle elde edilen mesleki bilgi ve beceriler ile mesleğin ortak bilgi ve becerilerine dayanan özerkliği içerdiğini ifade etmiştir. Labraque ve ark. (2018) hemşirelerin yaş ve deneyim durumlarının, çalışmakta oldukları alanların, hastane yönetiminin ve özellikle yöneticilerin davranışlarının hemşirelerin mesleki özerkliklerini etkilediğini bulmuşlardır. Çalışmaya katılan hemşirelerin mesleki düzenlemelerin mesleki

özerkliği etkilediğine yönelik görüşlerinin mesleki özerkliğin tanıtımında belirtilen özerkliğin mesleğe özgü bilgi ve yasal temel ile olan ilişkisine dayandığı düşünülmektedir.

Hemşireler meslek mensuplarının, diğer sağlık mesleklerinin, hasta ve hasta yakınları ile toplumun hemşirelik mesleğine yaklaşımlarının genel olarak olumsuz olması, hemşireliğin bir meslek olarak görülmemesi ve özellikle ekip içinde bu yaklaşımla karşılaşılıyor olmasının hemşirelerin mesleki özerklik davranışı göstermede yaşadıkları temel sorunlardan biri olduğunu belirtmişlerdir. Gece çalışma, hemşire ve ekipman yetersizliği, hasta sayısının fazla olması ve dinlenme sürelerinin olmaması gibi yoğun ve yorucu çalışma koşulları ile yönetimin hemşirelik mesleğini yeterince profesyonel ve özerk bir meslek olarak görmemesi, kontrolcü ve kısıtlayıcı yönetim anlayışının olumsuzluklarından bahsetmişlerdir. Mesleki anlamda eğitimde standardizasyonun olmaması, mesleki gelişim ve bu gelişimi denetleyen mekanizmaların yetersiz olması ve birçok meslek üyesinin mesleki gelişime gereken önemi vermiyor olması, mesleki örgütlenmenin yetersiz olması, mesleki organizasyonların yeterince aktif olmaması ve akademisyenlerin sahada olmamasının önemli sorunlar olduğunu vurgulamışlardır. Yine hemşirelikle ilişkili yasal düzenlemelerde bazı belirsizliklerin olmasının mesleki üyelerinin yasal hak ve sorumluluklarını yeterince bilmemesinin özerk davranmak konusunda mesleki sınırları belirlemeyi engellediğini ve hemşirelerin mesleki özerklik davranışı göstermede sorun oluşturduğunu belirtmişlerdir. Çelik ve ark. toplumdaki hemşirelik mesleği imaj algısının, hemşirelik mesleğini, meslek üyelerini ve mesleklerine olan bakışlarını, hemşirelerin mesleklerinden aldıkları doyum ve hemşirelik bakımının kalitesini etkilediğini belirtmektedir (Bozdoğan ve ark., 2021). Dikmen ve ark. (2016) ülkemizde hemşirelik eğitim düzeyindeki farklılıklar, hemşirelik mesleğine ilişkin toplumsal algı, hiyerarşik hastane organizasyonları, iş yükünün fazla olması, görev tanımları dışında kalan işlerin yapılması, eleman ve ekipman yetersizliği, düşük ücret ve örgütlenme eksiklikleri gibi pek çok olumsuz durumun hemşireliğin profesyonel gelişimine engel olduğunu ifade etmiştir. Literatürde hastane ortamındaki çevresel koşulların, çalışma koşullarının iyi olmaması ve hemşire yetersizliğinin, malzeme ve ekipman sorunlarının, ekip, hasta ve hasta yakınları ile yaşanan olumsuz iletişim deneyimlerinin, hasta ve hasta yakınlarının eğitim düzeylerinin düşük oluşunun ve şiddet davranışları ile karşılaşılmasının hemşirelerin çalışma hayatında karşılaştıkları olumsuzluklar olduğu görülmektedir. Bu olumsuzlukların hemşirelerin iş doyum ve motivasyonlarını azalttığı, mesleki davranışlarının gelişimini olumsuz yönde etkilediği ve bakımın kalitesini de düşürdüğü vurgulanmaktadır (Özbek Yazıcı ve Kalaycı,

2015; Labraque ve ark., 2018). Erdem (2021) hemşirelerin bakım verici, eğitici ve yönetici gibi rolleri sebebi ile hastane ortamlarında yöneticiler ve sağlık ekibi üyeleri ile zaman zaman çatışmalar yaşayabildiklerini ve bu sebeple kısıtlamalarla karşı karşıya kaldıklarını ifade etmiştir. Korkut ve ark. (2018) hemşirelik eğitiminde standardizasyonun sağlanmasının hemşirelerin daha donanımlı yetişmesine, mesleki sorumluluklarını bağımsız olarak yerine getirebilmesine ve hemşirelik bakımının kalitesinin artırılmasına olumlu etkileri olacağını ifade etmiştir. Ayrıca başka bir çalışmada hemşirelikte mesleki bilgi birikiminin ve gelişiminin yetersiz olması mesleki eğitim ve gelişim ile ilgili yetersizlikleri ortaya koyduğu bu durumun otonomiden yoksun meslek üyelerinin varlığına ve meslek üyeleri arasındaki kopukluklara yol açtığı belirtilmiştir (Özlük ve Sur, 2017). Şendir ve ark. (2018) hemşirelik eğitimi ve uygulamasında yeni bir yaklaşımı değerlendirdikleri çalışmalarında klinisyen hemşireler ile akademisyen hemşirelerin bir arada mesleki faaliyet göstermeleri durumunda hemşirelerin mesleki uygulamalardaki etkinliklerinin artıracığına ve daha profesyonel yaklaşım sergileyebileceklerine vurgu yapmıştır. Harmancı ve Baykal (2005) hemşireliğin güç kazanmasında belirli amaçlara ulaşmak için birlikte hareket edebilmenin önemini vurgulamış ve bu doğrultuda mesleki örgütlenmelerin en önemli güç kaynağı olduğunu belirtmiş ve Külcü ve Dalkıran (2013) mesleki örgütlenmenin meslek üyelerinin ortak amaç etrafında birleşmesini sağlamak suretiyle mesleğin sahip olduğu gücün mesleki gelişim amacıyla kullanılmasını sağlayacağını belirtmiştir. Literatürden elde edilen bilgiler çalışma bulgularını desteklemektedir. Hemşireler hemşirelik mesleğinin gelişmekte olan bir meslek olması, özellikle uygulama alanında profesyonel meslek olma kriterlerini yönünden yol almaya halen ihtiyaç duyması, hekime bağlı bazı rollerinin bulunması gibi sebeplerden dolayı özerk davranmak konusunda sorunlar yaşayabilmektedir. Bunların yanında çalışmaya katılan hemşirelerin ifade ettikleri olumsuz çalışma koşulları, yönetimin olumsuz tutumları, akademisyenlerin saha olmaması gibi durumların mevcut sorunların daha etkili olmasına yol açması sebebi ile vurgulandığı düşünülmektedir.

Hemşirelerin büyük bir bölümü Türkiye’ de hemşirelikte mesleki özerklik davranışlarının iyi düzeyde olmadığını, birçok konuda eksik olduklarını ve hemşirelerin mesleki özerklik davranışlarını yetersiz bulduklarını belirtirken bir diğer grup Türkiye’ de hemşirelikte mesleki özerklik davranışlarının gelişmekte olduğunu, fakat henüz istendik düzeyde olmadığını ve orta düzey olarak değerlendirdiklerini belirtmişlerdir. Ayrıca Türkiye’ de hemşirelikte mesleki özerklik davranışlarının son dönemlerde gelişme yönünde önemli yol

aldığını, özellikle öncesi ile değerlendirildiğinde iyi düzeyde olduğunu düşünen hemşirelerde bulunmaktadır. Labraque ve ark. (2018) çalışmalarında hemşirelerin mesleki özerkliklerini düşük olarak bulmuşlardır. Dikmen ve ark. (2016), Lapena ve ark. (2018), Erikmen ve Vatan (2019), Cerit ve ark. (2020) çalışmalarında hemşirelerin özerkliklerinin orta düzeyde olduğunu bulmuşlardır. (Cerit ve ark., 2020). Bu sonuçlar çalışmada ulaşılan sonuçları desteklemektedir.

Hemşireler, mesleki özerklik davranışları sergilemede bilimsel bilgi ve araştırmalar ışığında hareket etmek, mesleki eğitimlerin devamlılığını sağlamak, bilimsel organizasyonlara katılmak ve kariyer gelişimini sürdürmek ve tüm bunları önemsemek gerektiğini belirtmişlerdir. Bu konuda yasa ve yönetmelikler ile mesleki literatürde yer alan mesleki kuralları bilmek ve takip etmek, bu kurallar çerçevesinde görev ve sorumlulukların neler olduğunun bilincinde olmanın önemini vurgulamış, mesleğe saygı duymanın ve mesleği önemsemenin oldukça önemli olduğunu, bunun mesleki gelişim için bir gereklilik olduğunu ifade etmişlerdir. Ekip içinde iyi iletişim kurma ve koordinasyon sağlamaya dikkat edilmesi gerektiği, multidisipliner bir yapıda çalışılıyor olması sebebi ile bunun çok önemli olduğunu, buna paralel olarak meslektaşlar arasında, ekip içinde ve kurum içinde meslek olarak destek görmenin önemli olduğunu ve bu desteği sağlamak için bireysel olarak da aynı şekilde davranış sergilemeye dikkat edilmesi gerektiğini ve mesleki örgütlenmeyi artırmak gerektiğini, mesleki örgütlenmenin birlik beraberliği artırarak mesleki güçlenmeyi desteklediğini savunmuşlardır. Marcus (2017) hemşirelerin yeterli ve güncel bilgi düzeyine sahip olmalarının özerklik davranışları göstermelerinde önemli bir role sahip olduğunu belirtmiştir. Tosun ve ark. (2014) ile Dikmen ve ark. (2016) çalışmalarında bilimsel etkinliklerde yer alan ve mesleki örgütlenmelere katılan hemşirelerin mesleki özerkliklerinin yüksek olduğunu bulmuşlardır. Povalko, mesleğe bağlılığı meslek ölçütü olarak ele almış ve bir mesleğin, meslek üyeleri tarafından hayat boyu yapılacak bir uğraş olarak kabul edilmesi için önemli olduğunu vurgulamıştır (Korkmaz ve Görgülü, 2010). Erdem (2020) hemşirelerin yönetsel sorunlarını incelediği çalışmasında çalışanlar ile yöneticiler arasında dayanışma sağlayabilen ve çalışanlar arasında olumlu ilişkileri destekleyen kurumların çalışma ortamlarında daha olumlu sonuçlar elde ettiğini çalışanların uzmanlık alanlarında daha başarılı olduklarını belirtmiştir. Tiryaki ve Alan (2017) ise, yöneticilerin komuta ve kontrole dayalı geleneksel yaklaşım yerine günümüz yönetim anlayışı ile örtüşen destekleyici ve güçlendirici yaklaşımı benimsemelerinin özellikle genç çalışanları çalışma hayatına ve kurum kültürüne entegre etmede daha olumlu sonuçlar doğuracağına dikkat çekmiştir (Erdem, 2021). Seren ve Baykal

(2006) mesleki örgütlenmenin mesleki uygulama standartlarını geliştirdiğini, meslek üyelerinin bir araya getirdiğini, meslek üyelerini denetlediğini ve mesleğin profesyonel gelişimine katkı sağladığını belirtmiştir. Bu sonuçlar çalışmada elde edilen bulguları desteklemektedir. Hemşirelik profesyonel uygulamalar ve özerk davranış konusunda mesleki ilkeler ve yasal düzenlemeler yönünden güçlü bir meslektir. Ancak uygulama alanında daha önce de belirtildiği gibi bazı sorunlarla karşılaşmakta ve bu gücü ortaya koymakta zorlanmaktadır. Bu sebeple çalışmaya katılan hemşirelerin de belirttiği gibi mesleki ve kariyer gelişiminin önemsenmesi, sorumluluk sahibi olunması, mesleki birlik ve beraberliğin güçlendirilmesinin bu konuda etkili olacağı ve bu hususlara dikkat edilmesi gerektiği düşünülmektedir.

5.1.3. Bireyin Kendi Mesleki Özerkliği

Hemşirelerin bireyin kendi mesleki özerkliği ana temasına yönelik görüşleri “hemşirelikte mesleki özerklik davranışı sergilemede kendi durumu” ve “hemşirelikte mesleki özerklik davranışı sergilemede kendisini etkileyen durumlar” olarak belirlenen alt temalar doğrultusunda tartışılmıştır.

Hemşirelerin büyük bir bölümü mesleki özerklik davranışı sergilemede kendilerini iyi ya da ortalamanın üzerinde gördüklerini belirtirlerken, bir kısmı da kendilerini orta düzeyde gördüklerini ifade etmiştir. Ayrıca mesleki özerklik davranışı sergilemede kendilerini çok iyi durumda gördüğünü belirten hemşireler de bulunmaktadır. Hemşireler aldıkları eğitimin ve çalıştıkları alandaki mesleki deneyimlerinin, kişisel ve mesleki gelişimi önemsemenin, her iki alanda da gelişimi sürdürmenin ve kariyer odaklı olmanın, mesleğin özerk bir meslek olması gerektiğini bilmenin, aldığı kararlarda özerk davranış sergileyeceği alanların farkında olmanın, bireysel olarak bunu istemenin ve özerk olabilmek için çaba göstermenin, mesleği sevmenin ve gerekliliklerini istekli olarak yerine getirmenin, mesleğin gelişimi için çaba göstermek ve önemsemenin ve kendini motive etmenin kendi özerk davranışlarında etkili olduğunu belirtmişlerdir. Kurum ve yönetim yaklaşımlarının, ekip çalışmasının ve çalıştıkları kişiler ve ortamın ve çalıştıkları ortamlarda rol model kişilerin olmasının da bunda etkili olduğunu ifade etmişlerdir. Marcus (2008) eğitim düzeyinin mesleki özerk davranış sergilemede oldukça önemli olduğunu belirtmiştir ve mesleki sürekli eğitimlerine vurgu yapmış, Labraque ve ark. (2018) eğitim düzeyi, deneyim durumu, çalışılan birim, çalışılan hastane ve yönetici yaklaşımlarının hemşirelerin mesleki özerklikleri ile ilişkili bulmuşlardır. Oshodi ve ark. (2019) İngiltere’de bir kamu hastanesinde çalışan hemşirelerin mesleki özerkliğe ilişkin görüşlerini

incelediği çalışmasında benzer sonuçlara ulaşmıştır. Lee ve Yang (2015) hemşirelerin mesleki rollerine ilişkin uygulamalarda bilinçli ve istekli olmalarının özerk davranışlarını artırdığını belirtmiştir. Bu sonuçlar çalışma bulgularını desteklemektedir.

5.1.4. Hemşirelerin Mesleki Rollerinde Özerklik

Hemşirelikte mesleki rollerin geleneksellikten moderne geçmesi hemşirelerin kendi kararı ile gerçekleştirdiği uygulamaların artmasını sağlamıştır ve bu durum da mesleğin özerk davranışlarının gelişmesini beraberinde getirmiştir. Önceleri bakım verme, eğitim, araştırma, yönetim, karar verme ve hasta savunuculuğu olarak belirlenen altı rol, iletişim ve eşgüdüm sağlama, rehabilitasyon, tedavi, kariyer geliştirme, özerk ve sorumluluk sahibi olma; danışmanlık rollerinin de gelişmesiyle on üçe role ulaşmıştır. Hemşirelerin rollerinde yaşanan bu gelişmelerde mesleğin uygulama alanına özgü araştırma alanlarının gelişmesi ve böylece mesleki bilgi birikiminde artışın büyük katkısı bulunmaktadır. Mesleki özerkliğin artışı ile meslek üyelerinin daha donanımlı hale gelmesi ve bunun sonucu olarak mesleki doyumlarında artış yaşanması, diğer meslek profesyonelleri ile doğru sınırların çizilmesi ve böylece mesleki uygulama kararlarında daha etkili ve verimli olması söz konusu olmuştur (Taylan ve ark., 2012).

Hemşirelerin hemşirelik rollerinde özerklik ana temasına yönelik görüşleri “bakım verici rolü”, “eğitici rolü”, “araştırmacı rolü”, “yönetici rolü”, “karar verici rolü”, “hasta savunucu rolü”, “iletişim ve eşgüdüm sağlama rolü”, “rehabilitasyon rolü”, “rahatlatıcı rolü”, “tedavi rolü”, “kariyer geliştirici rolü”, “özerklik ve sorumluluk sahibi olma rolü” ve “danışman rolü” olarak belirlenen altı temalar doğrultusunda tartışılmıştır.

Hemşireler hastanın içinde bulunduğu koşullarda bakım ihtiyacını bağımsız olarak belirleyebilmenin, hemşirelik süreci ışığında karar verme, risk değerlendirme ve bunlara yönelik önlemler alma, hastanın gereksinim duyduğu bakımı sağlama, tedavi planını uygun şekilde yönetme gibi bağımsız hemşirelik bakım uygulamalarının, bunlarla birlikte hasta için gerekli görülen ve planlanan bu hemşirelik bakımının devamlılığını sağlamanın, hastanın ihtiyaçlarını belirlemeden, bakım sunma ve değerlendirmeye kadar her aşamada hasta merkezli ve bütüncül bakım sunmanın hemşirenin bakım verici rolünde özerklik davranışları kapsamında yer aldığını belirtmişlerdir. Santos ve ark. (2017) çalışmalarında hemşireliğin özerkliğini temsil eden temel alanların hemşirelik bakım uygulamalarını yönetme ve bu alanla ilgili sorumluluk alma olduğunu bulmuşlardır. Labraque ve ark. (2018) hemşirelik bakımının hemşireliğin özerk

uygulamalarının en büyük alnını oluşturduğunu ve hemşirelerin bakım uygulamalarında özerklik davranışı sergilemede daha başarılı olduklarını belirtmiştir.

Hemşireler mesleki eğitimin ve gelişimin devamlılığını sağlama, bunu sadece bireysel olarak değil hem meslektaşlar hem de hemşirelik öğrencileri için önemsemenin, hastanın eğitim ihtiyacını fark edebilme, hastanın yatışından taburculuğuna kadar ve hatta sonraki aşamasında gereksinim duyduğu eğitimi planlayabilmenin eğitici rolde özerklik davranışları kapsamında yer aldığını belirtmişlerdir. Potter ve Perry (2015) hemşirenin eğitim rolünde bireyin bakım sürecindeki bilgi eksikliğinin giderilmesinden, meslektaşların sürekli eğitimi, öğrenci hemşirelerin eğitimi ve diğer sağlık profesyonelleri ile multidisipliner eğitim planlamalarına kadar birçok alanda özerk davranış sergileyebileceklerini belirtmiştir.

Hemşireler özellikle sahada hemşirelik ile ilgili literatür açığını fark ederek araştırma alanı belirleyebilmenin, kendi alanımızı da içeren multidisipliner çalışmalarda ve projelerde yer almanın ve hızla değişen ve gelişen literatürü takip etme ve araştırma sonuçlarından yararlanmanın araştırmacı rolde özerklik davranışları kapsamında yer aldığını belirtmişlerdir. Potter ve Perry (2015) hemşirelerin kuramsal bilgi üretmek, uygulama alanında eksik olduğu düşünülen bilgilere ulaşmada mesleki araştırmalar yürütmek ve multidisipliner çalışmalara katılmak konusunda özerk davranışları gerektiğini belirtmiştir.

Hemşireler, hastanın bakım süreçlerini yönetebilmenin, hasta bakımında sağlık hizmetlerinin yönetimine kadar birçok alanda etkili kararlar alabilmenin ve özellikle yönetici pozisyonundaki hemşirelerin meslektaşlarını ve birlikte çalıştıkları ekip üyelerini savunabilmeleri ve onlara liderlik edebilmelerinin yönetici rolde özerklik davranışları kapsamında yer aldığını belirtmişlerdir. Mrayyan (2004) çalışmasında yönetici hemşirelerin hemşirelere sağlayacağı desteğin özerkliğin geliştirilmesinde etkili olduğunu belirtmiştir. Santos ve ark. (2017) hemşirelerin mesleki özerkliklerinin yansımalarını araştırdıkları çalışmalarında hasta bakımında etkili ekip yönetiminin hemşirenin özerk davranışları kapsamında yer aldığını bulmuşlardır. Oshodi ve ark. (2019) çalışmalarında hemşirelerin yönetsel özerkliklerinde hemşirelik bakımının yönetiminin önemli olduğunu ifade etmiştir.

Hemşireler karar verici rol ile ilişkili özerklik davranışlarını çalışma protokolünün oluşturulması, iş süreçlerinde devamlılığı sağlama, hasta ile ilgili bakım süreçleri ya da iş süreçlerinde karar verirken çok yönlü düşünmenin hasta ile ilgili bakım süreçleri ya da iş süreçlerinde karar verirken doğru karar verebilmenin ve bağımsız karar vermenin karar verici

rolde özerklik davranışları kapsamında yer aldığını belirtmişlerdir. Santos ve ark. (2017) çalışmalarında bakımla ilişkili kararlar almanın hemşirelerin özerklik alanlarına giren en temel hususlardan biri olduğunu bulmuşlardır. Weston (2008) ile Labraque ve ark. (2019) hemşirelerin sağlık sisteminde hasta ile en uzun birebir zaman geçiren sağlık profesyoneli olarak önemli bir yere sahip olduğunu ve özellikle sağlık alanında klinik karar verme olarak adlandırılan karar verme sürecinde bağımsız ve doğru karar vermek üzere yeterli donanıma sahip olmaları gerektiğini vurgulamıştır.

Hemşireler değişen ve gelişen literatür ışığında, hastanın yasal hak ve özgürlüklerine paralel olarak hasta bakımına ilişkin doğru uygulamaları yapabilmenin, hastaya yaptığımız uygulamalarda etik yaklaşım benimsemenin, bakımla ilişkili süreçlerde hastanın yasal hakkı da olan bilgilendirmenin sağlanmasının, özellikle kendini savunamayacak durumda olan kırılgan gruplar başta olmak üzere hastaya yapılacak tüm uygulamalarda zarar görmesini engellemenin, hastanın sadece kendi uygulamalarımızda değil tüm sağlık disiplinlerinin hastaya yaptığı uygulamalarda hastanın hakları gözetme ve gerekli durumlarda uygulamaların yapılmasını engellemenin ve hasta güvenliğini sağlamanın hasta savunucu rolde özerklik davranışları kapsamında yer aldığını belirtmişlerdir. Potter ve Perry (2015) hemşirelerin sağlık sisteminde özellikle kendini savunamayacak hastalarda hasta haklarını ihlal eden durumlarda bağımsız olarak sorumluluk üstlenmesi gerektiğini, ayrıca bakım süreçlerinde hastaya etik yaklaşım sergilemenin hasta savunuculuğunda önemli olduğunu belirtmiştir. Hemşirelerin hasta ile güven ortamı kurmalarının ve bunu iletişim becerilerini kullanarak gerçekleştirmenin önemini vurgulamıştır.

Hemşireler hasta ile doğru iletişim kurmanın ve hasta süreçlerini yürüten ekip içerisinde etkili iletişim sağlamanın iletişim ve eşgüdüm sağlama rolünde özerklik davranışları kapsamında yer aldığını belirtmişlerdir. Oshodi ve ark. (2019) çalışmalarında hemşirelerin hasta ve ekip iletişiminde özerk davranış sergilemelerinin önemli olduğu sonucuna ulaşmıştır. Hasta için ekip çalışmasının önemi ve ekip çalışması için hemşirelerin iletişimde özerk davranmalarının önemini vurgulamıştır. Poghosyan (2016) hemşirelerin birinci basamak sağlık hizmetlerinde özerklik ve liderliklerini incelediği çalışmada hemşirelerin ekip çalışmasında yönetici rol üstlendiği ve ekip çalışmasının sürdürülmesinde alacağı özerk kararlarla varolması gerektiğini belirtmiştir.

Hemşireler hastanın herhangi bir sebeple yaşam sonu dönemde olması durumunda huzurlu bir yaşam sürmesini sağlamanın, hastanın destek gereksinimlerini doğru şekilde karşılama ve gerekli durumlarda destek alabilmesini sağlamanın ve hastanın destek gereksinimlerini belirleyebilmenin rehabilite edici rolde özerklik davranışları kapsamında yer aldığını belirtmişlerdir. Gedük (2018) hemşirelerin rehabilite edici rolünde travma ya da hastalık sebebi ile kaybettiği fonksiyonlarını doğru şekilde belirleyerek destek mekanizmaları oluşturmaları gerektiğini belirtmiş, kaybolan fonksiyonların yeniden kazanılması sürecinde ya da yaşam sonu dönemde psikolojik desteğin önemli olduğunu vurgulamıştır.

Hemşireler, hastanın solunum egzersizi, soğuk sıcak uygulama ve postüral drenaj gibi tedavi edici girişimlerini planlamanın hekim tarafından belirlenen tedavi planının hastaya zarar verebileceği durumların değerlendirilmesi, uygun şekilde zamanlandırılması ve uygulanmasının ve tedavi uygulamalarının sonuçlarını gözlemleme ve istenmeyen etkiler durumunda ne yapması gerektiğine karar vermesinin tedavi edici rolde özerklik davranışları kapsamında yer aldığını belirtmişlerdir. Potter ve Perry (2015) hemşirelerin tedavi uygulamalarında ilaç uygulama ilkeleri doğrultusunda özerk davranışlarının olduğunu belirtmiş ve uygulama sonuçlarının izlenmesi gerektiği üzerinde durmuştur. Bu görüş çalışmamıza katılan hemşirelerin görüşleriyle örtüşmektedir. Potter ve Perry (2015) buna ek olarak sıcak soğuk uygulama, masaj, solunum egzersizi gibi uygulamaların hemşirelerin tedavi edici rolü kapsamında yer aldığını ifade etmiştir.

Hemşireler, güncel mesleki gelişmeleri ve literatürü takip etmenin, kurs kongre ve mesleki eğitimler gibi mesleki etkinliklere katılmanın, özellikle uzmanlık alanı ile ilişkili kariyer fırsatlarını takip etmenin ve bu yönde bireysel kariyer hedefi belirleyebilmenin, sadece mevcut kariyer fırsatlarından yararlanmakla kalmayıp bu alanda katkı sağlayabilecek yeni alanlar bulmanın ve kariyer fırsatları yaratmanın ve meslekte belirlenen alanlarda uzmanlaşmaya çalışmanın ve önemsemenin, bunu sahada da aktif hale getirmenin kariyer geliştirici rolde özerklik davranışları kapsamında yer aldığını belirtmişlerdir. Gedük (2018) profesyonel gelişimi için kariyer gelişiminin önemini vurgulamış ve hemşirelerin kariyer fırsatlarını takip etmelerinin, gerekli durumlarda kariyer fırsatları yaratmanın bağımsız olarak gerçekleştirmeleri gereken uygulamalar olduğunu belirtmiştir. Ayrıca kariyer gelişiminde uzmanlaşma ve örgütlenmenin üzerinde durmuştur.

Hemşireler kendi eğitimi ve bilgi birikimi doğrultusunda, mesleki kurallar çerçevesinde bağımsız karar vermenin, aldıkları kararların uygulanması, devamlılığın sağlanması ve yaşanan aksaklıkların giderilmesinin, hemşirelik bakımını görünür hale getirmenin ve kararların sorumluluğunu alabilmenin özerklik ve sorumluluk sahibi olma rolünde özerklik davranışları kapsamında yer aldığını belirtmişlerdir. Oshodi ve ark. (2019) hemşirelerin mesleki bilgi birikimine uygun şekilde karar almalarının ve bu kararlarının sorumluluğunun bilincinde olmalarının hemşirelikte özerkliğin temelini oluşturduğunu belirtmiştir. Melo ve ark. (2016) mesleğe özgü eğitim ile kazanılan bilginin özerk davranmada önemli rolünün olduğunu vurgulamıştır. Poghosyan (2016) çalışmasında özerk karar verme ve bu kararların sorumluluğunu almanın hemşirelerin tüm uygulamalarında yer alması gereken bir zorunluluk olduğunu söylemiştir.

Hemşireler, hastayı doğru şekilde yönlendirebilmenin, hastayı gereksinimleri doğrultusunda doğru şekilde bilgilendirebilmenin ve bireye sadece hastalık durumunda değil, sağlığın geliştirilmesi ve sürdürülmesi durumunda da rehberlik edebilmenin danışmanlık rolünde özerklik davranışları kapsamında yer aldığını belirtmişlerdir. Poghosyan (2016) çalışmasında hemşirelerin bireylerin sağlığının sürdürülmesi ve geliştirilmesinde hemşirenin özerk olarak danışmanlık sağlayabileceğini belirtmiş ve özellikle birinci basamak sağlık hizmetlerinde bunun büyük bir öneme sahip olduğunu vurgulamıştır.

5.2. Nicel Araştırma Bulgularının Tartışması

Ölçekler, ölçmek istenen özelliklerin sıralanması, sınıflanması ya da farklı niceliklerinin belirlenmesi için belli kurallar ve gereklilikler ile ortaya çıkartılan ölçme araçlarıdır. Ölçekler sadece ölçme sonuçlarını ortaya koymakla kalmamakta ve elde edilen sonuçların nitelikleri ile ilgili de bilgiler vermektedir. Bilimsel bilgi üretimi ve gelişimi için bilginin ölçülmesine gerek duyulmaktadır ve ölçekler bu gelişme için büyük katkı sağlamaktadır. Ancak burada doğru veriler elde edebilmek çok önemlidir. Bunun için bir ölçeğin geçerli ve güvenilir olması gerekmektedir ve bu da birçok kriter ve standarda uygun olarak çalışmasını gerekli kılmaktadır (Karakoç ve Dönmez, 2014). Araştırmanın nicel aşamasında hemşirelerin mesleki rollerine ilişkin özerk davranışlarını belirlemeye yönelik bir ölçek geliştirilmiş ve bu kapsamda ölçeğin geçerlik ve güvenilirliğine ilişkin bulguları tartışılmıştır.

5.2.1. Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranış Ölçeğinin Geçerliği

Geçerlik ölçeğin ölçmesi amaçlanan konu ve özelliğe uygunluğunu göstermektedir. Ölçeğin ölçmesi beklenen alanı ne ölçüde ölçtüğünü ve aynı zamanda ölçeğin genellenebilirliğini ifade etmektedir (Ercan ve Kan, 2004; Çakmur, 2012). Araştırmanın nicel aşamasında ölçeğin geçerlik değerlendirilmesi amacıyla kullanılan kapsam geçerliği, madde analizi ve yapı geçerliğine ilişkin bulgular doğrultusunda tartışılmıştır.

Kapsam geçerliği, oluşturulan taslak ölçeğin tüm yönlerini ölçme yeteneği olarak tanımlanmaktadır. Ölçeğin bütününe ve ölçekte yer alan her bir maddenin ayrı ayrı amaca hizmet etme derecesidir. Bu analizde ölçekteki maddelerin ölçülmesi istenen yapının sınırlarına dahil olup olmadığına ilişkin belirli kanıtlar sunulmaktadır (Rubio ve ark. 2003). Kapsam geçerliğinin değerlendirilmesi amacıyla uzman görüşüne başvurulmaktadır. Ölçek için oluşturulan madde havuzundaki her madde için uzmanlardan önem ve uygunluğa yönelik görüş alınmakta ve elde edilen görüşler analiz edilmektedir. Kapsam geçerliğine ilişkin verilerin elde edilmesi ve değerlendirilmesinde farklı teknikler bulunmakla birlikte en sık başvuru tekniklerinden biri Davis tekniğidir. Bu teknikte madde havuzunda yer alan ifadeler “konuyla ilişkili değil”, 2 “çok düzeltme gerekiyor”, 3 “konuyla ilişkili ancak az düzeltme gerekiyor” ve 4 “konuyla ilişkili” şeklinde değerlendirmektedir. Yapılan değerlendirmede “konu ile ilişkili” ve “konu ile ilişkili ancak az düzeltme gerekiyor” seçeneklerini işaretleyen uzmanların sayısı maddeye yanıt veren toplam uzman sayısına bölünmek suretiyle maddeye ilişkin kapsam geçerlik oranı (KGO) ve maddelerin kapsam geçerlik oranların ortalaması ile de kapsam geçerlik indeksi (KGI) elde edilmektedir. Bu değer 0,80 ve üzeri olması maddenin uygun olduğu anlamına gelmektedir (Taşkın, Ç., Akat, Ö; Yeşilyurt ve Çapraz 2018). Bu çalışmada ölçek maddelerinin kapsam geçerlik oranlarının 0,76 ile 1 arasında değiştiği ve ölçeğin kapsam geçerlik indeksinin 0,90 olduğu görülmüş ve kapsam geçerlik oranı 0,80’ in altında kalan üç madde (27, 37, 57) ölçek madde havuzundan çıkarılmıştır.

Ölçek maddelerinin geliştirilmek istenen ölçeğe işlev ve tutarlılık yönünden uygunluğunu değerlendirmek amacıyla madde analizi yapılmaktadır. Burada temel amaç oluşturulmak istenen ölçek yapısı ve amacına katkı sağlayan nitelikte maddeler elde etmektir. Bu amaçla en sık başvuru yöntem madde havuzunda yer alan maddelerin madde toplam korelasyonlarının incelenmesidir (Boateng ve ark. 2018). Madde toplam korelasyon değeri 0.20’den düşük olan maddelerin teste dahil edilmemesi gerektiği belirtilmektedir. Farklı bir

kaynakta değişkenler arasındaki kolerasyon değerinin en az 0,30 olması gerektiği belirtilmektedir (Sezer ve Kadioğlu, 2014; Tabachnick ve Fideli 2018). Taslak ölçeğin madde ve ölçek performanslarının değerlendirilmesi sonucunda madde toplam korelasyon değerlerinin $p<,001$ anlamlılık düzeyinde 0,014 ile 0,753 arasında değiştiği görülmüştür. Elde edilen bu sonuca göre toplam madde korelasyon değeri 0,40' ın altında olan 31 maddenin (9, 10, 11, 13, 14, 15, 20, 21, 23, 30, 31, 32, 34, 35, 36, 37, 38, 41, 42, 44, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 62) çıkarılmasına karar verilmiş ve ölçek madde sayısı 31' e düşmüştür. Taslak ölçeğin 31 maddelik son halinde toplam madde korelasyon değerleri 0,467-0,735 arasında değişirken, $p<,001$ anlamlılık düzeyinde bulunmuştur.

Ölçeğin yapı geçerliğini değerlendirmek amacıyla sıklıkla faktör analizine başvurulmaktadır. Faktör analizi, çok sayıdaki gözlenen değişkenden daha az sayıdaki faktörü belirlemek veya doğrulamak için kullanılan bir tekniktir. Bu kapsamda faktör analizi açımlayıcı faktör analizi ve doğrulayıcı faktör analizi olmak üzere iki aşamada gerçekleştirilmektedir. Açımlayıcı faktör analizi ile bir ölçme aracının yapısı değerlendirilmekte ve madde havuzunun ölçeceği farklı faktörleri ortaya koymaktadır. Doğrulayıcı faktör analizi ise açımlayıcı faktör analizi ile ortaya konan ölçek yapısı ve alt faktörlerini onaylamak amacıyla yapılmaktadır.

Açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizinin yapılabilmesi için öncelikle veri setinin ilgili analizlere uygunluğunu değerlendirmek amacıyla KMO katsayısı ve Barlett anlamlılık testleri uygulanmaktadır. Veri setinin faktör analizine uygun olabilmesi için elde edilen sonuçlarda KMO katsayısının 0,60 ve üzeri olması ve Barlett anlamlılık testinin ($p<0,05$) düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı olması gerekmektedir. Bu çalışmada ölçeğin KMO katsayısı – örneklem yeterli ölçüm sonucu 0,918 olarak hesaplanmış ve analiz yapılmasının uygun olduğu görülmüştür.

Açımlayıcı faktör analizinde madde havuzunun ve alt faktörlerin varyans oranları hesaplanmaktadır. Açımlayıcı faktör analizinde ulaşılan varyans oranlarının büyüklüğü faktör yapısının güçlülüğünü ifade etmekte ve sonuçların %40 ile %60 olması uygun görülmektedir (Karagöz, 2017). Bu çalışmada ölçek taslağının faktör yükü 0,30' un altında olan 8 madde (1, 8, 12, 22, 33, 43, 50, 59) ölçekten çıkarılmış ve kalan 23 maddenin 4 alt faktörden oluştuğu görülmüştür. Ölçeğin açıklanan toplam varyans oranı %64,482 olarak hesaplanmıştır. Açımlayıcı faktör analizi sonuçlarına göre 23 madde ve dört boyuttan oluşan “Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranış Ölçeği” elde edilmiştir. Ölçeğin alt boyutlarında yer

alan meddeler anlam açısından değerlendirilmiş, “bakım”, “eğitim”, “araştırma” ve “yönetim” olarak adlandırılmıştır.

Doğrulayıcı faktör analizinde ise ölçek doğrulayıcı faktör analizi modeli ve ölçek uyum indeksleri değerlendirmektedir. Uyum indeksi değerleri; χ^2 , χ^2 /sd , GFI, CFI, RMSEA, SRMR olarak adlandırılmakta olup “kabul edilebilir” ve “normal” uyum değerleri olarak nitelendirilmektedir. Bu çalışmada ölçeğin uyum indeksi değerleri RMSEA (0.008), NFI (0.93), NNFI (0.93), SRMR (0.09) ve CFI (0.95) olarak literatürle uyumlu bulunmuştur. Ölçeğin varyans oranının ve uyum indeksi değerlerinin literatürle uyumlu olduğu ve ölçeğin kabul edilebilir iyi uyuma sahip olduğu ve doğrulayıcı faktör analizi sonuçlarının istatistiksel olarak anlamlı ve geçerli olduğu görülmektedir

Yapı geçerliğinin değerlendirmesi için yapılan açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizinin yanı sıra madde havuzunun geçerliğini bir kez daha test etmek için yakınsak ve ayırt edici geçerlik değerlendirilebilmektedir. Yakınsak geçerlilik, ölçeğin tüm öğelerinin birbirlerini doğrulamaya eğilimli olup olmadığını ifade eder. Ylinen ve Gullkvist (2014) yakınsak geçerliğin bileşik güvenilirlik (CR) ve ortalama açıklanan varyansı (AVE) incelemek suretiyle değerlendirilebileceğini belirtmiştir. Burada CR, yapıların tutarlılığını AVE, yapıya göreli olarak atfedilen varyansı ölçmektedir (Azwa ve ark., 2016). Değerlendirilen her yapıda CR’ nin 0.6 ve üzeri ve AVE’ nin 0.5 ve üzeri olması gereklidir (Bagozzi ve Yi 1988). Ayrıca Fornell ve Larcker’a (1981), AVE’ nin 0.5’ ten küçük olması durumunda CR’ nin 0,6’ dan yüksek ise yapının yakınsak geçerliliği yine yeterli kabul edilir. Bu çalışmada ölçeğin yakınsak ve ayırt edici geçerliliğini değerlendirmek amacıyla yapılan analizlere göre ölçek alt boyutlarında ortalama açıklanan varyans 0,251, 0,550, 0,661, 0,591 ve bileşik güvenilirlik 0,781, 0,828, 0,921, 0,921 olarak bulunmuştur. Sonuçlara göre bakım alt boyutunda ortalama açıklanan varyans 0,5’ den düşük olmakla birlikte, tüm alt boyutlarda bileşik güvenilirliğin 0,6’ dan yüksek olması sebebi ile ölçeğin yakınsak ve ayırt edici geçerliğinin yeterli olduğu görülmüştür.

5.2.2. Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranış Ölçeğinin Güvenirliği

Bir ölçme aracının güvenilirliği, ölçmeyi amaçladığı değişkeni ne derece tutarlılıkla ölçtüğü ya da ölçme sonuçlarının hatasız olma derecesidir. Burada ölçme aracının aynı koşullar altında yapılan tekrar ölçümlerinde elde edilen değerlerinin kararlılığını ifade eder ve bu sebeple sadece ölçme aracına değil, bu araçla yapılan tüm ölçümlerin sonuçları ile de

ilgilidir. Ölçek güvenilirlik değerlendirmelerinde test-tekrar test, eşdeğer formlar yöntemi, puanlama tutarlılığı ve iç tutarlılık analizi gibi güvenilirlik katsayılarını belirleyen yöntemler kullanılmaktadır. (Karakoç ve Dönmez, 2014). Bu çalışmada ölçeğin güvenilirliğinin değerlendirilmesinde test-tekrar test ve iç tutarlık analizi yöntemleri kullanılmıştır.

Test-tekrar test yönteminde bir ölçme aracının, aynı örneklem grubuna, aynı koşullarda ve belli bir zaman aralığında birden fazla uygulanmasıdır. Burada farklı uygulamalardan elde edilen sonuçlar ile korelasyon analizi yapılmakta ve ölçeğin güvenilirlik katsayısı hesaplanmaktadır. Ölçülen özelliğin sürekli değişken ve geliştirilen ölçeğin eşit aralıklı ya da oran ölçeği olması durumunda Pearson korelasyon analizi kullanılmakta ve korelasyon katsayısı hesaplanmaktadır. Korelasyon katsayısı iki değişkenin ilişki derecesi ve yönünü inceler ve -1 ile +1 arasında değişir. Sonucun +1 olması pozitif ve mükemmel ilişkiyi gösterir. Bir ölçeğin kararlılığı için bu değer en az 0,70 olması gerekmektedir (Karakoç ve Dönmez, 2014). Bu çalışmada ölçeğin test tekrar test analiz sonuçlarına göre ölçümlerle elde edilen ölçek toplamına ve ölçek alt boyutları ilişkin ortalama puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı (ölçek toplam $t:0,619$, $p<0,619$) ve olumlu yönde, çok güçlü ve anlamlı bir ilişki olduğu (ölçek toplam $r:0,983$, $p<0,001$) görülmüştür.

İç tutarlılık temelde, her ölçme aracının, belli bir amacı gerçekleştirmek üzere birbirinden bağımsız bölümlerden oluştuğu ve bunların ölçeğin tümünde eşit ağırlıklara sahip olduğu varsayımına dayanır. Yöntem ölçülmek istenen yapıyı oluşturan maddelerin kendi aralarında ne kadar homojen olduğunun ve ölçülmek istenen kavramı ne düzeyde ölçtüğünün değerlendirilmesinde sıklıkla başvurulmuş bir güvenilirlik ölçütüdür. Bu amaçla kullanılan farklı güvenilirlik katsayıları bulunmakla birlikte özellikle Likert tipi ve alt faktörleri bulunan ölçeklerde Cronbach alfa katsayısının kullanıldığı görülmektedir (Kula Kartal ve Mor Dirlik 2016). Bir ölçeğin güvenilir olarak değerlendirilebilmesi için Cronbach Alpha değerinin 0,70 ile 0,99 aralığında olması gerekmektedir. (Tavakol ve Dennick, 2011). Daha ayrıntılı sınıflama ile Cronbach Alpha katsayısının $<0,50$ olması kabul edilemez, 0,50-0,60 arası olması zayıf düzey, 60-70 arası kuşku düzey, 70-80 arası kabul edilebilir düzey, 80-90 arası iyi düzey, >90 ise mükemmel düzey olarak kabul edilmektedir (Çam ve Arabacı Baysan, 2010). Bu çalışmada hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranışları Ölçeği' nin Cronbach alfa değeri ölçek toplamında 0,932 ve alt boyutlarında 0,771, 0,809, 0,918 ve 0,896 olarak bulunmuştur. Bu kapsamda ölçeğin güvenilirliğine ilişkin iç tutarlık analizinden elde edilen değerler ile ölçeğin bütününde ve ölçek alt boyutlarında güvenilirlik düzeyinin yüksek olduğu görülmüştür.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma hemşirelerin mesleki rollerine ilişkin özerk davranışlarına yönelik görüşlerini belirlemek amacıyla nitel araştırma tasarımı ve “Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranış Ölçeği” ni geliştirmek amacıyla nicel-metadolojik araştırma tasarımı gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın nitel aşamasında;

Mesleki özerklik, hemşirelikte mesleki özerklik, bireyin kendi mesleki özerkliği ve hemşirelik rollerinde özerklik olmak üzere dört ana temada değerlendirilmiştir.

Hemşireler mesleki düzenlemeler, profesyonellik, bağımsızlık yetkinlik gibi kavramların mesleki özerkliği ifade ettiğini ve profesyonellik, mesleki düzenlemeler, etik davranış, sorumluluk, farkındalık, liderlik ve bağımsızlık kavramlarını mesleki özerklik kavramı ile ilişkili bulduklarını belirtmişlerdir.

Hemşireler hemşirelik bakımı, tedavi uygulamaları, eğitim, araştırma, kariyer geliştirme, danışmanlık ve hasta savunuculuğu gibi uygulamaların mesleki özerklik davranışları kapsamında yer aldığını belirtmiştir.

Mesleğin özerkliğine yaklaşım, mesleki düzenlemelerin belirli olma durumu, mesleki düzenlemelerin bilincinde olma durumu, kişisel özellikler, kişisel ve mesleki gelişim, uzmanlaşmaya uygun alanda çalışma, yönetim yaklaşımı ve politikalar, mesleki birlik ve rol model kişiler, çalışma koşulları ve ödüllendirme sistemlerinin hemşirelikte mesleki özerklik davranışını etkileyen etmenler olduğunu ve olumsuz çalışma koşulları, yönetimin olumsuz tutumları, mesleki gelişim yetersizliği, mesleki örgütlenmenin yetersiz oluşu, akademisyenlerin sahada olmaması, yasal hakların bilinmemesi ve yasal düzenlemelerde belirsizlikler gibi durumların mesleki özerklik davranışı göstermede yaşadıkları temel sorunlar olduğunu ifade etmişlerdir.

Türkiye’ de hemşirelikte mesleki özerklik davranış düzeyinin yetersiz düzeyde, orta düzeyde ve iyi düzeyde şeklinde farklı görüşler belirtmişler ve kariyer gelişimine önem verme, mesleki kural, görev ve sorumlulukları bilme, mesleği önemseme, iletişim, empati ve iş birliği sağlama, ekip ve kurum desteğini sağlama, mesleki örgütlere katılmanın mesleki özerklik davranışı sergilemede dikkat etmeleri gerekenlerin olduğunu vurgulamışlardır.

Hemşireler mesleki özerklik davranışına ilişkin özdeğerlendirmelerinde kendilerini orta düzeyde, iyi düzeyde ve çok iyi düzeyde şeklinde farklı görüşler belirtmişler ve mesleki özerklik davranışı sergilemede eğitim düzeyi ve mesleki deneyim, kişisel ve mesleki gelişimi önemseme, mesleki özerkliğin farkında olma, mesleği sevmeye, yönetim yaklaşımı, rol modellerin olması, çalışılan ekip ve motivasyonun kendilerini etkileyen durumlar olduğunu ifade etmişlerdir.

Hemşireler;

Bakım verici rol ile ilişkili özerklik davranışlarını bağımsız hemşirelik bakım uygulamaları, hemşirelik bakımının devamlılığını sağlama, hastanın bakım ihtiyaçlarını bağımsız olarak belirleyebilme, hasta merkezli ve bütüncül bakım sunma ve tedavi uygulamalarının doğruluğunu değerlendirme,

Eğitici rolü ile ilişkili özerklik davranışlarını mesleki eğitim ve gelişime önem verme, hastanın eğitim ihtiyacını fark edebilme ve hasta eğitimini planlayabilme,

Araştırmacı rolü ile ilişkili özerklik davranışlarını araştırma alanı belirleme, multidisipliner araştırmalara katılabilme ve araştırma sonuçlarını takip etme,

Yönetici rolü ile ilişkili özerklik davranışlarını hasta süreçlerini yönetme, etkili kararlar alabilme, çalışanları savunma ve liderlik edebilme ve yasal düzenlemelere uygun karar verebilme,

Karar verici rolü ile ilişkili özerklik davranışlarını çalışma planının oluşturulması, iş süreçlerinde devamlılığı sağlama, çok yönlü düşünme, doğru karar verme ve bağımsız karar verme,

Hasta savunucu rolü ile ilişkili özerklik davranışlarını hasta bakımına ilişkin doğru uygulamalar yapabilme, etik yaklaşım benimseme, ekip iş birliğini benimseme, hastanın bilgilendirilmesini sağlama, hastanın zarar görmesini engelleme, hasta haklarını gözetme ve hasta güvenliğini sağlama,

İletişim ve eşgüdüm sağlama rolü ile ilişkili özerklik davranışlarını hastayla doğru iletişim ve etkili ekip iletişimi,

Rehabilite edici rolü ile ilişkili özerklik davranışlarını huzurlu bir yaşam sonu dönem sağlama, destek alabilmesini sağlama ve rehabilitasyon gereksinimi belirleme,

Tedavi edici rolü ile ilişkili özerklik davranışlarını tedavi edici girişim planlama, tedavi uygulamasını planlama ve tedavi sonuçlarını gözlemleme,

Kariyer geliştirici rolü ile ilişkili özerklik davranışlarını güncel bilgi takibi, bilimsel etkinliklere katılma, kariyer fırsatlarını takip etme, kariyer fırsatları yaratma ve uzmanlaşmaya önem verme,

Özerklik ve sorumluluk sahibi olma rolü ile ilişkili özerklik davranışlarını bağımsız karar verme, kararların devamlılığını sağlama, hemşirelik bakımını görünür hale getirme ve kararların sorumluluğunu alabilme,

Danışman rolü ile ilişkili özerklik davranışlarını doğru yönlendirebilme, doğru bilgilendirebilme, meslektaş ve öğrenci danışmanlığı ve rehberlik edebilme olarak ifade etmişlerdir.

Araştırmanın nicel aşamasında:

Nitel araştırma verileri ve literatür incelemesi ile araştırmacı tarafından oluşturulan 59 maddelik taslak ölçeğin uzman görüşü alınmıştır. Davis tekniği ile KGO ve KGİ değerlendirilmiş ve kapsam geçerlik oranlarının 0,76 -1 arasında değiştiği ve kapsam geçerlik indeksinin 0,90 olduğu görülmüştür.

Taslak ölçeğin madde ve ölçek toplam korelasyon değerlerinin $p<,001$ anlamlılık düzeyinde 0,014 ile 0,753 arasında değiştiği görülmüş ve madde analizi ile madde toplam korelasyonları 0,40' ın altında olan maddeler çıkarılmıştır.

Faktör analizine uygunluğu Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısı-örneklem yeterlilik ölçümü ve Bartlett's küresellik testiyle değerlendirilmiş ve uygun bulunmuştur. Faktör analizi için ilk olarak açımlayıcı faktör analizi yapılmış, 23 madde ve bakım, eğitim, araştırma ve yönetim olmak üzere dört boyuttan oluşan bir yapı elde edilmiştir. Faktör analizi ile elde edilen veriler doğrulayıcı faktör analizi ile test edilmiş ve uyum indeksi değerleri RMSEA=0.008, NFI=0.93, NNFI=0.93, SRMR=0.090 ve CFI=0.95 olarak bulunmuştur. Ayrıca ölçeğin geçerliği yakınsak-ayırt edici geçerlik ile değerlendirilmiş, ölçek alt boyutlarında ortalama

açıklanan varyans 0,251, 0,550, 0,661, 0,591 ve bileşik güvenilirlik 0,781, 0,828, 0,921, 0,921 olarak bulunmuştur.

Ölçeğin zamana karşı güvenilirliğinin belirlenmesinde test-tekrar test yöntemi kullanılmış, ölçek toplamı ve alt boyut ortalama puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı ($t:0,619$, $p<0,619$) ve olumlu yönde, çok güçlü ve anlamlı bir ilişki olduğu ($r:0,983$, $p<0,001$) görülmüştür. İç tutarlılık analizinde Cronbach alfa değeri ölçek toplamında 0,932 ve alt boyutlarında 0,771, 0,809, 0,918 ve 0,896 olarak bulunmuştur.

Yapılan geçerlik güvenilirlik değerlendirmeleri sonucunda 23 madde ve bakım (6 madde), eğitim (4 madde), araştırma (6 madde) ve yönetim (7 madde) olmak üzere 4 boyuttan oluşan “Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranış Ölçeği” nin hemşireler için kullanılabileceğine karar verilmiştir (Ek 5).

Ölçeğin değerlendirmesi 5’ li Likert tipinde yapılmakta ve 1-Hiçbir zaman, 2-Nadiren, 3-Bazen, 4-Genellikle, 5-Her zaman şeklinde puanlanmaktadır. Ölçekten alınacak en düşük puan 23, en yüksek puan 115 olup alınan puan arttıkça hemşirelerin mesleki rollerine ilişkin özerk davranışlarının arttığı şeklinde yorumlanmaktadır.

Sonuç olarak; hemşirelerin mesleki rollerine ilişkin özerk davranış ölçeği” nin geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu görülmüştür.

Araştırma sonuçları doğrultusunda;

- Hemşirelerin özerk karar verebilmeleri için mesleki eğitim süreçlerinde yeterli bilgi, beceri ve deneyim kazanmalarının sağlanması ve özerk davranışları geliştirmeye yönelik uygulamalara yer verilmesi,
- Meslek hayatının tüm aşamalarında mesleki eğitimlerin devamlılığının sağlanması, uygulama alanına ilişkin araştırma geliştirme faaliyetlerinin artırılması ve multidisipliner çalışmaların teşvik edilmesi,
- Hemşirelerin çalışma koşullarının kişisel ve mesleki yönden motivasyon ve doyum sağlayabilecekleri koşullara yükseltilmesi,
- Meslek mensupları, diğer sağlık profesyonelleri ve toplumda hemşirelik imajını yükseltmeye yönelik faaliyetlerin gerçekleştirilmesi ve hemşirelerin meslektaşlar, diğer

sağlık profesyonelleri, yöneticiler ve politika belirleyiciler tarafından desteklendiği bir ortamın sağlanması,

- Hemşirelik hizmetlerinin mesleki yasal ve bilimsel düzenlemelere uygun olarak organizasyonun şemasında özerk pozisyonda yer alması,
- Hemşirelikte mesleki örgütlenmenin daha aktif hale getirilmesi ve bu sayede meslekle ilişkili uygulamalar, çalışmalar ve politikalar konusunda söz sahibi konumuna gelmesi,
- Hemşirelikte klinik uygulama alanları ile akademik uygulama alanlarının bir arada yürütülmesi için gerekli yapının oluşturulması,
- Geliştirilen “Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranış Ölçeği” nin daha geniş örnekleme de geçerlik ve güvenirliğinin değerlendirilmesi,
- Geliştirilen “Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranış Ölçeği” nin farklı örneklemelerde ve farklı değişkenler ile test edilmesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Adıgüzel, O., Tanrıverdi, H., Özkan, S., 2011, Mesleki profesyonellik ve bir meslek mensupları olarak hemşireler örneği, *Journal of Administrative Sciences*, 9(2), 239-259.
- Ardahan, M., 2003, Hemşirelerin savunuculuk rolü, *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 7(2), 23-27.
- Aydemir Gedük, E., 2018, Hemşirelik Mesleğinin Gelişen Roller, *HSP*, 5(2), 253-258.
- Azak, A., Taşçı, S., 2009, Klinik karar verme ve hemşirelik. *Türkiye Klinikleri J Med Ethics*, 17(3), 176-83.
- Azwa Ambad, S.N., Abdul Wahab, K., 2016, The relationship between corporate entrepreneurship and firm performance: evidence from malaysian large companies. *International Journal of Business and Society*, 17, 259–80.
- Bagozzi, R.P., Yi Y., 1988, On the evaluation of structural equation models. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 16, 74–94.
- Barazzetti G, Radaelli S, Sala B. Autonomy, responsibility and the Italian code of deontology for nurses. *Nursing Ethics* 2007; 14(1): 83-98.
- Başaran, S., Dinç, L., 2018, Turkish adaptation and psychometric characteristics of the nursing authority and autonomy scale, *Journal of Nursing Management*, 26(6), 735-743.
- Baykara Mat, S., Baykal, Ü., 2021, Birinci basamak sağlık hizmetlerinden yararlananların hemşirelik imajına ilişkin algıları ve etkileyen faktörler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 24(3), 357-364.
- Baykara, G.Z., Şahinoğlu, S., 2013, Hemşirelikte mesleki özerklik kavramının incelenmesi, *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 16(3), 176-181.
- Boateng, G.O., Collins, S.M., Mbullo, P., Wekesa, P., Onono, M., Neilands, T., 2018, A novel household water insecurity scale: procedures and psychometric analysis among postpartum women in western Kenya, *PloS ONE*, 13(6), 1-28.
- Bonsall, K., Cheater, F.M., 2008, What is the impact of advanced primary care nursing roles on patients, nurses and their colleagues? A literature review, *International Journal of Nursing Studies*. 45, 1090-102.

- Bozdoğan, Ş.N., Demirci, B., Ceylan, E., Vardar İnkaya, B., 2021, Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin hemşirelik mesleği imaj algısının değerlendirilmesi. *JAREN*, 7(1), 10-18.
- Cerit, B., Çıtak Bilgin, N., Çıtak Tunç, G., 2020, Hemşirelerde otonomi düzeyinin mesleki benlik saygısına etkisi, *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 8(3), 826-838.
- Colaizzi, P., 1978, Reflections and research in psychology: A phenomenological study of learning. Dubuque, IA: Kendall/Hunt.
- Comrey, A.L., Lee, H.B., 1992, A first course in factor analysis. *Psychology Press*, New York, 1-41.
- Çakmur, H., 2012, Araştırmalarda ölçme güvenirlik geçerlik, *TAF Prev Med Bull*, 11(3), 339-344.
- Çamlıca, T., Kartal, H., 2021. Hemşirelik eğitiminin tarihsel gelişimi. *Türkiye Klinikleri J Med Ethics*. 29(1), 142-7.
- Çelik, A., Pasinlioğlu, T., Kocabeyoğlu, T., Çetin, S., 2013, Hemşirelik mesleğinin toplumdaki imajının belirlenmesi, *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*. 21(3), 147-53.
- Dereli, F., Temel, A. B., 2021, Dünyada hemşirelik eğitiminin başlaması: ilk hemşirelik okulları, *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(1), 15-22.
- Dikmen, Y., Kara Yılmaz, D. K., Yıldırım Usta, Y., 2016, Hemşirelerin otonomi düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi, *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*, 8, 72-87.
- Dinç, S., Kaya, Ö., Şimşek, Z., 2007, Harran üniversitesi sağlık yüksekokulu öğrencilerinin hemşirelik mesleği hakkındaki bilgi, düşünce ve beklentileri, *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10 (1), 1-9.
- Doğan, H., Can, A., 2009, Örgütlerde mesleki özerklik sorunu ve süleyman demirel üniversitesi sağlık araştırma ve uygulama merkezi' nde ampirik bir çalışma, *Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 18(1), 133–148.

- Egenes, K.J., 2011, *Issues and trends in nursing: Essential knowledge for today and tomorrow*, History of nursing. Jones and bartlett publishers, LLC, 1-22.
- Ercan, İ., Kan, İ., 2004, Ölçeklerde güvenirlik ve geçerlik. *Uludağ Tıp Derg*, 30(3), 211-216.
- Erdem, İ., 2020, Hemşirelerin yönetsel sorunları: çalışan hemşireler üzerinde bir araştırma, *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7(1), 151-162.
- Erer, M. T., Akbaş, M., Yıldırım, G., 2017, Hemşirelik sürecinin evrimsel gelişimi hemşirelik süreci, *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*, 7(1), 1-5.
- Erikmen, E., Vatan, F., 2019, Hemşirelerin bireysel ve mesleki otonomilerinin incelenmesi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 2(6), 141-152.
- Erkorkmaz, Ü., Etikan, I., Demir, O., Özdamar, K., Sanisoğlu, S. Y., 2013, Doğrulamacı faktör analizi ve uyum indeksleri, *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*, 33(1), 210-223.
- Fornell, C., Larcker, D. F., 1981, Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error, *Journal of Marketing Research*, 18(1), 39-50.
- Fullbrook, S., 2008, Contemporaneous nursing: a conclusion to the 2008 series. *British Journal of Nursing*, 17, 1420-1.
- Gorsuch, R.L., 1997, Exploratory factor analysis: its role in item analysis. *Journal of Personality Assessment*, 68(3), 532-560.
- Göriş, S., Kılıç, Z., Ceyhan, Ö., Şentürk, A., 2014, Hemşirelerin profesyonel değerleri ve etkileyen faktörler, *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 5(3), 137-142.
- Hair, J., Anderson, R.E., Tatham, R.L., Black, W.C., 1995, *Multivariate data analysis*. 4th ed. New Jersey: Prentice-Hall Inc, 42-78.
- Hakreader, H., Hogan, M.A., Thobaben, M., 2007, *Fundamentals of nursing*, 3rd Ed., Canada, Saunder Publication.
- Harmancı, A. K., Baykal, Ü., 2006, Hemşirelerin mesleki ve sendikal örgütlenmelere ilişkin görüşleri, *İstanbul Üniversitesi F.N.H.Y.0. Dergisi*, 14(56), 194-206.
- Holme, A., 2015, Why history matters to nursing, *Nurse Educ Today*, 35(5), 635-7.

- Hsu, H. Y., Tung, H.H., Kau, K., Huang, S. S., Tsay, S. L., Effects of professional autonomy and leadership style on the team-based practice of acute care nurse practitioners in Taiwan. *Journal of Nursing Research*, 30(1), 191.
- Jasper, M., 2005, New nursing roles- implications for nursing management, *Journal of Nursing Management*, 13, 93-96.
- Jenkins, J.E., 2005, *Nursing roles in the health care delivery system*, Professional nursing: Concepts & Challenges, Chapter 14, Elsevier Saunders, USA.
- Johnson, R.L., Morgan, G.B., 2016, *Survey scales a guide to development, analysis, and reporting*, The Guilford Press, New York, 171-199.
- Jordan, S., Griffiths, H., 2004, Nurse prescribing developing the evaluation agenda. *Nursing Standard*, 18(29), 40-44.
- Karadağ, G., Uçan, Ö., 2006, Hemşirelik eğitimi ve kalite, *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 1(3), 42-41.
- Karadağ, S., Taşçı, S., Hemşirelik bakımı ve bakımı etkileyen faktörler, *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14, 13-21.
- Karagöz, Y., 2017, *SPSS ve AMOS uygulamalı nicel-nitel-karma bilimsel araştırma yöntemleri ve yayın etiği*, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara.
- Karagözoğlu, Ş., 2008, hemşirelikte bireysel ve profesyonel özerklik, *Hemar-G*, 10(3), 41-50.
- Karaöz, S., 2000, Cerrahi hemşireliği ve etik, *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 4(1), 1-8.
- Keenan, J., 1999, A concept analysis of autonomy, *Journal of Advanced Nursing*, 29, 556-562.
- Kelly, J., 2013, Editorial: what has Florence Nightingale ever done for clinical nurses? *J Clin Nurs*, 21, 2397-8.
- Kıran, B., Taşkiran, E.G., 2015, Overview of nursing education and manpower planning in Turkey, *Lokman Hekim Dergisi*, 5(2), 62-8.
- Kızgüt, S., Ergöl, Ş., 2011, Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin hemşireliği algılayışı ve hemşirelik rollerine ve hemşireliğin geleceğine bakışı, *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(2), 10-15.

- Korkmaz, F., Görgülü S., 2010, Hemşirelerin, meslek ölçütleri bağlamında hemşireliğe ilişkin görüşleri, *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 17(1), 1-17.
- Korkut, B. S., Sezer, E. Y., Başer, M., 2018, Hemşirelik eğitiminde akreditasyon, *Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5 (1), 17-23.
- Kramer, M., Schmalenberg, C., 2003, Learning from success: autonomy and empowerment, *Nursing Management*, 24, 58-62.
- Kula, K., S., Mor, D. E., 2016, Geçerlik kavramının tarihsel gelişimi ve güvenirlikte en çok tercih edilen yöntem: cronbach alfa katsayısı, *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 16 (4), 1865-1879.
- Külcü, Ö., Dalkıran, Ö., 2013, Bilgi profesyonellerinin meslek derneklerine bakışı: TKD ve ÜNAK örneklerinin değerlendirilmesi, *Türk Kütüphaneciliği*, 27(2), 340-60.
- Labrague L.J., Mc Enore Petite D., Tsaras, K., 2019, Predictors and outcomes of nurse professional autonomy: A cross-sectional study, *Int J Nurs Pract.*, 25, 1-8.
- Labrague, L. J., Mc-Enroe Petite, D. M., Tsaras, K., 2019, Predictors and outcomes of nurse professional autonomy: a cross- sectional study, *International Journal of Nursing Practice*, 25(1).
- Lapeña, L. F. R., Tuppal, C. P., Loo, B. G. K., Abe, K. H. C., 2018, Transformational and transactional leadership styles of nurse managers and job satisfaction among Filipino nurses: A pilot study, *Nurse Media Journal of Nursing*, 7, 65-78.
- Leblebicioğlu, H., 2017, 18. yüzyıldan günümüze türkiye ve Amerika'da askeri hemşireliğin tarihsel gelişimi, *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(4), 268-74.
- Lee, H.K., Yang, H.J., 2015, Influence of professional self-concept and professional autonomy on nursing performance of clinic nurses, *International Journal of Bio-Science and Bio-Technology*, 7(5), 297-310.
- Ma, H., Young, M., Zhu, Y., Yang, Y., Zhu, H., 2015, Nursing Today Research Literatures, *Biomedicine and Nursing*, 1(3), 21-23.
- MacDonald, C., 2002, Nurse autonomy as relational, *Nursing Ethics*, 9(2), 194-201.

- Malak, A. B., 2017, Sosyotropi ve otonomi kişilik özellikleri ve hemşirelik, *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 26:1, 163-177.
- Marcus Lewis, F., 2006, Autonomy in nursing, *Ishikawa Journal of Nursing*, 3(2), 1-6.
- Maylone, M. M., Ranieri, L. A., Quinn-Griff in, M. T., McNulty, R., Fitzpatrick, J. J., 2011, Collaboration and autonomy: perceptions among nurse practitioners, *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 23(1), 51-57.
- Melo, C.M.M., Florentino, T.C., Mascarenhas, N.B., Macedo, K.S., Silva, M.C., Mascarenhas, S.N., 2016, Professional autonomy of the nurse: some reflections, *Esc Anna Nery*, 20(4), 1-6.
- Mrayyan, M. T., 2004, Nurses' autonomy: influence of nurse managers' actions, *Journal of Advanced Nursing*, 45:3, 326-336.
- Neuman, W. L., Robson, K., 2014, Basics Of Social Research. Toronto: Pearson Canada.
- Oğuz, N. Y., Tepe, H., Büken, N. Ö., Kucur, D. K., 2005, Biyoetik terimleri sözlüğü, Felsefe Kurumu, Meteksan AŞ, Ankara: Türkiye, 196-200.
- Okçay Çam, M., Baysan Arabacı, L., 2010, Tutum ölçeği hazırlamada nitel ve nicel adımlar. *Hemar-G*, 12(2), 64-71.
- Oshodi, T.O., Bruneau, B., Crockett, R., Kinchington, F., Nayar, S., West, E., 2019, Registered nurses' perceptions and experiences of autonomy: a descriptive phenomenological study, *BMC Nursing*, 18(51), 1-14.
- Ökdem, Ş., Abbasoğlu, A., Doğan, N., 2000, Hemşirelik tarihi, eğitimi ve gelişimi, *Ankara Üniversitesi Dikimevi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Yıllığı*, 1(1), 5-11.
- Özbek Yazıcı, S., Kalaycı, I., 2015, Hemşirelerin çalışma ortam ve koşullarının değerlendirilmesi, *Süleyman Demirel Üniversitesi Mühendislik Bilimleri ve Tasarım Dergisi*, 3(3), 379-383.
- Özden, M., 2014, *Tıbbi etik ve meslek tarihi ders kitabı*, 1. Baskı, Ayrıntı Basımevi, Ankara, 9789759545246.
- Özlük, B., Sur, H., 2017, Türkiye'de hemşireliğin profesyonelleşmesi kapsamında değerlendirilmesi ve avrupa birliğine uyum süreci: niteliksel bir çalışma, *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 3(4), 98-99.

- Perry, A. G., 2009, *The client and health care environment*, Fundamentals of nursing, Nursing today. 7th Ed. St. Louis: Elsevier Mosby Company, 2-19.
- Poghosyan, L., 2016, Nurse Practitioner Autonomy and Relationships with Leadership Affect Teamwork in Primary Care Practices: a Cross-Sectional Survey, *J Gen Intern Med.*, 31(7), 771–7.
- Potter, P. A., Perry, A. G., 2005, *Fundamentals of nursing*, 6th Ed., St Louis: Elsevier Mosby Company, 3-41.
- Resmi Gazete, 2007, *Hemşirelik kanununda değişiklik yapılmasına dair kanun*, Madde 4, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2007/05/20070502-3.htm>, [Ziyaret Tarihi: 10.01.2023].
- Resmi Gazete, 2010, Hemşirelik Yönetmeliği, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2010/03/20100308-4.htm>, [Ziyaret Tarihi: 11.01.1023].
- Resmi Gazete, 2010, *Hemşirelik yönetmeliği*, Madde 5, *hemşirelik hizmetlerinin kapsamı*, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2010/03/20100308-4.htm>, [Ziyaret Tarihi: 10.01.2023].
- Resmi Gazete, 2010, *Hemşirelik yönetmeliği*, Madde 6, *hemşirelerin görev yetki ve sorumlulukları*, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2010/03/20100308-4.htm>, [Ziyaret Tarihi: 10.01.2023].
- Resmi Gazete, 2011, Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419-5.htm>, [Ziyaret Tarihi: 11.01.1023].
- Rubio McGarland, D., Berg Weger, M., Tebb, S. L., Lee E. S., Rouch, S., 2003, Objectifying content validity: Conducting a content validity study in social work research, *ProQuest Psychology Journals*, 27(2), 94-104.
- Sabancıoğulları, S., Doğan S., 2012, Profesyonel kimlik gelişimi ve hemşirelik, *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15(4), 275-282.
- Santos, E.I., Alves, Y.R., Santana da Silva, A.S.S., Tosoli Gomes A.M., 2017 Professional autonomy and nursing: representations of health professionals, *Rev Gaúcha Enferm*, 38(1), 1-8.

- Schmidt, F. L., Hunter, J. E., 2014, *Methods of meta-analysis: correcting error and bias in research findings*, Sage, New York, 96-158.
- Schutzenhofer, K. K., Musse, D. B., 1994, Nurse characterization and professional autonomy. *Image J Nurs Sch*, 26, 201-206.
- Seren, Ş., 1998, *Hemşirelerin otonomi düzeylerinin belirlenmesi ve etkileyen faktörlerin incelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Sezer, A., Kadioğlu, H., 2014, Yetişkin sağlık okuryazarlığı ölçeği' nin geliştirilmesi, *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 17(3), 165-170.
- Sönmez, B., Eşkin Bacaksız, F., Yıldırım, A., 2016, Otonomiyle ilişkili davranışları ölçen dempster uygulama davranışı ölçeği' nin Türkçe' ye uyarlanması: geçerlik ve güvenirlik çalışması, *F.N. Hem. Derg*, 24(2) 80-89.
- Stevens, J. P. 2002, *Applied multivariate statistics for the social sciences*, 4.Edition, Lawrance Erlbaum Association, New Jersey, 584-612.
- Şendir, M., Çelik, S., Dişsiz, M., Güney, R., Açıksöz, S., Kolcu, M., Kabuk, A., Yıldırım, A., Bektemür, G., 2018, Hemşirelik eğitimi ve uygulamasında yeni bir yaklaşım: hemşirelik eğitimi ve uygulamasının bütünleşmesi, *JAREN*, 4(2), 92-99.
- Şendir, M., Çelik, S., Dişsiz, M., Güney, R., Açıksöz, S., Kolcu, M., Kabuk, A., Yıldırım, A., Bektemür, G., 2018, Hemşirelik eğitimi ve uygulamasında yeni bir yaklaşım: Hemşirelik eğitimi ve uygulamasının bütünleşmesi, *JAREN*, 4(2), 92-99.
- Şentürk, S. E., 2014, *Hemşirelik Tarihi*. 2. Baskı, Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul. 21-48.
- Şerife, K., Pınar, K., 2009, Autonomy levels among nurses: professional-institutional factors that affect autonomy, *Turkiye Klinikleri J Med Sci*, 29(5), 1085-97.
- Tabachnick, B., G, Fideli, L.S., 2018, *Using Multivariate Statistics*, 7.Edition, Ally And Bacon, Boston, 234-316, 9780134790541.
- Taşkın, Ç., Akat, Ö., 2010, *Araştırma yöntemlerinde yapısal eşitlik modelleme*, Ekin Yayınevi, Bursa, 16-26.

- Taşocak, G., 2020, *Hemşirelik ve hemşirelik eğitime genel bakış*, Hemşirelik esasları, In: Atabek Aştı, T., Karadağ, A. (ed.), 1.Bölüm, Akademi Basın ve Yayıncılık, İstanbul, 9786058210646, 9-25.
- Tavakol, M., Dennick, R., 2011, Making sense of Cronbach's alpha, *International Journal of Medical Education*, 2, 53–5.
- Taylan, S., Alan, S., Kadioğlu, S., 2012. Hemşirelik rolleri ve özerklik, *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 3, 66-74.
- Tekindal, M. Uğuz A. Ş., 2020, Nitel araştırma yöntemi olarak fenomenolojik yaklaşımın kapsamı ve sürecine yönelik bir derleme, *Ufkun Ötesi Bilim Dergisi*, 20 (1), 153- 182.
- Tiryaki, Ş. H. ve Alan, H., 2014, Mentorluk sürecinin hemşirelik yönetimine etkisi, *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 1(2), 99-104.
- Topuksak, B., Kublay, G., 2010, What are the changes in nursing education since Florence Nightingale? Modern nursing education in Europe and Turkey, *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, Sempozyum özel sayı, 298-305.
- Torun, S., 2014, *Kırım Savaşı'nda Hasta Bakımı ve Hemşirelik*. Akademisyen Kitabevi, Ankara, 43-81, 9786054649921.
- Tosun, Ö., Bayat, M, Erdem, E., Korkmaz, Z., Avcı, Ö., 2014, Klinik sorumlu hemşirelerin sosyotropi otonomi kişilik özellikleri, *Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 23(2), 99-103.
- Treynor, M., Boland, M., Buus, N., 2010, Professional autonomy in 21st century healthcare: Nurses' accounts of clinical decision-making, *Social Science & Medicine*, 71, 1506-1512.
- Trotter, R. T., 2012, Qualitative research sample design and sample size: resolving and unresolved issues and inferential imperatives, *Preventive Medicine*, 55(5), 398-400.
- Türk Hemşireler Derneği, 1981, *Hemşirelik Tanımı*, www.turkhemsirelerdernegi.org.tr, [Ziyaret Tarihi: 10.01.2023].
- Türk Hemşireler Derneği, 2007, *Hemşirelik kanunu*, <http://www.turkhemsirelerdernegi.org.tr/hemsirelik-kanunu.aspx>, [Ziyaret tarihi: 10.01.2023].

- Varjus, S.L., Suominen, T., Kipli, H.L., 2003, Autonomy among intensive care nurses in Finland. *Intensive CritCare Nurs*, 19 (1): 31-40.
- Watson, K., Handal, B., Maher, M., McGinty, E., 2017, Globalising The Class Size Debate: Myths And Realities, *Journal of International and Comparative Education*, 72-85.
- Weston, M.J., 2008, Validity of Instruments for Measuring Autonomy and Control Over Nursing Practice, *Journal of Nursing Scholarship*, 41(1), 87–94.
- Yeşilyurt, S., Çapraz, C., 2018, Ölçek geliştirme çalışmalarında kullanılan kapsam geçerliği için bir yol haritası, *Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 20(1), 251-264.
- Yıldırım, N., 2014, Savaşlardan Modern Hastanelere Türkiye’de Hemşirelik Tarihi, *İstanbul: Vehbi Koç Vakfı*, 1, 309-318.
- Ylinen, M., Gullkvist, B., 2014, The effects of organic and mechanistic control in exploratory and exploitative innovations, *Management Accounting Research*, 25(1), 93-112.
- Yurdabakan, İ., Çüm, S., 2017, Scale Development in Behavioral Sciences, *TJFMPC*, 11(2), 108-126.
- Yurttaş A., 2021, *Hemşireliğin Doğası*, Temel Hemşirelik, In: Kaşıkçı Kara, M., Akın, E. (ed.), 1.Bölüm, İstanbul Tıp Kitabevi, İstanbul, 9786257291026, 1-65.
- Yüksek Öğretim Kurulu, 2023, Hemşirelik programı bulunan üniversiteler, www.yokatlas.yok.gov.tr/lisans-bolum.php?b=10248, [Ziyaret tarihi: 21.02.2023].
- Živadinović, K, N., 2004, Defining the basic product attributes using the factor analysis, *Ekonomski pregled*, 55, 952–966.

EKLER

Ek 1: Bireysel Derinlemesine Görüşme Formu (Nitel Çalışma)

Ek 2: Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranış Ölçek Taslağı

Ek 3: Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu (Nitel Çalışma)

Ek 4: Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu (Nicel Çalışma)

Ek 5: Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranış Ölçeği



Ek 1. Bireysel Derinlemesine Görüşme Formu

BİREYSEL DERİNLEMESİNE GÖRÜŞME FORMU

Yaş :
 Cinsiyet :
 Eğitim Düzeyi :
 Çalışılan Kurum/ Birim :
 Mesleki Deneyim :

BİREYSEL DERİNLEMESİNE GÖRÜŞME SORULARI

1. Kendinizi kısaca tanıtır mısınız? (Eğitim durumunuz, çalıştığınız kurumlar, mesleki deneyiminiz, kurum deneyiminiz, pozisyonunuz vb.)
2. Mesleki özerklik kavramını nasıl açıklarsınız? Bu kavram sizce ne anlam ifade ediyor?
3. Hemşirelikte mesleki özerklik davranışlarının kapsamını kısaca açıklayınız? Sizce hangi davranışlar bu kapsamda ele alınmalıdır?
4. Hemşirelikte mesleki özerklik kavramı ile ilişkili kavramlar sizce nelerdir?
5. Türkiye’deki hemşirelik hizmetleri uygulamaları dikkate alındığında, mesleki özerklik davranışlarını nasıl değerlendirirsiniz?
6. Hemşirelerin mesleki özerklik davranışlarını göstermede yaşadıkları temel sorunlar nelerdir?
7. Hemşirelikte mesleki özerklik davranışlarını etkileyen etmenler sizce nelerdir?
8. Temel hemşirelik rolleri çerçevesinde mesleki özerklik davranışları nasıl olmalıdır? (Bakım verici rolü, eğitici rolü, araştırmacı rolü, yönetici rolü, karar verici rolü, hasta savunucu rolü, iletişim ve eşgüdüm sağlama rolü, rehabilite edici rolü, rahatlatıcı rolü, tedavi edici rolü, kariyer geliştirici rolü, özerklik, sorumluluk sahibi olma rolü, danışman rolü)
9. Temel hemşirelik rolleri çerçevesinde mesleki özerklik davranışları sergilemede dikkat edilmesi gereken unsurlar nelerdir?
10. Hemşirelikte mesleki özerklik davranışları sergilemede kendinizi ne durumda/nasıl görüyorsunuz? Bu durumunuzda etkili olan etmenler nelerdir?
11. Son olarak görüşme sorularında değinilmediğini düşündüğünüz veya açıklamak istediğiniz bir konu var mı? Kısaca açıkla mısınız?

Katkılarınızdan dolayı teşekkür ederiz.

Ek 2: Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranış Ölçek Taslağı

HEMŞİRELERİN MESLEKİ ROLLERİNE İLİŞKİN ÖZERK DAVRANIŞ ÖLÇEK TASLAĞI

		Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Genellikle	Her Zaman
1	Hemşirelik bakımını planlarken kendi aldığım hasta öyküsünden yararlanırım.					
2	Hemşirelik bakımını planlarken gerek duyduğum fizik muayeneyi yaparım.					
3	Hemşirelik bakımını planlarken laboratuvar bulgularından yararlanırım.					
4	Hemşirelik bakımını planlarken hemşirelik tanımlarını kullanırım.					
5	Hastaya uyguladığım bakımın etkinliğini değerlendiririm.					
6	Hemşirelik bakımını uygularken hasta güvenliği önlemlerini alırım.					
7	Gereksinim gördüğümde hastayı monitörize ederim.					
8	Hastanın durumundaki değişikliğe göre yaşam bulgularının alınma sıklığına karar veririm.					
9	Hastanın vücut bakımını hangi sıklıkta ve ne zaman yapacağıma karar veririm.					
10	Hastanın durumunda değişiklik olduğunda uygun girişimi (EKG çekme, kan şekeri ölçümü, damar yolu açma vb.) yaparım.					
11	Hastaya verdiğim kateter bakımının etkinliğini değerlendiririm.					
12	Hastanın basınç yarısını önlemeye yönelik girişimlerde bulunurum.					
13	Hastada komplikasyon gelişimini önleyici hemşirelik uygulamalarını (pozisyon verme, aspirasyon, mobilizasyon vb.) yaparım.					
14	Hastanın ilaç tedavisi saatlerini hastanın durumu ve ilacın özelliğine göre düzenlerim.					
15	Hastanın rahatlatılmasına yönelik hemşirelik girişimlerini (masaj, sıcak soğuk uygulama vb.) yaparım.					
16	Hastanın bakıma ilişkin eğitim gereksinimini belirlerim.					
17	Hastaya gereksinimine uygun eğitimi etkili yöntem ve araçları kullanarak veririm.					
18	Hastanın gereksinimi doğrultusunda taburculuk eğitimi içeriğine karar veririm.					
19	Hastanın gereksinimiyle ilgili uzman/ yetkin hemşirelerden eğitim ve danışmanlık almasını sağlarım					
20	Hastanın karşılaştığı güçlüklerle baş etmesine destek olurum					
21	Hastanın sorunlarıyla baş etmede kendi gücünün farkında olmasını sağlarım					
22	Hastanın karşılaştığı güçlüklerde ailesi ve yakınlarından yardım almasına desteklerim.					
23	Birey ve ailesinin hastanın bakıma katılımını sağlarım.					

		Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Genellikle	Her Zaman
24	Hemşireliğe ilişkin araştırılması gereken konuları belirlerim.					
25	Hemşirelikle ilgili araştırmaların başlatılmasına öncülük ederim.					
26	Hemşirelikle ilgili yaptığım araştırmaların sonuçlarını bilimsel etkinliklerde paylaşıyorum.					
27	Kanıtı dayalı araştırma sonuçlarını hemşirelik bakım süreçlerinde kullanırım.					
28	Araştırma süreçlerinde etkin rol üstlenirim.					
29	Mesleki bilgimi geliştirmek için güncel kaynakları izlerim.					
30	Kariyer gelişimlerini sürdürmeleri konusunda meslektaşlarımı desteklerim.					
31	Hemşirelikte kariyer gelişimi konusunda hemşirelik öğrencilerine danışmanlık yaparım.					
32	Hemşireliğin bağımsız rollerinin geliştirilmesinde rol model olurum.					
33	Mesleki gelişimimi destekleyen sertifika programlarına gönüllü olarak katılırım.					
34	Hemşirelikle ilgili bilimsel etkinliklere katılırım.					
35	Bilimsel etkinliklerin düzenlenmesinde etkin rol alırım.					
36	Hemşire meslek örgütlerine üye olurum.					
37	Meslektaşlarımın mesleki örgütlerine katılımını desteklerim.					
38	Hemşirelik öğrencilerini mesleki örgütlenme konusunda bilinçlendiririm.					
39	Verdiğim bakımın sorumluluğunu üstlenirim.					
40	Hastanın bakım gereksinimleri değiştiğinde hemşirelik bakım sürecinde değişiklik yaparım.					
41	Hastanın bakımı için gerekli tıbbi malzeme ve ekipmanı hazır bulundururum.					
42	Lüzumu halindeki tedavilerin uygulanmasında hastanın durumuna uygun kararı veririm.					
43	Hastanın tıbbi tanı ve tedavi girişimlerinin etkilerini izleyerek uygun yaklaşımda bulunurum.					
44	Hastada beklenmeyen/ istenmeyen durumlar oluştuğunda gerekli girişimleri yaparım.					
45	Beklenmeyen/ istenmeyen durumlarda olay bildirimini raporu düzenlerim.					
46	Yaptığım uygulamaların sorumluluğunu üstlenirim.					
47	Gereksinim duyulduğunda çalıştığım birimin yönetimini üstlenirim.					
48	Hemşirelik hizmetlerine ilişkin değişim gerektiğinde değişim sürecinde etkin rol alırım.					

		Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Genellikle	Her Zaman
49	Hasta bakım süreçlerine liderlik ederim.					
50	Olağanüstü durumların (Doğal afet, yangın vb.) yönetiminde gönüllü görev alırım.					
51	Hemşirelik ile ilgili komisyon, komite ve toplantılarda etkin rol alırım					
52	Görev tanımım içerisinde yer alan konularda kararlarımı kendim alırım					
53	Hastayı bakım sürecindeki hakları konusunda bilgilendiririm.					
54	Hasta bakım süreçlerinde hastaya zarar vereceğini düşündüğüm uygulamalarda ilgili kişilere uyarıda bulunurum/ uyarırım.					
55	Kırılgan gruplardaki (Kendini savunamayacak durumda olan) hastanın bakımına ilişkin olası zararları önleyici girişimlerde bulunurum.					
56	Hastanın zarar gördüğünü düşündüğüm durumlarda yasal sürecin başlatılması için ilgili birim/ kişilerle bağlantı kurarım.					
57	Hasta bakım süreçlerinde ilgili sağlık çalışanlarıyla doğrudan iletişim kurarım.					
58	Hasta bakım süreçlerinde ilgili sağlık çalışanlarıyla iş birliğini başlatırım.					
59	Takım çalışmasındaki sorunların çözümünde arabuluculuk rolünü üstlenirim.					
60	Hastanın rehabilitasyona gereksinimi olduğunda hemşirelik girişimlerini planlarım.					
61	Hastanın rehabilitasyon sürecindeki hemşirelik girişimlerinin etkinliğini değerlendiririm.					
62	Hastanın fiziksel, sosyal ya da psikolojik yönden rahatını bozan durumlarda en doğru hemşirelik girişimleri  uygularam.					



Ek 3: Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu (Nitel Çalışma)

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

Değerli Katılımcı,

Bu çalışmada, hemşirelerin mesleki rollerine ilişkin özerk davranışlarının kapsamı, özerk davranışlarını etkileyen etmenler ve özerk davranışın geliştirilmesine yönelik önerilerin belirlenmesi amacıyla nitel araştırma yöntemlerinden bireysel derinlemesine görüşme yöntemi kullanılarak veri toplanacaktır. Araştırmanın etik kurul onayı ve kurum izni alınmış olup, çalışmaya katılmak tamamen gönüllü olan bireylerle yaklaşık 0,5-1,5 saat süren bir görüşme yapılması planlanmıştır. Görüşmeler katılımcının izin vermesi doğrultusunda ses kayıt cihazıyla kaydedilecektir. Kayıt işlemine izin verilmemesi durumunda görüşme içeriği araştırmacı tarafından kısa notlar alınarak kaydedilecektir.

Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, bütün soruları kimsenin baskısı veya telkini altında kalmadan olabildiğince samimi yanıt vermenizdir. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel ve kurum bilgileriniz gizli tutulacaktır. Araştırma tamamlandığında sonuçların sizinle paylaşılmasını istiyorsanız bu isteğinizi lütfen görüşme sonunda araştırmacıya iletiniz. Çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahipsiniz. Tüm bu bilgilerin ışığında araştırmaya katılmayı kabul ediyor musunuz?

Görüşmeyi kabul ediyorum.

İmza

Araştırmacının Adı- Soyadı: Gizem Açıkgöz

Ek 3: Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu (Nicel Çalışma)

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

Sayın Meslektaşım,

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim A.D. Doktora programında Prof. Dr. Ülkü BAYKAL danışmanlığında yürütmekte olduğum “Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranışları Ölçeğinin Geliştirilmesi: Nitel Bir Çalışma” konulu tez çalışmam kapsamında geliştirmeyi amaçladığımız “Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranışları Ölçeği” ~~nın~~ taslağı aşağıda yer almaktadır. Ölçek sorularının **1-Hiçbir Zaman, 2-Nadiren, 3-Bazen, 4-Genellikle, 5-Her Zaman** olarak değerlendirilmesi gerekmektedir. Çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması ve ölçeğin geçerli ve güvenilir bir ölçek olarak tamamlanması için soruları eksiksiz ve özenle doldurmanız önem arz etmektedir. Çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen gizli tutulacak olup yalnızca araştırma için kullanılacaktır. Araştırma ile ilgili herhangi bir bilgiye ihtiyaç duymanız ya da araştırma sonuçları ile ilgili bilgilendirilmek istemeniz durumunda e-posta adresi ya da

› numaralı telefon numarası ile tarafıma ulaşım sağlayabilirsiniz.

Destekleriniz için teşekkür ederim.

Sevgi ve saygılarımla.

Gizem AÇIKGÖZ

Ek 5: Hemşirelerin Mesleki Rollerine İlişkin Özerk Davranış Ölçeği

HEMŞİRELERİN MESLEKİ ROLLERİNE İLİŞKİN ÖZERK DAVRANIŞLARI ÖLÇEĞİ

		Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Genellikle	Her Zaman
1	Hemşirelik bakımını planlarken gerek duyduğum fizik muayeneyi yaparım.					
2	Hemşirelik bakımını planlarken laboratuvar bulgularından yararlanırım.					
3	Hemşirelik bakımını planlarken hemşirelik tanılarını kullanırım.					
4	Hastaya uyguladığım bakımın etkinliğini değerlendiririm.					
5	Hemşirelik bakımını uygularken hasta güvenliği önlemlerini alırım.					
6	Gereksinim gördüğümde hastayı monitörize ederim.					
7	Hastanın bakıma ilişkin eğitim gereksinimini belirlerim.					
8	Hastaya gereksinimine uygun eğitimi etkili yöntem ve araçları kullanarak veririm.					
9	Hastanın gereksinimi doğrultusunda taburculuk eğitimi içeriğine karar veririm.					
10	Hastanın gereksinimiyle ilgili uzman/ yetkin hemşirelerden eğitim ve danışmanlık almasını sağlarım					
11	Hemşireliğe ilişkin araştırılması gereken konuları belirlerim.					
12	Hemşirelikle ilgili araştırmaların başlatılmasına öncülük ederim.					
13	Hemşirelikle ilgili yaptığım araştırmaların sonuçlarını bilimsel etkinliklerde paylaşıyorum.					
14	Kanıta dayalı araştırma sonuçlarını hemşirelik bakım süreçlerinde kullanırım.					
15	Araştırma süreçlerinde etkin rol üstlenirim.					
16	Mesleki bilgimi geliştirmek için güncel kaynakları izlerim.					
17	Verdiğim bakımın sorumluluğunu üstlenirim.					
18	Hastanın bakım gereksinimleri değiştiğinde hemşirelik bakım sürecinde değişiklik yaparım.					
19	Beklenmeyen/ istenmeyen durumlarda olay bildirim raporunu düzenlerim.					
20	Yaptığım uygulamaların sorumluluğunu üstlenirim.					
21	Gereksinim duyulduğunda çalıştığım birimin yönetimini üstlenirim.					
22	Hemşirelik hizmetlerine ilişkin değişim gerektiğinde değişim sürecinde etkin rol alırım.					
23	Hasta bakım süreçlerine liderlik ederim.					

İNTİHAL RAPORU İLK SAYFASI

HEMŞİRELERİN MESLEKİ ROLLERİNE İLİŞKİN ÖZERK DAVRANIŞ ÖLÇEĞİNİN GELİŞTİRİLMESİ NİTEL BİR ÇALIŞMA

ORJİNALLİK RAPORU

% 10	% 9	% 3	% 4
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	% 2
2	toad.halileksi.net İnternet Kaynağı	% 1
3	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	% 1
4	Submitted to The Scientific & Technological Research Council of Turkey (TUBITAK) Öğrenci Ödevi	% 1
5	www.kent.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
6	Submitted to Beykent Universitesi Öğrenci Ödevi	<% 1
7	uludag.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
8	docplayer.biz.tr İnternet Kaynağı	<% 1

www.icnrc2020.com

ETİK KURUL İZİN YAZISI

Uyarı: Canlı denekler üzerinde yapılan tüm araştırmalar için Etik Kurul Belgesi alınması zorunludur.

- ☒ Etik Kurul izni gerekmektedir.
- ☐ Etik Kurul izni gerekmemektedir.







KURUM İZİN YAZILARI

Uyarı: Canlı ve cansız deneklerle yapılan tüm çalışmalar için kurum izin belgelerinin eklenmesi zorunludur. Gizlilik ve mahremiyet içeren durumlarda kurum adı kapatılmalıdır.

- ☒ Kurum izni gerekmektedir.
- ☐ Kurum izni gerekmemektedir.



ÖZGEÇMİŞ





