



T.C.

**İSTANBUL BİLİM ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ
YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**HEMŞİRELERİN KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ, BENLİK KAVRAMI
VE MESLEĞE İLİŞKİN ALGILARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN
İNCELENMESİ**

**SEDA ÖYKÜ ÖZDEMİR
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**DANIŞMAN
Dr. Öğretim Üyesi GAMZE TEMİZ**

2018-İSTANBUL



T.C.

**İSTANBUL BİLİM ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ
YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**HEMŞİRELERİN KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ, BENLİK KAVRAMI
VE MESLEĞE İLİŞKİN ALGILARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN
İNCELENMESİ**

**SEDA ÖYKÜ ÖZDEMİR
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

DANIŞMAN

Dr. Öğretim Üyesi GAMZE TEMİZ

JURİ ÜYELERİ

Dr. Öğretim Üyesi GAMZE TEMİZ

Prof. Dr. ZEHRA DURNA

Doç. Dr. LEYLA KÜÇÜK

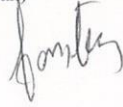
2018-İSTANBUL

TEZ SAVUNMA SINAVI TUTANAĞI

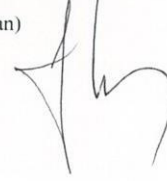
30 Mayıs 2018

Yüksek Lisans öğrencisi Seda Öykü ÖZDEMİR, Hemşirelik Anabilim Dalı Psikiyatri Hemşireliği Yüksek Lisans Programı'nda hazırlamış olduğu "Hemşirelerin Kişilik Özellikleri, Benlik Kavramı ve Mesleğe İlişkin Algıları Arasında İlişkinin İncelenmesi" konulu tezini savunmuş ve aday jüri tarafından BAŞARILI / BAŞARISIZ-
bulunarak tez hakkında OYBİRLİĞİ / OYÇOKUNLUĞU ile KABUL / DÜZELTME /
RED kararı verilmiştir.

Dr. Öğr. Üyesi Gamze TEMİZ
(Danışman)



Prof. Dr. Zehra DURNA
(Üye)
(Başkan)



Doç. Dr. Leyla KÜÇÜK
(Üye)



BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar tüm aşamalarda etik dışı hiçbir davranışımın olmadığını, tezimdaki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışması sonucu elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlar için 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 beyan ederim.

Seda Öykü ÖZDEMİR



TEŞEKKÜR

Yüksek lisans tez çalışmam süresince tecrübeleri, hoşgörüsü ve desteklerinden dolayı saygıdeğer FNH Hemşirelik Yüksekokul Müdürümüz Prof. Dr. Zehra DURNA'ya,

Tez çalışmam boyunca her türlü yardım ve destekte bulunan, beni sabır ve anlayışla yönlendiren, çok değerli danışman hocam Dr. Öğretim Üyesi Gamze TEMİZ'e,

Tez çalışmam boyunca motivasyonu ve deneyimiyle kendisinden çok şey öğrendiğim, çalışmalarıyla örnek aldığım eğitimimde ve tezimin hazırlanmasında emeği geçen değerli hocam Doç. Dr. Semiha AKIN' a, tez çalışmamda emeği geçen, sabrı ve desteklerinden dolayı saygıdeğer hocam Prof. Dr. Nesrin AŞTI'ya,

Eğitimime emeğini hiçbir zaman esirgemeyen her daim seçtiğim alanda beni cesaretlendiren saygıdeğer hocam Prof. Dr. Çaylan PEKTEKİN'e,

Verilerin istatistiksel analizlerinin gerçekleştirilmesi aşamasında yardımlarını esirgemeyen sayın Emire Bor'a,

Tezimin hazırlanması aşamasında bana her zaman destek veren sevgili baş hemşirem Öznur Acar'a, birlikte çalıştığım Dermatoloji Polikliniği'nin saygıdeğer doktorları Yasemin KURAL ve Ulviye ATILGANOĞLU'na, sevgili arkadaşım Şerife DOĞAN'a, Kadıköy Florence Nightingale Tıp Merkezi'ndeki ekip arkadaşlarıma ve beni bugünlere getiren, maddi ve manevi hiçbir desteğini esirgemeyen değerli ailem; annem Zerrin ÖZDEMİR ve babam Saim ÖZDEMİR'e en içten duygularıyla teşekkür ederim.

Seda Öykü ÖZDEMİR

İÇİNDEKİLER

Sayfa No

BEYAN	i
TEŞEKKÜR	ii
İÇİNDEKİLER	iii
SİMGE VE KISALTMALAR	vi
TABLolar LİSTESİ	vii
ŞEKİLLER LİSTESİ	viii
1. ÖZET	1
2. SUMMARY	2
3. GİRİŞ VE AMAÇ	3
4. GENEL BİLGİLER	5
4.1. MESLEK KAVRAMI VE HEMŞİRELİK MESLEĞİ	5
4.1.1. Meslek Seçimi ve Meslek Algısı	6
4.1.2. Meslek Algısını Etkileyen Faktörler	7
4.1.2.1. Kişi ve Meslek Uyumu	8
4.1.2.2. İş Doyumu ve Motivasyon	9
4.1.2.3. Örgütsel Bağlılık	9
4.1.2.4. Mesleki Bağlılık	10
4.1.2.5. Çalışma Ortamı ve Diğer Faktörler	11
4.1.3. Hemşirelik Mesleğine İlişkin İmaj ve Algıların Geliştirilmesi	12
4.2. KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ VE GELİŞİM SÜRECİ	13
4.2.1. Kişiliği Belirleyen Özellikler	14
4.2.2. Kişilik ile İlgili Kavramlar	15
4.2.3. Kişilik Özelliklerinin Hemşirelik Mesleğinde İş Performansına Etkisi ..	16
4.3. BENLİK KAVRAMI	18
4.3.1. Profesyonel Benlik (Profesyonel Kimlik) Kavramı	19
4.3.2. Hemşirelikte Profesyonellik	20
4.3.3. Hemşireliğin Profesyonellik Kriterleri	21
4.3.3.1. Eğitimsel Hazırlık	21
4.3.3.2. Araştırma	22
4.3.3.3. Yayın	22
4.3.3.4. Toplumsal Hizmet Sunma	23
4.3.3.5. Mesleki Örgütlere Katılma	23
4.3.3.6. Hemşirelikte Kodlar	24
4.3.3.7. Otonomi	24
4.3.3.8. Teori	25
4.3.3.9. Yeterlik ve Sürekli Eğitim	25
5. GEREÇ VE YÖNTEM	27

5.1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE TİPİ.....	27
5.2. ARAŞTIRMA SORULARI.....	27
5.3. ARAŞTIRMANIN YAPILDIĞI YER.....	27
5.4. ARAŞTIRMANIN EVRENİ	27
5.5. ARAŞTIRMANIN ÖRNEKLEMİ.....	28
5.6. ARAŞTIRMANIN BAĞIMLI VE BAĞIMSIZ DEĞİŞKENLERİ.....	28
5.7. ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ	28
5.8. VERİLERİN TOPLAMASI	29
5.8.1. Veri Toplama Yöntemi.....	29
5.8.2. Veri Toplama Araçları.....	29
5.9. VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ.....	33
6. BULGULAR.....	34
6.1. HEMŞİRELERİN SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ.....	34
6.2. HEMŞİRELERİN MESLEKİ ÖZELLİKLERİ	35
6.3. HEMŞİRELERİN KİŞİLİK ÖZELLİKLERİNİN DAĞILIMI	36
6.4. HEMŞİRELERİN MESLEĞİ ALGILAMA DURUMLARI VE DAĞILIMLARI	37
6.5. HEMŞİRELERİN PROFESYONEL BENLİK KAVRAMI DAĞILIMLARI	40
6.6. HEMŞİRELERİN KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ VE PROFESYONEL BENLİK KAVRAMI ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN DAĞILIMI	42
6.7. HEMŞİRELERİN KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ İLE MESLEK ALGILARI ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN DAĞILIMI	44
6.8. HEMŞİRELERİN PROFESYONEL BENLİK KAVRAMI VE MESLEK ALGILARI ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN DAĞILIMI.....	45
6.9. HEMŞİRELERİN MESLEKİ DENEYİM SÜRESİNE İLE PROFESYONEL BENLİK KAVRAMI İLİŞKİSİ	48
6.10. HEMŞİRELERİN KURUMDAKİ DENEYİM SÜRESİNE İLE PROFESYONEL BENLİK KAVRAMI İLİŞKİSİ	49
6.11. ÇALIŞILAN POZİSYONA GÖRE HEMŞİRELERDE PROFESYONEL BENLİK KAVRAMI İLİŞKİSİ	50
6.12. HEMŞİRELERİN EĞİTİM DURUMU VE PROFESYONEL BENLİK KAVRAMI İLİŞKİSİ.....	52
6.13. HEMŞİRELERİN MESLEKİ DENEYİM SÜRESİNE İLE MESLEK ALGILARI ARASINDAKİ İLİŞKİ.....	53
6.14. HEMŞİRELERİN KURUMDAKİ DENEYİM SÜRESİ İLE MESLEK ALGISI İLİŞKİSİ.....	54
6.15. HEMŞİRELERİN EĞİTİM DURUMU İLE MESLEK ALGISI İLİŞKİSİ.....	55
7. TARTIŞMA	57

7.1. HEMŞİRELERİN SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİNİN TARTIŞILMASI.....	57
7.2. HEMŞİRELERİN KİŞİLİK ÖZELLİKLERİNİN TARTIŞILMASI.....	58
7.3. HEMŞİRELERİN MESLEĞE İLİŞKİN ALGILARI VE PROFESYONEL BENLİK KAVRAMININ TARTIŞILMASI	60
7.4. HEMŞİRELERİN KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ, PROFESYONEL BENLİK KAVRAMI VE MESLEĞE İLİŞKİN ALGILARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN TARTIŞILMASI.....	69
7.5. HEMŞİRE OLARAK ÇALIŞMA DENEYİMİ VE SÜRESİ, EĞİTİM DÜZEYİ VE HASTANEDE ÇALIŞILAN POZİSYONA GÖRE PROFESYONEL BENLİK KAVRAMI VE MESLEĞE İLİŞKİN ALGILAR ARASINDA FARK OLUP OLMADIĞININ TARTIŞILMASI.....	72
8. SONUÇ VE ÖNERİLER	79
9. KAYNAKLAR.....	90
EK1: ÖZGEÇMİŞ	102
EK 2: ETİK KURU ONAYI.....	103
EK 3: ANKET FORMLARI.....	105
EK 4: TEZ ÇALIŞMASI İZİN YAZILARI.....	117

SİMGE VE KISALTMALAR

ICN	Uluslararası Hemşireler Birliği
NCSS	Number Cruncher Statistical System
OMKÖ	On Maddeli Kişilik Ölçeği
THD	Türk Hemşireler Derneği
HPBKÖ	Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği
AB	Avrupa Birliği

Yüksek Lisans Tez Projesi Numarası: HEM/YL/2702017

TABLolar LİSTESİ

Tablo No	Tablo Adı	Sayfa No
Tablo 1	Hemşirelerin Tanımlayıcı Özelliklerin Dağılımı	34
Tablo 2	Hemşirelerin Mesleki Özelliklerinin Dağılımı	35
Tablo 3	Hemşirelerin On Maddeli Kişilik Ölçeği (OMKÖ) Madde Ortalamaları (N=185)	36
Tablo 4	OMKÖ Alt Boyut Puanlarının Dağılımı	37
Tablo 5	Hemşirelerin Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeğine Verdikleri Cevapların Dağılımı ve Ortalamaları (N=185)	38
Tablo 6	Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Dağılımı ve İç Tutarlılığının Değerlendirilmesi	39
Tablo 7	Hemşirelerin Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği Sorularına Verdikleri Cevapların Dağılımı ve Ortalamaları (N=185)	40
Tablo 8	Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği ve Alt Boyut Madde Toplam Puan Ortalamaları Güvenirliği	41
Tablo 9	Hemşirelerde Kişilik Özellikleri ve Profesyonel Benlik Kavramı İlişkisi (N=185)	43
Tablo 10	Hemşirelerde Kişilik Özellikleri ve Hemşirelik Mesleğini Algılama İlişkisi (N=185)	44
Tablo 11	Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı ile Hemşirelik Mesleğini Algılama İlişkisi (N=185)	45
Tablo 12	Hemşirelerde Meslekteki Deneyim Süresine Göre Profesyonel Benlik Kavramı Analizi (N=185)	49
Tablo 13	Hemşirelerin Kurumdaki Deneyim Süresine Göre Profesyonel Benlik Kavramı Analizi (N=185)	50
Tablo 14	Çalışılan Pozisyona Göre Profesyonel Benlik Kavramı Analizi (N=185)	51
Tablo 15	Hemşirelerin Eğitim Durumuna Göre Profesyonel Benlik Kavramı Analizi (N=185)	53
Tablo 16	Hemşirelerin Meslekteki Deneyim Süresine Göre Hemşirelik Mesleğini Algılama Analizi (N=185)	54
Tablo 17	Hemşirelerin Kurumdaki Deneyim Süresine Göre Hemşirelik Mesleğini Algılama Analizi (N=185)	54
Tablo 18	Çalışılan Pozisyona Göre Hemşirelik Mesleğini Algılama Analizi (N=185)	55
Tablo 19	Hemşirelerin Eğitim Durumuna Göre Hemşirelik Mesleğini Algılama Analizi (N=185)	56

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil No	Şekil Adı	Sayfa No
Şekil 1	OMKÖ Alt Boyut Puan Ortalamaları	37
Şekil 2	Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Dağılımı	39
Şekil 3	Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği Alt Boyut Puan Ortalamaları	42
Şekil 4	Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği “Mesleki Nitelikler” Alt Boyut Puanı ile Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği Alt Boyut ve Toplam Puanları Arasındaki İlişkinin Dağılımı	46
Şekil 5	Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği “Mesleki Statü” Alt Boyut Puanı ile Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği Alt Boyut ve Toplam Puanları Arasındaki İlişkinin Dağılımı	48
Şekil 6	Çalışılan Pozisyona Göre Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği Toplam Puanının Dağılımı	52
Şekil 7	Eğitim Durumuna Göre Mesleki Nitelikler Alt boyut Puanının Dağılımı	56

1.ÖZET

Hemşirelerin Kişilik Özellikleri, Benlik Kavramı ve Mesleğe İlişkin Algıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Öğrencinin adı: Seda Öykü ÖZDEMİR

Danışmanı: Dr. Öğretim Üyesi Gamze TEMİZ

Anabilim Dalı: Hemşirelik

Amaç: Bu çalışma hemşirelerin kişilik özellikleri, profesyonel benlik kavramı ve mesleğe ilişkin algılarının değerlendirilmesi ve bunlar arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla gerçekleştirildi.

Gereç ve Yöntem: Bu araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı bir araştırmadır. Araştırmanın örneklemini İstanbul İlinde bulunan bir vakıf üniversitesine bağlı 2 özel hastanede ve bir tıp merkezinde çalışan 185 hemşire oluşturdu. Araştırmada veri toplama araçları olarak 'Hemşire Bilgi Formu', 'On Maddeli Kişilik Ölçeği', 'Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği' ve 'Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği' kullanıldı.

Bulgular: Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 25.32 ± 5.02 olduğu, %83,8'inin kadın, %77.3'ünün bekar, %42.2'sinin lisans mezunu olduğu, %49.2'sinin ailesi ile yaşadığı, %66.5'inin orta gelir düzeyinde, kurumdaki deneyim sürelerinin 3.93 ± 3.45 yıl olduğu, %50.8'inin servis hemşiresi olup, %68.6'sının vardiyalı çalıştığı saptandı. Örneklemini oluşturan hemşirelerin On Maddelik Kişilik Ölçeği alt boyut puan ortalamaları “Yumuşak Başlılık” için (8.69 ± 2.17); “Dışa Dönüklük” için (8.52 ± 2.13) ve “Duygusal Dengelilik” için (7.38 ± 3.07) daha yüksek bulundu. Çalışmaya katılanların Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Memnuniyet” alt boyutundan aldıkları puan ortalaması 13.62 ± 3.34 iç tutarlılığı $\alpha=0.792$ olarak, “Mesleki Yetkinlik” alt boyutundan aldıkları puan ortalaması 22.18 ± 3.24 iç tutarlılığı $\alpha=0.822$ olarak, “Mesleki Tutum ve Beceri” alt boyutundan aldıkları puan ortalaması 74.51 ± 8.01 iç tutarlılığı $\alpha=0.818$ olarak ve ölçek toplamından aldıkları puan ortalaması 110.30 ± 12.53 iç tutarlılığı $\alpha=0.891$ olarak saptanmıştır. Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği “Mesleki Nitelikler, “Mesleki Statü” alt boyutundan aldıkları puanlar ile Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Memnuniyet” alt boyutundan aldıkları puanlar arasında pozitif yönlü istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı bir ilişki bulundu ($r=0.302$; $p=0.001$; $p<0.001$).

Sonuç: Araştırma hemşirelerin meslek algılarının kişilik özellikleri ve benlik kavramının birbirinden etkilendiğini göstermektedir. Bu üç kavramın yüksek olması, hemşirenin profesyonel uygulama davranışını, iş doyumunu ve verdiği bakımın kalitesini artırmaktadır.

Anahtar Sözcükler: Hemşire, Kişilik Özellikleri, Benlik Kavramı, Mesleki Algi

2. SUMMARY

Examining the Relationship among Personality Traits, Self-Concept and Occupational Perceptions of the Nurses

Name of the Student: Seda Öykü ÖZDEMİR

Advisor: Dr. Faculty Member Gamze TEMİZ

Department: Nursing

Objective: This study was conducted to determine the personality traits, professional self-concept and the occupational perceptions of the nurses and to examine the relationship among them.

Tools and Methods: This study is a descriptive and correlational research study. The sample of the study consisted of 185 nurses working at 2 private hospitals affiliated with a private foundation university and a medical center in Istanbul. 'Nurse Information Form', '10-Point Personality Scale', 'Perception Scale of Nursing Profession' and 'Professional Self Concept Scale in Nurses' were used as data collection tools in the research.

Findings: Of the nurses participated in the survey, it was determined that their average age was 25.32 ± 5.02 , 83.8% of them were female, 77.3% of them were single, 42.2% of them had graduate degrees, 49.2% of them were living with their families, 66.5% of them had middle income level, they had 3.93 ± 3.45 years of working experience in their institutions, 50.8% of them were service nurses and 68.6% of them were working in shifts. It was found that the average scores of the nurses that form the sample were higher in "Tender-mindedness" (8.69 ± 2.17), "Extroversion" (8.52 ± 2.13) and "Emotional Balance" (7.38 ± 3.07) sub-dimensions of the 10-Point Personality Scale. It was determined that the average score of the participants in the study for the "Occupational Satisfaction" sub-dimension of the "Professional Self-Concept Scale in Nurses" was 13.62 ± 3.34 and its internal consistency was $\alpha = 0.792$; the average score for the 'Professional Competence' sub-dimension was 22.18 ± 3.24 and its internal consistency was $\alpha = 0.822$; the average score for the "Professional Attitude and Skill" sub-dimension was 74.51 ± 8.01 and its internal consistency was $\alpha = 0.818$; and the average score for the scale total was 110.30 ± 12.53 and its internal consistency was $\alpha = 0.891$. It was found that there was a statistically extremely significant positive correlation between the scores of the nurses participated in the study for the "Occupational Qualifications," "Occupational Status" sub-dimension of the "Perception Scale of Nursing Profession" and their scores for the "Occupational Satisfaction" sub-dimension of the "Professional Self-Concept Scale in Nurses". ($r = 0.302$; $p = 0.001$; $p < 0.001$).

Result: The research shows that the occupational perception, personality traits and the self-concept of the nurses are influenced by each other. The existence of these three concepts at higher levels increases the nurse's professional practice behavior, job satisfaction and quality of care he/she provides.

Key Words: Nurse, Personality Traits, Self-Concept, Occupational Perception

3. GİRİŞ VE AMAÇ

Hemşireler; birey, aile ve toplumun biyolojik, psikolojik ve sosyal sağlığını koruma, yükseltme ve hastalık halinde tedavi, bakım ve rehabilitasyonundan sorumlu sağlık ekibinin bir üyesidir. İyi ya da kaliteli bir hemşirelik yaklaşımı; hemşirelerin mesleki bilgi ve becerileri olduğu kadar onların kişiliklerine, profesyonel benliklerine ve mesleki algılarına bağlıdır.

İnsanın kişilik özellikleri bir bütündür ve süreklilik göstermektedir. Kişilik özellikleri kişiye özgü olup kişiyi diğer bireylerden ayırt edicidir. Kişilik özelliklerinin mesleğe etkilerini bilmek her meslekte olduğu gibi hemşirelik mesleğinde de hasta bakımında sergilenen performansı ve uygulanan bakım kalitesini arttırmak açısından önemlidir (Gözel ve ark., 2017).

“Profesyonel Benlik Kavramı” ise literatürde farklı yazarlar tarafından farklı biçimlerde tanımlanmıştır. “profesyonelizm”, “mesleki kimlik”, “profesyonel benlik imajı” ve “profesyonel kimlik” terimleri genel olarak aynı anlama gelmektedir. Bu terimlerin meslekle özdeşleşme gibi bir anlamı olmakla birlikte, hemşire olarak davranmayı ve hemşire olmanın ne anlama geldiğini hemşirenin kendisinin anlaması şeklinde ifade edilebilir. Profesyonel benlik olumlu geliştiği zaman hemşirelerin sağlık ekibi içinde daha etkili ve nitelikli hizmet sunduğu, klinik uzmanlık geliştirmede yetkin olduğu, hastalar tarafından memnuniyetin arttığı, tükenmişliğin ve işten ayrılmaların azaldığı ifade edilmektedir (Sabancıoğulları ve Doğan, 2014).

“Profesyonel benlik kavramı” ve “meslek algısı” arasında anlamlı bir ilişki vardır. Mesleği benimseme ve profesyonel bir meslek bilinci oluşturma öğrencilik yıllarında atılmakta ve kişinin bütün meslek hayatı boyunca süre gelmektedir. Mesleklerin bilerek ve isteyerek seçilmesi mesleki başarı açısından önem taşımaktadır (Yılmaz ve ark., 2008).

Mesleki algı meslek üyeleri arasında sosyal statü, yetenek ve bir davranış modelini oluşturmaktadır. Hemşirelik mesleği için algılanan meslek imajı; kişilik özellikleri, hemşirelik algısı, profesyonel benlik kavramı, meslek algısı gibi birçok konuyu kapsamaktadır. Bu nedenle hemşirelik mesleği algısı iç ve dış etkenlerden oluşmaktadır (Özata, Aslan, 2010).

Ülkemizdeki sağlık hizmetleri kalite düzeyi ile ilgili yapılacak çalışmalar, hasta bakımını ve sunulan hizmetin kalitesini artıracaktır. Bu nedenle bu araştırmada, hastanelerde iş gücünün önemli bir parçasını oluşturan hemşirelerin kişilik özelliklerinin, benlik kavramının ve mesleēe ilişkin algılarının ve bunlar arasındaki ilişkinin belirlenmesi, bu kavramların mesleki yaşantıya, meslek üyelerinin birbiri ile olan etkileşimine ve hemşirelik uygulamalarına etkisini incelemek amaçlanmıştır



4. GENEL BİLGİLER

4.1. MESLEK KAVRAMI VE HEMŞİRELİK MESLEĞİ

Belirli ilke ve etik kuralları olan, bireyin hayatını sürdürebilmek için ortaya koyduğu deneyim, kabiliyetler ve donanımların tümünü içeren etkinliklere meslek denir. (Akdoğan, 2008; Karadağ, 2002; Khorshid ve Sarıkaya, 2009). Bireyin kendini gerçekleştirme kişisel gelişimini sağlayabilmesi, toplum içerisinde kendini tanımlayabilmesi ve görünür kılması açısından meslek olgusu önemli bir faktör olarak kabul edilmektedir (Elchardus ve Smiths, 2008; İlhan, 2004; Khorshid ve Sarıkaya, 2009; Ünsar ve ark., 2011).

Kişisel kimlik için önemli bir kaynaktır olan meslek, kişinin toplumda saygınlık derecesine, diğer bireyler ile ilişki kurmasına ve toplumda bir yer edinmesine olanak sağlayan etkinlik alanıdır. Meslekler kişinin beden özellikleri, düşünceleri, duyguları, tutum ve davranışları üzerinde olduğu gibi, kişilik özellikleri ve eğilimleri üzerinde de belirleyici rol oynamaktadır (Ayaz, 2010). Bireyin verimli bir meslek hayatı sürdürmesi ve mesleğine uyum sağlama açısından o mesleğe karşı olumlu bir yaklaşıma sahip olması mesleğin de gelişimi açısından önem taşır (Eser ve ark., 2008).

Hemşirelik birey ve toplumun genel sağlık durumu ve sağlığın korunması ile ilgilenen, temel işlevi yaşanan sağlık sorunlarında hasta bireyin hastalığa uyum sürecinin kolaylaştırılması ve iyileştirilmesi için önemli sorumluluklar üstlenen, geçmişten günümüze kadar süren sosyal, kültürel ve teknolojik değişimlerle kendini yenileyen uygulamalı bir sağlık disiplini. Hemşirelik mesleği bireylerin ve toplum sağlığının sürdürülmesi için vazgeçilmez olan ve toplumun diğer bireyleri tarafından karşılanamayan bakım hizmetlerini içerir. (Göriş ve ark., 2014; Karadağlı, 2016).

1981 yılında Türk Hemşireler Derneği (THD) eğitim komisyonu tarafından yapılan tanıma göre hemşirelik; 'Birey, aile ve toplumun sağlığını, esenliğini korumak, geliştirmek ve hastalık halinde iyileştirme amacına yönelik hemşirelik hizmetlerinin planlanması, örgütlenmesi, uygulanması, değerlendirilmesi ve bu kişilerin eğitiminden sorumlu bilim ve sanattan oluşan bir sağlık disiplini' şeklinde tanımlanmıştır (Bırol, 2004).

Hemşirelik için önemli olan bu tanımlardaki hedefleri gerçekleştirilirken

planlama, uygulama ve değerlendirme basamaklarını kullanabilmektir.

Bu basamaklar, sistemli ve nitelikli bir performansın elde edilmesini hedefleyen dinamik eylemler olarak da tanımlanabilir (Beydağ ve Arslan, 2008; Dinç ve ark., 2007; Karaöz, 2002; Tan ve ark., 2010).

Günümüzde yaşam koşullarının değişimi ve hayat standartlarının yükselmesine paralel olarak bireylerin kurum ve mesleklere yönelik beklentileri de artmıştır. Bu artış sağlık bakım standartlarına ve hemşireliğin bakım uygulamalarına da yansımaktadır. Bu nedenle hemşirelik uygulamalarının kapsamı toplumların bu değişen gereksinimlerinden etkilenmiş ve hemşirelik mesleği modern bir meslek haline gelmiştir (Özata ve Aslan, 2011).

Hemşirelik mesleğine ilişkin algılar hemşireliğin sadece hekime yardım eden bir meslek olarak görülmesinden çıkarak, uygulama alanlarını ve sorumluluklarını genişleterek, sadece hastalığa odaklanan bir meslek değil, sağlığa odaklanan bir meslek halini almıştır. Hemşireler aynı zamanda araştırma yapma, teori geliştirme, mesleki örgütlere katılma ve profesyonelleşme gibi işlevleri de benimsemiştir. Böylelikle 'hemşirelikte profesyonellik' ve 'profesyonel değerler' kavramları ortaya çıkmıştır (Göriş ve ark.,2014).

Dinamik bir meslek olarak hemşirelik üst düzey bilgi ve becerilerin uygulandığı, olası sorunlara karşı birey, aile ve toplumun fizyolojik ve psikososyal ihtiyaçlarının hümanistik ve holistik yaklaşımlarla tanımlananarak ve bakım verilmesini amaçlamaktadır. Hemşirelik mesleğinin planlanan hedeflerine ulaşması, hemşirelerin bugün ve gelecekte alacakları kararlar ve hedeflerini elde etmek için geliştirecekleri stratejilere bağlıdır (Dost, 2014).

4.1.1. Meslek Seçimi ve Meslek Algısı

Meslek kişi için saygınlık kazanma, diğer bireyler ile ilişki kurma, toplumda bir yer edinme faaliyetler bütünüdür. Bu nedenle meslek seçimi bireyin yaşamında önemli dönüm noktalarından biri olmaktadır çünkü birey mesleğinin seçerken yaşam biçimini de seçmiş olur (Bozkır ve ark., 2008). Meslek seçimi bireyin kişiliği, hedefleri, dünya görüşü ve manevi değerleri ile de ilişkidir (Sarıkaya ve Khorshid, 2009).

Meslek seçimi, kişinin birçok meslek arasından kendi kişiliğine, özelliklerine ve yeteneklerine en uygun olduğunu düşündüğü ve doyum alacağına inandığı işe

yönelmesidir. Günümüzde teknolojik gelişmelerle birlikte her geçen gün meslek sayıları artmakta ve kişilerin kendilerine uygun mesleği seçmeleri de zorlaşmaktadır (Bozkır ve ark., 2008).

Bir mesleğin çalışma alanları ve koşullarını bilip, isteyerek seçen bireyin seçtiği mesleği gerektiği şekilde yapabilmesi hem bu meslekte çalışanların sunduğu hizmetten memnun kalma, hem de hizmet alan bireylerin yarar sağlamasını ve hoşnut olmasını sağlar (Şirin ve ark., 2008).

Hemşirelik mesleği sağlığın korunması geliştirilmesi ve hastalık durumlarının iyileştirilmesi gibi yetki ve sorumlulukları olan önemli bir meslek olduğundan dolayı bireylerin hemşirelik mesleğini seçmesinde ilgi, istek ve kabiliyet gibi ögeler ilk sırada yer almaktadır (İnci ve Khorshid, 2015).

Kişinin mesleğinde başarılı olabilmesi için kendine uygun ve istediği mesleği seçebilmesi, mesleğe ruhsal ve zihinsel olarak hazır olması ve mesleğe ilişkin olumlu algılara sahip olması gerekir (Önler ve Saraçoğlu, 2010). Kişi rastgele seçim yaptığında o işten verim alamaz, başarısız ve mutsuz olur. Bu nedenle birey, meslek seçerken kişilik özellikleri ile seçim yapacağı mesleğin nitelikleri arasında uygunluk olmasına dikkat etmelidir, böylelikle kişi mutlu olduğu bir işi yaptığı zaman yorgunluk ve stres yaşamaz, mesleğinde verimli olur (Civci ve Şener, 2012).

Ülkemizde hemşirelik eğitimi alan öğrenciler üzerinde yapılan pek çok çalışma hemşirelik mesleğine ilişkin yeterli bilgiye sahip olunmadığını göstermektedir. Hemşirelik öğrencileri mesleki kimlik kazanmaya başladıkları eğitimleri sırasında, farkında olarak ya da olmayarak kendi hemşirelik tanımlarını geliştirme ve hemşireliğe yönelik algılarını farklılaştırmaktadırlar (Saritaş ve ark., 2014). Hemşirelik mesleği ile ilgili olumlu bir meslek algısı oluşturulması açısından hem toplumun hem de hemşirelerin mesleğe bakış açısının pozitif yönde olması önemlidir (Güdücü ve Yıldız, 2009).

4.1.2. Meslek Algısını Etkileyen Faktörler

Meslek algısı bireyin seçtiği mesleği tanımlaması ve içselleştirip anlamlandırmasıdır. Mesleği seçen ve çalışan bireylerin kişilik özellikleri, meslek ve kişiler arasındaki uyum, mesleğe bağlı yaşam biçimi, seçilen mesleğin olumlu ve olumsuz yönlerine ilişkin bilgi sahibi olma, farklılaşma, tamamlanma ve özgünleşme gibi kav-

ramlar ile ilişkili olmaktadır (Kulaboğlu, 2001).

Mesleki algı meslek üyeleri arasında sosyal statü, yetenek ve bir davranış modelini oluşturmaktadır (Özata, Aslan, 2010). Mesleğe karşı geliştirilen algılama, tutum ve davranış ilişkisi mesleki yaşam açısından üzerinde durulması gereken önemli bir konudur.

Bireyler algıladıkları yönde tutum geliştirir ve tutumları yönünde de davranışma eğilimine girerler. Meslek algısını etkileyen faktörleri; kişi ve meslek uyumu, iş doyumunu ve motivasyon, örgütsel bağlılık, mesleki bağlılık, çalışma ortamı ve diğer faktörler olarak sınıflandırabiliriz (Saritaş ve ark., 2014).

4.1.2.1. Kişi ve Meslek Uyumu

Birey; ilgi, yetenek ve kişilik özellikleri doğrultusunda meslek seçimi yaptığında mesleğinde başarılı ve verimli olmaktadır. Kişilik özelliklerine uygun meslek seçimi yapmak olumlu meslek algısı geliştirme ve kişinin seçtiği mesleği yaparken yorgunluk ve stres duymaması, mesleğinden haz alması açısından önemli olup kişinin mesleki başarısını da artırır (Civci ve Şener, 2012).

Bireyin mesleğinde başarılı olması, sahip olduğu kişilik özelliklerinin farkında olması ve buna göre mesleğini bilerek ve isteyerek seçmesi, mesleğe zihinsel, fiziksel ve ruhsal yönden hazır oluşuyla ilgili olmaktadır. Bireylerin bu uyumu ve başarıyı sağlayabilmesi için benlik kavramlarının olumlu yönde gelişmiş olması gerekmektedir. Bu kavram bireyin mesleğini ne kadar önemseydiği, değer verdiğini ve benlik kavramından duyduğu gurur ve saygının derecesini kanıtlamaktadır (Uslusoy ve ark., 2016).

Staw (1986), kişilik özelliklerinin meslek algıları ve mesleğe yönelik tutumları etkilediğini aynı zamanda bireylerin dünya görüşü ve mesleğe bakış açıları arasında anlamlı bir ilişki olduğunu belirtmiştir. Bireyler arasında farklı bakış açıları olduğundan dolayı her bireyin farklı meslek algısı olmakta ve farklı mesleklere yönelmektedirler (Kubat ve Kuruüzüm, 2010).

Kişilik özellikleri hemşirelik mesleği seçiminde ve hemşireliği algılamada etkili olan faktörlerdendir. Kişilik özellikleri ile mesleğin uyumlu olması hemşireliğe bakış açısını da olumlu yönde etkilemektedir. Hastalar için hemşireliğin yaşamsal bir önemi vardır. Hemşirelerin kişilik özellikleri ile meslekleri arasında uyum olması

toplumunda hemşireliğe bakış açısını olumlu yönde etkilemekle birlikte hemşirelerde mesleklerinde verim ve doyum sağlarlar (Öz, 2010).

4.1.2.2. İş Doyumu ve Motivasyon

Bireylerin beklentilerini karşılayan ya da beklentilerinin üzerinde olan bir iş hakkındaki olumlu duygu faktörüne '**iş doyum**' denir (Sıgır ve Basım, 2006). Motivasyon ise bir davranışı başlatan ve bu davranışın sürekliliğini ve yönünü belirleyen ve bireyleri belirli bir amaca doğru devamlı harekete geçirmek için yapılan çabalar bütünüdür (Ergül, 2005). İş doyum ve motivasyon kişinin yaşam tarzı, gelir düzeyi vb. gibi içsel ve kişisel etkenlerden olduğu gibi çalışma arkadaşları ile olan iletişim ve etkileşimleri, çalışma koşulları vb. gibi direkt dışsal etkenlerden de etkilenmektedir (Kundak ve ark., 2015).

Hemşirelerin hastalara bakım verirken verimli olabilmesi için iş doyumunun yüksek olması çok önemlidir. Günümüzde çoğu kurumda çalışan hemşirelerin iş doyum ve moral düzeyleri düşük olmaktadır. Oysaki kurumun başarılı olabilmesi için kurumdaki hemşirelerin moral düzeylerinin yüksek tutulması gerekmekte, böylelikle iş doyum da yükseltilmektedir (Tilev ve Beydağ, 2014). Hemşirelerin çalıştıkları kurumun felsefesini benimsemeleri ve o kuruma ve mesleğe yönelik aidiyet duygusuna sahip olması, mesleğe ilişkin olumlu algıları, iş doyumunu ve motivasyonu da arttırmaktadır (Karadağ ve ark., 2012). İstenen standartlara uygun ve kaliteli sağlık hizmeti sunulması için, hemşirelik mesleğine ait sorunların bilinmesi ve çözümlenmesinde motivasyon ve iş doyum genel olarak önemli bir faktör olarak değerlendirilmektedir (Hakmal ve ark., 2012).

4.1.2.3. Örgütsel Bağlılık

Profesyonel bir mesleğin temelinde mesleki ve örgütsel bağlılık yer almaktadır (Merih ve Arslan, 2012). Örgüt bir çalışma ortamındaki bireylerin birbirlerine karşı davranış ve ilişkilerini etkileyen önemli bir kavramdır. Örgütler farklı kültür özelliklerine sahip, birbirine bağlı bir grup oluşturma ve doğal bir sonucu olarak diğer örgütlerden farklı ama kendine özgü inanç ve değerleri olan sistemleri oluşturmaktadır (Karadağ ve ark., 2012).

Örgütsel bağlılık, örgütün amaçlarını ve değerlerini benimseme, bu amaçlara ulaşmak için büyük çaba sarf etme ve örgütte varlığını sürdürme arzusudur (Çaylıkoca,

2017). Çalışanların örgüte bağlılığı, mesleki başarıya ulaşma açısından en önemli etkenlerden biridir. Dolayısıyla örgütler çalışanlarının örgütsel bağlılığını artırmak istemektedirler. Çünkü örgütselliğin amacı sorun üreten değil, pratik ve çözüm üreten çalışan sayısını arttırmaktır (Çaylıkoca, 2017).

Çalışanların mesleği olumlu yönde algılamaları ve bağlanmaları açısından örgütler mevcut durumlarını sürdürmek ve verimliliği arttırmak istiyorlarsa mutlaka çalışanlarının bağlılıklarını yükseltmek zorundadırlar (Çaylıkoca, 2017). Hastanelerdeki örgüt kültürünün oluşmasında hemşireler önemli rol oynamaktadır. Yapılan araştırmalar sonucunda hemşirelik hizmetlerinde ortaya çıkan sorunların daha çok örgütsel ve yönetsel problemlerle ilgili olduğunu ortaya koymaktadır.

Bu sorunlar; hizmet grubuna yapılan denetlemelerle ilgili sorunlar, otonomi eksikliği, klasik yönetim anlayışı, yönetici hemşirelerin uzmanlaşmamış ve mesleki açıdan deneyimsiz olması, tıbbi ekipman ve sermaye yetersizliği, meslektaşlar arasında görev belirsizliği, iş yükü ve sorumlulukların fazla olması, motivasyon ve iş doyumunun az olması, kişisel özellikler ile mesleğin uyumlu olmaması, yeterli ekip çalışmasının sağlanamaması, kurumsal ve mesleki eğitim faaliyetlerinin yetersiz olması şeklinde sıralanmaktadır (Karadağ ve ark., 2012; Kaya, 2010).

4.1.2.4. Mesleki Bağlılık

Mesleki kimliği ön plana çıkarmak, meslek için çaba sarf etmek, mesleki hedef, değer ve etik ilkelere bağlı olmak mesleki bağlılık olarak adlandırılmaktadır (Cihangiroğlu ve ark., 2015). Mesleğine bağlılık bir hemşirenin seçtiği mesleğin değerlerine inanması ve benimsemesi ve bu değerleri gerçekleştirmek için çaba harcaması, mesleki alanda kendini geliştirmek istemesi ve bu mesleği hayatı boyunca sürdürme konusunda kararlı olması demektir. Hemşirelik mesleğinde mesleğe bağlılığın arttırılması birey ve örgüt için yarar sağlamaktadır. Hemşirelerin mesleki bağlılıklarının yüksek olması, meslekten ayrılma faktörünü azaltırken mesleki verimliliği de arttırmaktadır (Benligiray ve Sönmez, 2011).

4.1.2.5. Çalışma Ortamı ve Diğer Faktörler

Sağlıklı ve güvenli iş ortamı sağlık çalışanları için çok önemlidir. Hemşirelerin çalışma ortamında yaşadıkları problemler, hemşireleri ruhsal, fiziksel ve sosyal yönden olumsuz etkilemektedir. Bu da hemşirelerin çalışmakta oldukları kurumdan ayrılmalarına neden olmakta ve böylelikle hizmet kalitesinde verimlilik de azalmaktadır (Tan ve ark., 2012).

Heim (1991)'in yaptığı bir çalışmaya göre; hastalara bakım verme sorumluluğu, mesleki eğitimde öğrenilen bilgi ve becerilerin günlük çalışma süreci içinde yeterince yerine getirilememesi, hastalarla konuşmak ve onları bilgilendirmek için yeterince zaman yaratılamaması, hemşire rollerindeki belirsizlik, hekim ve yöneticiler ile ilişkiler gibi konular hemşireler için strese yol açan faktörler olarak tanımlanmaktadır (Mollaoğlu ve ark., 2010).

Hemşireler diğer sağlık çalışanlarına göre hastalar ile daha fazla zaman geçirmekte ve hemşirelik bakımlarını doğrudan yerine getirmektedirler.

Bu nedenle artan iş yükü, zaman kısıtlılığı, karmaşık görevler, yetersiz mola zamanları ve fiziksel olarak kötü iş koşulları gibi risk faktörleri ile karşılaşma olasılıkları diğer sağlık çalışanlarına oranla daha yüksek olmaktadır. Bununla birlikte; bakım uygulamaları sırasında üzere uzun süre ayakta kalma, nöbetlerde uykusuzluk ve beslenme düzeninde bozulma ile karşı karşıya kalmaktadırlar (Tan ve ark., 2012).

Hemşirelikte meslek algısına etki eden meslektaş dayanışması da önemli bir faktör olmaktadır. Hemşirelerin birbirlerine destek olarak, mesleki anlamda bilgi, teknik ve becerilerini paylaşmaları ve birbirlerine yardım etme davranışı göstermeleri hemşirelik bakımının verimliliğini arttırmaktadır. Dolayısıyla bir hedef doğrultusunda birlik olmayı kapsadığı için mesleki açıdan çalışanların birbirlerine destek olması önem verilen bir olgu olmaktadır (Ulusoy ve Alpar, 2013).

Meslek algısını etkileyen diğer önemli faktörlerden biri de 'hemşirelikte eğitim' faktörüdür. Hemşirelik eğitimi; bireylerin fiziksel, zihinsel, sosyal ve ahlaki tüm özellikleri açısından değişim ve gelişimi sağlayan, ileriye görebilen ve mesleğe algıları olumlu, modern ve profesyonel bir birey olarak rol ve işlevlerini yerine getirebilen meslek üyelerini yetiştirecek biçimde olmalıdır. Hemşirelik mesleğinde ilerleyecek öğrencilerin de mesleği bilerek ve isteyerek seçmeleri, gelecekteki meslek yaşantılarında başarılı olabilmeleri için, hemşirelik eğitimi aldıkları süre içerisinde

mesleğin iyi tanınması, kabullenilmesi ve sevilmesi önemlidir (Özdemir ve Şahin, 2016).

Cinsiyet faktörüne baktığımızda hemşirelik, yüzyıllar boyunca kadınlara özgü bir meslek olarak dile getirilmiştir. Oysaki hemşirelik, cinsiyet ayrımı olmaksızın her iki cins tarafından da yapılabilecek bir meslektir (Dost, 2014). Erkekler, hemşirelik mesleğini seçtikleri zaman geleneksel kalıplar ve cinsiyet rolleri açısından mesleğe kabul edilmek konusunda toplumsal bir dirençle karşılaşmışlardır. Ancak erkeklerin hemşirelik yapması, hemşireliğin toplumsal rolünü cinsiyet ile ilişkilendirilmekten de uzaklaştırmıştır (Arslan ve Alkan, 2017).

4.1.3. Hemşirelik Mesleğine İlişkin İmaj ve Algıların Geliştirilmesi

Toplum tarafından bir meslek grubunun değerlendirilmesi ve bu değerlerin yaygın şekilde kabul edilmesine meslek imajı denir. Genel olarak toplumumuzda bireyler herhangi bir meslek üyesi ile deneyimledikleri ve gördüklerinden yola çıkarak o meslek üyeleri hakkında yargıya varmaktadırlar (Çelik ve ark., 2013).

Bütün mesleklerde olduğu gibi hemşirelik mesleği de toplum tarafından olumlu veya olumsuz olarak farklı şekillerde algılanabilmektedir (Yılmaz ve ark., 2014). Toplumun hemşirelik mesleği ile ilgili görüşleri, hemşirelik mesleği üyelerini ve hemşireliği tercih edecek olan meslek adaylarını olumlu ya da olumsuz etkilemektedir. Bu nedenden ötürü toplumun gözünde hemşirelik imajının açıklanması, değerlendirilmesi ve kesin bir yargıya varılması önemlidir (Çelik ve ark., 2013).

Hemşirelerin mesleklerine ilişkin algıları, motivasyonlarını ve kendileri hakkındaki görüşlerini etkilerken, iş yaşamındaki performansları üzerinde de etkili olmaktadır. Hemşirelik mesleğini seçen bireylerin mesleği bilinçli olarak seçmeleri, mesleği iyi tanımaları, kabullenmeleri ve sevmeleri, mesleğin statüsünün yükselmesi ve ilerlemesi açısından önem taşımaktadır (Yılmaz ve ark., 2014).

Toplum tarafından hemşirelik mesleğinin gerektirdiği görev ve sorumluluklar, hemşireliğin eğitim, sosyal ve ekonomik yönleri günümüzde halen yeteri kadar algılanamamakta, hemşireler sadece hastadan kan alan, tansiyon ölçen bireyler olarak algılanmakta ve hemşirelerin günümüzde dört yıllık üniversite eğitimi aldıkları ve fakülteden mezun olan hemşirelerin master ve doktora programlarına katılabildikleri toplumun çoğu tarafından bilinmemektedir. Bu nedenler, ülkemizde hemşirelik mes-

leğinin olması gerektiği düzeye ulaşmasına engel olmaktadır (Eşer ve ark., 2017).

Hemşireliğe toplumun bakış açısından etkilenecek başlayan bireylerin, hemşirelik mesleğine ilişkin başlangıçtaki algılarının gerçek hemşirelik anlayışı ile yer değiştirmesi mesleğin verimliliği ve bireylerin mesleği olumlu olarak algılamaları açısından oldukça önemlidir. Bireylerin mesleği içselleştirmesi ve mesleki kimlik gelişimi okulda başlar ve çalışma hayatı boyunca devam eder. Hemşirelik okullarına yeni başlayan öğrencilerin mesleği tanıma konusunda öğretmenler tarafından desteklenmesi önem taşır (Özpancar ve ark., 2008).

Hemşireliğin tanımını gerçekten benimsemiş ve mesleğin geleceğine umutla bakarak topluma hizmet veren hemşireler, toplumda mesleğe ilişkin olumsuz algıların değişmesinde etkili olacaklardır. Bu nedenle, mesleğe yeni başlayacak olan hemşirelerin eğitimleri boyunca mesleğe ilişkin algılarındaki değişimin, hemşireliğin rollerine ve mesleğin geleceğine bakışlarının nasıl olduğunun bilinmesi önemlidir (Kızgüt ve Ergöl, 2011).

4.2. KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ VE GELİŞİM SÜRECİ

İnsan kişiliğinin karmaşık bir yapısının olması nedeniyle kişiliğin farklı bakış açıları tarafından ele alınan birçok tanımı bulunmaktadır. Genel olarak kişilik bireyi diğerlerinden ayıran kalıcı özellikler ve eğilimleri olarak tanımlanır (Özsoy ve Yıldız, 2013). Kişilik Latince'de bulunan ve kişinin karakteristik özelliklerini ifade eden 'Persona' kelimesinden gelen, insanın doğumuyla başlayan ve ölümüne kadar devam eden bireyden bireye değişen, birbirine benzer olaylar karşısında benzer tutumları ve görüşleri gösteren karmaşık bir yapıdır. Diğer bir deyişle kişilik duygu, düşünce ve davranışlardaki benzerlik ve farklılıkları oluşturan özellikler bütünüdür (Taşkıran, 2016).

Kişiliğin en belirgin ve önemli özelliği bireylerin çevre ile uyumunu sağlaması ve her bireyi tek bir karakter ile diğer bireylerden benzersiz kılmasıdır (Eren, 2007). Kişilik kavramının oluşumunda önem taşıyan üç temel faktör vardır.

Bunlar; benzersizlik, tutarlılık ve değişmezliktir. Bu özelliklerin bir kısmı içsel faktörler yani bireylerin fizyolojik ve biyolojik yönleri tarafından kazanılırken, diğer özelliklerin büyük bir kısmı içinde yaşanılan sosyo-kültürel çevreden yani dışsal faktörlerden etkilenecek oluşmuştur (Topçu, 2015).

4.2.1. Kişiliği Belirleyen Özellikler

Kişilik, sadece belirli bir zaman içerisindeki davranışları değil şimdiki zaman ile birlikte geçmiş ve geleceği de kapsayan bir kavram olarak açıklanmaktadır. Kişiliğin gelişimi, büyük ölçüde ergenlik dönemi sonunda tamamlanır, ancak yaşamın daha sonraki dönemlerinde de bireyin kişiliğinde bazı değişiklikler ve gelişmeler meydana gelebilir. Yetişkinlik döneminde kişiliğin aynı kalması veya tamamen değişmesi söz konusu değildir. Kişilik yapısı genetik unsurlar, aile, bireyin okulda aldığı eğitim, çevre faktörü, diğer faktörler ve bu unsurların birbiriyle etkileşimi sonucunda oluşmaktadır. Yaşamı süresince kişinin diğer insanlarla olan ilişkileri, deneyimleri, bu yaşantılarına ilişkin yorumları ve verdikleri kararlar kişiliğin gelişimine etki eden etmenlerdir (Türküm, 2004).

Kişiliğin belirlenmesinde doğuştan gelen kalıtsal özellikler önemli rol oynamaktadır. Bireye anne ve babasının birtakım özelliklerinden kromozomlar aracılığı ile geçen, bireyin fiziksel duruş, görünüm, beden, kas yapısı ve göz rengi gibi özelliklerine kalıtım denir (Robbins, 2012). Kişinin boy, göz ve saç rengi, beden ve zeka durumu, heyecanlı olma, direnme, dayanıklılık, duygusallık gibi bazı özellikleri kalıtım yoluyla geçebilmektedir.

Ancak bireyler içinde yaşadıkları sosyal çevre ve durumlar içinde sonradan öğrendikleri davranışlar bütünü içerisinde kalıtımın payı yok denecek kadar azdır. Bu nedenle kişiliği belirleyen bir diğer etken sosyo-kültürel faktörler olmaktadır (Topçu, 2015).

Çevre koşulları arasında bireyi en çok etkileyen sosyo-kültürel faktörlerdir. Birey belirli bir kültürel yapı içinde yaşarken bu yapı onu yaşamı boyunca etkilemektedir ve bireyin ideal ve ilgileri bu alanda şekillenmektedir. Toplum içinde arzulanan ve istenilen davranış ve tutumların neler olduğunu belirleyen ve paylaşan, ortak fikirler kültürel değerleri oluşturur ve bu değerler bize kültürün ne olduğunu göstermektedir. Bu kültürel değerler bireyin kişiliğinin oluşmasındaki özelliklerini belirler ve günlük yaşamda bu değerleri nasıl ifade ettiğini gösterirler (Topçu, 2015).

Kişiliğin oluşumu ve gelişiminde aile çok önemli bir etkidir. Bireylerin nasıl bir kişiliğe sahip olacakları konusunda anne ve babaların çocuk yetiştirme tutumları önemli bir rol oynamaktadır. Anne ve babası ile sağlıklı bir ilişkisi olan bireylerin çevresi ile olan ilişkisi de sağlıklı olmaktadır. Bu nedenle anne ve babaların çocukluk

dönemindeki davranış ve tutumları önemlidir. Otoriter, aşırı koruyucu ve aşırı serbest aile tutumları olumsuz olarak değerlendirilirken, demokratik olan tutumlar olumlu olarak değerlendirilmektedir (Özsoy ve Yıldız, 2013).

Demokratik tutumlar dışındaki diğer olumsuz tutumlar çocuğun kendine olan güvenini sarsmakta ve bireyin kendini kabullenmesine engel olmaktadır. Aile içi ilişkilerde kopukluk, eşler arası ilişkinin bozuk olması ve ödül-ceza dengesini sağlayamamak da kişilik gelişimini olumsuz yönde etkilemektedir (Özdemir ve ark., 2012). Bireyler sadece anne ve babadan genetik özellikleri değil, aynı zamanda doğduğu andan itibaren ailenin sahip olduğu sosyo-kültürel ve ekonomik faktörlerden de etkilenip bunları benimseyebilmektedirler (Özsoy ve Yıldız, 2013).

Kişiliği etkileyen diğer özelliklerden biri de sosyal sınıf faktörüdür. Bireyin ait olduğu sosyal sınıf yapısı, eğitim olanakları, düşünce ve hayat tarzı gibi faktörler ile birlikte kişiliği de şekillendirmektedir.

Örneğin üst sınıf bir ailede doğan ve yetişen çocuk öğrenme ve eğitim imkanları ile yeteneklerini geliştirebilmektedir ama dar gelirli bir ailede büyüyen ve yetişen bir çocuk çeşitli imkansızlıklar yüzünden kendini geliştiremeyebilir. Bu durum bireylere farklı kişilik özellikleri kazandırmaktadır (Topçu, 2015).

4.2.2. Kişilik ile İlgili Kavramlar

Kişilik kavramı için davranışsal özelliklerin ayrı bir yeri vardır. Bu özellikler kişilik için önemli olan temel kavramları oluşturmaktadır. Bireyler arasındaki farklılıkları bu kavramlar meydana getirmektedir. Bunlar; mizaç (huy), karakter ve yetenek kavramlarıdır (Karabacak, 2010).

Karakter ile birebir ilişkili olan mizaç, kişiliğin tamamını değil bir kısmını meydana getirmektedir. Mizaç bireye özgü duygu ve düşünce, davranış ve tutumlar bütünüdür. Karakterin toplumsal bir değer kazanmasında mizaç önemli bir rol oynamaktadır. (Güney, 2008). Kişinin duygusallık yönünü temsil eden mizaç için bu konudaki özelliklerin bir kısmı kalıtım yoluyla nesilden nesile aktarılmakta bir bölümü ise sonradan öğrenme yolu ile kazanılmaktadır (Karabacak, 2010). Mizacın gelişmesinde anne ve baba faktörü de rol oynamaktadır. Anne baba, davranışlarını çocuğa göre ayarlar ve zaman geçtikçe çocuğun davranışları değişikliğe uğrayarak ailedeki herhangi bir bireyin davranışlarına benzemektedir (Güney, 2008).

Toplumsal bir değer olarak nitelendirilen karakter, kişilikle bütünleşmiş, insanın yapısında doğuştan var olan ve çevre koşullarına bağlı olarak ortaya çıkan eğilimler bütünüdür. Karakter ve kişilik arasındaki en önemli fark, karakterin insanın yaşadığı çevrenin toplumsal değerler ve ahlak kurallarından meydana gelmesidir. Diğer bir fark ise karakter, birey dünyaya geldiği anda oluşmaya başlar ve sonraki zamanlarda kendini belli eder. Kişilik ise bireyin ergin yaşa gelmesi, kendini tanıması ve değerlendirmesi ile ortaya çıkmaya başlar. Kişilik, değişen özellikler göstermesine rağmen karakter değişmez ve süreklilik gösterir. Kişilik karakter çerçevesinde şekillenir ve bizi diğer bireylerden ayıran özelliklerdendir (Karabacak, 2010).

Kişiliğin oluşmasında önemli olan üçüncü etken yetenektir. Yetenekler kişinin sadece parçası olmayıp aynı zamanda kişiliğin şekillenme sürecinde de önemli rol oynamaktadır. Yetenek kişilerin belirli olay, durum ve ilişkileri anlayabilme ve analiz etmesi, çözümlendirme ve sonuçlandırabilmesi için önemli olan zihinsel ve bu olguları gerçekleştirmeye yönelik bedensel özelliklerin bütününe ifade etmektedir (Karabacak, 2010). Bedensel yetenekleri; renkleri ayırma, ses tonlarını ayırma, koku hissetme, konuşma, el kol ayak gibi organları belirli koordinasyonlar içerisinde kullanabilme gibi önemli özellikler, zihinsel yetenekleri ise sayısal ilgi, hafıza yeteneği, ilişki kurma, soyut düşünme, kıyaslama yapabilme, öğrenme ve kavrama gibi yetenekler oluşturmaktadır.

Bedensel yeteneklerin kazanılması yaş ve tecrübe ile ilişkiliyken, zihinsel yeteneklerin elde edilmesi kalıtım ve öğrenim yolu ile olmaktadır (Zel, 2006).

4.2.3. Kişilik Özelliklerinin Hemşirelik Mesleğinde İş Performansına Etkisi

Bireyin sahip olduğu kişisel özellikler ve içerisinde bulunduğu duruma bağlı olarak bireylerin iş yerinde gösterdikleri performans arasında ilişki bulunmaktadır. Çalışanlar sorumlu oldukları işlerini yaparken birbirinden çok farklı ortam ve durumların içerisinde yer alırlar. İşleriyle ilgili beklentiler, çalışma rolleri, talepler, iş arkadaşları, yöneticiler, örgütsel sistem ve diğer tüm durumsal faktörler çalışanların işe karşı tutum ve davranışlarını etkiler. Bununla birlikte yapılan araştırmalar ve deneyimler, çalışanların kişisel özelliklerinin de bu davranışlar üzerinde belirleyici olduğunu ortaya koymaktadır (Yelboğa, 2006).

Hemşirelik mesleği birey ve toplum sağlığının korunması, sürdürülmesi ve hastalıkların iyileştirilmesi gibi görevleri olan kişi ve toplum sağlığının sürdürüle-

bilmesi için önemli bir meslektir (Dost, 2014). Kişilik özelliklerinin mesleğe etkilerini bilmek her meslekte olduğu gibi hemşirelik mesleğinde de hasta bakımında sergilenen performansı ve uygulanan bakım kalitesini arttırmak açısından önemlidir. Hemşirelerin duygu ve düşüncelerini, tutum ve davranışlarını, istek ve ihtiyaçlarını ve bunlara etki eden kurum içi ve kurum dışı faktörlerin kurum performansına olan etkisi açısından dikkate alınması gerekmektedir (Doğanlı, 2014, Gözel ve ark., 2017).

Beck ve arkadaşlarının (1983) belirttiğine göre; Bilişsel kuramda kişilik özelliklerine etki eden otonomi ve sosyotropi olmak üzere, iki kişilik kuramından söz eder. Otonomi, bireyin bağımsızlığını ve kişisel haklarını koruma ve hedeflerine erişebilmesini vurgulamakta, sosyotropi ise bireyin diğer kişiler ile olumlu ilişkiler kurabilme gereksinimini vurgulamaktadır. Otonomi kişilik özelliğinin yüksek olduğu bireylerde yoğun stres ve depresyon yaşayabilme riski vardır. Yüksek sosyotropik bireylerde ise kişiler arası ilişkinin zayıf olması durumunda kayıp ya da reddedilme, stres veya depresyon yaşama riski artmaktadır (Malak ve Üstün, 2011).

Hemşirelik mesleği üyelerinin sahip oldukları otonomi kişilik özellikleri profesyonel statü kazanmaları için önemli rol oynamaktadır. Duygu, düşünce ve davranışlarının farkında olan hemşire, hastalara bakım verirken kendini yetkin görmekte ve otonomisini yeni durumlara yeni çözümler geliştirerek kullanabilmektedir. Mesleğe bağlılık için sosyotropi kişilik özelliğinin hemşireler arasında oluşturulması ve geliştirilmesi, meslekleşmeye katkı sağlayacaktır (Malak ve Üstün, 2011).

Hemşirelerin çalıştıkları alanda atılgan davranışlar sergilemesi diğer ekip üyeleri ile bağlılığını arttıracak ve işbirliğini ve bakım kalitesinin gelişmesini sağlayacaktır. Böylelikle yoğun ve stresli iş yaşamı nedeniyle yaşanan memnuniyetsizlikler ve düşük iş performansı azalabilecektir ve daha olumlu bir çalışma ortamı yaratılabilecektir. Atılganlık hasta iletişimi ve mesleki güven açısından önemli bir faktördür. Hemşirelik eğitimi verilirken atılganlık üzerinde durulması gerekmektedir (Dinçer ve Öztunç, 2009).

Gözel ve arkadaşları (2017) tarafından yapılan çalışma da hemşirelerin ruh sağlığının korunması ve sürdürülmesi, problem çözme ile mesleki ve kişisel benlik saygısının geliştirilmesine yardımcı olmak amacıyla konsültasyon liyezon psikiyatri

birimleri kurularak sağlık çalışanlarına psikososyal destek verilmesi anlamlı olacaktır. Çalışanların iş stresi ile baş edebilmeleri ve ekip içi çatışmaların çözümlenmesi hususunda rehberlik hizmeti verilmelidir.

Mesleēe yeni başlayan hemşireler için oryantasyon ve kaliteli iletişim eēitimi, çalışma ortamına uyum saēlama sorunları yaşayan, öfke ve stres yönetimi zayıf olan hemşirelere iş performansını ve atılganlık düzeylerini arttırmak için eēitimler verilmesi büyük önem taşımaktadır (Güzel ve ark., 2017).

4.3. BENLİK KAVRAMI

Kişilik için önemli kavramlardan biri olan benlik kavramı, kiřiliēin öznel yanını oluşturmaktadır. Benlik kavramı bireyin kendisini nasıl algıladıēını, inançlarını, tutum ve davranışlarını içermektedir. Benlik, bireyin kendini tanıma ve deēerlendirme biçimidir (Altunay ve z, 2006; Taşgit, 2012). Bireyin psiko-sosyal gelişimi sırasında şekillenen benlik, kiřiliēi yönlendiren kalıtsal ve çevresel etkenlerin ortak bir ürünüdür.

Freud benliēi, kiřiliēin gerçeklik ilkesine göre hareket eden, i ve dış dürtüsellik arasında dengeyi saēlayan, mantıklı dşnebiyen ve gerçekçi deēerlendirmeler yapabilen bölümü olarak tanımlamaktadır (Bacanlı, 2002). Benlik gelişimi için 12-25 yaş aralıēı olan gençlik aēı en önemli dönemdir. Bu dönem birey için hızlı büyüme ve gelişme dönemi ve en hareketli ve deēiřken dönem olmakla birlikte birey toplumsal ve bireysel deēerleri fark ederek kimlik oluşturma çabası içine girmektedir. Bu olay ergenliēin bitimine doēru son şeklini almaktadır. Yani gençlik dönemi benlik kavramı gelişimi ve olumlu benlik algısı oluşturulması açısından önemlidir ve ēren-cilikte verilecek eēitimde de buna önem verilmelidir (Altunay ve z, 2006).

Saēlık meslekleri içinde hemşirelik, saēlık hizmetini sürekli olarak veren, hasta bireylerin takibini yapan, hastaların yardım ve gereksinimlerini bilen bu gereksinimlere yönelik plan ve girişimler yapan bir meslektir. Hemşirelerin bu baēımsız fonksiyonlarını yerine getirebilmesi için kişilik özelliklerinin, bireysel kararlılıēının dolayısıyla benlik kavramının gelişmiş olması gerekmektedir (Altunay ve z, 2006).

4.3.1. Profesyonel Benlik (Profesyonel Kimlik) Kavramı

Toplumda en çok önem verilen konulardan biri olan profesyonellik, herhangi bir alanda gösterilen bilgi, beceri, tutum ve davranış biçimi olarak ifade edilmektedir. Topluma verilmekte olan hizmetler, bağlılık ve değerleri vurgulayan profesyonellik meslekler için önemli olmaktadır (Özlük ve Sur, 2017).

Profesyonellik meslek üyelerinin mesleğe bağlılık ve profesyonel benlik düzeyleri olarak da tanımlanabilir (Sabancıoğulları ve Doğan, 2014). 'Profesyonel Benlik Kavramı' ise literatürde farklı yazarlar tarafından farklı biçimlerde tanımlanmıştır. “profesyonizm”, “mesleki kimlik”, “profesyonel benlik imajı” ve “profesyonel kimlik” terimleri genel olarak aynı anlama gelmektedir (Sabancıoğulları ve Doğan, 2012).

Profesyonel kimlik meslek ile özdeşleşme, mesleğin belirli özelliklerini bilmek ve özümsemek gibi temel bir anlama sahiptir ve bu özelliklerin uygulamada kullanılmasıyla ortaya konmaktadır. Profesyonel kimliğin gelişmiş olması her meslek için önemlidir. Hemşirelik eğitiminde profesyonel kimliğin gelişmesi, öğrencinin hemşirelik eğitimine girmesi ile başlar ve çalışma yaşamı süresince gelişmeye devam eder (Sabancıoğulları ve Doğan, 2012).

Gregg ve Magilvy'in (2001)'in çalışmasında profesyonel kimliğin gelişmesinde mesleki eğitimde etkili olan bilgiler, hemşireliğin değerini tanıma, hemşirelik felsefesini kendi felsefesi ile bütünleştirebilme, mesleki açıdan sorumluluk sahip olma, kişisel benlik ile hemşireliği bütünleştirme gibi faktörler etkilidir (Adıgüzel ve ark., 2011).

Hemşirelikte profesyonelliğin kazanılmasında; meslek ile ilgili dernek ve kurumların olması, meslek üyelerinin çalışırken bağımsız hareket etmeleri, mesleki açıdan kapsamlı ve uzun zamanlı eğitim alabilmeleri, hemşirelik bakımı verilirken toplum çıkarlarının da düşünülmesi, mesleki açıdan gerekli eğitim, bilgi ve beceriye sahip olunması, mesleğin getirdiği kurallara uygun hareket edilmesi ve yeniliklere açık olunması gibi kriterler önem taşımaktadır (Adıgüzel ve ark., 2011).

4.3.2. Hemşirelikte Profesyonellik

Bir mesleğin olabildiğince hatasız ve düzenli bir şekilde yürütülebilmesi mesleki profesyonellik olarak nitelendirilmektedir. Mesleki profesyonellik hizmet kalitesinin yükseltilmesi ve mesleki standartların belirlenmesinde rol oynamaktadır (Beydağ ve Arslan 2008; Vicdan 2010; Karamanoğlu ve ark., 2009).

Çalışanlara pek çok açıdan fonksiyonellik kazandıran mesleki profesyonellik mesleki devamlılık, prestij sahibi olma, çalışanların saygı görmeleri ve aynı zamanda çalışanların mesleki doyum almaları açısından önemlidir (İlhan, 2004).

Profesyonel bir hemşire, hemşirelik uygulamalarının dayandığı kuramsal bilgi temelini geliştirilmesi ve yaygınlaştırılması sürecine aktif olarak katılmalıdır. Böylelikle mesleki imaj ve statünün yükselmesine önemli oranda katkı sağlanmış olur. Hemşirelerin profesyonellik kriterlerini bilmesi, hemşirelik mesleğinin profesyonel statüye ulaşması açısından oldukça önem taşır (Dikmen ve ark., 2014).

Hemşirelerin profesyonel niteliklerinin düşük olması, sunulan hemşirelik bakımında yetersiz kalmalarına neden olabilmekte ve bu yetersizlikler, hemşirelik hizmetinin verimliliğinde ve mesleğin profesyonel statüye erişmesi konusunda sorunlar oluşturmaktadır. Hemşireliğin profesyonel düzeye ulaşabilmesi ve topluma nitelikli bir hemşirelik bakımının sunulması ise hemşirelerin profesyonel kimlikleriyle doğrudan ilişkili olmaktadır (Sabancıoğulları ve Doğan, 2012).

Vlieghe ve arkadaşları (2011) hemşirelerin meslekten ayrılma nedenlerinden birinin hemşirelerin profesyonel kimlikleri ile ilgili olabileceğini, mesleğe bağlılık ve profesyonel kimliklerinin gelişmiş olmasının önemli olduğunu belirtmişlerdir. Styles (1982) bir mesleğin profesyonel statüye ulaşmasında ve topluma kapsamlı bir hizmet sunabilmesinde, meslek üyelerinin profesyonel benlik kavramlarının güçlü olması gerektiğinin önemini belirtmiştir (Dikmen ve ark., 2014).

Sabancıoğulları ve Doğan (2014) tarafından hemşirelerin profesyonel benlik kavramı düzeylerini ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmada hemşirelerin profesyonel benlik düzeylerinin bilinmesi, hemşirelik uygulamalarının iyileştirilmesi, mevcut ve gelecekte ortaya çıkabilecek hemşire yetersizliği gibi mesleki sorunların çözümlenmesi, mesleğin prestiji ve profesyonel gelişimi için yapılacak ve oluşturulacak stratejilere yol gösterici olacağı ve bunun yanında bireylerin profesyonel olması için bir takım değerlere sahip olması gerektiği sonucuna varılmış-

tır (Sabancıoğulları ve Doğan, 2014).

Hemşirelerin profesyonellik kriterlerini bilerek uygulamaları, hemşireliğin profesyonelleşmesinde önem taşımaktadır (Adıgüzel ve ark., 2011).

4.3.3. Hemşireliğin Profesyonellik Kriterleri

Hemşirelik mesleğinin profesyonellik değerleri, Miller'in hemşirelik mesleği için özel olarak geliştirdiği “Hemşirelikte Profesyonellik Modeli” adı altında toplanmaktadır. Hemşirelik mesleği için belirlenen profesyonellik kriterleri şunlardır (Çelik, 2010):

- Eğitimsel Hazırlık
- Araştırma
- Yayın
- Toplumsal hizmet sunma
- Mesleki örgütlere katılma
- Hemşirelik kodları
- Otonomi (Özerklik)
- Teori
- Yeterlik ve sürekli eğitim

4.3.3.1. Eğitimsel Hazırlık

Mesleki değerler; mesleğe özgü eğitim yoluyla bireye kazandırılmaktadır. Hemşireliğin profesyonelleşmesi için eğitim büyük önem taşımaktadır. Araştırmacılar, hemşireliğin meslekleşmesi ve profesyonelleşmesi için hemşire adaylarının en az lisans eğitiminden mezun olması gerektiğini vurgulamaktadırlar. Dünyada ilk lisans programına dayalı hemşirelik eğitimi 1909 yılında, Amerika Minnesota Üniversitesi'nde açılmıştır. Ülkemizde 1955 yılında Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu'nun açılmasıyla başlamıştır (Adıgüzel ve ark., 2011).

Beydağ ve Arslan (2008) tarafından yapılan eğitimin hemşirelikte profesyonelleşme konusunda büyük ölçüde etkili olduğunu gösteren araştırmalar sonucunda sağlık meslek lisesi mezunlarının mesleki profesyonellik puanları, lisans mezunu hemşirelere göre daha düşük çıkmıştır. Bununla birlikte, hemşirelerin eğitim düzeyinin artması, bilimsel araştırmaların artmasını sağlayarak mesleğin gelişmesine katkı-

da bulunmaktadır.

Bu durum profesyonelliğin kazanılması açısından önem taşımaktadır (Beydağ ve Arslan 2008; Karamanoğlu ve ark., 2009; Kavaklı ve ark., 2009).

4.3.3.2. Araştırma

Kanıtı dayalı uygulama hasta bakımında düzenli ve kurallara uygun olarak yapılan araştırma sonuçlarının kullanılması anlamına gelmektedir. Profesyonel değerler bu uygulamaların kaynağıdır (Sabancıoğlu ve Doğan, 2012). Hemşirelikte araştırmalar ise kanıtı dayalı uygulamalara sağlam bir temel oluşturma amacıyla yapılmaktadır. Hemşirelik araştırmalarının kanıtı dayandırılması hasta bakım kalitesini artırır (Adıgüzel ve ark., 2011).

Uluslararası Hemşireler Birliği (ICN) araştırmalara dayanarak gerçekleştirilen uygulamaların hemşireliğin başlıca öğelerinden birisi olduğunu belirtmişlerdir. Bununla birlikte, hemşirelerin çalışma alanlarında karşılaştıkları vakalar ile ilgili araştırmalar yapmaları gerektiğini vurgulamaktadırlar. Bu araştırmaların yayımlanması araştırmacı hemşirelerin gelişmeleri yakından izleyebilmesi açısından önemlidir (Balyık ve ark., 2008).

4.3.3.3. Yayın

Kendine özgü ve orijinal olan bir çalışmanın hakemli ve bilim ile alakalı bir dergide yayınlanmasına yayın denmektedir. Yayın bilimsel araştırmaların beklenen sonucudur. Hemşirelik mesleğine ve meslekte yaşanan veya olası problemlere ilişkin yapılan araştırmalar ve bunların bilimsel yayına dönüştürülmesi hemşirelik mesleğinin akademik çevrelerce desteklenmesi açısından çok önemlidir (Adıgüzel ve ark., 2011).

Aynı zamanda bu yayınlar “hastalara nasıl iyi hemşirelik bakımı sunabilirim” etkeninde, hemşirelere yol gösterici olabilmektedir. Böylelikle toplumsal yararı ön planda tutabilen kurum anlayışına uyumlu olan şekilde profesyonellik yolunda ilerleme sağlanmaktadır (Adıgüzel ve ark., 2011).

4.3.3.4. Toplumsal Hizmet Sunma

Mesleki değerler mesleklerin topluma verdikleri hizmetler ile ölçülmektedir. Bireylerin gereksinimlerine göre oluşmakta olan ilgi ve uğraş alanları pek çok aşamadan geçerek meslek halini alır ve toplumla etkileşerek içinde bulunduğu toplumun ihtiyaçları doğrultusunda hizmet vermektedirler (Korkmaz, 2002).

Toplumsal çıkarların bireysel çıkarlardan daha öncelikli olmasına yönelik bilincin arttırılmasındaki meslek örgütlerini büyük görevler düşmektedir. Örgütler varlığını sürdürme çabası içinde faaliyetlerini yerine getirirken kazanç sağlama ve topluma hizmet etme hedefleri bulunmaktadır.

Hemşirelik mesleği üyelerinin çoğu, hemşireliğe aile bütçesine yardımda bulunmak amacı ile devam etmektedir. Ayrıca çalışma koşullarının zorluğu ve ekonomik şartların değişmesi gibi nedenlerden dolayı mesleklerinden ayrılan hemşireler olmaktadır. Sık rastlanılmakta olan bu olumsuz nedenler hemşirelik mesleğinde profesyonelleşmeyi de olumsuz yönde etkilemektedir. Bu nedenle temel hedefi bakım verme ve yardım etme olan hemşireliğin topluma hizmet sunmayı ana hedef olarak görmesi ve hedefleri yön değiştirmeden mesleğe devam etmeleri, hemşireliği daha çok tercih edilen ve prestij sahibi bir meslek haline dönüştürecektir (Adıgüzel ve ark.,2011).

4.3.3.5. Mesleki Örgütlere Katılma

Meslek örgütleri mesleki gelişimin hızlanması açısından büyük önem taşımaktadır. 1993 yılında hemşirelikte Türk Hemşireler Derneği'nin kurulmasıyla ilk mesleki örgütlenme başlamıştır. Sosyal ve politik yönden güçlü bir etkiye sahip meslek örgütlerinin işlevleri şunlardır (Gözüm ve ark., 2000; Kiper ve Koştı 2010; Ünsal ve ark., 2010):

- ☐ Mesleki rollerin açıklanması,
- ☐ Etik ilkelerin belirlenmesi,
- ☐ İzlenecek yöntemlerin tespiti,
- ☐ Yayın organlarının kurulması,
- ☐ Meslek üyelerinin bilinçlendirilmesi.

Bu maddelerden yola çıkarak, sağlık bakım sistemlerinin en geniş grubu olan hemşirelerin meslek örgütlerine üye olmaları, mesleki süreçlerin hepsinde aktif olma-

ları ve mesleki örgütler ile birleşerek mesleğe dair olumsuzlukların giderilmesi açısından önemlidir. Bu birleşme kaliteli bakım verme anlayışının hemşireler tarafından benimsenmesi, hemşirelik mesleğinin ilerlemesine katkı sağlayan önemli bir etken olmaktadır (Kiper ve Koştu 2010; Karadağ, 2002).

4.3.3.6. Hemşirelikte Kodlar

Etik kodlar uygulama ve karar verme sürecinde standartlar kapsamında hareket edilmesini ifade etmektedir. Ülkemizde hemşirelik mesleğine ait ilk etik kodları, 1893 yılında Florence Nightingale yemini oluşturmaktadır. Bu etik ilkeler, ülkemizde Türk Hemşireler Derneği tarafından benimsenmiş ve 2009 yılında “Hemşireler İçin Etik İlke ve Sorumluluklar” adı altında kitaplaştırılmıştır.

Bu etik kodlardan başlıcaları şunlardır; zarar vermeme-yararlılık ilkesi, adalet ve eşitlik ilkesi, mahremiyet ve sır saklama ilkesi ve özerklik-bireye saygı ilkesi şeklinde sıralanmaktadır. Hemşireliğin etik kodları içerisinde olan özerklik kavramı hemşireliğin profesyonelleşmesi için önem taşımaktadır (Adıgüzel ve ark., 2011).

4.3.3.7. Otonomi

Otonomi diğer bir adıyla özerklik, bireyin özgür düşünüp karar vermesi, bu kararlarını eyleme dönüştürebilmesi, özgür ve bağımsız davranma yetisi olarak tanımlanmaktadır. Profesyonel otonomi ise mesleki uygulamalarda temel kontrole sahip olmak anlamına gelmekte ve meslek mensuplarının çalıştıkları alanında kendi fonksiyonları üzerinde kontrol sağlayabilmelerini ifade etmektedir (Cihangiroğlu ve ark., 2015).

Profesyonelliğin öncelikli kriterlerinden biri olan özerklik, hemşirelerin bakım verirken kendi kararlarını verebilme yeteneği ve uygulama yaparken bağımsız olmasını ifade etmektedir. Hemşirelerin özerkleşmesi konusunda en büyük etki hemşirelik eğitimi standardizasyonu ile sağlanabileceği belirtilmektedir. Hemşirelerin hemşirelik mesleğine ait teori ve kuramları özümseyerek uygulamaya koyması da özerklikte büyük rol oynamaktadır (Karagözoğlu, 2008).

4.3.3.8. Teori

Hemşirelik mesleği bilgi, teori ve kuramlar üzerine temellenen uygulamalardan meydana gelmektedir. Bu teori ve kuramlar, hemşirelik uygulamalarına kaynak sağlamaktadır. Bilimsel bilgi birikimi olan teori, hemşireler için bakım verdikleri bireylerin durumlarını değerlendirme ve bakım sürecinde ortaya çıkan verileri çözümlenip düzenleme avantajı sağlama açısından önemlidir. Böylelikle, teoriye dayalı bir bakış açısı, hemşirelik bakımını amaçlı ve sistemli bir şekilde planlama ve uygulamaya olanak sağlamaktadır (Adıgüzel ve ark., 2011).

Hemşirelikte bilimsel bilgi ve bu bilginin süreklilik kazanması, mesleki kimliğin kazanılmasında önemli etkenler arasında yer almaktadır. Hemşireler otonomi sahibi ve diğer sağlık ekibi üyeleri ile iletişimi daha yüksek bir konuma gelmektedirler (Çelik, 2010; Karagözoğlu, 2008; Karadağ ve Uçan, 2006).

Hemşirelerin hemşirelik mesleği imajını olumlu yönde algılamaları için hemşirelik mesleğinin profesyonel bir meslek olarak algılanması gerekmektedir. Bu amaçla ulaşmak için de meslek imajına yönelik çalışmalar planlanmalıdır. Ülkemizdeki bu konuyla ilgili planlanacak bu çalışmalar, mesleğe olan bağlılığı, hasta bakımını ve sunulan hizmetin kalitesini artıracaktır (Eşer ve ark., 2017).

4.3.3.9. Yeterlik ve Sürekli Eğitim

Çalışanların çalışma hayatı boyunca becerilerini geliştirebilmeleri ve sürdürülebilmeleri açısından sürekli eğitim önem taşımaktadır. Bu yöntem ve uygulamalar kongre, konferans, seminerler, uzaktan eğitim programları, kurum içi ve dışı eğitimler ve kurslar, hizmet içi eğitimler, mesleki yayınları takip etme, kişisel okumalar, meslek ile ilgili derneklere üyelik, rehberlik (mentoring) ve çevrim içi kaynakları (web siteleri) izlemekten oluşmaktadır (Adıgüzel ve ark., 2011).

Hemşirelikte sürekli eğitim öğrenme aktivitelerine devamlı katılım gerektiren bir etkidir. Amerikan Hemşireler Birliği'ne göre zaman sınırlaması olmayan, yaşam boyu devamlılığını sürdüren, hemşirelerin becerilerini sürekli geliştirme, mesleki uygulamaları zenginleştirme ve kariyer amaçlarına ulaşabilmeye yardım eden bir süreç olmaktadır. Bu bağlamda hemşirelikte sürekli eğitimin hedefleri şunlardır (Çelik, 2010):

- ☐ Sağlıkta bakım kalitesini arttırmak,
- ☐ Çalışan memnuniyetini arttırmak,
- ☐ Hemşirelerin rol ve işlevlerinin genişletilmesi,
- ☐ Hemşirelerin mesleki gelişim sürecinin hızlandırılmasıdır.



5.GEREÇ VE YÖNTEM

5.1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE TİPİ

Bu çalışma hemşirelerin kişilik özellikleri, profesyonel benlik kavramı ve mesleğe ilişkin algılarının değerlendirilmesi ve bunlar arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılan tanımlayıcı ve ilişki arayıcı bir araştırmadır.

5.2. ARAŞTIRMA SORULARI

1. Hemşirelerin kişilik özellikleri nelerdir?
2. Hemşirelerin mesleğe ilişkin algıları ve profesyonel benlik kavramı nasıldır?
3. Hemşirelerin kişilik özellikleri, profesyonel benlik kavramı ve mesleğe ilişkin algıları arasında ilişki var mı?
4. Hemşire olarak çalışma deneyimi ve süresi, eğitim düzeyi ve hastanede çalışılan pozisyona göre profesyonel benlik kavramı ve mesleğe ilişkin algıları arasında fark var mıdır?

5.3. ARAŞTIRMANIN YAPILACAĞI YER

Araştırmanın Kadıköy Florence Nightingale Hastanesi, Kadıköy Florence Nightingale Tıp Merkezi ve Şişli Florence Nightingale Hastanesi'nin yatan hasta servisleri, ameliyathane, yoğun bakım ünitesi ve polikliniklerinde yapılması planlandı ve uygulandı.

5.4. ARAŞTIRMANIN EVRENİ

Araştırmanın evrenini Kadıköy Florence Nightingale Hastanesi'nde çalışan 70 hemşire, Kadıköy Florence Nightingale Tıp Merkezi'nde çalışan 15 hemşire ve Şişli Florence Nightingale Hastanesi'nde çalışan 100 hemşire (N=185) oluşturmaktadır.

5.5. ARAŞTIRMANIN ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın örneklemini 17 Ekim-31 Aralık 2017 tarihleri arasında ilgili hastanelerin yatan hasta servislerinde, yoğun bakım ünitesi, ameliyathane ve polikliniklerinde örnekleme alınma kriterlerini karşılayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden hemşireler oluşturdu.

Örnekleme alınma kriterleri;

- Yatan hasta servisleri, ameliyathane, yoğun bakım ünitesi ve polikliniklerde çalışan,
- Kurum ve hastaneye oryantasyon sürecini tamamlamış olan,
- Çalışmaya katılma konusunda istekli olan (n=185) hemşireler olarak belirlendi.

5.6. ARAŞTIRMANIN BAĞIMLI-BAĞIMSIZ DEĞİŞKENLERİ

Bağımlı Değişkenler: Hemşirelerin mesleğe ilişkin algıları

Bağımsız Değişkenler:

- Kişisel özellikler (yaş, eğitim düzeyi, medeni durumu vb.),
- Mesleki özellikler (çalışma pozisyonu, hemşire olarak çalışma süresi, hemşire olarak çalışılan ünite vb.),
- Profesyonel benlik kavramı

5.7. ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Araştırmanın gerçekleştirilmesi için İstanbul Bilim Üniversitesi Klinik Araştırmaları Etik Kurulu onayı ve araştırmanın yapılacağı hastanelerin yönetiminden gerekli izinler alındı (Ek 2, Ek 4). Alınan izinler doğrultusunda anket yöntemi ile hemşirelerden veriler toplandı. Araştırma ile ilgili açıklama yapılarak, hemşirelerin isimlerini belirtmeden anket formunu cevaplamaları istendi. Hemşirelerden sözlü ve yazılı bilgilendirilmiş gönüllü olurları alındı.

5.8. VERİLERİN TOPLANMASI

Veriler, ilgili hastanelerin ilgili birimlerinde çalışan hemşirelerden 17 Ekim-31 Aralık 2017 tarihleri arasında toplandı. Veriler araştırmanın amacı, kapsamı ve süresi açıklandıktan sonra araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelerden anket yöntemiyle elde edildi.

58.1. Veri Toplama Yöntemi

Araştırmanın yapılacağı Kadıköy Florence Nightingale Hastanesi, Kadıköy Florence Nightingale Tıp Merkezi ve Şişli Florence Nightingale Hastanesi'nden kurum izinleri alındı. İstanbul Bilim Üniversitesi Klinik Araştırmaları Etik Kurulu'ndan izin alındı. Ölçekleri geliştiren ve geçerlik-güvenirlilik analizini yapan araştırmacılar-
dan bu ölçekleri bu çalışmada kullanmak üzere yazılı izin alındı.

Araştırmaya katılmaya gönüllü hemşirelere araştırmanın amacı, değerlendirme sonucunda elde edilen verilerin gizli kalacağı, istedikleri zaman araştırmadan çekilebilecekleri, kimlik bilgisi alınmayacağı ve araştırma verilerinin kimseyle paylaşılmayacağı açıklanarak sözlü ve yazılı 'Bilgilendirilmiş Gönüllü Olurları' alındı.

58.2. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama araçları olarak “Hemşire Bilgi Formu”, “On Madde Kişilik Ölçeği”, “Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği” ve “Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği” kullanıldı.

Hemşire Bilgi Formu

Hemşire Bilgi Formu üç bölümden oluşmaktadır. Bilgi formunun birinci bölümü hemşirelerin sosyodemografik özelliklerine (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi), ikinci bölümde ise sağlık durumu ve boş zaman alışkanlıklarına ilişkin (sigara ve alkol kullanımı, kronik hastalık öyküsü, düzenli egzersiz alışkanlığı, hobileri vb.) sorular içermektedir. Formun üçüncü bölümünde mesleğe ilişkin özellikler (hastanedeki çalışma pozisyonu, çalışma süresi, çalışma şekli ve mesleki deneyim durumu vb.) sorgulanmaktadır.

On Maddeli Kişilik Ölçeği (OMKÖ)

Gosling ve arkadaşları tarafından (2003) kişilik özelliklerini değerlendirmek amacıyla öğrenci ve öğrenci olmayan 112 katılımcı üzerinde geliştirilmiş bir ölçektir. Ölçekte kişilik özellikleri 10 madde halinde ifade edilmektedir. Bu kişilik özellikleri; 1. 'Dışa dönüklük, 2. 'Eleştirel, kavgacı', 3. 'Güvenilir, öz-disiplinli', 4. 'Kaygılı, kolaylıkla hayal kırıklığına uğrayan', 5. 'Yeni yaşantılara açık, karmaşık', 6. 'Çekingen, sessiz', 7. 'Sempatik, sıcak', 8. 'Altüst olmuş, 'dikkatsiz', 9. 'Sakin, duygusal olarak dengeli' ve 10. 'Geleneksel, yaratıcı olmayan' şeklinde sıralanmaktadır.

Ölçek yedi derecelmeli Likert tipi olan bir ölçektir, Ölçeği yanıtlayan katılımcıların her bir ifadeyi okumaları ve kendilerini en iyi tanımlayan ifadeyi tanımlama düzeyine göre 1 ile 7 arasında rakam vererek (1. Tamamen katılıyorum, 2. Kısmen katılmıyorum, 3. Biraz katılmıyorum, 4. Kararsızım, 5. Biraz Katılıyorum, 6. Kısmen katılıyorum, 7. Tamamen katılıyorum) işaretlemeleri istenmektedir. Ölçeğin geçerlik güvenirlik çalışması Atak (2013) tarafından üniversite öğrencisi olan katılımcılardan ve farklı yaşlardaki bireylerden veriler toplanarak yapılmıştır (Atak, 2013).

Atak (2013) tarafından üniversite öğrencisi olan ve olmayan yaş ortalaması 18-25 aralığında olan toplam 320 katılımcı ile yapılan 'On Maddeli Kişilik Ölçeği'nin Türk Kültürüne uyarlandığı çalışmada ölçeğin güvenirliğini incelemek için Cronbach Alfa ile değerlendirilen iç tutarlılık katsayısı ve test tekrar test kararlılığına ilişkin analizler gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin Cronbach Alfa güvenirlik katsayısı Deneyime Açıklık alt ölçeği için 0,83, Yumuşak Başlılık alt ölçeği için 0,81, Duygusal Dengelilik alt ölçeği için 0,83, Sorumluluk alt ölçeği için 0,84 ve Dışa Dönüklük alt ölçeği için 0,86 olarak bulunmuştur (Atak, 2013).

Test tekrar test güvenirliği için ölçek 60 katılımcıya 3 hafta ara ile uygulanmış; en az bir maddeyi boş bırakan katılımcılar değerlendirme dışı tutulmuş ve 54 katılımcıdan 28 (%51,85'i) üniversite öğrencisi, 26 (%48,15'i) üniversite öğrencisi değil; 25 (%46,3'ü) erkek, 29 (%53,7'si) kadın) elde edilen veriler üzerinde analiz yapılmıştır. Ölçeğin 54 katılımcının uygulamasından hesaplanan test tekrar test güvenirlik katsayısı Deneyime Açıklık alt ölçeği için 0,89, Yumuşak başlılık alt ölçeği için 0,87, Duygusal Dengelilik alt ölçeği için 0,89, Sorumluluk alt ölçeği için 0,87 ve son olarak Dışa Dönüklük alt ölçeği için 88 olarak bulunmuştur. Sonuç olarak, OM-

KÖ'nün iç tutarlılığa sahip ve kararlı ölçüm yapan bir araç olduğu görülmüştür (Atak, 2013).

Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği

Hemşirelerin meslek algılarını belirlemek amacıyla Eşer, Khorshid ve Demat (2004) tarafından geliştirilen, geçerlik güvenirlik çalışması yine Eşer, Khorshid ve Demat (2004) tarafından yapılmıştır. Ölçek 22 maddeden ve iki alt ölçekten ("*Mesleki Nitelikler*" ve "*Mesleki Statü*") oluşmaktadır. "*Mesleki Nitelikler*" alt boyutunu 1-5, 9-11, 13-21. maddeler, "*Mesleki Statü*" alt boyutunu ise; 6, 7, 8, 12 ve 22. maddeler oluşturmaktadır (Eşer, Khorshid, Demat, 2008).

Ölçek 5'li Likert tipi olan bir ölçektir. Ölçeği yanıtlayan katılımcıların her bir ifadeyi okumaları ve kendilerini en iyi tanımlayan ifadeyi tanımlama düzeyine göre algılama derecesini belirlemek için 1 ile 5 arasında rakam vererek işaretlemeleri istenmektedir. Kullanılan ifadeler; 1. 'Kesinlikle katılmıyorum' (1 puan), 2. 'Katılmıyorum' (2 puan), 3. 'Kararsızım' (3 puan), 4. 'Katılıyorum' (4 puan), 5. 'Tamamen Katılıyorum' (5 puan) şeklinde puanlanmaktadır (Eşer, Khorshid, Demat, 2006).

Eşer, Khorshid, Demat (2004) tarafından yapılan 'Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği'nin Geçerlik Güvenirlik Çalışması'nda ölçeğin Cronbach Alfa katsayısı 0,83 ve alt ölçeklerin Cronbach Alfa katsayıları ise "*Mesleki Nitelikler*" için 0,85, "*Mesleki Statü*" için 0,79 bulunmuştur. Ölçekten elde edilebilecek en yüksek puan 110, en düşük puanı 22 olup, "*Mesleki Nitelikler*" alt boyutunun (17 madde) en yüksek puanı 85, en düşük puanı 17, "*Mesleki Statü*" alt boyutunun en yüksek puanı 25, en düşük puanı 5'tir. Ölçekten elde edilen toplam puanın yükselmesi meslek algısının olumlu yönde olduğunu göstermektedir (Eşer, Khorshid, Demat, 2006).

Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği

Hemşirelerin profesyonel benlik kavramına ilişkin duygu ve düşüncelerini belirlemek amacıyla Sabancıoğulları, Doğan ve Bircan (2009) tarafından geliştirilen ölçeğin geçerlik ve güvenirlik çalışması Cumhuriyet Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nde çalışan hemşirelerin tümü üzerinde yine Sabancıoğulları, Doğan ve Bircan (2009) tarafından yapılmıştır (Sabancıoğulları, Doğan, Bircan, 2011).

Ölçek 4'lü Likert tipinde olan bir ölçektir. Ölçeği yanıtlayan katılımcıların her

bir ifadeyi iyi okumaları ve kendilerini hemşire olarak ve mesleği, ne kadar iyi tanımlayabildiklerini 1 ile 4 arasında (1.Hiç Katılmıyorum, 2.Katılmıyorum, 3.Katılıyorum, 4.Çok Katılıyorum) rakam vererek işaretlemeleri istenmektedir (Sabancıoğulları, Doğan, Bircan, 2011).

Ölçeğin alt boyutları “*Mesleki Memnuniyet*”, “*Mesleki Yetkinlik*” ve “*Mesleki Tutum ve Beceri*” şeklinde sıralanmaktadır. *Mesleki Memnuniyet*; hemşirelerin mesleki doyum ve meslekten memnuniyetini ifade eder. *Mesleki Yetkinlik*; hemşirelik mesleğini yerine getirmek için gerekli profesyonel nitelikler (sorun çözme becerisi, karar verme becerisi, mesleki bilgi ve beceri, mesleki yeterlilik vb.) yönünden kendini değerlendirmeyi kapsamaktadır.

Mesleki Tutum ve Beceri ise mesleğin nitelikleri ve bunların yerine getirilmesi ile ilgili duygu, düşünce ve inançlara ilişkin sorular içermektedir (Sabancıoğulları, Doğan, Bircan, 2011).

Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği’nin 28 maddesi düz, 8 maddesi ise ters ifade edilmiş maddelerden oluşmaktadır. Ölçekte ters ifade edilmiş maddeler; 2, 5, 14, 16, 24, 26, 27 ve 36. maddelerden oluşmaktadır. Tüm ölçek maddelerinin puanlarının toplanması ile elde edilen toplam puan 36-144 arasında değişmektedir (Sabancıoğulları, Doğan, Bircan, 2011).

Ölçeğin “*Mesleki Memnuniyet*” (2, 26, 27, 34 ve 36.maddeler) alt grubundan alınacak toplam puan 5-20, “*Mesleki Yetkinlik*” (9, 10, 12, 20, 23, 28 ve 31.maddeler) alt grubundan alınacak toplam puan 7-28 ve “*Mesleki Tutum ve Beceri*” (1-8, 11-25, 20-35.maddeler) alt grubundan alınacak toplam puan 24-96 arasında değişmektedir. Ölçekten elde edilen puanların yüksekliği, hemşirelerin profesyonel benlik kavramının olumlu yönde geliştiğine işaret etmektedir (Sabancıoğulları, Doğan, Bircan, 2011).

Sabancıoğulları, Doğan, Bircan (2009) tarafından yapılan ‘Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği’nin Geçerlik Güvenirlik Çalışması’nda toplam Cronbach Alfa katsayısı 0,87, alt boyutların ise “*Mesleki Memnuniyet*” ile “*Mesleki Tutum ve Beceri*” alt boyutu için 0,80, “*Mesleki Yetkinlik*” alt boyutu için 0,82’dir. Test tekrar test güvenirliliği 0,76 bulunmuştur (Sabancıoğulları, Doğan, Bircan, 2011).

5.9. VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Veriler SPSS 16.0 (Statistical Program for Social Sciences) paket programı ile değerlendirilecektir. Verilerin çözümlenmesinde frekans, aritmetik ortalama, standart sapma, yüzde gibi betimsel istatistiklerden faydalanılacaktır. Ölçek toplam puan ortalamaları ile değişkenlerin karşılaştırılmasında verilerin özelliğine ve dağılımına göre parametrik test olarak t- testi, One-Way Anova testi ya da parametrik olmayan Kruskal Wallis testi, Mann Whitney U testi kullanılacaktır. İlişki analizleri için Spearman korelasyon analizi veya Pearson korelasyon analizi testleri kullanılacaktır.



6. BULGULAR

6.1. Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özellikleri

Hemşirelerin kişilik özellikleri, benlik kavramı ve mesleğe ilişkin algılarının incelenmesi amacıyla yapılan çalışmada elde edilen bulgular aşağıda tablolar halinde verilmiştir:

Tablo 1: Hemşirelerin Tanımlayıcı Özelliklerin Dağılımı

Yaş (yıl)	<i>Ort±Ss</i>	25.32±5.02
	<i>Min-Mak (Medyan)</i>	18-45 (24)
Cinsiyet	Kadın	155 (83.8)
	Erkek	30 (16.2)
Medeni durum	Evli	42 (22.7)
	Bekar	143 (77.3)
Eğitim düzeyi	Lise	56 (30.3)
	Ön Lisans	28 (15.1)
	Lisans	78 (42.2)
	Yüksek Lisans	22 (11.9)
	Doktora	1 (0.5)
Yaşanılan yer	Aile Yanı	91 (49.2)
	Hastane Lojmanı	74 (40.0)
	Tek Başına	20 (10.8)
Gelir Düzeyi (n=170)	Düşük	52 (30.6)
	Orta	113 (66.5)
	Yüksek	5 (2.9)
Sigara kullanımı	Kullanıyor	66 (35.7)
	Kullanmıyor	103 (55.7)
	Bırakmış	16 (8.6)
Alkol kullanan	Kullanıyor	61 (33.0)
	Kullanmıyor	116 (62.7)
	Bırakmış	8 (4.3)
Boş Zamanlarında Egzersiz Yapan		76 (41.1)
•Hobiler	Spor	77 (41.6)
	Müzik	21 (11.4)
	Sanat	27 (14.6)
Kronik Hastalığı Olan		24 (13.0)
Sürekli İlaç Kullanan		25 (13.5)

Çalışma 15 Eylül- 31 Aralık 2017 tarihleri arasında Florence Nightingale Hastaneler grubunda çalışan ve örnekleme oluşturan hemşirelerin (N=185) yaşları 18 ile 45 arasında değişmekte olup, yaş ortalaması 25.32±5.02 yıl olarak saptanmıştır. Hemşirelerin çoğunluğunun kadın (n=155,%83.8), bekar (n=143, %77.3), lisans me-

zunu (n=78,%42.2) olduğu, ailesi ile yaşadığı (n=91,%49.2),orta gelir düzeyinde olduğu (n=113, %66.5), sigara ve alkol kullanmadığı (sigara: n=103,%55.7;alkol: n=116,%62.7) saptanmıştır.

Örnekleme oluşturan hemşirelerin %13'ü (n=24) kronik hastalığı olduğunu ve %13.5'i (n=25) sürekli ilaç kullandığını belirtirken çoğunluğunun (%41) boş zamanlarında ve hobi olarak spor yaptıklarını(n=76,%41.1; n=77,%41.6 ifade etmişlerdir.

6.2. Hemşirelerin Mesleki Özellikleri

Örnekleme oluşturan hemşirelerin kurumdaki deneyim süreleri 0.08 ile 20 yıl arasında değişmekte olup, ortalama 3.93 ± 3.45 yıl olarak saptanmıştır. Hemşirelerin %76.8'inin (n=142) kurumdaki deneyim süresinin 5 yıldan az olduğu gözlenirken, %23.2'sinin (n=43) 5 yıldan fazla olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin meslekteki deneyim süreleri 0.08 ile 22.4 yıl arasında değişmekte olup, ortalama 5.21 ± 4.70 yıl olarak saptanmıştır. Çalışmaya katılan hemşirelerin %68.6'sının (n=127) kurumdaki deneyim süresinin 5 yıldan az olduğu gözlenirken, %19.5'inin (n=36) 5-10 yıl arasında ve %11.9'unun (n=22) 10 yıl ve üzerinde olduğu gözlenmiştir.

Tablo 2: Hemşirelerin Mesleki Özelliklerin Dağılımı

Kurumda deneyim süresi (yıl)	<i>Ort±Ss</i>	3.93±3.45
	<i>Min-Mak (Medyan)</i>	0.08-20 (3)
	≤ 5 Yıl	142 (76.8)
	>5 Yıl	43 (23.2)
Meslekte deneyim süresi (yıl)	<i>Ort±Ss</i>	5.21±4.70
	<i>Min-Mak (Medyan)</i>	0.08-22.4 (4)
	≤ 5 Yıl	127 (68.6)
	5-10 Yıl	36 (19.5)
	≥ 10 Yıl	22 (11.9)
Hastanede çalışma pozisyonu	Poliklinik Hemşiresi	23 (12.4)
	Yoğun Bakım Hemşiresi	46 (24.9)
	Servis Hemşiresi	94 (50.8)
	Sorumlu Hemşiresi	22 (11.9)
Çalışma şekli	Gece – Gündüz	127 (68.6)
	Sadece Gece veya Sadece Gündüz	58 (31.4)
Hemşirelik mesleğini seçme nedenleri	Aile ve Çevre Yönlendirmesi	76 (41.1)
	Kendi İsteği	86 (46.5)
	Tesadüfen	22 (11.9)
	Diğer	1 (0.5)
Mesleki Eğitim ve Seminerlere Düzenli Katılan		132 (71.4)

Hemşirelerin %12.4'ünün (n=23) hastanedeki çalışma pozisyonunu poliklinik

hemşiresi olduğu gözlenirken, %24.9'unun (n=46) yoğun bakım hemşiresi, %50.8'ini (n=94) servis hemşiresi ve %11.9'unun (n=22) sorumlu hemşire olduğu ve hemşirelerin %68.6'sının (n=127) çalışma şeklinin gece-gündüz şeklinde olduğu gözlenirken, %31.4'ünün (n=58) sadece gece veya sadece gündüz olduğu gözlenmiştir.

Hemşirelerin %41.1'i (n=76) mesleğini aile ve çevre yönlendirmesiyle seçtiğini belirtirken, %46.5'i (n=86) kendi isteğiyle, %11.9'u (n=22) tesadüfen ve %0.5'i (n=1) diğer nedenlerle seçtiğini belirtmiştir. Ayrıca hemşirelerin %71.4'ü (n=132) mesleki eğitim ve seminerlere düzenli katıldığını belirtmiştir.

6.3. Hemşirelerin Kişilik Özelliklerinin Dağılımı

Örnekleme oluşturan hemşirelerin On Maddeli Kişilik Ölçeği (OMKÖ) maddelerine verdikleri yanıtlara ilişkin puan ortalaması sıralamasında; “kendimi güvenilir öz-disiplinli görürüm” (6.35 ± 1.20), “kendimi sempatik, sıcak görürüm” (6.04 ± 1.56) ve “kendimi dışadönük, istekli” görürüm (5.82 ± 1.61) ifade ortalamaları diğer madde ortalamalarına göre yüksek bulunmuştur (Tablo 3).

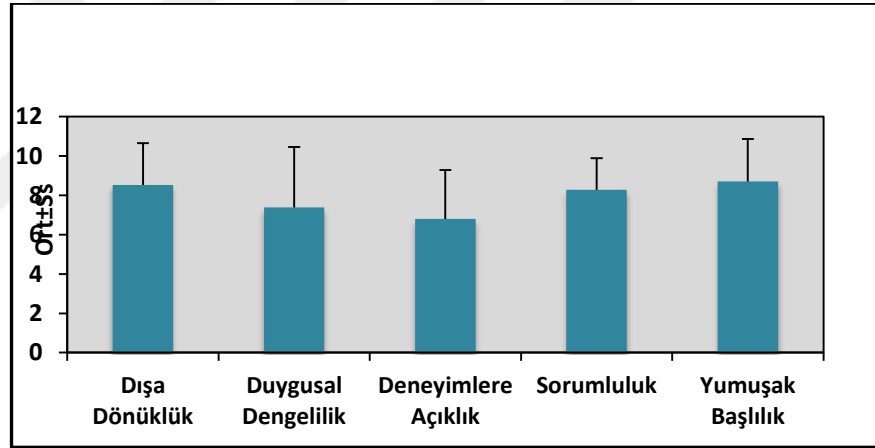
Tablo 3: Hemşirelerin Kişilik Ölçeği (OMKÖ) Madde Ortalamaları (N=185)

	<i>Ort±Ss</i>	<i>Medyan</i>
Kendimi Dışa dönük. istekli görürüm	5.82±1.61	6.00
Kendimi Eleştirel. kavgacı görürüm	2.65±1.79	2.00
Kendimi Güvenilir. öz-disiplinli görürüm	6.35±1.20	7.00
Kendimi Kaygılı. kolaylıkla hayal kırıklığına uğrayan görürüm	3.21±1.96	3.00
Kendimi Yeni yaşantılara açık. karmaşık görürüm	4.89±2.03	5.00
Kendimi Çekingen. sessiz görürüm	2.70±1.87	2.00
Kendimi Sempatik. sıcak görürüm	6.04±1.56	7.00
Kendimi Altüst olmuş. dikkatsiz görürüm	1.94±1.66	1.00
Kendimi Sakin. duygusal olarak dengeli görürüm	4.18±2.26	5.00
Kendimi Geleneksel. yaratıcı olmayan görürüm	1.90±1.52	1.00

Örneklemi oluşturan hemşirelerin On Maddeli Kişilik Ölçeği alt boyut Min-Max puanları 2-14 arasında değişmekte olup sırasıyla “Yumuşak Başlılık” (8.69 ± 2.17) ; “Dışa Dönüklük” (8.52 ± 2.13) ve “Duygusal Dengelilik” (7.38 ± 3.07) alt boyut puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4, Şek.1)

Tablo 4: On Maddelik Kişilik Ölçeği (OMKÖ) Alt Boyut Puanlarının Dağılımı

	Madde Sayısı	Min-Max (Medyan)	Ort Ss
Dışa Dönüklük	2	2-14 (8)	8.52 ± 2.13
Duygusal Dengelilik	2	2-13 (8)	7.38 ± 3.07
Deneyimlere Açıklık	2	2-14 (7)	6.79 ± 2.49
Sorumluluk	2	2-14 (8)	8.27 ± 1.61
Yumuşak Başlılık	2	2-14 (8)	8.69 ± 2.17



Şekil 1: On Maddelik Kişilik Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Dağılımı

6.4. Hemşirelerin Mesleği Algılama Durumları ve Dağılımları

Çalışmaya katılan hemşirelerin, Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği sorularına verdikleri cevaplarda bu algıya katılmadıkları dağılımı en fazla olanlar ve aynı zamanda algı ortalaması en düşük bulunanlar sıralamasında ilk üç sırada “Hemşirelik diğer sağlık meslekleriyle eşdeğer prestije sahiptir” (2.80 ± 1.29), “Hemşirelik diğer sağlık meslekleriyle eşdeğer statüdedir” (2.84 ± 1.34) ve “Hemşirelik bağımsız uygulamaları olan bir meslektir” (3.09 ± 1.24) ifade ortalamaları bulunmuştur (Tablo 5).

Tablo 5: Hemşirelerin Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeğine Verdikleri Cevapların Dağılımı ve Ortalamaları(N=185)

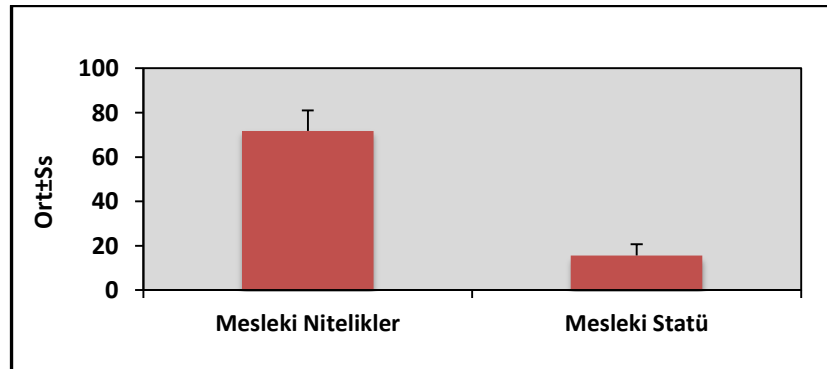
	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum	Ort±Ss
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
1. Hemşirelik yoğun iletişim gerektiren bir meslektir.	3 (1.6)	4 (2.2)	7 (3.8)	80 (43.2)	91 (49.2)	4.36±0.80
2. Hemşirelik bağımsız uygulamaları olan bir meslektir.	23 (12.4)	39 (21.1)	47 (25.4)	50 (27)	26 (14.1)	3.09±1.24
3. Hemşirelik fedakarlık gerektiren bir meslektir	3 (1.6)	1 (0.5)	4 (2.2)	67 (36.2)	110 (59.5)	4.51±0.72
4. Hemşirelik bilgiye dayalı bir meslektir.	3 (1.6)	6 (3.2)	9 (4.9)	83 (44.9)	84 (45.4)	4.29±0.83
5. Hemşirelik beceriye dayalı bir meslektir.	3 (1.6)	2 (1.1)	5 (2.7)	61 (33)	114 (61.6)	4.52±0.75
6. Hemşirelik diğer sağlık meslekleriyle eşdeğer statüdedir.	31 (16.8)	60 (32.4)	31 (16.8)	34 (18.4)	29 (15.7)	2.84±1.34
7. Hemşirelik diğer sağlık meslekleriyle eşdeğer prestije sahiptir.	33 (17.8)	52 (28.1)	44 (23.8)	31 (16.8)	25 (13.5)	2.80±1.29
8. Hemşirelik toplumda saygın bir meslektir.	15 (8.1)	38 (20.5)	46 (24.9)	43 (23.2)	43 (23.2)	3.33±1.26
9. Hemşirelik mesleği problem çözme becerilerinin kullanımını gerektirir.	4 (2.2)	2 (1.1)	12 (6.5)	77 (41.6)	90 (48.6)	4.34±0.82
10. Hemşirelik yükseköğrenim gerektiren bir meslektir.	11 (5.9)	19 (10.3)	31 (16.8)	62 (33.5)	62 (33.5)	3.78±1.19
11. Hemşirelik bilime dayanan bir meslektir.	2 (1.1)	8 (4.3)	17 (9.2)	72 (38.9)	86 (46.5)	4.25±0.88
12. Hemşirelik toplum tarafından takdir edilen bir meslektir.	9 (4.9)	34 (18.4)	50 (27)	51 (27.6)	41 (22.2)	3.44±1.16
13. Hemşirelik doyum verici bir meslektir.	8 (4.3)	32 (17.3)	60 (32.4)	53 (28.6)	32 (17.3)	3.37±1.09
14. Hemşirelik stresli bir meslektir.	2 (1.1)	7 (3.8)	6 (3.2)	34 (18.4)	136 (73.5)	4.59±0.82
15. Hemşirelik hastaların iyileşmesinde yaşamsal önem taşıyan bir meslektir.	2 (1.1)	2 (1.1)	5 (2.7)	35 (18.9)	141 (76.2)	4.68±0.68
16. Hemşirelik teknoloji kullanımını gerektiren bir meslektir.	2 (1.1)	8 (4.3)	21 (11.4)	81 (43.8)	73 (39.5)	4.16±0.87

17. Hemşirelik kariyer yapılabilen bir meslektir.	6 (3.2)	19 (10.3)	32 (17.3)	81 (43.8)	47 (25.4)	3.78±1.04
18. Hemşirelik çalışma koşulları ağır olan bir meslektir.	4 (2.2)	5 (2.7)	4 (2.2)	42 (22.7)	130 (70.3)	4.56±0.85
19. Hemşirelik ekip çalışması gerektiren bir meslektir.	3 (1.6)	1 (0.5)	3 (1.6)	43 (23.2)	135 (73)	4.65±0.70
20. Hemşirelik nöbet tutulmasını gerektiren bir meslektir.	5 (2.7)	2 (1.1)	12 (6.5)	79 (42.7)	87 (47)	4.30±0.86
21. Hemşirelik yorucu bir meslektir.	5 (2.7)	4 (2.2)	8 (4.3)	35 (18.9)	133 (71.9)	4.55±0.89
22. Hemşirelik diğer sağlık meslekleri tarafından saygı duyulan bir meslektir.	20 (10.8)	43 (23.2)	50 (27)	31 (16.8)	41 (22.2)	3.16±1.30

Tablo 6: Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeğinin Alt Boyut Puanlarının Dağılımı ve İç Tutarlılığının Değerlendirilmesi

	Madde Sayısı	Min-Maks (Medyan)	Ort±Ss	Cronbach's Alpha
Mesleki Nitelikler	17	24-85 (72)	71.81±9.16	0.889
Mesleki Statü	5	5-25 (15)	15.57±5.06	0.854
Meslek Algılama Ölçek Toplam Puan	22	35-110 (88)	87.37±11.92	0.887

Örnekleme oluşturan hemşirelerin Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği “Mesleki Nitelikler” alt boyutundan aldıkları puanlar 24 ile 85 arasında değişmekte olup, ortalama 71,81±9,16 iç tutarlılığı $\alpha=0,889$ olarak, “Mesleki Statü” alt boyutundan aldıkları puanlar 5 ile 25 arasında değişmekte olup, ortalama 15.57±5,06 iç tutarlılığı $\alpha=0.854$ olarak saptanmıştır.



Şekil 2: Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Dağılımı

6.5. Hemşirelerin Profesyonel Benlik Kavramı Dağılımları

Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği sorularına verilen cevapların dağılımı Tablo 7’de görülmektedir.

Tablo 7: Hemşirelerin Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeğini Sorularına Verdikleri Cevapların Dağılımı ve Ortalaması (N=185)

	Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Katlıyorum	Çok Katlıyorum	Ort±Ss
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
1.Hizmet sunduğum bireyler beni kendilerine yakın ve ulaşılabilir bulurlar	3 (1.6)	8 (4.3)	108 (58.4)	66 (35.7)	3.29±0.63
2.Hemşirelik mesleğinin üyesi olmaktan memnun değilim.	61 (33)	79 (42.7)	31 (16.8)	14 (7.6)	1.99±0.90
3.Hemşire olarak sürekli bilgilerimi yenilemem ve bakımımı geliştirmem gerektiğine inanıyorum	5 (2.7)	13 (7)	86 (46.5)	81 (43.8)	3.32±0.73
4.Kendimi birlikte çalıştığım ekibin etkili bir üyesi olarak görüyorum.	1 (0.5)	17 (9.2)	93 (50.3)	74 (40)	3.30±0.65
5.Çalıştığım klinikte doğrudan sorumluluk altına girmek istemem.	51 (27.6)	71 (38.4)	47 (25.4)	16 (8.6)	2.16±0.94
6.Çalışmalarımı yönlendiren güçlü bir hemşirelik felsefesine sahibim.	1 (0.5)	30 (16.2)	113 (61.1)	41 (22.2)	3.12±0.97
7.Kendimi meslektaşlarımın çoğuna liderlik edebilecek yeterlilikte görüyorum.	5 (2.7)	60 (32.4)	73 (39.5)	47 (25.4)	2.88±0.82
8. Meslekte başarılı hemşireleri görmek beni mutlu eder.	0 (0.0)	15 (8.1)	80 (43.2)	90 (48.6)	3.41±0.64
9.Çalışmalarım ile ilgili karşılaştığım sorunlarda gerektiğinde yeni alternatif çözüm yollarını kullanırım.	1 (0.5)	7 (3.8)	107 (57.8)	70 (37.8)	3.33±0.58
10.Kendimi karmaşık durumların üstesinden gelebilecek. yetkin bir hemşire olarak görüyorum.	3 (1.6)	40 (21.6)	86 (46.5)	56 (30.3)	3.06±0.77
11.Her hemşirenin mesleki örgütlere üye olması gerektiğine inanıyorum.	3 (1.6)	36 (19.5)	99 (53.5)	47 (25.4)	3.03±0.73
12.Hemşire olarak. her zaman mesleki bilgi ve becerilerime güvenirim.	1 (0.5)	12 (6.5)	114 (61.6)	58 (31.4)	3.24±0.59
13.Her hemşirenin fiziksel görünümüne dikkat etmesi gerekir.	8 (4.3)	13 (7)	94 (50.8)	70 (37.8)	3.22±0.76
14.Hemşirelik mesleğinin bir üyesi olarak diğer meslek üyeleri arasında saygın bir yerim olduğuna düşünmüyorum.	70 (37.8)	36 (19.5)	47 (25.4)	32 (17.3)	2.23±1.14
15.Bir hemşirenin mesleki uygulamalarında yaratıcılık yönünü kullanması önemlidir.	8 (4.3)	34 (18.4)	79 (42.7)	64 (34.6)	3.08±0.85
16.Mesleğimin gerektirdiği bilgi ve becerilerde kendimi yeterli bulmuyorum.	62 (33.5)	80 (43.2)	33 (17.8)	10 (5.4)	1.96±0.87
17.Mesleki gelişimi sürdürmek için bilimsel yayınları takip ederim.	5 (2.7)	52 (28.1)	102 (55.1)	26 (14.1)	2.81±0.70
18.Bir hemşirenin bakımını etkin bir şekilde gerçekleştirebilmesi için iletişim becerilerinin gelişmiş olması gerekir.	2 (1.1)	14 (7.6)	83 (44.9)	86 (46.5)	3.37±0.68

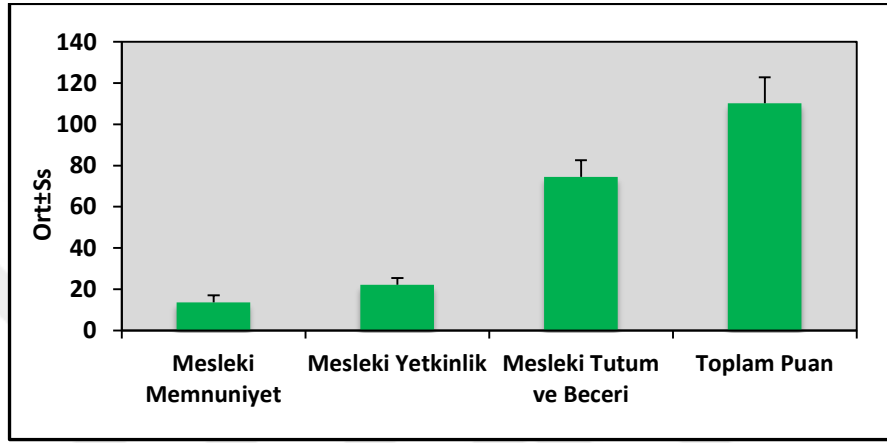
19.Hizmet verilen bireylerin mevcut durumları hakkında doğru/gerçekçi bilgilendirilmesi gerektiğine inanıyorum.	0 (0.0)	10 (5.4)	78 (42.2)	97 (52.4)	3.48±0.61
20.Kendimi meslektaşlarım için iyi bir rol modeli olarak görüyorum.	0 (0.0)	14 (7.6)	114 (61.6)	57 (30.8)	3.24±0.59
21.Hemşirelik kariyer yapmaya değer bir meslektir.	16 (8.6)	31 (16.8)	82 (44.3)	56 (30.3)	2.97±0.91
22.Karşılaştığım sorunların çözümünde problem çözme basamaklarını kullanırım.	2 (1.1)	10 (5.4)	115 (62.2)	58 (31.4)	3.24±0.61
23.Hemşirelik becerilerimin en az diğer meslektaşlarım kadar iyi olduğuna inanıyorum.	4 (2.2)	30 (16.2)	93 (50.3)	58 (31.4)	3.11±0.74
24.Kendimi mesleki konularda başkaları ile tartışabilecek yeterlilikte görmüyorum.	60 (32.4)	55 (29.7)	53 (28.6)	17 (9.2)	2.15±0.98
25.Bir hemşirenin kişisel sorunlarını çalışmalarına yansıtması gerektiğine inanıyorum.	9 (4.9)	17 (9.2)	85 (45.9)	74 (40)	3.21±0.80
26.Hemşirelik mesleğini seçtiğim için pişmanlık duygusu yaşıyorum.	42 (22.7)	67 (36.2)	57 (30.8)	19 (10.3)	2.29±0.93
27.Bir hemşire olarak işimden doyum almıyorum.	35 (18.9)	68 (36.8)	56 (30.3)	26 (14.1)	2.40±0.96
28.Acil durumlarda ve gerektiğinde hızlı ve doğru kararlar alabilirim.	2 (1.1)	19 (10.3)	110 (59.5)	54 (29.2)	3.17±0.64
29.Bir hemşire olarak kendimi sürekli yenilemeye çalışırım.	2 (1.1)	15 (8.1)	116 (62.7)	52 (28.1)	3.18±0.61
30.Kişisel özelliklerimin hemşireliğin temel nitelikleri ile uyumlu olduğunu düşünüyorum.	6 (3.2)	51 (27.6)	84 (45.4)	44 (23.8)	2.90±0.81
31.Yetkinlik, karmaşık durumlar karşısında bilgi ve becerilerin başarıyla uygulanmasıdır. Kendimi yetkin bir hemşire olarak görüyorum.	4 (2.2)	34 (18.4)	96 (51.9)	51 (27.6)	3.05±0.74
32.Hemşirelikle ilgili güncel konu ve sorunları yakından takip ederim.	1 (0.5)	29 (15.7)	125 (67.6)	30 (16.2)	2.99±0.59
33.Hizmet verdiğim bireylere yeterli zaman ayıramamak beni huzursuz eder.	2 (1.1)	22 (11.9)	107 (57.8)	54 (29.2)	3.16±0.67
34.İşime genellikle istekle giderim	16 (8.6)	37 (20)	102 (55.1)	30 (16.2)	2.79±0.82
35.Hemşireliğin toplumda güçlü bir yer edinmesinde mesleki örgütlerin önemli bir yeri olduğunu düşünüyorum.	1 (0.5)	31 (16.8)	91 (49.2)	62 (33.5)	3.16±0.71
36.Hemşirelik mesleğini uzun süre yapmak istediğimi sanmıyorum.	28 (15.1)	63 (34.1)	67 (36.2)	27 (14.6)	2.50±0.92

Tablo 8: Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği ve Alt Boyut Madde Toplam Puan Ortalamaları Güvenirliği

	Madde Sayısı	Min-Maks (Medyan)	Ort±Ss	Cronbach's Alpha
Mesleki Memnuniyet	5	5-20 (14)	13.62±3.34	0.792
Mesleki Yetkinlik	7	15-28 (22)	22.18±3.24	0.822
Mesleki Tutum ve Beceri	24	53-96 (73)	74.51±8.01	0.818
Toplam Puan	36	81-141 (108)	110.30±12.53	0.891

Çalışmaya katılanların Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Memnuniyet” alt boyutundan aldıkları puanlar 5 ile 20 arasında değişmekte

olup, ortalama 13.62 ± 3.34 iç tutarlılığı $\alpha=0.792$ olarak, “Mesleki Yetkinlik” alt boyutundan aldıkları puanlar 15 ile 28 arasında değişmekte olup, ortalama 22.18 ± 3.24 iç tutarlılığı $\alpha=0.822$ olarak, “Mesleki Tutum ve Beceri” alt boyutundan aldıkları puanlar 53 ile 96 arasında değişmekte olup, ortalama 74.51 ± 8.01 iç tutarlılığı $\alpha=0.818$ olarak ve ölçek toplamından aldıkları puanlar 81 ile 141 arasında değişmekte olup, ortalama 110.30 ± 12.53 iç tutarlılığı $\alpha=0.891$ olarak saptanmıştır.



Şekil 3: Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği Alt Boyut Puan Ortalamaları

6.6. Hemşirelerin Kişilik Özellikleri ve Profesyonel Benlik Kavramı Arasındaki İlişkilerin Dağılımı

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelerde Kişilik Özellikleri Ölçeği “Dışa Dönüklük” alt boyutundan aldıkları puanlar ile Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Memnuniyet” alt boyutundan aldıkları puanlar arasında pozitif yönlü (Dışa Dönüklük puanı arttıkça Mesleki Memnuniyet Puanı artan) %20.3’lük zayıf ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($r=0.203$; $p=0.006$; $p<0.01$).

Tablo 9: Hemşirelerde Kişilik Özellikleri ve Profesyonel Benlik Kavramı İlişkisi (N=185)

Kişilik Özellikleri Ölçeği	Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği							
	Mesleki Memnuniyet		Mesleki Yetkinlik		Mesleki Tutum ve Beceri		Toplam Puan	
	r	p	r	p	r	p	r	p
Dışa Dönüklük	^a 0.203	0.006**	^a -0.047	0.529	^a 0.017	0.814	^a 0.057	0.440
Duygusal Dengelilik	^b 0.097	0.191	^b 0.083	0.263	^b 0.143	0.052	^b 0.139	0.060
Deneyimlere Açıklık	^a -0.027	0.717	^a -0.087	0.241	^a -0.074	0.320	^a -0.086	0.246
Sorumluluk	^a 0.015	0.835	^a 0.013	0.856	^a 0.043	0.561	^a 0.026	0.723
Yumuşak Başlılık	^a 0.026	0.729	^a 0.112	0.130	^a 0.074	0.317	^a 0.080	0.279
^a r=Spearman's Korelasyon Katsayısı				^b r=Pearson Korelasyon Katsayısı			**p<0,01	

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelerde Kişilik Özellikleri Ölçeği “Dışa Dönüklük” alt boyutundan aldıkları puanlar ile Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Yetkinlik”, “Mesleki Tutum ve Beceri” alt boyutlarından ve ölçek toplamından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır (p>0.05).

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelerde Kişilik Özellikleri Ölçeği “Duygusal Dengelilik” alt boyutundan aldıkları puanlar ile Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Memnuniyet”, “Mesleki Yetkinlik”, “Mesleki Tutum ve Beceri” alt boyutlarından ve ölçek toplamından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır (p>0.05).

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelerde Kişilik Özellikleri Ölçeği “Deneyimlere Açıklık” alt boyutundan aldıkları puanlar ile Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Memnuniyet”, “Mesleki Yetkinlik”, “Mesleki Tutum ve Beceri” alt boyutlarından ve ölçek toplamından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır (p>0.05).

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelerde Kişilik Özellikleri Ölçeği “Sorumluluk” alt boyutundan aldıkları puanlar ile Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Memnuniyet”, “Mesleki Yetkinlik”, “Mesleki Tutum ve Beceri” alt boyutlarından ve ölçek toplamından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır (p>0.05).

ri” alt boyutlarından ve ölçek toplamından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p>0.05$).

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelerde Kişilik Özellikleri Ölçeği “Yumuşak Başlılık” alt boyutundan aldıkları puanlar ile Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Memnuniyet”, “Mesleki Yetkinlik”, “Mesleki Tutum ve Beceri” alt boyutlarından ve ölçek toplamından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p>0.05$).

6.7. Hemşirelerin Kişilik Özellikleri ile Meslek Algıları Arasındaki İlişkilerin Dağılımı

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelerde Kişilik Özellikleri Ölçeği “Dışa Dönüklük” alt boyutundan aldıkları puanlar ile Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği “Mesleki Nitelikler” ve “Mesleki Statü” alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 10: Hemşirelerde Kişilik Özellikleri ile Hemşirelik Mesleğini Algılama İlişkisi (N=185)

Kişilik Özellikleri Ölçeği	Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği					
	Mesleki Nitelikler		Mesleki Statü		Mesleğini Algılama Ölçeği Toplam Puanı	
	r	p	r	p	r	p
Dışa Dönüklük	^a 0.111	0.133	^a 0.008	0.915	^a 0.079	0.286
Duygusal Dengelilik	^a 0.070	0.342	^b 0.071	0.337	^a 0.102	0.166
Deneyimlere Açıklık	^a -0.016	0.826	^a 0.024	0.743	^a 0.010	0.895
Sorumluluk	^a 0.082	0.265	^a 0.029	0.700	^a 0.075	0.307
Yumuşak Başlılık	^a 0.114	0.123	^a -0.079	0.285	^a 0.047	0.529

^ar=Spearman's Korelasyon Katsayısı

^br=Pearson Korelasyon Katsayısı

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelerde Kişilik Özellikleri Ölçeği “Duygusal Dengelilik” alt boyutundan aldıkları puanlar ile Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği “Mesleki Nitelikler” ve “Mesleki Statü” alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p>0,05$).

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelerde Kişilik Özellikleri Ölçeği “De-

neyimlere Açıklık” alt boyutundan aldıkları puanlar ile Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği “Mesleki Nitelikler” ve “Mesleki Statü” alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p>0,05$).

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelerde Kişilik Özellikleri Ölçeği “Sorumluluk” alt boyutundan aldıkları puanlar ile Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği “Mesleki Nitelikler” ve “Mesleki Statü” alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p>0,05$).

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelerde Kişilik Özellikleri Ölçeği “Yumuşak Başlılık” alt boyutundan aldıkları puanlar ile Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği “Mesleki Nitelikler” ve “Mesleki Statü” alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p>0,05$).

6.8. Hemşirelerin Profesyonel Benlik Kavramı ve Meslek Algıları Arasındaki İlişkilerin Dağılımı

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği “Mesleki Nitelikler” alt boyutundan aldıkları puanlar ile Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Memnuniyet” alt boyutundan aldıkları puanlar arasında pozitif yönlü (Mesleki Nitelik puanı arttıkça Mesleki Memnuniyet puanı artan) %30.2’lik ilişki istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı bulunmuştur ($r=0.302$; $p=0.001$; $p<0.001$).

Tablo 11: Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı ile Hemşirelik Mesleğini Algılama İlişkisi (N=185)

Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği	Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği					
	Mesleki Nitelikler		Mesleki Statü		Toplam Puan	
	r	p	r	p	r	p
Mesleki Memnuniyet	^a 0.302	0.001**	^b 0.292	0.001**	^a 0.345	0.001**
Mesleki Yetkinlik	^a 0.387	0.001**	^b 0.178	0.015*	^a 0.372	0.001**
Mesleki Tutum ve Beceri	^a 0.510	0.001**	^b 0.208	0.005**	^a 0.452	0.001**
Toplam Puan	^a 0.493	0.001**	^b 0.257	0.001**	^a 0.469	0.001**

^a r =Spearman’s Korelasyon Katsayısı

^b r =Pearson Korelasyon Katsayısı

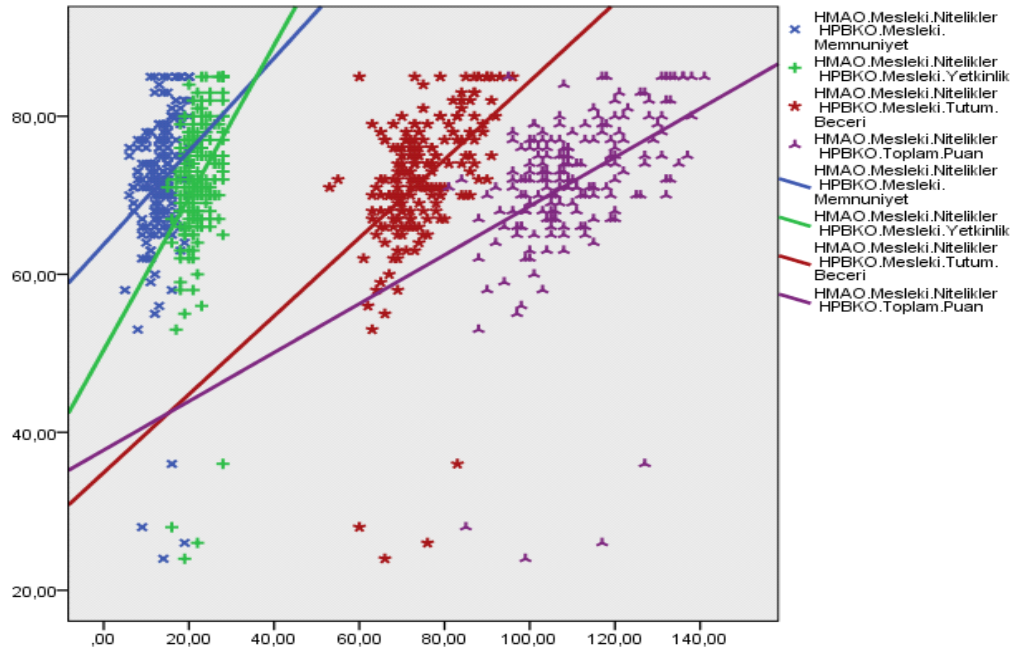
* $p<0,05$ ** $p<0,01$

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği “Mesleki Nitelikler” alt boyutundan aldıkları puanlar ile Hemşirelerde Profesyonel Benlik

Kavramı Ölçeği “Mesleki Yetkinlik” alt boyutundan aldıkları puanlarla Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği alt boyutunda mesleki nitelik ve mesleki statü alt boyutunda alınan puanlar arasında pozitif yönlü (Mesleki Nitelik ve mesleki statü arttıkça mesleki yetkinlik puanının arttığı) ilişki istatistiksel olarak ($r=0.387$ $p=0.001$; $r=0.178$ $p=0.015$) anlamlı bulunmuştur.

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği “Mesleki Nitelikler” alt boyutundan aldıkları puanlar ile Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Tutum ve Beceri” alt boyutundan aldıkları puanlar arasında pozitif yönlü (Mesleki Nitelik puanı arttıkça Mesleki Tutum ve Beceri puanı artan) %51’lik ilişki istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı bulunmuştur ($r=0.510$; $p=0.001$; $p<0.001$).

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği “Mesleki Nitelikler” alt boyutundan aldıkları puanlar ile Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeğinden aldıkları puan toplamları arasında pozitif yönlü (Mesleki Nitelik puanı arttıkça Ölçek toplam puanı artan) %49.3’lük ilişki istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı bulunmuştur ($r=0.493$; $p=0.001$; $p<0.001$).



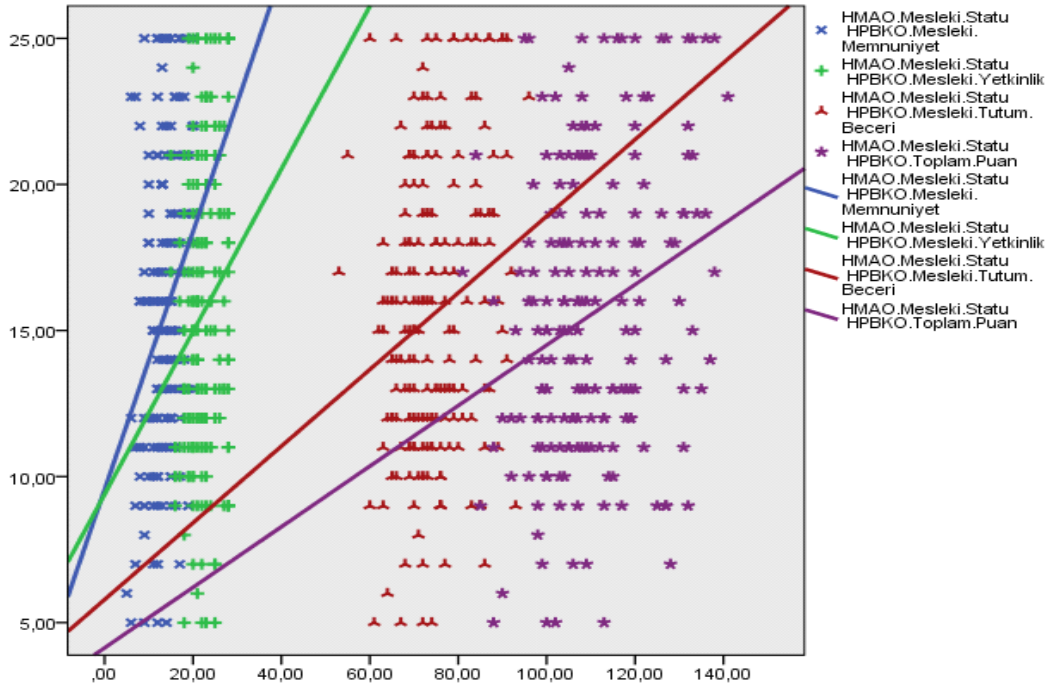
Şekil 4: Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği “Mesleki Nitelikler” Alt Boyut Puanı ile Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği Alt Boyut ve Toplam Puanları Arasındaki İlişkinin Dağılımı

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği “Mesleki Statü” alt boyutundan aldıkları puanlar ile Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Memnuniyet” alt boyutundan aldıkları puanlar arasında pozitif yönlü (Mesleki Statü puanı arttıkça Mesleki Memnuniyet puanı artan) %29.2’lik ilişki istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı bulunmuştur ($r=0.292$; $p=0.001$; $p<0.001$).

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği “Mesleki Statü” alt boyutundan aldıkları puanlar ile Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Yetkinlik” alt boyutundan aldıkları puanlar arasında pozitif yönlü (Mesleki Statü puanı arttıkça Mesleki Yetkinlik puanı artan) %17.8’lik ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($r=0.178$; $p=0.015$; $p<0.05$).

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği “Mesleki Statü” alt boyutundan aldıkları puanlar ile Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Tutum ve Beceri” alt boyutundan aldıkları puanlar arasında pozitif yönlü (Mesleki Statü puanı arttıkça Mesleki Tutum ve Beceri puanı artan) %20.8’lik ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($r=0.208$; $p=0.005$; $p<0.01$).

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği “Mesleki Statü” alt boyutundan aldıkları puanlar ile Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeğinden aldıkları puan toplamı arasında pozitif yönlü (Mesleki Statü puanı arttıkça Ölçek toplam puanı artan) %25.7’lik ilişki istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı bulunmuştur ($r=0.257$; $p=0.001$; $p<0.001$).



Şekil 5: Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği “Mesleki Statü” Alt Boyut Puanı ile Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği Alt Boyut ve Toplam Puanları Arasındaki İlişkinin Dağılımı

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği toplam puanı ile Mesleki memnuniyet arasında pozitif yönde % 34.5 düzeyinde anlamlı ilişki görülmektedir ($r=0.345$; $p<0.01$); mesleki yetkinlik puanı ile %37.5 düzeyinde; mesleki tutum ve beceri puanı ile % 45.2 düzeyinde ve Profesyonel benlik kavramı ölçeği toplam puanı ile %46.9 düzeyinde anlamlı ilişki görülmektedir (sırasıyla $r=0.372$; $r=0.452$; $r=0.469$; $p<0.01$).

6.9. Hemşirelerin Mesleki Deneyim Süresine ile Profesyonel Benlik Kavramı İlişkisi

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Memnuniyet”, “Mesleki Tutum ve Beceri” alt boyutlarından ve ölçek toplamından aldıkları puanlar, mesleki deneyim sürelerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$).

Tablo 12: Hemşirelerde Meslekteki Deneyim Süresine Göre Profesyonel Benlik Kavramı Analizi (N=185)

Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği		Mesleki Deneyim Süresi			Test Değeri
		≤5 Yıl (n=127)	5-10 Yıl (n=36)	>10 Yıl (n=22)	p
Mesleki	<i>Min-Maks (Medyan)</i>	7-20 (13)	5-20 (14)	6-20 (14)	F:0.981
Memnuniyet	<i>Ort±Ss</i>	13.72±3.01	12.86±4.16	14.27±3.64	^c 0.383
Mesleki Yetkinlik	<i>Min-Maks (Medyan)</i>	15-28 (21)	16-28 (23)	17-28 (23.5)	F:4.708
	<i>Ort±Ss</i>	21.7±3.06	23.06±3.45	23.5±3.39	^c 0.010*
Mesleki Tutum ve Beceri	<i>Min-Maks (Medyan)</i>	53-96 (73)	60-92 (74.5)	63-91 (74)	F:1.529
	<i>Ort±Ss</i>	73.83±7.83	75.64±8.42	76.55±8.16	^c 0.219
Toplam Puan	<i>Min-Maks (Medyan)</i>	81-141 (107)	85-138 (108.5)	88-137 (112.5)	F:1.771
	<i>Ort±Ss</i>	109.25±11.7	111.56±14.18	114.32±13.85	^c 0.173
^c Oneway-Anova		*p<0,05			

Çalışmaya katılan hemşirelerin mesleki deneyim sürelerine göre Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Yetkinlik” alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır (p=0.010; p<0.05). Farklılığı belirlemek amacıyla yapılan Bonferroni Test sonuçlarına göre; mesleki deneyim süresi 10 yıldan fazla olan hemşirelerin Mesleki Yetkinlik puanı, mesleki deneyim süresi 5 yıl ve altı olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır (p=0.045; p<0.05).

6.10. Hemşirelerin Kurumdaki Deneyim Süresine ile Profesyonel Benlik Kavramı İlişkisi

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Memnuniyet” alt boyutundan ve ölçek toplamından aldıkları puanlar, kurumdaki deneyim sürelerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir (p>0.05).

Tablo 13: Hemşirelerin Kurumdaki Deneyim Süresine Göre Profesyonel Benlik Kavramı Analizi (N=185)

Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği		Kurumdaki Deneyim Süresi		Test Değeri
		≤5 Yıl (n=142)	>5 Yıl (n=43)	p
Mesleki Memnuniyet	<i>Min-Maks (Med-yan)</i>	6-20 (13.5)	5-20 (14)	t:0.067
	<i>Ort±Ss</i>	13.63±3.09	13.58±4.12	^d 0.947
Mesleki Yetkinlik	<i>Min-Maks (Med-yan)</i>	15-28 (21)	17-28 (23)	t:-2.979
	<i>Ort±Ss</i>	21.8±3.15	23.44±3.25	^d 0.003**
Mesleki Tutum ve Beceri	<i>Min-Maks (Med-yan)</i>	53-96 (73)	63-92 (75)	t:-2.043
	<i>Ort±Ss</i>	73.85±7.74	76.67±8.57	^d 0.043*
Toplam Puan	<i>Min-Maks (Med-yan)</i>	81-141 (107.5)	88-138 (112)	t:-1.842
	<i>Ort±Ss</i>	109.27±11.79	113.7±14.35	^d 0.070
^d Student-t Test		*p<0,05	**p<0,01	

6.11. Çalışılan Pozisyona Göre Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı İlişkisi

Çalışmaya katılan hemşirelerin çalıştıkları pozisyona göre Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Memnuniyet” alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır (p=0.007; p<0.01). Farklılığı belirlemek amacıyla yapılan Bonferroni Test sonuçlarına göre; çalıştığı pozisyon sorumlu hemşirelik olan hemşirelerin Mesleki Memnuniyet puanı, çalıştığı pozisyon yoğun bakım ve servis hemşireliği olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır (p=0.035; p=0.008; p<0.05).

Tablo 14: Çalışılan Pozisyona Göre Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Analizi(N=185)

Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği		Çalışılan Pozisyon				Test Değeri <i>p</i>
		Poliklinik (n=23)	Yoğun Bakım (n=46)	Servis (n=94)	Sorumlu Hemşire (n=22)	
Mesleki Memnuniyet	<i>Min-Maks (Medyan)</i>	9-20 (14)	5-20 (14)	6-20 (13)	8-20 (15)	F:4.145
	<i>Ort±Ss</i>	14.39±2.95	13.28±3.32	13.12±3.25	15.64±3.46	^c 0.007**
Mesleki Yetkinlik	<i>Min-Maks (Medyan)</i>	18-28 (22)	15-28 (21)	15-28 (21.5)	17-28 (25.5)	F:4.745
	<i>Ort±Ss</i>	22.83±3.27	21.52±2.93	21.84±3.15	24.32±3.44	^c 0.003**
Mesleki Tutum ve Beceri	<i>Min-Maks (Medyan)</i>	68-93 (75)	55-96 (71.5)	53-91 (73)	60-92 (78)	F:2.952
	<i>Ort±Ss</i>	77.04±7.04	73.00±7.86	73.83±7.56	77.91±9.90	^c 0.034*
Toplam Puan	<i>Min-Maks (Medyan)</i>	98-132 (115)	84-141 (106)	81-138 (107.5)	88-138 (120)	F:4.782
	<i>Ort±Ss</i>	114.26±10.15	107.8±12.32	108.79±11.69	117.86±15.36	^c 0.003**
^c Oneway-Anova		* <i>p</i> <0,05	** <i>p</i> <0,01			

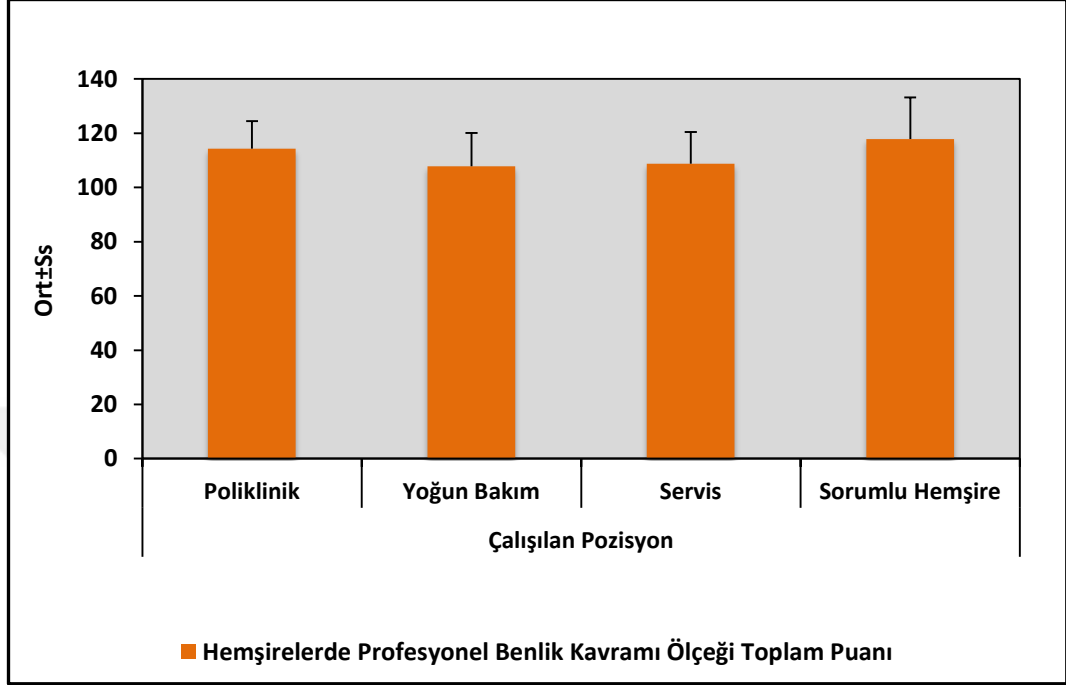
Çalışmaya katılan hemşirelerin çalıştıkları pozisyona göre Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Yetkinlik” alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p=0.003$; $p<0.01$). Farklılığı belirlemek amacıyla yapılan Bonferroni Test sonuçlarına göre; çalıştığı pozisyon sorumlu hemşirelik olan hemşirelerin Mesleki Yetkinlik puanı, çalıştığı pozisyon yoğun bakım ve servis hemşireliği olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p=0.005$; $p=0.006$; $p<0.01$).

Çalışmaya katılan hemşirelerin çalıştıkları pozisyona göre Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Tutum ve Beceri” alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p=0.034$; $p<0.5$).

Farklılığı belirlemek amacıyla yapılan Bonferroni Test sonuçlarına göre; çalıştığı pozisyon poliklinik hemşireliği olan hemşirelerin Mesleki Beceri ve Tutum puanı, çalıştığı pozisyon yoğun bakım hemşireliği olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p=0.026$; $p<0.05$).

Çalışmaya katılan hemşirelerin çalıştıkları pozisyona göre Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeğinden aldıkları puan toplamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p=0.003$; $p<0.01$). Farklılığı belirlemek amacıyla yapılan Bonferroni Test sonuçlarına göre; çalıştığı pozisyon sorumlu hemşirelik

olan hemşirelerin ölçek toplam puanı, çalıştığı pozisyon yoğun bakım ve servis hemşireliği olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p=0.010$; $p=0.011$; $p<0.05$).



şekil 6: Çalışılan Pozisyona Göre Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı leği Toplam Puanının Dağılımı

6.12. Hemşirelerin Eğitim Durumu ve Profesyonel Benlik Kavramı İlişkisi

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı leği “Mesleki Memnuniyet”, “Mesleki Yetkinlik” alt boyutlarından ve ölçek toplamından aldıkları puanlar, eğitim durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$).

Tablo 15: Hemşirelerin Eğitim Durumuna Göre Profesyonel Benlik Kavramı Analizi(N=185)

Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği		Eğitim Durumu				Test Değeri <i>p</i>
		Lise (n=56)	Ön Lisans (n=28)	Lisans (n=78)	Lisansüstü (n=23)	
Mesleki Memnuniyet	<i>Min-Maks (Medyan)</i>	7-20 (13)	6-20 (12.5)	5-20 (15)	8-19 (13)	F:1.196
	<i>Ort±Ss</i>	13.36±3.29	12.82±4.04	14.1±3.26	13.57±2.73	^c 0.313
Mesleki Yetkinlik	<i>Min-Maks (Medyan)</i>	16-28 (21)	15-28 (22.5)	16-28 (21)	15-28 (22)	F:1.221
	<i>Ort±Ss</i>	21.54±3	22.82±3.12	22.32±3.26	22.48±3.81	^c 0.303
Mesleki Tutum ve Beceri	<i>Min-Maks (Medyan)</i>	60-89 (70)	53-89 (73)	63-96 (73)	55-93 (77)	F:3.565
	<i>Ort±Ss</i>	72.34±6.82	73.25±8.36	75.5±7.92	77.96±9.18	^c 0.015*
Toplam Puan	<i>Min-Maks (Medyan)</i>	85-132 (105)	81-131 (107)	88-141 (109)	84-138 (113)	F:2.395
	<i>Ort±Ss</i>	107.23±10.56	108.89±12.67	111.92±13	114±13.98	^c 0.070

^cOneway-Anova

**p*<0,05

Çalışmaya katılan hemşirelerin eğitim durumuna göre Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Tutum ve Beceri” alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır (*p*=0.015; *p*<0.05). Farklılığı belirlemek amacıyla yapılan Bonferroni Test sonuçlarına göre; eğitim durumu lisansüstü olan hemşirelerin Mesleki Tutum ve Beceri puanı, eğitim durumu lise olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır (*p*=0.026; *p*<0.05).

6.13. Hemşirelerin Mesleki Deneyim Süresine ile Meslek Algıları Arasındaki İlişki

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği “Mesleki Nitelikler” ve “Mesleki Statü” alt boyutlarından aldıkları puanlar, mesleki deneyim sürelerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir (*p*>0.05).

Tablo 16: Hemşirelerin Meslekteki Deneyim Süresine Göre Hemşirelik Mesleğini Algılama Analizi (N=185)

Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği		Mesleki Deneyim Süresi			Test Değeri
		≤5 Yıl (n=127)	5-10 Yıl (n=36)	>10 Yıl (n=22)	p
Mesleki Nitelikler	Min-Maks (Medyan)	26-85 (73)	28-85 (72)	24-85 (72)	χ^2 :0.209
	Ort±Ss	72.24±8.43	71.33±9.64	70.09±12.2	^e 0.901
Mesleki Statü	Min-Maks (Medyan)	5-25 (16)	5-25 (12.5)	9-25 (18)	F:2.211
	Ort±Ss	15.78±5.02	14.11±5.37	16.73±4.42	^e 0.113
Toplam Puan	Min-Maks (Medyan)	35-110 (88)	37-110 (86)	37-104 (88.5)	χ^2 :1.172
	Ort±Ss	88.02±11.24	85.44±13.01	86.81±14.06	^e 0.556

^cOneway-Anova

^eKruskal Wallis Test

6.14. Hemşirelerin Kurumdaki Deneyim Süresi ile Meslek Algısı İlişkisi

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği “Mesleki Nitelikler” ve “Mesleki Statü” alt boyutlarından aldıkları puanlar, kurumdaki deneyim sürelerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir (p>0.05).

Tablo 17: Hemşirelerin Kurumdaki Deneyim Süresine Göre Hemşirelik Mesleğini Algılama Analizi(N=185)

Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği		Kurumdaki Deneyim Süresi		Test Değeri
		≤5 Yıl (n=142)	>5 Yıl (n=43)	p
Mesleki Nitelikler	Min-Maks (Medyan)	26-85 (72.5)	24-85 (72)	Z:-0.264
	Ort±Ss	71.97±9.04	71.28±9.61	^f 0.792
Mesleki Statü	Min-Maks (Medyan)	5-25 (15)	5-25 (15)	t:-0.501
	Ort±Ss	15.46±5.07	15.91±5.08	^d 0.617
Toplam Puan	Min-Maks (Medyan)	35-110(88)	37-110 (88.5)	Z:-0.262
	Ort±Ss	87.43±11.91	87.47±13.69	^f 0.793

^dStudent-t Test

^fMann Whitney U Test

Tablo 18: Çalışılan Pozisyona Göre Hemşirelik Mesleğini Algılama Analizi(N=185)

Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği		Çalışılan Pozisyon				Test Değeri
		Poliklinik (n=23)	Yoğun Bakım (n=46)	Servis (n=94)	Sorumlu Hemşire (n=22)	p
Mesleki Nitelikler	<i>Min-Maks (Medyan)</i> <i>Ort±Ss</i>	63-85 (77) 75.35±6.5	26-85 (70) 70.85±9.22	28-85 (72) 71.76±8.49	24-85 (72) 70.36±13.07	χ^2 :6.085 ^d 0.108
Mesleki Statü	<i>Min-Maks (Medyan)</i> <i>Ort±Ss</i>	8-25 (17) 16.52±4.9	6-25 (14) 15.3±4.81	5-25 (15) 15.13±5.39	10-25 (17.5) 17.00±4.09	F:1.142 ^c 0.333
Toplam Puan	<i>Min-Maks (Medyan)</i> <i>Ort±Ss</i>	74-108(93) 91.87±8.7	35-110(84.5) 86.15±12.04	37-110(87) 86.88±11.81	37-110(88.5) 87.36±14.53	χ^2 :6.201 ^d 0.102

^cOneway-Anova

^dKruskal Wallis Test

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği “Mesleki Nitelikler” ve “Mesleki Statü” alt boyutlarından aldıkları puanlar, çalıştıkları pozisyonlara göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$).

6.15. Hemşirelerin Eğitim Durumu ile Meslek Algısı İlişkisi

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği “Mesleki Nitelikler” alt boyutlarından aldıkları puanlar, eğitim durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p=0.014$; $p<0.05$). Farklılığı belirlemek amacıyla yapılan Bonferroni düzeltmeli Mann Whitney U Test sonuçlarına göre; eğitim durumu lisans ve lisansüstü olan hemşirelerin Mesleki Nitelikler puanı, eğitim durumu lise olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p=0.036$; $p=0.020$; $p<0.05$).

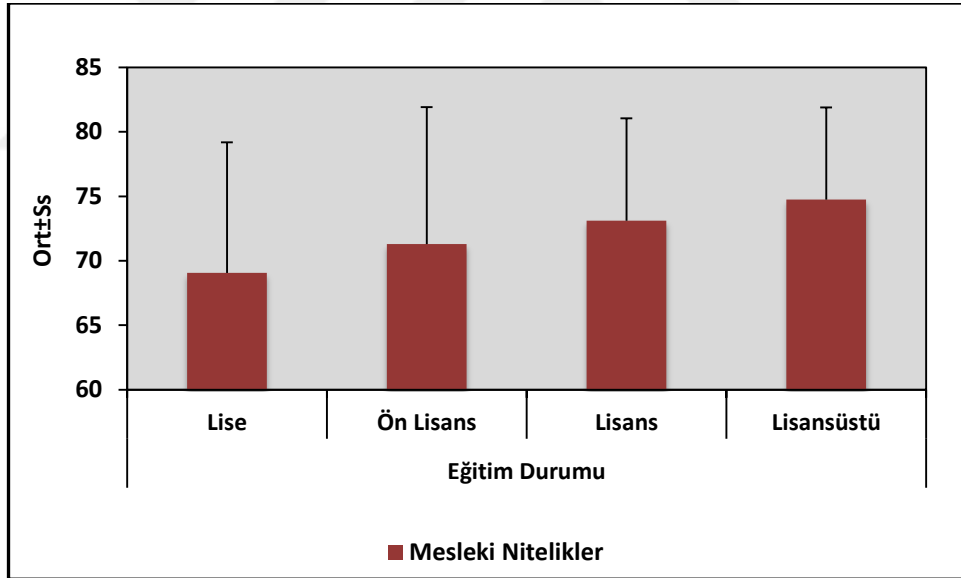
Tablo 19: Hemşirelerin Eğitim Durumuna Göre Hemşirelik Mesleğini Algılama Analizi(N=185)

Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği		Eğitim Durumu				Test Değeri	p
		Lise (n=56)	Ön Lisans (n=28)	Lisans (n=78)	Lisansüstü (n=23)		
Mesleki Nitelikler	<i>Min-Maks (Medyan)</i>	24-82 (71)	26-85(71.5)	36-85(74)	55-85 (74)	χ^2 :10.596	^d 0.014*
	<i>Ort±Ss</i>	69.07±10.1	71.29±10.6	73.1±7.94	74.74±7.15		
		2	4				
Mesleki Statü	<i>Min-Maks (Medyan)</i>	5-25 (15)	5-25 (15)	6-25 (16)	7-25 (13)	F:2.249	^c 0.084
	<i>Ort±Ss</i>	14.91±5.12	15.25±5.05	16.62±4.95	14±4.87		
Toplam puan	<i>Min-Maks (Medyan)</i>	37-105(85)	35-110(86.5)	45-110(88)	72-110(89)	χ^2 :5.6750	^d 0.129
	<i>Ort±Ss</i>	83.98±12.3	86.54±13.1	88.72±11.2	88.74±9.96		
		7	9	5			

^cOneway-Anova

^dKruskal Wallis Test

* $p < 0,05$



Şekil 7: Eğitim Durumuna Göre Mesleki Nitelikler Alt Boyut Puanının Dağılımı

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği “Mesleki Statü” alt boyutlarından aldıkları puanlar, eğitim durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p > 0.05$).

7. TARTIŞMA

Hemşirelerin kişilik özellikleri, benlik kavramı ve mesleğe ilişkin algılarının incelenmesi amacıyla 185 hemşire ile yapılan çalışmada araştırmanın verileri, araştırma amacı sorularına uygun olarak beş başlık altında tartışılacaktır.

1. Hemşirelerin sosyodemografik özelliklerinin tartışılması,
2. Hemşirelerin kişilik özelliklerinin tartışılması,
3. Hemşirelerin mesleğe ilişkin algıları ve profesyonel benlik kavramının tartışılması,
4. Hemşirelerin kişilik özellikleri, profesyonel benlik kavramı ve mesleğe ilişkin algıları arasındaki ilişkinin tartışılması,
5. Hemşire olarak çalışma deneyimi ve süresi, eğitim düzeyi ve hastanede çalışılan pozisyona göre profesyonel benlik kavramı ve mesleğe ilişkin algıları arasında fark olup olmadığının tartışılması.

7.1. HEMŞİRELERİN SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİNİN TARTIŞILMASI

Bu çalışmada örnekleme oluşturan hemşirelerin yaş ortalaması 25.32 ± 5.02 olup, % 83.8'inin kadın, %77.3'ünün bekar, % 42.2'sinin lisans mezunu, % 49.2'sinin aile yanında yaşayan, % 66.5'inin orta gelir düzeyinde, %55.7'sinin sigara, %41,6'sının alkol kullanmadığı tespit edilmiştir. Örnekleme oluşturan hemşirelerin %13'ünün kronik hastalığı olup, sürekli ilaç kullandıkları saptanmıştır.

Arthur ve arkadaşlarının (1999) çalışmasında evli olan hemşirelerin, bekar olanlara göre profesyonel benliklerinin daha yüksek olduğu saptanırken, Pilehvarzadeh ve arkadaşlarının (2003) ve Kelly ve Courts (2007)'un çalışmalarında hemşirelerin profesyonel benlik kavramı düzeyleri ile medeni durumları arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Bu bulgulara göre medeni durum ile hemşirelerin profesyonel benliği arasında doğrudan bir ilişki yoktur (Arthur ve ark., 1999; Pilehvarzadeh ve ark., 2003). Lin ve Wang çalışmasında 35 yaş üstündeki bekâr olanların ve erkeklerin puan ortalaması daha yüksek bulunmuştur (Lin ve Wang, 2010).

El Rahman ve Abou Shousha'nın (2013), Yılmaz ve arkadaşlarının (2014) çalışmasında hemşirelerin çoğunluğu kadındır. Bu sonuç, hemşireliğin kadın ağırlıklı

bir meslek olmasından kaynaklanmaktadır (Rahman ve Shousha, 2013). Yılmaz ve arkadaşlarının (2014) çalışmasında hemşirelerin çoğunluğu ön lisans ve lisans mezunudur (Yılmaz ve ark., 2014). Uzuntarla ve Cihangiroğlu'nun (2016) çalışmasında hemşirelerin çoğunluğu lisans mezunudur (Cihangiroğlu ve Uzuntarla, 2016).

Sabancıoğulları ve Doğan'ın (2012), İnce ve Khorshid'in (2015) yaptıkları çalışmada hemşirelik mesleğini isteyerek seçtikleri saptanmıştır. Eşer ve arkadaşlarının (2008) çalışmasında hemşirelik öğrencilerinin çoğunluğunun hemşirelik mesleğini isteyerek seçmediğini, meslek seçiminde en fazla ailesinin etkili olduğu saptanmıştır (Sabancıoğulları ve Doğan, 2012). Görgülü ve Korkmaz (2010) araştırmasında ise hemşirelerin mesleğini “tesadüfen” seçtiği görülmüştür. Yine aynı çalışmada bireylerin hemşireliği seçme nedenlerinden bir diğeri “yardım etme” isteği hemşireliği seçmede ikinci neden olarak belirlenmesine karşın oranı oldukça düşük bulunmuştur (Görgülü ve Korkmaz, 2010).

Araştırmaya katılan hemşirelerin çoğunluğunun meslekteki ve çalıştıkları kurumdaki deneyim süresi 5 yıldan az olup, %50,8'inin servis hemşiresi olarak çalışanların, %31,4'ünün gece-gündüz olarak çalışanların, %46,5'inin hemşireliği kendi isteği ile seçenlerin ve %71'4'ünün mesleki gelişimi adına eğitim ve seminerlere düzenli olarak katılanların olduğu saptanmıştır. Özata ve Aslan'ın (2011) çalışmasında hemşirelerin çoğunluğunun deneyim yılları 1-5 yıl arasındadır. Uzuntarla ve Cihangiroğlu'nun (2016) çalışmasında hemşirelerin çoğunluğu yıl içerisinde hizmet içi eğitimlere katılmaktadırlar (Cihangiroğlu ve Uzuntarla, 2016; Arslan ve Özata, 2011).

7.2. HEMŞİRELERİN KİŞİLİK ÖZELLİKLERİNİN TARTIŞILMASI

Bireylerin ve toplum sağlığının sürdürülmesi için vazgeçilmez olan ve toplumun diğer bireyleri tarafından karşılanamayan bakım hizmetlerini sunan bir meslek grubu olan hemşirelik, geçmişten günümüze kadar süren sosyal, kültürel ve teknolojik değişimlerle kendini yenileyen uygulamalı bir sağlık disiplini (Göriş ve ark., 2014; Karadağlı, 2016). Kişilik özelliklerinin hemşirelik mesleğine olan etkilerini bilmek her meslekte olduğu gibi hemşirelik mesleğinde için de hastalara bakım hizmeti verilirken sergilenen performansı ve uygulanan bakım kalitesini arttırmak açısından önemli olmaktadır (Doğanlı, 2014, Gözel ve ark., 2017).

Araştırmada örnekleme oluşturan hemşirelerin On Maddeli Kişilik Ölçeği'ne (OMKÖ) verdikleri yanıtlara göre en fazla puan alan ilk üç maddeye bakıldığında hemşirelerin “kendimi güvenilir, öz-disiplinli görürüm” (6.35 ± 1.20), “kendimi sempatik, sıcak kanlı görürüm” (6.04 ± 1.56) ve “kendimi dışadönük, istekli” görürüm (5.82 ± 1.61) ifadelerini seçtiği saptanmıştır (Tablo 3).

Dışadönüklüğü, atılgan olma, sosyalleşebilme ve kendini daha kolay ifade edebilmenin bir bileşeni olarak düşünebiliriz. Dışadönük olan bireyler, aktif, heyecan arayan, sempatik ve konuşkandırlar. Böyle bireyler olası stres durumlarında problem çözme basamaklarını kullanabilirler. Üstün olma ve ödül kazanma isteği temel motivasyon faktörlerindendir (Yatangaç, 2010).

Karagözlüoğlu (2005)'nin yaptığı bir çalışmada ise hemşire öğrencilerin daha geleneksel olduğunu tespit etmiştir fakat Yatangaç (2010)'ın çalışmasına katılan hemşirelik öğrencilerinin daha yenilikçi olduğu bulunmuştur (Karagözlüoğlu, 2005; Yatangaç, 2010). Anderson'un çalışmasında ise hemşire öğrencilerin okula yeni başladıklarında hemşireliği oldukça geleneksel biçimde algıladıkları ve bu algılarının eğitimleri süresince kalma eğilimi gösterdiğini saptanmıştır (Anderson, 1993).

Hemşirelerde tükenmişliğe neden olan faktörler arasında kişilik özelliklerinin de yer aldığı bazı çalışmalarda görülmektedir. Bakker ve arkadaşlarının çalışmasında belirttiğine göre; Zellars, Perrewe ve Hochwarter (2000) açıklık, sorumluluk, dışadönüklük, uyumluluk, duygusal denge kişilik özelliklerinin tükenmişliği hazırlayan faktörler olduğunu belirtmişlerdir (Bakker ve ark, 2006).

Yapılan diğer çalışmalarda değişim ve yeniliğe açık olmayan, olayları kontrol etme eğilimi olmayan, günlük aktivitelere katılmakta isteksiz bireylerin özellikle duygusal tükenme puanlarının yüksek olduğu belirtilmiştir. Maslach ve arkadaşlarının belirttiğine göre, Semmer'in (1996) yapmış olduğu çalışmaya göre; dışadönük olma ve atılganlık düzeyi (günlük aktivitelere katılım, olaylar üzerinde kontrol, değişime açık olmak) ve benlik saygısı düşük olan, olayları veya başarıyı şansa bağlama eğilimi olan, pasif ve savunmacı baş etme yöntemlerini kullanan bireylerde tükenmişlik yaşama olasılığının diğer bireylere oranla daha yüksek olduğu saptanmıştır (Maslach ve ark, 2001).

Gözel ve arkadaşları (2017) tarafından yapılan bir çalışmada hemşirelerin iş performansındaki aksaklıklarında depresif, duygusal, çekingen kişilik özelliklerinin

de etkisi olduğunu göstermektedir. Bu durumun tam tersi olarak olumsuz iş koşulları da kişilik özelliklerini etkiliyor olabilir (Gözel ve ark., 2017). Yılmaz ve arkadaşlarının (2014) hemşireler üzerinde yaptıkları bir araştırmada hemşirelerin %69,7'sinin mesleğini severek yaptığını, hemşirelerin %53,9'unun hemşirelik mesleğinin, kişilik özelliklerine uygun oldukları için seçtiklerini belirtmişlerdir. Demirkan'ın (2007) çalışmasında, hemşirelerin %50'si hemşirelik mesleğine karşı duygusal bağlılık hissettiğini, %55,6'sı mesleğin üyesi olmaktan memnun olduğunu ve %69,2'si mesleğin kendilerine uygun olduğunu belirtmiştir (Yılmaz ve ark., 2014).

7.3. HEMŞİRELERİN MESLEĞE İLİŞKİN ALGILARI VE PROFESYONEL BENLİK KAVRAMININ TARTIŞILMASI

Meslekler kişinin bedensel özellikleri, davranışları, duyguları ve düşünceleri, üzerinde olduğu gibi, kişilik özellikleri ve eğilimleri üzerinde de belirleyici rol oynamaktadır (Ayaz, 2010). Bireyin verimli bir meslek hayatı sürdürmesi ve mesleğine uyum sağlama açısından o mesleğe karşı olumlu bir yaklaşıma sahip olması mesleğin de gelişimi açısından önem taşır (Eser ve ark., 2008).

Hemşirelik mesleğine ilişkin algılar hemşireliğin sadece hekim yardımcısı bir meslek olarak görülmesinden çıkarak, uygulama alanlarını ve sorumluluklarını genişleterek, sadece hastalık odaklı bir meslek değil, sağlığa odaklanan bir meslek halini almıştır. Hemşireler aynı zamanda araştırma yapma, teori geliştirme, mesleki örgütlere katılma ve profesyonelleşme gibi işlevleri de benimsemiştir. Böylelikle 'hemşirelikte profesyonellik' ve 'profesyonel değerler' kavramları ortaya çıkmıştır (Göriş ve ark., 2014).

Kişinin mesleğinde başarılı olabilmesi için istediği, kendine uygun olan mesleği seçebilmesi, mesleğe ruhsal ve zihinsel olarak hazır olması ve seçtiği mesleğe ilişkin olumlu algılara sahip olması gerekir (Önler ve Saraçoğlu, 2010). Hemşirelik mesleği ile ilgili olumlu bir meslek algısı oluşturulması açısından hem toplumun hem de hemşirelerin mesleğe bakış açısının pozitif yönde olması önemlidir (Güdücü ve Yıldız, 2009). Hemşirelerin mesleği benimsemeleri ve çalıştıkları kuruma yönelik aidiyet duygusuna sahip olması, mesleğe ilişkin olumlu algılarının olması, iş doyumunu ve motivasyonu da arttırmaktadır (Karadağ ve ark., 2012).

Ülkemizde Çimen ve Şahin'in (2008) çalışmalarında sağlıkla ilgili yedi meslek grubu içerisinde hemşirelerin en düşük iş doyum düzeyine sahip olduğu bulunmuştur. Durmuş ve Günay'ın (2007) çalışmasında hemşirelerin iş doyumları düşük olarak belirlenmiştir. Aslan ve Akbayrak'ın (2002) çalışmasında ise hemşirelerin orta düzeyde iş doyumuna sahip oldukları saptanmıştır. Çelen ve arkadaşları (2004) hemşirelerin hekimlere oranla daha düşük ancak diğer sağlık mesleklerine oranla biraz daha yüksek iş doyum düzeyine sahip oldukları belirtmişlerdir (Duygulu ve Korkmaz, 2008).

Bu çalışmada hemşirelerin Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği sorularına verdikleri cevapların en yüksek ortalamaya sahip olan maddelerine bakıldığında; "Hemşirelik hastaların iyileşmesinde yaşamsal önem taşıyan bir meslektir", "Hemşirelik ekip çalışması gerektiren bir meslektir", "Hemşirelik stresli bir meslektir", "Hemşirelik çalışma koşulları ağır olan bir meslektir" ve "Hemşirelik yorucu bir meslektir" olduğunu görülmektedir.

Hemşirelerin, Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği sorularına verdikleri cevaplarda katılmadıkları algılar dağılımı en fazla olanlar ve aynı zamanda algı ortalaması en düşük bulunanlar sıralamasında ilk üç sırada "Hemşirelik diğer sağlık meslekleriyle eşdeğer prestije sahiptir"(2.80±1.29), "Hemşirelik diğer sağlık meslekleriyle eşdeğer statüdedir" (2.84±1.34)ve "Hemşirelik bağımsız uygulamaları olan bir meslektir"(3.09±1.24) ifade ortalamaları bulunmuştur (Tablo 5).

Hemşireler kendi gereksinimlerini göz ardı ederek insanlara hizmet veren kişiler olarak idealize edilir. Oysa hemşirelik belli nitelikteki bir insan grubuna değil, belli eğitimden geçmiş bir meslek grubunun üyesine verilen isimdir. Sağlık hizmetlerinin belkemiğini oluşturan hemşirelik mesleği üyeleri çalışma koşullarındaki farklılıklar nedeniyle yoğun baskılar altında kalmakta ve iş hayatında büyük ölçüde stres yaşamaktadır (Çetinkaya ve Özmen, 2016).

İş doyumunu algısı ile çalışma ortamı arasında anlamlı bir ilişki mevcuttur. İş doyumunu azaldıkça çalışma ortamı algısının da olumsuz yönde etkilenmektedir. Hemşirelerin iş doyumunu inceleyen bazı çalışmalarda haftalık çalışma süresi uzadıkça iş doyumunun düştüğü saptanmıştır (Aksoy ve Polat, 2013; Durmuş ve Günay, 2007). Ayaz ve Beydağ'ın (2014) yaptığı çalışmada ise haftalık fazla mesai yapmanın iş yaşamı kalitesini düşürdüğü belirtilmiştir. Benzer şekilde Altıöz ve Demir'in (2017)

çalışmasında da haftalık fazla mesainin hemşirelerin iş doyumu, yaşam kalitesini ve çalışma ortamı algısını olumsuz yönde etkilediği belirtilmiştir (Altıöz ve Demir, 2017).

İran’da 19 hemşire ile yapılmış nitel çalışmada, çalışma alanlarından veya ortamdaki kaynaklanan bir durum olarak tanımlanan mesleki stresin hemşireler üzerinde baskıya neden olduğu belirlenmiştir. Aynı zamanda mesleki stresin hemşirelerin aile ve bireysel yaşamına ve hemşirelik bakımında olumsuz etkileri olduğu belirtilmiştir (Mooney ve ark., 2008).

Mollaoğlu ve arkadaşlarının (2011) yaptığı çalışmada, Sivas ili hastanelerinde çalışan hemşirelerde, çalışma ortamlarına ilişkin algılarının değerlendirilmesine ilişkin yapılan bu çalışmaya göre hemşirelik; çalışma ortamından kaynaklanan pek çok olumsuz faktörün etkisiyle yoğun iş yüküne sahip stresli bir meslek olarak belirtilmiştir (Mollaoğlu, 2010).

Belçika’da hastanelerde çalışan 9638 hemşire ile yapılan çalışmada, hemşirelerin meslek algılarının yüksek olduğu ve hemşire olmaktan gurur duyduklarını, kendilerini büyük sorumluluk alabilen yetkili sağlık profesyonelleri olarak gördükleri, etkin ekip çalışması, destekleyici bir yönetim ve toplumsal hizmetlerini tam olarak gerçekleştirmek için yeterli zamana ihtiyaç duydukları belirtilmiştir (Siebens et al., 2006).

Adib-Hajbaghery ve diğerleri (2012) ile Yaghoobian ve Parhizgar (2002) yaptığı bir çalışmada boşanma ve ailevi problemlerin vardiya şeklinde çalışan veya ağır iş yükü olan hemşirelik gibi mesleklerde yaygın olarak görüldüğünü; hemşirelerin mesleki stresleri ve çalışma hayatlarının, özel yaşam ve aile yaşamı üzerinde olumsuz etkiler yarattığını bildirmişlerdir (Yaghoobian ve Parhizgar, 2002).

Filistin’de yapılan bir araştırmada ise stresli çalışma koşullarının yüksek olmasının psikosomatik belirtilerin görülme sıklığını arttırdığı saptanmıştır. Bulgular, sosyal ve psikolojik çalışma koşullarını olumlu hale getirecek önlemler alındığında, hemşirelerin ruh sağlığı sorunlarının azalabileceğini ve mesleki algısında olumlu yönde değişeceğini göstermektedir (Altıöz ve Demir, 2017).

Motowidlo ve arkadaşlarının (1986) 104 hemşire ile yaptıkları bir çalışmada, başlıca stress kaynakları olarak iş yükü, zorluk çıkaran hastalar, işleri vaktinde yapmayan meslektaşlar, amirlerin ilgisizliği ve hekimlerle zorlu ilişkiler olmaktadır. An-

cak bu gündelik olayların strese neden olması, olayların sıklığı, yoğunluğu ve neden oldukları depresif duygu durumları ile ilişkili olduğu belirtilmektedir. Ehrenfeld (1991) yaptığı çalışmada, hemşireler için en çok stres yaratan durumların gerektiği zaman doktora ulaşamama, hekim hemşire iletişiminin zayıf olması ve hemşirelerin kendi bilgilerine güven duymamaları olduğunu belirtmektedir. Çam'ın (1992) yaptığı çalışma da ise bireysel faktörlerden çok çalışma ortamına ilişkin faktörlerin tükenmişliği etkilediği belirtilmektedir (Demir, 2004).

Hemşirelerin ruhsal durumlarının incelendiği bir çalışmada da hemşirelerin mesleki doyum sağlayamama nedeninin %72,9 oranında mesleğin fiziksel ve psikolojik olarak yıpratıcı olmasına bağlı olduğu belirtilmiştir. Smith ve arkadaşlarının (2006) çalışmasında, hemşirelerin çalışma koşullarının mesleki tatmini ve profesyonelliği etkilediği saptanmıştır (Yılmaz ve ark., 2014). Laschinger ve arkadaşlarının (1999) yaptığı çalışmada; destekleyici, güdüleyici, otonomi sahibi güçlü yönetici hemşirelerle çalışmanın iş gerilimi ve stresini daha az yaşadığını ve hemşirelerin kendilerini daha güçlü hissettiklerini saptamışlardır (Laschinger ve ark., 1999).

Hemşirelerin tercih etmedikleri ve kendilerini yeterli görmedikleri bir alanda bir çalışmaları, mesleki ilişkilerini, iş doyumlarını dolayısıyla ve çalışma ortamı algılarını olumsuz etkilemektedir. Benzer şekilde yapılan diğer çalışmalarda da mesleği kendine uygun bulma ve mesleğe devam etme isteğinin iş doyumunu arttırdığı gözlenmiştir (Kahraman ve ark., 2011). Hemşirelik mesleğini kendi isteği ile seçen ve hemşireliğe ileride devam etmek isteyen hemşirelerin çalışma ortamındaki memnuniyetinin ve iş doyumunun diğer hemşirelere oranla daha yüksek olduğu saptanmıştır (Altıöz ve Demir, 2017).

Yunanistan'da öğrenci hemşireler ve çalışan hemşireler ile yapılan bir çalışmada her iki grupta hemşirelik mesleğinin bilim değil bir sanat olduğunu ifade etmişlerdir. Katılımcılardan bazıları ise hemşireyi doktorun sağ kolu olarak nitelendirmişlerdir (Krepia, ve ark., 2009). Tunç ve arkadaşlarının (2010) yaptıkları bir araştırmada hemşirelik mesleğini doktor yardımcısı olarak ifade eden öğrencilerin oranı düşük olmakla birlikte, hemşirelik öğrencilerinin üçte ikisinin (%69.8) hemşireliği "hastalara yardım ve hizmet eden kişi" olarak algılamaları toplumun hemşirelik mesleğine yönelik algısını da göstermektedir (Tunç ve ark., 2010).

Dost'un (2014) çalışmasına göre Hemşirelerin meslekten memnuniyet duru-

muna yönelik görüşlerinin dağılımları incelendiğinde %39,9'unun (227 hemşire) kısmen memnun olduğu, % 36,4'ünün (207 hemşire) ise memnun olduğu, % 23'ünün (131 hemşire) ise memnun olmadığı belirlenmiştir (Tablo 23). (Dost, 2014). Öztürk ve arkadaşlarının (2010) yaptığı çalışmada, hemşirelerin yaklaşık yarısı kurumlarından, mesleklerinden memnun değildir.

Karamanoğlu ve arkadaşlarının (2009) yaptığı çalışmada, hemşirelerin % 48,1'i meslekten kısmen memnun olduğu görülmüştür (Öztürk ve ark., 2010; Karamanoğlu ve ark., 2009). Vraei ve arkadaşlarının (2012) yaptığı çalışmada, hemşirelerin %76,6'sı hemşireliğin toplum tarafından takdir edilen bir meslek olmadığını ifade ettiklerini saptadıklarını belirtmişlerdir (Varei ve ark., 2012).

Çelik ve arkadaşlarının (2013) çalışmasında hemşirelerin toplumdaki imajının orta düzeyde olduğu, Tan ve arkadaşlarını (2007) çalışmasında da hemşirelik öğrencilerinin toplum tarafından hemşirelik mesleğinin imajını olumsuz olarak algılandığı belirlenmiştir. İsrail'de Hendel ve Kagan'nın (2011) 132 hemşire ile yaptıkları kesitsel bir çalışmada hemşirelerin mesleklerin olumlu meslek algısına sahip oldukları belirtilmiştir (Hendel ve Kagan, 2011).

Öğrencilerin klinik deneyim yaşadıktan sonra, meslek algıları teknik görevler, dokümantasyon ve prosedür ile alakalı becerilerilere doğru kaymıştır (Pearcey ve Draper, 2007; Pearcey, 2008). Ürdün'de 100 hemşirelik öğrencisi ile yapılan bir çalışmada, öğrencilerin meslek algıları genellikle olumlu olarak saptanmıştır (Jarrah, 2011). Fealy (2004) hemşireliğin imajının, mesleğin sınırlarını tanımlayabileceğini ve toplumda profesyonel hemşirenin değerini yansıttığını belirtmektedir (Feally, 2004).

Çetinkaya ve Özmen (2016) tarafından yapılan çalışmada hemşirelik imajının iyileştirilmesi konusunda hemşirelik öğrencilerinin okuldan mezun olmadan önce olumlu bir profesyonel imajın geliştirilmesinin ve profesyonel sosyalizasyon sürecinin öğrenciye mesleğe başlamadan teşvik edilmesinin önemi vurgulanmıştır (Çetinkaya ve Özmen, 2016).

Profesyonel kimlik meslek ile özdeşleşme, mesleğin belirli özelliklerini bilmek, benimsemek ve bu mesleki özellikleri uygulamaya koyma ile ortaya konmaktadır. Profesyonel kimliğin gelişimi her meslek için önemlidir çünkü bir mesleğin hatasız ve düzenli bir şekilde yürütülebilmesi için profesyonellik gerekmektedir. Hemşi-

relik eğitiminde profesyonel kimliğin gelişmesi, öğrencinin hemşirelik eğitimine girmesi ile başlar ve çalışma yaşamı süresince gelişmeye devam eder (Sabancıoğulları ve Doğan, 2012).

Hemşirelerin profesyonellik kriterlerini bilmesi, hemşirelik mesleğinin profesyonel statüye ulaşması açısından oldukça önemlidir (Dikmen ve ark., 2014). Hemşirelerin profesyonel niteliklerinin düşük olması, sunulan hemşirelik bakımında yetersiz kalmalarına neden olabilmekte ve bu yetersizlikler, hemşirelik hizmetinin verimliliğinde ve mesleğin profesyonel statüye erişmesi konusunda sorunlar oluşturmaktadır. Hemşireliğin profesyonel düzeye ulaşabilmesi ve topluma nitelikli bir hemşirelik bakımının sunulması ise hemşirelerin profesyonel kimlikleriyle doğrudan ilişkili olmaktadır (Sabancıoğulları ve Doğan, 2012).

Çalışmaya katılan hemşirelerin Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği sorularına verdikleri cevapların en yüksek ortalamaya sahip olan maddelerine bakıldığında; “Hizmet verilen bireylerin mevcut durumları hakkında doğru ve gerçekçi bilgilendirilmesi gerektiğine inanıyorum”, “Meslekte başarılı hemşireleri görmek beni mutlu eder”, “Bir hemşirenin bakımını etkin bir şekilde gerçekleştirebilmesi için iletişim becerilerinin gelişmiş olması gerekir”, “Çalışmalarım ile ilgili karşılaştığım sorunlarda gerektiğinde yeni alternatif çözüm yollarını kullanırım” ve “Hemşire olarak sürekli bilgilerimi yenilemem ve bakımımı geliştirmem gerektiğine inanıyorum” olduğunu görülmektedir.

Çalışmaya katılanların Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Memnuniyet” alt boyutundan aldıkları puanlar 5 ile 20 arasında değişmekte olup, ortalama $13,62 \pm 3,34$ iç tutarlılığı $\alpha=0,792$ olarak, “Mesleki Yetkinlik” alt boyutundan aldıkları puanlar 15 ile 28 arasında değişmekte olup, ortalama $22,18 \pm 3,24$ iç tutarlılığı $\alpha=0,822$ olarak, “Mesleki Tutum ve Beceri” alt boyutundan aldıkları puanlar 53 ile 96 arasında değişmekte olup, ortalama $74,51 \pm 8,01$ iç tutarlılığı $\alpha=0,818$ olarak ve ölçek toplamından aldıkları puanlar 81 ile 141 arasında değişmekte olup, ortalama $110,30 \pm 12,53$ iç tutarlılığı $\alpha=0,891$ olarak saptanmıştır. Sabancıoğulları ve Doğan’ın (2012) çalışmasında ölçek genel puan ortalaması $127,13 \pm 1,03$, Sabancıoğulları ve Doğan’ın (2014) çalışmasında da ölçek genel puan ortalaması $123,91 \pm 12,16$ olarak bulunmuştur. Bizim çalışmamızda dahil, hemşirelerle yapılan bu çalışmalarda genel ve alt boyut puan ortalamaları ortanın üzerinde ve olumlu

yönde olduğu görülmektedir (Sabancıoğulları ve Doğan, 2012).

Yurt dışında yapılan bazı çalışmalara bakıldığında; Siebens ve arkadaşlarının (2006) çalışmasında da benzer şekilde hemşirelerin benlik imajının olumlu olduğu görülmüştür (Siebens, 2006).

Türkiye’de doğrudan profesyonel benliği saptamaya yönelik olmasa da, hemşirelerin profesyonellik düzeylerini belirlemeye yönelik bir çalışma olan Karadağ, Hisar ve Elbaş (2007) tarafından yapılan bir çalışmada hemşirelerin profesyonellik düzeyinin düşük olduğu saptanmıştır. Yine Karadağ, Hisar ve Elbaş (2007)’ın yaptıkları aynı çalışmada Türkiye'deki hemşirelerin eğitimsel hazırlık ve profesyonel bir organizasyona katılma, otonomi gibi profesyonel kimlikleri, bireysel tutum ve davranışları ile doğrudan ilişkili olan özelliklere ait ortalama puanlarının en düşük düzeyde olduğu gibi çarpıcı bir sonuç bulunmuştur (Karadağ ve ark., 2007).

İşçi (2015)’in çalışmasında hemşirelerin yaklaşık üçte ikisinin (% 66.7) kendini profesyonel hissetmelerine karşın üçte birinin (% 33.3) kendini profesyonel hissetme oranının düşük olduğu saptanmıştır. Kendini profesyonel hissetmeyen hemşirelere bunun nedeni sorulduğunda da hemşirelerin en fazla hemşirelik dışı işler yapmaktan dolayı hemşirelikle ilgili işlere yeterince zaman ayıramamasından ve yöneticilerin profesyonellik konusunda hemşireleri motive etmemesinden dolayı kendilerini profesyonel hissetmedikleri ortaya çıkmıştır (İşçi, 2015).

Vlieghe ve arkadaşları (2011) hemşirelerin meslekten ayrılma nedenlerinden birinin hemşirelerin profesyonel kimlikleri ile ilgili olabileceğini, mesleğe bağlılık ve profesyonel kimliklerinin gelişmiş olmasının önemli olduğunu belirtmişlerdir (Vlieghe ve ark., 2011). Styles (1982) bir mesleğin profesyonel statüye ulaşmasında ve topluma kapsamlı bir hizmet sunabilmesinde, meslek üyelerinin profesyonel benlik kavramlarının güçlü olması gerektiğinin önemini belirtmiştir (Dikmen ve ark., 2014).

Karamanoğlu ve arkadaşlarının (2009) yaptıkları bir çalışmada hemşirelik mesleğini isteyerek seçen öğrencilerin puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. Mesleği severek seçen bireyler, yaptığı işi severek yaptıkları için iş doyumunu ve yapılan işten duyulan memnuniyette artmaktadır. Çalışanlar daha motive çalışmakta, motive bir şekilde çalışmak ise profesyonelliği de beraberinde getirmektedir (Karamanoğlu ve ark. 2009).

Karadağ ve arkadaşlarının (2004) “hemşirelikte profesyonelliğe ilişkin davra-

nışsal envanter” oluşturmaya yönelik geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarında, hemşirelerin profesyonelliğe ilişkin davranış puan ortalamalarının düşük düzeyde olduğu belirlenmiştir (Karadağ ve ark., 2004). Alfred ve arkadaşlarının Tayvanlı ve Amerikalı hemşirelik öğrencileri ile yaptıkları çalışmada Tayvanlı ğrencilerin hemşirelik profesyonel değerler leği puan ortalaması 104.27 ± 16.81 , Amerikalı olanların ise 106.16 ± 12.93 olduğu belirlenmiştir. Kültür faktörünün literatürde, profesyonel değerlerin gelişiminde etkili olduğu belirtilmektedir. (Alfred ve ark., 2013).

Sabancıoğulları ve Doğan (2014) yaptıkları çalışmada hemşireliği isteyerek seçen, şu anda mesleğinden memnun olan ve Türk Hemşireler Derneği’ne ye olan hemşirelerin PBK genel puan ortalaması anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur ($p < 0.05$) (Doğan ve Sabancıoğulları, 2014). Karadağ ve arkadaşlarının (2004) alışmasında benzer sonuçlar bulunmuştur. Bu sonuç hemşirelik mesleğinin bilinçli tercih edilmesinin ve bilinçli tercih için mesleğin tanıtılmasının önemini göstermektedir. Ayrıca, mesleği isteyerek seçmeden gelen öğrencilere eğitim süreci içerisinde profesyonel benliklerinin gelişmesine daha fazla zen gösterilmesinin gerektiği söylenebilir (Karadağ ve ark., 2004).

Hemşirelerin mesleklerini sevmeleri ve mesleğe yönelik düşünceleri, uygulamalarını etkilemektedir. Dolayısıyla hemşirelerin meslekleri ile ilgili olumlu bir algıya sahip olmaları mesleki imajı geliştirme açısından çok önemlidir. Sosyal yapı içerisinde bireyleri ve meslekleri etkileyen algı ve tutumlar, mesleğin seçilmesi, mesleki eğitim ve mesleki koşulların yerine getirilmesi açısından önemli olup mesleki başarının en önemli belirleyicisidir. Bireyin mesleğe ilk başladığı zaman olumlu bir tutum geliştirmesi, seçtiği meslekle ilgili unsurları da olumlu yönde etkilemektedir. Öğrencilik döneminde meslek tercih nedenlerinin belirlenmesi ve mesleki tutumun olumlu yönde geliştirilmesi önerilmektedir (Eşer ve Zencir, 2016).

Dikmen ve arkadaşlarının (2014) yaptığı bir çalışmaya göre mesleki alana yönelik bilimsel etkinliklere katılma durumunun profesyonel tutuma olumlu katkısı olduğu söylenebilir. Ayrıca Dikmen ve arkadaşlarının bu çalışmasında, hemşirelerin bilimsel kongre ve sempozyumlara katıldıklarını bildirmelerine rağmen, bu alanlarla ilgili derneklere ye olduğunu bildirenlerin sayısı az bulunmuştur (Dikmen ve ark., 2014). Miller, Adams ve Beck (1993) de Amerikalı hemşireler ile yapmış oldukları çalışmalarında, hemşirelerin çoğunluğunun mesleki organizasyonlara katılım konu-

sunda profesyonel davranış göstermediklerini bildirmişlerdir. Oysa, dünyanın her yerinde, hemen her alanda bir yaşam biçimi haline gelen mesleki örgütlenme ve mesleki bir örgüte kayıtlı olma “profesyonel statü kazanma çabalarını sürdüren hemşirelik mesleği için vazgeçilmez bir olgudur” (Kiper ve Koştu 2010).

Günümüzde hemşirelerin hasta bakım verme rollerinin yanında, mesleki örgütlere ve politik aktivitelere katılma işlevlerini de yerine getirmeleri beklenmektedir (Oweis 2005). Türkiye’de hemşireler için ilk profesyonel dernek Türk Hemşireler Derneği (THD) adı altında 1933 yılında kurulmuştur. Buna rağmen, ülkemizde THD’ye üye olan hemşire sayısının yeterli olmadığı ve derneklere üye olan hemşirelerin büyük çoğunluğunun da derneklerin meslek adına herhangi bir girişimde bulunmadığını düşünmektedir (Dikmen ve ark., 2014). Yiğit ve arkadaşlarının (2004) yapmış olduğu çalışmada, hemşirelerin %24’ünün THD’ne üye olduğu, profesyonel derneklere yönelik tutum ve duygularının negatif yönde ve örgütsel duyarlılıklarının düşük olduğu belirtilmiştir (Yiğit ve ark., 2004).

Çelik ve ark. (2012) tarafından yapılan benzer çalışmada ise hemşirelerin profesyonel tutumlarının iyi düzeyde olduğu bildirilmiştir (Çelik ve ark., 2012). Özlük ve Sur (2017) tarafından yapılan bir çalışmada Profesyonellik yolunda ivme kazanmanın en temel yolunun, hemşirelerin mesleki farkındalıklarının, hemşirelik mesleği açısından yeni bir bakış açısının kazanması için hemşirelik mesleği üyelerinin birlik olmalarının sağlanması, hemşirelik mesleği üyeleri ile diğer disiplinler arasındaki ilişkiler güçlendirmeli, hemşirelerin politik etkinlikleri artırılmalı, bu sürecin hızlanması ve desteklenmesi için de AB kriterleri ve standartlarının itici ve yaptırıcı güç olarak uygulanmasının gerektiği konusuna varılmıştır (Özlük ve Sur, 2017).

Atalay (1981)’a göre hemşirelik felsefesini benimseyen bir hemşire; yaşamın korunması hemşirelik açısından varılması gereken hedeflerin bilincinde olmalı, mesleki değerlere inanan ve bu değerlerin gerektirdiği gibi davranabilen, holizme inanıp insanı tüm yönleri ile ele alabilen bir birey olmalıdır. Profesyonel kimliğin olumlu gelişmesinde holistik ve hümanistik hemşirelik felsefesine inanma ve onu mesleki özellik olarak içselleştirme önemli olmaktadır (Dikmen ve ark., 2014).

7.4. HEMŞİRELERİN KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ, PROFESYONEL BENLİK KAVRAMI VE MESLEĞE İLİŞKİN ALGILARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN TARTIŞILMASI

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelerde Kişilik Özellikleri Ölçeği “Dışa Dönüklük” alt boyutundan aldıkları puanlar ile Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Memnuniyet” alt boyutundan aldıkları puanlar arasında pozitif yönlü (Dışa Dönüklük puanı arttıkça Mesleki Memnuniyet Puanı artan) %20.3’lük zayıf ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Bu sonuç; hemşirelerin kişilik özelliğinin dışa dönük olmasının, hemşirelerin mesleki memnuniyetlerini arttırdığını düşündürmektedir.

Hemşirelerin Hemşirelerde Kişilik Özellikleri Ölçeği “Dışa Dönüklük” alt boyutundan aldıkları puanlar ile Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Yetkinlik”, “Mesleki Tutum ve Beceri” alt boyutlarından ve ölçek toplamından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p>0.05$). Bu sonuç doğrultusunda; hemşirelerin kişilik özelliğinin dışa dönük olmasının, hemşirelerin mesleki yetkinliklerini, mesleki tutum ve becerilerini etkilemediği söylenebilir.

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelerde Kişilik Özellikleri Ölçeği “Duygusal Dengelilik”, “Deneyimlere Açıklık”, “Sorumluluk” ve “Yumuşak Başlılık” alt boyutlarından aldıkları puanlar ile Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Memnuniyet”, “Mesleki Yetkinlik”, “Mesleki Tutum ve Beceri” alt boyutlarından ve ölçek toplamından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p>0.05$).

Hemşirelerin kişilik özelliklerinin duygusal dengelilik, deneyimlere açık olmanın, sorumlu ve yumuşak başlı olmasının hemşirelerin profesyonel benlik kavramının gelişiminde etkili olmadığı anlaşılmaktadır.

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelerde Kişilik Özellikleri Ölçeği “Dışa Dönüklük”, “Duygusal Dengelilik”, “Deneyimlere Açıklık”, “Sorumluluk” ve “Yumuşak Başlılık” alt boyutundan aldıkları puanlar ile Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği “Mesleki Nitelikler” ve “Mesleki Statü” alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p>0.05$). Hemşirelerin kişi-

lik özelliklerinin, mesleki nitelik ve mesleki statü algılarını etkilemediği düşünülebilir.

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği “Mesleki Nitelikler” alt boyutundan aldıkları puanlar ile Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Memnuniyet” alt boyutundan aldıkları puanlar arasında pozitif yönlü (Mesleki Nitelik puanı arttıkça Mesleki Memnuniyet puanı artan) %30.2’lik ilişki istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı bulunmuştur ($r=0.302$; $p=0.001$; $p<0.01$). Mesleki nitelik algısı olumlu olan hemşirelerin mesleki memnuniyetlerinin olumlu yönde geliştiği söylenebilir.

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği “Mesleki Nitelikler” alt boyutundan aldıkları puanlar ile Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Yetkinlik” alt boyutundan aldıkları puanlarla Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği alt boyutunda “Mesleki Nitelik” ve “Mesleki Statü” alt boyutunda alınan puanlar arasında pozitif yönlü (Mesleki Nitelik ve mesleki statü arttıkça Mesleki Yetkinlik puanının arttığı) ilişki istatistiksel olarak ($r=0.387$ $p=0.001$; $r=0.178$; $p=0.015$) anlamlı bulunmuştur. Bu sonuç doğrultusunda; mesleki nitelik ve mesleki statü algısı olumlu olan hemşirelerin mesleki yetkinliklerinin olumlu yönde geliştiği söylenebilir.

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği “Mesleki Nitelikler” alt boyutundan aldıkları puanlar ile Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Tutum ve Beceri” alt boyutundan aldıkları puanlar arasında pozitif yönlü (Mesleki Nitelik puanı arttıkça Mesleki Tutum ve Beceri puanı artan) % 51’lik ilişki istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı bulunmuştur ($r=0.510$; $p=0.001$; $p<0.01$). Bu sonuç; mesleki nitelik algısı olumlu olan hemşirelerin mesleki tutum ve becerilerinin olumlu yönde geliştiğini göstermektedir.

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği “Mesleki Nitelikler” alt boyutundan aldıkları puanlar ile Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeğinden aldıkları puan toplamaları arasında pozitif yönlü (Mesleki Nitelik puanı arttıkça Ölçek toplam puanı artan) %49.3’lük ilişki istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı bulunmuştur ($r=0.493$; $p=0.001$; $p<0.001$). Mesleki nitelik algısı olumlu olan hemşirelerin profesyonel benlik kavramının olumlu yönde geliştiğini

söyleyebiliriz.

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği “Mesleki Statü” alt boyutundan aldıkları puanlar ile Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Memnuniyet” alt boyutundan aldıkları puanlar arasında pozitif yönlü (Mesleki Statü puanı arttıkça Mesleki Memnuniyet puanı artan) % 29.2’lik ilişki istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı bulunmuştur ($r=0.292$; $p=0.001$; $p<0.001$). Mesleki statü algısı olumlu olan hemşirelerin mesleki memnuniyetlerinin olumlu yönde geliştiğini söyleyebiliriz.

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği “Mesleki Statü” alt boyutundan aldıkları puanlar ile Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Yetkinlik” alt boyutundan aldıkları puanlar arasında pozitif yönlü (Mesleki Statü puanı arttıkça Mesleki Yetkinlik puanı artan) %17.8’lik ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($r=0.178$; $p=0.015$; $p<0.05$). Elde edilen bu sonuç; mesleki statü algısı olumlu olan hemşirelerin mesleki yetkinliklerinin olumlu yönde geliştiğini göstermektedir.

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği “Mesleki Statü” alt boyutundan aldıkları puanlar ile Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Tutum ve Beceri” alt boyutundan aldıkları puanlar arasında pozitif yönlü (Mesleki Statü puanı arttıkça Mesleki Tutum ve Beceri puanı artan) % 20.8’lik ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($r=0.208$; $p=0.005$; $p<0.01$).

Bu sonuç doğrultusunda; mesleki statü algısı olumlu olan hemşirelerin mesleki tutum ve becerilerinin olumlu yönde geliştiği söylenebilir.

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği “Mesleki Statü” alt boyutundan aldıkları puanlar ile Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeğinden aldıkları puan toplamaları arasında pozitif yönlü (Mesleki Statü puanı arttıkça Ölçek toplam puanı artan) % 25.7’lik ilişki istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı bulunmuştur ($r=0.257$; $p=0.001$; $p<0.001$). Mesleki statü algısı olumlu olan hemşirelerin profesyonel benlik kavramının olumlu yönde geliştiğini göstermektedir.

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği toplam puanı ile “Mesleki Memnuniyet” arasında pozitif yönde % 34.5 düzeyinde anlamlı

ilişki görülmektedir ($r=0.345$; $p<0.01$); “Mesleki Yetkinlik” puanı ile % 37.5 düzeyinde; “Mesleki Tutum ve Beceri” puanı ile % 45.2 düzeyinde ve Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği toplam puanı ile % 46.9 düzeyinde anlamlı ilişki görülmektedir (sırasıyla $r=0.372$; $r=0.452$; $r=0.469$; $p<0.01$). Bu sonuç doğrultusunda; meslek algısı olumlu yönde olan hemşirelerin profesyonel benlik kavramının olumlu yönde geliştiğini söyleyebiliriz.

7.5. HEMŞİRE OLARAK ÇALIŞMA DENEYİMİ VE SÜRESİ, EĞİTİM DÜZEYİ VE HASTANEDE ÇALIŞILAN POZİSYONA GÖRE PROFESYONEL BENLİK KAVRAMI VE MESLEĞE İLİŞKİN ALGILAR ARASINDA FARK OLUP OLMADIĞININ TARTIŞILMASI

Araştırmadan elde edilen sonuçlarda araştırmaya katılan hemşirelerin çoğunluğunun %76.8’inin ($n=142$) kurumdaki deneyim süresinin 5 yıldan az olduğu gözlenmiştir. Hemşirelerin meslekteki deneyim süreleri 0.08 ile 22.4 yıl arasında değişmekte olup, ortalama 5.21 ± 4.70 yıl olarak saptanmıştır. Hemşirelerin % 42.2’si lisans mezunu ($n=78$) olduğu, %50.8’inin ($n=94$) servis hemşiresi olup %68.6’sının ($n=127$) çalışma şeklinin gece-gündüz olarak nöbetli şekilde çalıştığı gözlenmiştir.

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Memnuniyet”, “Mesleki Tutum ve Beceri” alt boyutlarından ve ölçek toplamından aldıkları puanlar, mesleki deneyim sürelerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$).

Mesleki deneyim süresi 10 yıldan fazla olan hemşirelerin Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Yetkinlik” alt boyutu puanı, mesleki deneyim süresi 5 yıl ve altı olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p=0.045$; $p<0.05$). Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Memnuniyet” alt boyutundan ve ölçek toplamından aldıkları puanlar, kurumdaki deneyim sürelerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$).

Sabancıoğulları ve Doğan’ın (2014) çalışmasında da çalışma yılı 9 yıl ve üzerinde olan hemşirelerin puanı çalışma yılı 1 ile 4 yıl arasında olan hemşirelerden daha yüksektir. Bu sonuçlar, hemşirelerin çalışma yılı arttıkça profesyonel benliklerinin

de arttığını düşündürmektedir. Yine aynı çalışmada hemşirelerin yaşı arttıkça profesyonel benlik kavramı puanları da artmıştır. Çalışma bulgularını destekleyen benzer çalışmalar da hemşirelerin yaşları arttıkça profesyonel benlik kavramı düzeylerinin de olumlu yönde arttığı saptanmıştır. (Sabancıoğulları ve Doğan, 2014).

Fetzer'in belirttiği üzere Monning'in 257 hemşire ile yaptığı bir çalışmada 5 yıldan daha deneyimli hemşirelerin, 5 yıldan daha az deneyimli hemşirelere oranla daha yüksek profesyonelliğe sahip olduğu saptanmıştır (Fetzer, 2003). Başka bir çalışma da Ayrıca hemşirelerin çalışma yılı arttıkça profesyonelliğe ilişkin puanlarında da artış olduğu saptanmıştır (Wynd, 2003).

Yapılan diğer çalışmalarda, hemşirelerin çalışma deneyimi arttıkça profesyonel benliklerinin de daha olumlu olduğu saptanmıştır. Bu bulgu, kliniklerde eğitim ve deneyim açısından daha kıdemli hemşirelerin öğrenci ve yeni mezun hemşirelere rol modeli olmalarının gerekliliğini göstermektedir. Öğrenci ve yeni mezun hemşirelerin hemşirelik mesleğinde üst düzey eğitilmiş olan, mesleğinde kendine güvenen ve deneyimli hemşirelerden, profesyonel benliğini geliştirmek için destek almasının önemli olduğunu göstermektedir (Sabancıoğulları ve Doğan, 2014).

Altınöz ve Demir (2017) 'nin çalışmasında ise hemşirelerin meslekte çalışma süreleri arttıkça çalışma ortamına ilişkin olumlu algı ve memnuniyetin arttığı görülmüştür. Mollaoğlu ve arkadaşlarının (2010) çalışmasında çalışma süresinin artmasının çalışma ortamı ve meslek algısını olumlu yönde etkilediği saptanmıştır (Mollaoğlu ve ark., 2010). Meslekteki çalışma süresine paralel olarak mesleki deneyimlerin, problem çözme becerilerinin ve profesyonelliğin artması hemşirelerin olumlu çalışma ortamı algılarını desteklemektedir.

Altınöz ve Demir (2017) 'nin aynı çalışmasında hemşirelerin haftalık çalışma saati arttıkça çalışma ortamına ilişkin olumsuz algının arttığı belirlenmiştir. İş doyumu algısı ile çalışma ortamı algısı arasında ilişki mevcuttur. İş doyumu azaldıkça çalışma ortamı algısının da olumsuz yönde etkilenmesi beklenmektedir (Altınöz ve Demir, 2017).

Aksoy ve Polat (2013)'ün yaptığı bir çalışmada da hemşirelerin haftalık çalışma süresi uzadıkça iş doyumunun düştüğü saptanmıştır (Aksoy ve Polat, 2013). Çalışma saatlerinin fazla olması dinlenme süresini, sosyal aktivitelere zaman ayırmayı, motivasyonu ve iş doyumunu düşürerek ruh sağlığını olumsuz etkiliyor olabilir. Ben-

zer şekilde diğer çalışmalarda da hemşirelerin çalışma saatleri arttıkça ruhsal sorun görülme riskinin arttığı görülmektedir (Günaydın ve ark., 2013; Özgür ve Gümüş, 2011).

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği “Mesleki Nitelikler” ve “Mesleki Statü” alt boyutlarından aldıkları puanlar, mesleki deneyim sürelerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$). Eşer ve arkadaşlarının (2008) çalışmasında hemşirelik öğrencilerinin klinik deneyimleri arttıkça mesleğin niteliğini algılamalarının daha olumlu olduğu saptanmıştır (Eşer, 2008).

Çalıştığı pozisyon sorumlu hemşirelik olan hemşirelerin Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Memnuniyet” ve “Mesleki Yetkinlik” alt boyutu puanı, çalıştığı pozisyon yoğun bakım ve servis hemşireliği olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p=0.035$; $p=0.008$; $p<0.05$). Bu bulgu doğrultusunda çalışma pozisyonu sorumlu hemşire olanların mesleki memnuniyetlerinin ve mesleki yetkinliklerinin yoğun bakım ve servis hemşirelerinden daha fazla olduğu, profesyonel benlik kavramının olumlu yönde geliştiği söylenebilir.

Karamanoğlu ve arkadaşlarının (2009) çalışmalarında da, sorumlu hemşire olarak çalışan hemşirelerin en yüksek profesyonel tutum puan ortalamasına sahip olduğunu bildirilmişlerdir. Klinik hemşirelerinin profesyonel tutumlarının düşük olması, onların uzun çalışma saatleri ve bireysel gelişimleri için yeterli zamanlarının olmamasından kaynaklanabilir (Karamanoğlu ve ark., 2009).

Çalıştığı pozisyon poliklinik hemşireliği olan hemşirelerin Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Beceri ve Tutum” alt boyutu puanı, çalıştığı pozisyon yoğun bakım hemşireliği olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p=0.026$; $p<0.05$). Poliklinik hemşirelerinin mesleki beceri ve tutum algılarının yoğun bakım hemşirelerinden daha yüksek olduğunu söyleyebiliriz.

Klinik hemşireler hasta bakımında doğrudan sorumluluk alan hemşirelerdir. Bu nedenle klinikteki iş yükünden ve çalışma koşullarından servis sorumlu hemşirelerinden daha çok etkilenmektedirler. Altıöz ve Demir (2017)’in çalışmasında klinik hemşire olarak çalışan, kendini yoğun bakım için yeterli görmeyen, yoğun bakımda çalışmayı tercih etmeyen, burada çalışmaya devam etmek istemeyen ve çalışma ortamında yeterli destek almadığını belirten hemşirelerin çalışma ortamını daha olum-

suz algıladıkları saptanmıştır (Altıöz ve Demir, 2017).

Çalıştığı pozisyon sorumlu hemşirelik olan hemşirelerin Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği toplam puanı, çalıştığı pozisyon yoğun bakım ve servis hemşireliği olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p=0.010$; $p=0.011$; $p<0.05$). Sabancıoğulları ve Doğan'ın (2014) çalışmasında da sorumlu hemşirelerin puanları anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (Sabancıoğulları ve Doğan, 2014).

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Memnuniyet”, “Mesleki Yetkinlik” alt boyutlarından ve ölçek toplamından aldıkları puanlar, eğitim durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$).

Eğitim durumu lisansüstü olan hemşirelerin Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Tutum ve Beceri” alt boyutu puanı, eğitim durumu lise olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p=0.026$; $p<0.05$). Pilehvarzadeh ve arkadaşlarının (2003) çalışmasında da eğitim düzeyi yüksek olan hemşirelerin profesyonel benlik kavramı düzeyleri eğitim düzeyi düşük olan hemşirelerden daha yüksek olarak belirlenmiştir (Pilehvarzadeh, 2003).

Karadağ ve arkadaşlarının (2004) “hemşirelikte profesyonelliğe ilişkin davranışsal envanter” oluşturmaya yönelik geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarında, profesyonelliğe ilişkin davranış puan ortalamalarını en düşük düzeyde ön lisans mezunu hemşireler, en yüksek düzeyde puanı ise yüksek lisans/ doktora mezunu hemşirelerin almıştır (Karadağ, 2004). Beydağ ve Arslan'ın (2008) yapmış olduğu çalışma sonucunda ebe ve hemşirelerin mezun oldukları okula göre Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri (MPTE) puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Sağlık meslek lisesi mezunlarının meslek profesyonelliği diğerlerine göre daha düşük iken, alınan eğitim düzeyi arttıkça mesleki profesyonellik artmaktadır.

Bu sonuç, alınan eğitimin süresinin mesleki profesyonelliğin kazanılmasında etkili olduğu şeklinde yorumlanmıştır. Yapılan çalışmalarda, hemşirelerin aldıkları eğitim düzeyinin mesleki roller ve profesyonellikte etkili olduğu belirtilmektedir (Beydağ ve Arslan 2008).

Hwang ve arkadaşlarının (2009), Kore’li ve Çin Halk Cumhuriyeti’i hemşire-

leri ile yaptığı bir araştırmada ise hemşirelerin profesyonellik ölçeğinden aldıkları puan ortalamalarını incelendiğinde araştırma sonucunda yüksek eğitim düzeyi ile iş memnuniyetinin profesyonelliği ve mesleği algılamayı olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir (Hwang ve ark., 2009). Eğitim ve araştırmanın daha ön plana çıktığı hastanelerde çalışan hemşirelerin profesyonellik düzeylerinin yüksek çıkması, eğitimin önemini vurgulaması açısından önemlidir. Bu bilgiyi destekleyen bir başka çalışmada ise, hastanelerde yönetici hemşire olarak çalışan ve özellikle lisans mezunu olan hemşirelerin profesyonellik düzeylerinin diğerlerine göre daha yüksek çıktığı vurgulanmaktadır (Hisar ve Karadağ, 2010).

Adıgüzel ve ark, 2011 yaptıkları çalışmada 26-30 yaş grubundaki hemşirelerin eğitim ile ilgili profesyonellik düzeyleri, diğer gruptaki hemşirelerin eğitim ile ilgili profesyonellik düzeylerinden anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

Bu sonuçlara göre, lisans, önlisans veya lise eğitimi sonrası meslek hayatına başlayan hemşirelerin belli bir zaman sonrasında kendilerini eğitim adına geliştirmek istedikleri, söylenebilir. Lise mezunlarının önlisans ve lisans eğitimi almak istemeleri veya lisans mezunlarının yüksek lisans yapma istemeleri buna örnek verilebilir (Adıgüzel ve ark., 2011).

Bu çalışmada eğitim durumu lisans ve lisansüstü olan hemşirelerin Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği “Mesleki Nitelikler” alt boyutu puanı, eğitim durumu lise olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p=0.036$; $p=0.020$; $p<0.05$). Eğitim düzeyi yüksek olan hemşirelerin mesleki nitelik algılarının daha yüksek olduğu görülmektedir. Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği “Mesleki Statü” alt boyutlarından aldıkları puanlar, eğitim durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$).

Korkmaz ve Görgülü (2010)’nın yaptıkları bir çalışmada “Meslek üyelerinin yüksek öğrenim veren kuruluşlarda eğitilmesi” ölçütü kapsamında hemşireliğin eğitim düzeyine ilişkin hemşirelerin görüşleri alınmıştır. Bu kapsamda, hemşirelerin %93.3’ü hemşirelik eğitiminin lisans düzeyinde olması gerektiği görüşünü ifade ederken dokuz hemşire, hemşirelik eğitiminin lise-önlisans düzeyinde olması görüşünü belirtmiştir.

Hemşireler mezuniyet sonrası eğitimin katkısı ile ilgili görüşlerini, mesleğin gelişmesini sağlama (%36.7), meslekleşme sürecini gerçekleştirme (%28.2), uzman-

laşma-branşlaşmayı sağlama (%14.7) olarak ifade etmişlerdir (Korkmaz ve Görgülü, 2010).

Eğitim düzeyi arttıkça seçilen mesleği tanımlama ve mesleğe yüklenen değer de farklılık kazanır. Özcan ve ark.(1997) çalışmalarında, hemşirelik yüksek okulu öğrencilerinin hemşirenin rollerini; eğitimci ve danışman rolü olarak tanımlarken, sağlık meslek lisesi öğrencilerinde bu rol tanımlarının olmadığı görülmektedir. Çünkü karar verme ve kritik düşünme, mesleğin felsefesini kavrama gibi yetiler ancak üniversite eğitimine denk gelen yaşlarda kazanılmaktadır. Bu nedenle liseye dayalı bir mesleki eğitimle hemşirelik mesleğinin hedeflerine ulaşamayacağı açıkça görülmektedir (Tunç ve ark., 2010).

Altuntaş (2008)'ın çalışmasında hemşirelerin ağırlıklı olarak lisans ve lisansüstü eğitime sahip oldukları, Apaydın (2007) çalışmasında %59,1'inin lisans ve lisansüstü mezunu olduğu, Tan ve arkadaşlarının (2011) yaptığı çalışmada ise hemşirelerin %37,8'inin lisans ve lisansüstü mezunu olduğu belirtilmektedir. Bu sonuçlara göre çalışan hemşirelerin büyük çoğunluğunun lisans mezunu olması zaman ilerledikçe hemşirelik mesleği eğitiminin gelişimini gösteren bir bulgu olması açısından önemlidir (Altuntaş, 2008; Apaydın, 2007; Tan ve ark., 2011).

Dost'un (2014) çalışmasında da eğitim düzeyi farklılıklarının hemşirelik mesleğine yönelik imajı olumsuz yönde etkilediği saptanmıştır. Bunun yanında eğitim düzeyi arttıkça seçilen mesleği tanımlama ve o mesleğe yüklenen değer de farklılıklar kazanmaktadır (kaynak ekle). Hakmal ve arkadaşlarının (2012) çalışmasında hemşirelerin %86.3'ü mesleğini severek yaptığı, yaklaşık üçte ikisi ise yaptığı meslek için bilgi ve tecrübesinin yeterli olduğunu belirtmiştir. Bilgi ve tecrübe, çalışan bireylerde özgüveni artırmaktadır. Bilgi ve tecrübenin kazanılması ise eğitim ve uygulama yoluyla olmaktadır (Hakmal ve ark., 2012).

Stewart ve Arklie (1994)'nin çalışmasında belirttiğine göre, "Harris" eğitim düzeyi düşük hemşirelerin daha fazla tükendiğini saptamıştır (Stewart ve Arklie, 1994). Demir ve arkadaşlarının (2003) 333 hemşire üzerinde yaptıkları çalışmada, Sağlık Meslek Lisesinden mezun olan hemşirelerin duyarsızlaşma puanı yüksek bulunurken, Hemşirelik Yüksekokulundan mezun hemşirelerin kişisel başarı puanının yüksek olduğu belirtilmektedir (Demir ve ark., 2003). Finn (2001) çalışmasında; hemşirelerin mesleki deneyim ve eğitim düzeyi arttıkça mesleki otonominin arttığını

ve bunun sonucunda iş doyumunun daha fazla yaşandığını vurgulamaktadır (Finn, 2001).

Çalışma şekli de tükenmişliği etkileyen önemli bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır. Lamb (1979) makalesinde, uzun süre yatan psikiyatri hastaları ile çalışan sağlık profesyonellerinden yönetici konumunda olanların hasta ile daha az ilişkide olduğu için, birebir çalışanlara oranla tükenmişlik riskinin daha az olduğunu vurgulamaktadır. Duxbury ve arkadaşlarının (1984) yaptığı çalışmada, yönetici konumunda olan hemşirelerin rol belirsizliği yaşamadıkları için daha az tükenmişlik yaşadıklarını belirtmektedirler. Demir ve arkadaşları (2003) ise hemşirelerde sürekli gündüz çalışmanın duyarsızlaşmayı azalttığını, kişisel başarıyı da artırdığını belirtmektedirler (Demir, 2003).

Hemşirelik vardiya ile çalışan bir meslek grubudur. Bu durum hemşirelerin yaşam düzenini tersine çevirerek mesleki algıyı olumsuz önde etkilemekte ve beraberinde tükenmişliğide getirmektedir. Bu araştırma da hemşirelerin çoğunluğunun (% 68.9) vardiyalı (gece-gündüz) çalıştığı saptanmıştır. Vardiya ile çalışan hemşireler düzensiz çalışma saatleri nedeniyle uykusuz kalmakta aynı zamanda gece çalışanlar, genellikle daha uzun saatler çalışmakta ve daha fazla sayıda hastaya bakım vermek zorunda kalmaktadırlar. Gece çalışan hemşirelerin fizik güçlerini zorlayacak ve motivasyonlarını olumsuz yönde etkileyebilecek koşullarda çalışmaları daha hızlı tükenmelerine neden olmaktadır. Gündüz çalışan hemşirelerin tükenmişlik düzeyinin daha düşük olduğu görülmektedir (Demir, 2004).

Vraei ve arkadaşlarının (2012) yaptığı çalışmada, araştırmaya katılan hemşirelerin %98,6'sının servis hemşiresi olduğu, % 67,6'sının gece/gündüz çalıştığı görülmüştür. Tan ve arkadaşlarının (2011) yaptığı çalışmada hemşirelerin %80,1'inin servis hemşiresi olduğu görülmüştür. Çalışma sonuçları gösteriyor ki, hastanelerde çalışan hemşirelerin çalıştığı bölümlerin çoğunluğunu çeşitli servisler oluşturmaktadır, özel alan ve yönetim hemşiresi olarak çalışan hemşire sayısının daha az olduğu görülmektedir. Hemşirelerin genç yaşta olmaları ve servis hemşiresi olarak çalışıyor olmaları bu durum ile uygunluk göstermektedir (Varei ve ark., 2012; Tan ve ark., 2011).

8. SONUÇ VE ÖNERİLER

Hemşirelerin kişilik özellikleri, benlik kavramı ve mesleğe ilişkin algıları

Hemşirelerin (N=185) yaşları 18 ile 45 arasında değişmekte olup, yaş ortalaması 25.32 ± 5.02 yıl olarak saptanmıştır. Hemşirelerin çoğunluğunun kadın (n=155, %83.8), bekar (n=143, %77.3), lisans mezunu (n=78, %42.2) olduğu, ailesi ile yaşadığı (n=91, %49.2), orta gelir düzeyinde olduğu (n=113, %66.5), sigara ve alkol kullanmadığı (sigara: n=103, %55.7; alkol: n=116, %62.7) saptanmıştır.

Örnekleme oluşturan hemşirelerin %13'ü (n=24) kronik hastalığı olduğunu ve %13.5'i (n=25) sürekli ilaç kullandığını belirtirken çoğunluğunun (%41) boş zamanlarında ve hobi olarak spor yaptıklarını (n=76, %41.1; n=77, %41.6) ifade etmişlerdir.

Mesleki özellikler

Örnekleme oluşturan hemşirelerin kurumdaki deneyim süreleri 0.08 ile 20 yıl arasında değişmekte olup, ortalama 3.93 ± 3.45 yıl olarak saptanmıştır. Hemşirelerin %76.8'inin (n=142) kurumdaki deneyim süresinin 5 yıldan az olduğu gözlenirken, %23.2'sinin (n=43) 5 yıldan fazla olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin meslekteki deneyim süreleri 0.08 ile 22.4 yıl arasında değişmekte olup, ortalama 5.21 ± 4.70 yıl olarak saptanmıştır. Çalışmaya katılan hemşirelerin %68.6'sının (n=127) kurumdaki deneyim süresinin 5 yıldan az olduğu gözlenirken, %19.5'inin (n=36) 5-10 yıl arasında ve %11.9'unun (n=22) 10 yıl ve üzerinde olduğu gözlenmiştir.

Hemşirelerin %12.4'ünün (n=23) hastanedeki çalışma pozisyonunu poliklinik hemşiresi olduğu gözlenirken, %24.9'unun (n=46) yoğun bakım hemşiresi, %50.8'ini (n=94) servis hemşiresi ve %11.9'unun (n=22) sorumlu hemşire olduğu ve hemşirelerin %68.6'sının (n=127) çalışma şeklinin gece-gündüz şeklinde olduğu gözlenirken, %31.4'ünün (n=58) sadece gece veya sadece gündüz olduğu gözlenmiştir.

Hemşirelerin %41.1'i (n=76) mesleğini aile ve çevre yönlendirmesiyle seçtiğini belirtirken, %46.5'i (n=86) kendi isteğiyle, %11.9'u (n=22) tesadüfen ve %0.5'i (n=1) diğer nedenlerle seçtiğini belirtmiştir. Ayrıca hemşirelerin %71.4'ü (n=132) mesleki eğitim ve seminerlere düzenli katıldığını belirtmiştir.

Hemşirelerin kişilik ölçeği (OMKÖ) madde ortalamaları

Örnekleme oluşturan hemşirelerin On Maddeli Kişilik Ölçeği (OMKÖ) maddelerine verdikleri yanıtlara ilişkin puan ortalaması sıralamasında; “kendimi güvenilir öz-disiplinli görürüm” (6.35 ± 1.20) , “ kendimi sempatik, sıcak görürüm” (6.04 ± 1.56) ve “ kendimi dışadönük, istekli” görürüm (5.82 ± 1.61) ifade ortalamaları diğer madde ortalamalarına göre yüksek bulunmuştur.

Örnekleme oluşturan hemşirelerin On Maddelik Kişilik Ölçeği alt boyut Min-Max puanları 2-14 arasında değişmekte olup sırasıyla “Yumuşak Başlılık” (8.69 ± 2.17) ; “Dışa Dönüklük” (8.52 ± 2.13) ve “Duygusal Dengelilik” (7.38 ± 3.07) alt boyut puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur.

Hemşirelerin hemşirelik mesleğini algılama ölçeğine verdikleri cevapların dağılımı ve ortalamaları

Çalışmaya katılan hemşirelerin, Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği sorularına verdikleri cevaplarda bu algıya katılmadıkları dağılımı en fazla olanlar ve aynı zamanda algı ortalaması en düşük bulunanlar sıralamasında ilk üç sırada “Hemşirelik diğer sağlık meslekleriyle eşdeğer prestije sahiptir”(2.80 ± 1.29), “Hemşirelik diğer sağlık meslekleriyle eşdeğer statüdedir” (2.84 ± 1.34) ve “Hemşirelik bağımsız uygulamaları olan bir meslektir”(3.09 ± 1.24) ifade ortalamaları bulunmuştur.

Hemşirelik mesleğini algılama ölçeğinin alt boyut puanlarının dağılımı ve iç tutarlılığı

Örnekleme oluşturan hemşirelerin Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği “Mesleki Nitelikler” alt boyutundan aldıkları puanlar 24 ile 85 arasında değişmekte olup, ortalama 71.81 ± 9.16 iç tutarlılığı $\alpha=0.889$ olarak, “Mesleki Statü” alt boyutundan aldıkları puanlar 5 ile 25 arasında değişmekte olup, ortalama 15.57 ± 5.06 iç tutarlılığı $\alpha=0.854$ olarak saptanmıştır.

Hemşirelerin hemşirelerde profesyonel benlik kavramı ölçeğini sorularına verdikleri cevaplar

Çalışmaya katılanların Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Memnuniyet” alt boyutundan aldıkları puanlar 5 ile 20 arasında değişmekte olup, ortalama 13.62 ± 3.34 iç tutarlılığı $\alpha=0.792$ olarak, “Mesleki Yetkinlik” alt boyu-

tundan aldıkları puanlar 15 ile 28 arasında değişmekte olup, ortalama 22.18 ± 3.24 iç tutarlılığı $\alpha=0.822$ olarak, “Mesleki Tutum ve Beceri” alt boyutundan aldıkları puanlar 53 ile 96 arasında değişmekte olup, ortalama 74.51 ± 8.01 iç tutarlılığı $\alpha=0.818$ olarak ve ölçek toplamından aldıkları puanlar 81 ile 141 arasında değişmekte olup, ortalama 110.30 ± 12.53 iç tutarlılığı $\alpha=0.891$ olarak saptanmıştır.

Hemşirelerde kişilik özellikleri ve profesyonel benlik kavramı ilişkisi

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelerde Kişilik Özellikleri Ölçeği “Dışa Dönüklük” alt boyutundan aldıkları puanlar ile Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Memnuniyet” alt boyutundan aldıkları puanlar arasında pozitif yönlü (Dışa Dönüklük puanı arttıkça Mesleki Memnuniyet Puanı artan) %20.3'lük zayıf ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($r=0.203$; $p=0.006$; $p<0.01$).

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelerde Kişilik Özellikleri Ölçeği “Dışa Dönüklük” alt boyutundan aldıkları puanlar ile Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Yetkinlik”, “Mesleki Tutum ve Beceri” alt boyutlarından ve ölçek toplamından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p>0.05$).

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelerde Kişilik Özellikleri Ölçeği “Duygusal Dengelilik” alt boyutundan aldıkları puanlar ile Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Memnuniyet”, “Mesleki Yetkinlik”, “Mesleki Tutum ve Beceri” alt boyutlarından ve ölçek toplamından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p>0.05$).

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelerde Kişilik Özellikleri Ölçeği “Deneyimlere Açıklık” alt boyutundan aldıkları puanlar ile Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Memnuniyet”, “Mesleki Yetkinlik”, “Mesleki Tutum ve Beceri” alt boyutlarından ve ölçek toplamından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p>0.05$).

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelerde Kişilik Özellikleri Ölçeği “Sorumluluk” alt boyutundan aldıkları puanlar ile Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Memnuniyet”, “Mesleki Yetkinlik”, “Mesleki Tutum ve Beceri” alt boyutlarından ve ölçek toplamından aldıkları puanlar arasında istatistiksel ola-

rak anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p>0.05$).

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelerde Kişilik Özellikleri Ölçeği “Yumuşak Başlılık” alt boyutundan aldıkları puanlar ile Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Memnuniyet”, “Mesleki Yetkinlik”, “Mesleki Tutum ve Beceri” alt boyutlarından ve ölçek toplamından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p>0.05$).

Hemşirelerde kişilik özellikleri ile hemşirelik mesleğini algılama ilişkisi

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelerde Kişilik Özellikleri Ölçeği “Dışa Dönüklük” alt boyutundan aldıkları puanlar ile Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği “Mesleki Nitelikler” ve “Mesleki Statü” alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p>0,05$).

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelerde Kişilik Özellikleri Ölçeği “Duygusal Dengelilik” alt boyutundan aldıkları puanlar ile Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği “Mesleki Nitelikler” ve “Mesleki Statü” alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p>0,05$).

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelerde Kişilik Özellikleri Ölçeği “Deneyimlere Açıklık” alt boyutundan aldıkları puanlar ile Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği “Mesleki Nitelikler” ve “Mesleki Statü” alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p>0,05$).

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelerde Kişilik Özellikleri Ölçeği “Sorumluluk” alt boyutundan aldıkları puanlar ile Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği “Mesleki Nitelikler” ve “Mesleki Statü” alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p>0,05$).

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelerde Kişilik Özellikleri Ölçeği “Yumuşak Başlılık” alt boyutundan aldıkları puanlar ile Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği “Mesleki Nitelikler” ve “Mesleki Statü” alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p>0,05$).

Hemşirelerde profesyonel benlik kavramı ile hemşirelik mesleğini algılama ilişkisi

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği “Mesleki Nitelikler” alt boyutundan aldıkları puanlar ile Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Memnuniyet” alt boyutundan aldıkları puanlar arasında pozitif yönlü (Mesleki Nitelik puanı arttıkça Mesleki Memnuniyet puanı artan) %30.2’lik ilişki istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı bulunmuştur ($r=0.302$; $p=0.001$; $p<0.001$).

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği “Mesleki Nitelikler” alt boyutundan aldıkları puanlar ile Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Yetkinlik” alt boyutundan aldıkları puanlarla Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği alt boyutunda mesleki nitelik ve mesleki statü alt boyutunda alınan puanlar arasında pozitif yönlü (Mesleki Nitelik ve mesleki statü arttıkça mesleki yetkinlik puanının arttığı) ilişki istatistiksel olarak ($r=0.387$ $p=0.001$; $r=0.178$ $p=0.015$) anlamlı bulunmuştur.

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği “Mesleki Nitelikler” alt boyutundan aldıkları puanlar ile Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Tutum ve Beceri” alt boyutundan aldıkları puanlar arasında pozitif yönlü (Mesleki Nitelik puanı arttıkça Mesleki Tutum ve Beceri puanı artan) %51’lik ilişki istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı bulunmuştur ($r=0.510$; $p=0.001$; $p<0.001$).

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği “Mesleki Nitelikler” alt boyutundan aldıkları puanlar ile Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeğinden aldıkları puan toplamaları arasında pozitif yönlü (Mesleki Nitelik puanı arttıkça Ölçek toplam puanı artan) %49.3’lük ilişki istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı bulunmuştur ($r=0.493$; $p=0.001$; $p<0.001$).

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği “Mesleki Statü” alt boyutundan aldıkları puanlar ile Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Memnuniyet” alt boyutundan aldıkları puanlar arasında pozitif yönlü (Mesleki Statü puanı arttıkça Mesleki Memnuniyet puanı artan) %29.2’lik ilişki istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı bulunmuştur ($r=0.292$; $p=0.001$; $p<0.001$).

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği “Mes-

leki Statü” alt boyutundan aldıkları puanlar ile Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Yetkinlik” alt boyutundan aldıkları puanlar arasında pozitif yönlü (Mesleki Statü puanı arttıkça Mesleki Yetkinlik puanı artan) %17.8’lik ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($r=0.178$; $p=0.015$; $p<0.05$).

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği “Mesleki Statü” alt boyutundan aldıkları puanlar ile Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Tutum ve Beceri” alt boyutundan aldıkları puanlar arasında pozitif yönlü (Mesleki Statü puanı arttıkça Mesleki Tutum ve Beceri puanı artan) %20.8’lik ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($r=0.208$; $p=0.005$; $p<0.01$).

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği “Mesleki Statü” alt boyutundan aldıkları puanlar ile Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeğinden aldıkları puan toplamaları arasında pozitif yönlü (Mesleki Statü puanı arttıkça Ölçek toplam puanı artan) %25.7’lik ilişki istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı bulunmuştur ($r=0.257$; $p=0.001$; $p<0.001$).

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği toplam puanı ile Mesleki memnuniyet arasında pozitif yönde % 34.5 düzeyinde anlamlı ilişki görülmektedir ($r=0.345$; $p<0.01$); mesleki yetkinlik puanı ile %37.5 düzeyinde; mesleki tutum ve beceri puanı ile % 45.2 düzeyinde ve Profesyonel benlik kavramı ölçeği toplam puanı ile %46.9 düzeyinde anlamlı ilişki görülmektedir (*sırasıyla* $r=0.372$; $r=0.452$; $r=0.469$; $p<0.01$).

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Memnuniyet”, “Mesleki Tutum ve Beceri” alt boyutlarından ve ölçek toplamından aldıkları puanlar, mesleki deneyim sürelerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$).

Hemşirelerde meslekteki deneyim süresine göre profesyonel benlik kavramı

Çalışmaya katılan hemşirelerin mesleki deneyim sürelerine göre Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Yetkinlik” alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p=0.010$; $p<0.05$). Farklılığı belirlemek amacıyla yapılan Bonferroni Test sonuçlarına göre; mesleki deneyim süresi 10 yıldan fazla olan hemşirelerin Mesleki Yetkinlik puanı, mesleki deneyim süresi 5 yıl ve altı olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek saptanmış-

tır ($p=0.045$; $p<0.05$).

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Memnuniyet” alt boyutundan ve ölçek toplamından aldıkları puanlar, kurumdaki deneyim sürelerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$).

Çalışılan pozisyona göre hemşirelerde profesyonel benlik kavramı analizi

Çalışmaya katılan hemşirelerin çalıştıkları pozisyona göre Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Memnuniyet” alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p=0.007$; $p<0.01$). Farklılığı belirlemek amacıyla yapılan Bonferroni Test sonuçlarına göre; çalıştığı pozisyon sorumlu hemşirelik olan hemşirelerin Mesleki Memnuniyet puanı, çalıştığı pozisyon yoğun bakım ve servis hemşireliği olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p=0.035$; $p=0.008$; $p<0.05$).

Çalışmaya katılan hemşirelerin çalıştıkları pozisyona göre Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Yetkinlik” alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p=0.003$; $p<0.01$). Farklılığı belirlemek amacıyla yapılan Bonferroni Test sonuçlarına göre; çalıştığı pozisyon sorumlu hemşirelik olan hemşirelerin Mesleki Yetkinlik puanı, çalıştığı pozisyon yoğun bakım ve servis hemşireliği olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p=0.005$; $p=0.006$; $p<0.01$).

Çalışmaya katılan hemşirelerin çalıştıkları pozisyona göre Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği “Mesleki Tutum ve Beceri” alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p=0.034$; $p<0.5$). Farklılığı belirlemek amacıyla yapılan Bonferroni Test sonuçlarına göre; çalıştığı pozisyon poliklinik hemşireliği olan hemşirelerin Mesleki Beceri ve Tutum puanı, çalıştığı pozisyon yoğun bakım hemşireliği olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p=0.026$; $p<0.05$).

Çalışmaya katılan hemşirelerin çalıştıkları pozisyona göre Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeğinden aldıkları puan toplamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p=0.003$; $p<0.01$). Farklılığı belirlemek amacıyla yapılan Bonferroni Test sonuçlarına göre; çalıştığı pozisyon sorumlu hemşirelik

olan hemşirelerin ölçek toplam puanı, çalıştığı pozisyon yoğun bakım ve servis hemşireliği olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p=0.010$; $p=0.011$; $p<0.05$).

Hemşirelerin eğitim durumuna göre profesyonel benlik kavramı analizi

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı leği “Mesleki Memnuniyet”, “Mesleki Yetkinlik” alt boyutlarından ve ölçek toplamından aldıkları puanlar, eğitim durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$).

Çalışmaya katılan hemşirelerin eğitim durumuna göre Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı leği “Mesleki Tutum ve Beceri” alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p=0.015$; $p<0.05$). Farklılığı belirlemek amacıyla yapılan Bonferroni Test sonuçlarına göre; eğitim durumu lisansüstü olan hemşirelerin Mesleki Tutum ve Beceri puanı, eğitim durumu lise olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p=0.026$; $p<0.05$).

Hemşirelerin meslekteki deneyim süresine göre hemşirelik mesleğini algılama analizi

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelik Mesleğini Algılama leği “Mesleki Nitelikler” ve “Mesleki Statü” alt boyutlarından aldıkları puanlar, mesleki deneyim sürelerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$).

Hemşirelerin kurumdaki deneyim süresine göre hemşirelik mesleğini algılama

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelik Mesleğini Algılama leği “Mesleki Nitelikler” ve “Mesleki Statü” alt boyutlarından aldıkları puanlar, kurumdaki deneyim sürelerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$).

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelik Mesleğini Algılama leği “Mesleki Nitelikler” ve “Mesleki Statü” alt boyutlarından aldıkları puanlar, çalıştıkları pozisyonlara göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$).

Hemşirelerin eğitim durumuna göre hemşirelik mesleğini algılama

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği “Mesleki Nitelikler” alt boyutlarından aldıkları puanlar, eğitim durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p=0.014$; $p<0.05$). Farklılığı belirlemek amacıyla yapılan Bonferroni düzeltilmeli Mann Whitney U Test sonuçlarına göre; eğitim durumu lisans ve lisansüstü olan hemşirelerin Mesleki Nitelikler puanı, eğitim durumu lise olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p=0.036$; $p=0.020$; $p<0.05$).

Çalışmaya katılan hemşirelerin Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği “Mesleki Statü” alt boyutlarından aldıkları puanlar, eğitim durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$).

Öneriler

- Hemşirelik mesleği sağlığın korunması geliştirilmesi ve hastalık durumlarının iyileştirilmesi gibi yetki ve sorumlulukları olan önemli bir meslek olduğundan bu mesleği seçecek olan hemşire adaylara meslekle ilgili detaylı bilgi verilmelidir.
- Hemşirelik mesleği ile ilgili olumlu bir meslek algısı oluşturulması açısından hem toplumun hem de hemşirelerin mesleğe pozitif bakış açısı geliştirilecek eğitimler verilmeli, meslek en iyi şekilde tanıtılmalıdır.
- Kişilik özelliklerine uygun meslek seçimi yapmak olumlu meslek algısı geliştirme ve kişinin seçtiği mesleği yaparken yorgunluk ve stres duymaması, mesleğinden haz alması açısından önemli olup kişinin mesleki başarısını da arttırdığı için hemşire adaylarına mutlaka bu yönde testler uygulanmalıdır.
- Hemşirelerin çalıştıkları kurumun felsefesini benimsemeleri ve o kuruma ve mesleğe yönelik aidiyet duygusuna sahip olması, mesleğe ilişkin olumlu algıları, iş doyumunu ve motivasyonu da arttırmaktadır. Bu nedenle motivasyonu artırıcı eğitimler verilmeli, motivasyonu ve iş doyumunu olumsuz etkileyen faktörler belirlenmeli ve buna yönelik önlemler alınmalıdır.
- Hemşirelik mesleğinde mesleğe bağlılığın artırılması birey ve örgüt için yarar sağlamaktadır. Hemşirelerin mesleki bağlılıklarının yüksek olması, meslekten ayrılma faktörünü azaltırken mesleki verimliliği de arttırmaktadır.
- Bakımın verimliliğinin artması için hemşirelerin birbirlerine destek olarak, mesleki anlamda bilgi, teknik ve becerilerini paylaşmaları ve birbirlerine yardım etme davranışı göstermeleri gerekmektedir.
- Meslek algısını etkileyen diğer önemli faktörlerden biri de 'hemşirelikte eğitim' olduğundan mesleki eğitim standartları oluşturulmalı, eğitimde eşitlik sağlanmalıdır.

- Hemşirelik mesleğinde ilerleyecek öğrencilerin mesleği bilerek ve isteyerek seçmeleri, gelecekteki meslek yaşantılarında başarılı olabilmeleri için, hemşirelik eğitimi aldıkları süre içerisinde mesleğin iyi tanıtılması önerilmektedir.
- Mesleğe yeni başlayacak olan hemşirelerin eğitimleri boyunca mesleğe ilişkin algılarındaki değişimin, hemşireliğin rollerine ve mesleğin geleceğine bakışlarının nasıl olduğunun bilinmesi için eğitim hayatı boyunca her dönem değerlendirme anketleri düzenlenmelidir.
- Duygu, düşünce ve davranışlarının farkında olan hemşire, hastalara bakım verirken kendini yetkin görmekte ve otonomisini yeni durumlara yeni çözümler geliştirerek kullanabilmektedir. Bunun için hemşirelerin duygu ve düşünceleri, tutum ve davranışları, istek ve ihtiyaçları ve bunlara etki eden kurum içi ve kurum dışı faktörler kurum performansına olan etkisi açısından dikkate alınmalıdır.
- Atılganlık hasta iletişimi ve mesleki güven açısından önemli bir faktördür. Bu nedenle hemşirelik eğitimi verilirken atılganlık üzerinde durulmalı, kişilerin atılgan özellik sergileyebilmeleri için konu ile ilgili uygulamalı eğitimler verilmelidir.
- Hemşirelikte profesyonelliğin kazanılması için meslek ile ilgili dernek ve kurumların sayısı arttırılmalıdır.
- Bakım kalitesini arttırabilmek, iş doyumunu ve motivasyonu en üst düzeyde tutabilmek için mesleki standartlar oluşturulmalı, hemşirelerin görev, yetki ve sorumlulukları tam olarak belirlenmelidir.

9.KAYNAKLAR

Adıgüzel O, Tanrıverdi H, Özkan D. (2011). Mesleki profesyonellik ve bir meslek-mensupları olarak hemşireler örneği. Yönetim Bilimleri Dergisi, 2011, 9(2); 239-254.

Akansel N, Özdemir A, Tunç ÇG. Hemşirelik ve sağlık memurluğu öğrencilerinin meslek seçimlerini etkileyen faktörler. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi. 2010, 25-31.

Akdoğan H. İktisat ve işletme alanlarında verilen eğitim içerisinde meslek etiğinin yeri ve önemi. Ekonomik Yaklaşım Dergisi. 2008, 19(67), 79-90.

Aksoy N, Polat C. Job satisfaction and affecting factors of surgical unit nurses of three different hospitals in a province in mediterranean region. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi. 2013,10:45–53.

Al Jarrah IAT. Associate nursing students perceptions toward nursing profession in Jordan. European Scientific Journal 2013, 9(6): 147-166.

Alfred D, Yarbrough S, Martin P, Mink J, et al. Comparison of professional values of Taiwanese and United States nursing students. Nurs Ethics 2013,20:917-26.

Altuntaş S. Hemşirelerin Örgütsel Güven Düzeyleri ile Kişisel-Mesleki Özellikleri ve Örgütsel Vatandaşlık Davranışları Arasındaki ilişki. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı Hemşirelikte Yönetim Programı Doktora Tezi, 2008, İstanbul (Danışman: Yard. Doç. Dr. Ülkü Baykal).

Altunay A, Öz F. Hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin benlik kavramı. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2006,1:46–59.

Anderson EP. The perspective of student nurses and their perception of Professional nursing during the nurse training programme, Journal of Advanced Nursing. 1993, 18: 808-815.

Arthur D, Sohng KY, Noh CH, Kim S. The professional self concept of Korean Hospital Nurses. International Journal of Nursing Studies. 1999, 35:(3):155-62.

Arslan A, Alkan S. A. Üniversite öğrencilerinde erkek hemşire algısı. Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi. 2017, 1:1-21.

Atak H. ‘On-Maddeli Kişilik Ölçeği’nin Türk Kültürü’ne uyarlanması. Nöropsikiyatri Arşivi Dergisi. 2013, 50:312-319.

Ayaz Ö, Hekim, Hemşire ve Sağlık Yöneticilerinin Meslekleşme Düzeylerinin Değerlendirilmesi. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2010, İstanbul (Danışman: Doç. Dr. Metin Ateş).

Ayaz S, Beydağ KD. Factors affecting the quality of work life of nurses: Balıkesir example. J Health Nurs Manag. 2014,2:60–9.

Bacanlı H. Gelişim ve Öğrenme. Ankara, Nobel Yayınları 2002.

Bakker AB, Van Der Zee K.I, Lewig K.A, Dollard MF. The relationship between the big five personality factors and burnout: a study among volunteer counselors. The Journal of Social Psychology. 2006, 146(1):31-50.

Bayık T, Uysal A, Erkin A, Özüm A, Koçer A. “Hemşirelik Öğrencilerinin Araştırmaya, Gelişmelere Farkındalığı ve Tutumu” Ölçeğinin Türkçe Formunun Geçerliği, Güvenilirliği, Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi. 2008, 1(2):108-123.

Beydağ K.D., Arslan H. Kadın doğum kliniklerinde çalışan ebe ve hemşirelerin profesyonelliklerini etkileyen faktörler, Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi. 2008, 3(7): 75-87.

Benligiray S, Sönmez H. Hemşirelerin mesleki bağlılıkları ile diğer bağlılık formları arasındaki ilişki: örgüte bağlılık, işe bağlılık ve aileye bağlılık. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi. 2011, 2:28-40.

Birol L, Hemşirelik Süreci. Genişletilmiş 6. Baskı; İzmir, 2004.

Cihangiroğlu N, Uzuntarla Y, Özata M. Otonomi ve kararlara katılımın örgütsel bağlılık üzerindeki etkisinin analizi. Bartın Üniversitesi İ.İ.B.F. Dergisi . 2015, 12(5): 39-52.

Cihangiroğlu N, Teke A, Özata M, Çelen Ö. Mesleki bağlılık ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişkinin analizi, *Gülhane Tıp Dergisi*. 2015, 57: 367-372.

Civci H, Şener E. Hemşire adaylarının mesleki güdülenme düzeyleri ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*. 2012, 5(4): 142-149.

Çaylıkoca A. Örgütsel bağlılığın esleki bağlılık üzerine etkisi: konaklama işletmelerinde bir araştırma. *Uluslar Arası Global Turizm Dergisi*. 2017, 1:1-17.

Çelik S. Hemşirelerin Profesyonellik Davranışlarının İş Doyumuna Etkisi. *Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, 2010, Ankara (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Filiz Hisar).

Çelik S, Ünal Ü, Saruhan S. Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin mesleki profesyonelliklerinin değerlendirilmesi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi* 2012, 20(3): 193-9.

Çetinkaya A, Özmen D. Hemşirelik son sınıf öğrencilerinin mesleki algılarına yönelik nitel bir çalışma. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*. 2016, 18(1): 40-52.

Demir A. Hemşirelikte tükenmişliğe bir bakış. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2004, 1:10-19.

Demir A, Ulusoy M, Ulusoy MF. Investigation of factors influencing burnout levels in the professional and private lives of nurses, *International Journal of Nursing Studies*. 2003, 40(8):807-827.

Dinçer F, Öztunç G, Hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin benlik saygısı ve atılganlık düzeyleri, *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*. 2009,1: 22–33.

Dinç S, Kaya Ö, Şimşek Z. Harran üniversitesi sağlık yüksekokulu öğrencilerinin hemşirelik mesleği hakkındaki bilgi, düşünce ve beklentileri. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2007,10(1); 8.

Dikmen YD, Yönder M, Yorgun S, Usta YY, Umur S, Aytekin A. Hemşirelerin pro-

fesyonel tutumları ile bunu etkileyen faktörlerin incelenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2014;17: (3): 158-164.

Doğanlı B, Demirci Ç. Sağlık kuruluşu çalışanlarının (hemşire) motivasyonlarını belirleyici faktörler üzerine bir araştırma. Yönetim ve Ekonomi Dergisi. 2014, 21(1): 47-60.

Dost A. Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği Geliştirilmesi. Haliç Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, 2014, İstanbul (Danışman: Doç. Dr. Nefise Bahçecik).

Durmuş S, Günay O. Factors affecting job satisfaction and anxiety levels in the nurses. Erciyes Med J 2007, 29:139-46.

Duygulu S, Korkmaz F. Hemşirelerin örgüte bağlılığı, iş doyumları ve işten ayrılma nedenleri. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2008, 2:9-20.

El Rahman RMA, Abou Shousha AAEF. Perceptions of the Public image of nursing among baccalaureate nursing students. Life Science Journal. 2013, 10 (12).

Elchardus M, Wendy S. The vanishing flexible: ambition, selfrealization and flexibility in the career perspectives of young belgian adults, work, employment and society, 2008, 22 (2): 243-262.

Eren E. Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi, Beta Basım Yayım Dağıtım, İstanbul, 2007, 84-85.

Ergül HF. Motivasyon ve motivasyon teknikleri. Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi. 2005, 14(4):67-79.

Eşer İ, Orkun N, Çetin P. Hemşirelik imajı ve 1950’li yıllarda bir seri ilan. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi. 2017, 10 (4):275-278.

Eşer İ, Khorshid L, Denat Y. Hemşirelik mesleğini algılamada ilk klinik uygulamanın etkisi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi. 2008, 24(1): 15-26.

Eşer İ. Khorshid L. Denat Y. "Hemşirelik Mesleğini Algılama" ölçek geliştirme çalışması. Çınar Dergisi. 2004,10(1):31-39.

Fealy GM. “The good nurse”: visions and values in images of the nurse. J Adv Nurs 2004, 46 (6): 649–656.

Fetzer SJ. Professionalism Of Associate Degree Nurses: The Role Of Self-Actualization. 2003,24(3): 139- 143.

Finn C.P Autonomy: an important component for nurses’ job satisfaction. International Journal of Nursing Studies.2001, 38:349-357.

Görgülü S, Korkmaz F. Hemşirelerin, meslek ölçütleri bağlamında hemşireliğe ilişkin görüşleri. Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi. 2010,1-17.

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

Gözel G, Atmaca G, Durat G. Hemşirelerin kişilik özellikleri ve iş performansları arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2017,1:11-16.

Gözüm S, Ünsal A, Demirci P, Birel Ş, Çamuşoğlu S. Hemşirelerin mesleki örgütler ve dergilere ilişkin görüşleri. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2000, 3:(2): 19-28.

Güdücü, T. F, Yıldız, A. Öğrencilerin hemşireliği tercih etme gerekçeleri ve gelecekleri ile ilgili görüşleri. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2009, 12 (1), 31-37.

Güney S. Davranış Bilimleri, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, 2008.

Hakmal H, Karadağ M, Demir C. Hemşirelerin rol ve motivasyon düzeylerine etki eden faktörler: Gülhane Askeri Tıp Fakültesi Eğitim Hastanesinde bir uygulama. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2012, 3:181-187.

Hendel T, Kagan I. Professional image and intention to emigrate among Israeli nurses and nursing students. Nurse Educ Today. 2011, 31(3) :259-262.

Hisar F, Karadağ A, Kan A. Development of an instrument to measure professional attitudes in nursing students in Turkey. Nurse Education Today,2010,30:726–730.

Hwang J.I, Lou F, Han S.S, Cao F, Kim W.O, Li P. Professionalism: the major factor influencing job satisfaction among Korean and Chinese nurses. International Council of Nurses. 2009, 313-318.

İlhan S. Bazı Temel İşlevleri ve Artan Önemi Açısından Meslek. Doğu Anadolu Bölgesi Araştırmaları, 2004, 132-137.

İnce S, Khorshid L. Hemşirelik öğrencilerinin meslek seçimini etkileyen faktörlerin belirlenmesi. Anadolu Sağlık Bilimleri Dergisi. 2015, 18:3: 163-171.

İşçi N. Hastanede Çalışan hemşirelerin mesleki profesyonellik düzeyinin tıbbi hata yapma eğilimleri üzerine etkisi, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi. 2015, Erzurum (Danışman: Doç. Dr. Serap Altuntaş).

Kahraman G, Engin E, Dülgerler Ş, Öztürk E. The job satisfaction of critical care unit nurses and affecting factors. DEUHYO ED. 2011, 4:12-8.

Karadağ A, Hisar F, Elbaş N.Ö. The level of professionalism among nurses in Turkey. Journal of Nursing Scholarship 2007, 39(4):371-4.

Karadağ A, Hisar F, Özhan Elbaş N. Hemşirelikte profesyonelliğe ilişkin davranışsal envanter, Hemşirelik Forumu Dergisi. 2004, 7(4):14-22.

Karabacak G, İşgören Kişilik Özelliklerinin İş Stresi Üzerine Etkisi. Dokuz Eylül Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, 2010, İzmir (Danışman: Prof. Dr. Gönül Budak).

Karagözoğlu Ş. Bilimsel bir disiplin olarak hemşirelik. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2005,9(1): 6- 10.

Karamanoğlu A.Y, Özer F.G, Tuğcu A. Denizli ilindeki hastanelerin cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin mesleki profesyonelliklerinin değerlendirilmesi. Fırat Tıp Dergisi 2009, 14(1):12-7.

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

Karadağ G, Uçan Ö. Hemşirelik eğitimi ve kalite. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, 2006,1: (3): 42-51.

Karadağ A. Meslek olarak hemşirelik. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2002, 5(2), 1-8.

Karadağlı, F. (2016). Hemşirelik öğrencilerinin profesyonel değer algıları ve etkileyen faktörler, Mersin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Dergisi, 2016, 9(2): 81-91.

Karamanoğlu A, Yavuz Ö, Gök F, Tuğcu A. Denizli ilindeki hastanelerin cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin mesleki profesyonelliklerinin değerlendirilmesi, Fırat Tıp Dergisi. 2009, 14 (1):12-17.

Karagözoğlu Ş. Hemşirelikte bireysel ve profesyonel özerklik. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi. 2008, 3:41-50.

Kavaklı Ö, Uzun Ş, Arslan F, Yoğun bakım hemşirelerinin profesyonel davranışlarının belirlenmesi. Gülhane Tıp Dergisi. 2009,51:168-173.

Korkmaz F. Hemşirelerin Hemşirelik Mesleğine İlişkin Görüşleri. Bilim Uzmanlığı Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2002, Ankara (Danışman: Doç. Dr. Selma Görgülü).

Kiper S, Koştı N. Denizli sağlık yüksekokulu son sınıf öğrencilerinin mesleki örgütlenme konusundaki görüşleri, Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi. 2010, 5(14): 1-14.

Kızıgüt S, Ergöl Ş. Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin hemşireliği algılayışı hemşirelik rollerine ve hemşireliğin geleceğine bakışı. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2011, 2: 10-15.

Kundak Z, Taş Ü.H, Keleş A, Eğicioğlu H. Bir üniversite hastanesinde hemşirelik mesleğinde iş tatmini ve motivasyon. Kocatepe Tıp Dergisi. 2015, 16: 1-10.

Kuruüzüm A, Kubat U. İş değerleri ile kişilik özellikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi: bir yapısal denklem modelleme yaklaşımı. 2010, 3(1):487-505.

Külaboğlu Ş, Mesleki gelişimine bütünsel bir bakış: Gottfredson'un Kuramı. Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri, Educational Sciences: Theory and Practice. 2001, 2:357-379.

Krepia D, Psychogiou M, Sakellari E, Kostandinidou A, Dimitradaou. How Greek

Nurses and Nursing Students Define Nursing: A Qualitative Content Analysis. Health Science Journal, Issue. 2009, 3: 2-9.

Laschinger H.K.S, Wong C, McMahon L, Kaufmann C . Leader behavior impact on staff nurse empowerment, job tension, and work effectiveness. Journal of Nursing Administration. 1999, 29(5):28-39.

Lin Y.H, Wang L.S. A Chinese version of the revised Nurses Professional Values Scale: reliability and validity assessment. Nurse Educ Today.2010,30:492-8.

Maslach C, Schaufeli W, Leiter MP. Job burnout. Annual Review of Psychology 2001, 52: 397-422.

Mollaoğlu M, Fertelli T.K, Tuncay F.Ö. Hastanede çalışan hemşirelerin, çalışma ortamlarına ilişkin algılarının değerlendirilmesi. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, 2010, 15:17-30.

Mooney M, Glacken M, O'Brien F. Choosing nursing as a career: a qualitative study. Nurse Educ Today 2008, 28(3):385- 392. 36.

Oweis AI. Bringing the Professional Challenges for Nursing in Jordan to Light. Int J Nurs Pract. 2005, 11(6): 244-9.

Öz F. Sağlık Alanında Temel Kavramlar. Ankara, Mattek Matbaacılık Basım ve Yayıncılık, 2010, 38.

Özata M, Aslan Ş. Hastanede çalışan hemşirelerin mesleki imaj algılarının araştırılması. Selçuk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi, 2011,251-268.

Özdemir F.K, Şahin Z. A. Hemşirelik bölümü birinci sınıf öğrencilerinin meslek seçimini etkileyen faktörler. ACU Sağlık Bil Dergisi. 2016, 1:28-32.

Özcan A, Nural N, Beşer A, Akkaş A. Farklı öğrenim düzeyindeki öğrencilerin hemşirelik anlayışı ve mesleği seçme nedenleri. 3. Uluslararası Katılımlı Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu (Bildiri Kitabı). 1997, İstanbul 8-10 Eylül, 85-93.

Özgür G, Gümüş BA, Gürdağ Ş. Investigation of psychiatric symptoms in nurses

working in a hospital. J Psych Neurol Sci 2011, 248:296–305.

Özlük P, Sur H. Türkiye’de hemşireliğin profesyonelleşmesi kapsamında değerlendirilmesi ve avrupa birliğine uyum süreci: niteliksel bir çalışma. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi. 2017, 3: 98-106.

Özpancar N, Aydın N, Akansel N. Hemşirelik 1. sınıf öğrencilerinin hemşirelik mesleği ile ilgili görüşlerinin belirlenmesi. C.U. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2008, 12(3):9-17.

Özsoy E, Yıldız G, Kişilik kavramının örgütler açısından önemi: literatür taraması. İşletme Bilimi Dergisi. 2013, 2:(1): 1-12.

Öztürk H., Yılmaz F., Hintistan S., Bayramoğlu T. Hemşirelerin Yaşadığı Mobbing (Bilimsel Araştırma Üçüncülük Ödülü almıştır). II. Uluslararası Sağlıkta Performans Ve Kalite Kongresi Bilimsel Araştırma ve En İyi Uygulama Ödülleri Kitabı, 2010, 27-36

Pearcey P, Draper P. Exploring clinical nursing experiences: Listening to student nurses. Nurse Educ Today. 2008, 28(5):595-601. 32.

Pearcey P. Tasks and routines in 21st century nursing: Student nurses’ perceptions. Br J Nurs 2007, 16 (5): 296-301.

Pilehvarzadeh M, Hossein Rezaei H, Salari S, Nikiyan Y. Evaluation of The Levels of Professional Self-Concept in the Nursing Staff of Kerman Medical Sciences University Hospital. Nursing and Midwifery 2003,11(3):57-60.

Robbins, S. P, Judge T.A. Organizational Behavior. Çeviren: Erdem İ. Örgütsel Davranış. 14. Basım, Nobel Yayıncılık, Ankara, 2012:135.

Sabancıoğulları S, Doğan S. Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin profesyonel benlik gelişim düzeyleri ve etkileyen faktörler, Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2014, 1:15-22.

Sabancıoğulları S, Doğan S. Bir entegre eğitim programından yeni mezun olan hemşirelerin meslek ve okul eğitimine ilişkin düşünceleri ve profesyonel kimlik düzeyle-

ri. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi, 2012, 3: 184-192.

Sabancıoğulları S, Doğan S. Profesyonel kimlik gelişimi ve hemşirelik, Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2012, 4:275-282.

Sarıtaş Ç. S, Derin N, Sarıtaş S. Hemşirelik öğrencilerinde mesleki imaj algısının meslekte kalma niyeti üzerine etkisi. İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2014, 3(1): 29-32.

Sarıkaya T, Khorsid L. Üniversite öğrencilerinin meslek seçimini etkileyen etmenlerin incelenmesi: üniversite öğrencilerinin meslek seçimi. Türk Eğitim Bilimleri Dergisi. 2009, 7(2); 393-423.

Siebens K, Casterle BD, Abraham I. et al. The professional self-image of nurses in Belgian Hospitals: a crosssectional questionnaire survey. International journal of Nursing Studies . 2006, 43:71–82.

Stewart MJ, Arklie M. Work satisfaction, stressors and support experienced by community health nurses. Canadian Journal of Public Health. 1994, 85(3):180- 184.

Şirin A, Öztürk R, Bezci G, Çakar G, Çoban A, Hemşirelik öğrencilerinin meslek seçimi ve mesleği uygulamaya yönelik görüşleri. Dirim Tıp Gazatesi. 2008, 83(3):69-75.

Tan M, Polat H, Şahin Z.A. Hemşirelerin çalışma ortamlarına ilişkin algılarının değerlendirilmesi. Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi. 2012, 4:68-78.

Taşgit M. S. Üniversite Öğrencilerinin Benlik Saygısı ve Karar Verme Düzeylerinin İncelenmesi. Karamanoğlu Mehmet Bey Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2012, Karaman (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Hasan Şahan).

Taşkıran E, Dilek Y. Kişilik özelliklerinin örgütsel sessizlik üzerindeki etkisini belirlemeye yönelik bir araştırma, Bartın Üniversitesi İ.İ.B.F. 2016, 13: 402-434.

Taylan S. Özerklik İlkesi Çerçevesinde Hemşirenin Bağımsız Roller. Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi, 2009, Adana (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Sultan Alan).

Tilev S, Beydağ K. Hemşirelerin iş doyum düzeyleri. Sağlık ve Hemşirelik Yönetim Dergisi. 2014, 3(1):140-147.

Topçu M. K. Çalışanların Kişilik Özelliklerinin Örgütsel Özdeşleşme ve İşten Ayrılma Niyeti Üzerine Etkisinde Psikolojik Sözleşme Algısının Rolü. Karaharp Okulu, Doktora Tezi, 2015, Ankara (Danışman: Prof. Dr. H. Nejat Basım).

Türküm A. S, Çağdaş Yaşamda Kişilik ve Kişilerarası İlişkiler, A.Ö.F. Yayınları, Eskişehir, 2004.

Ulusoy E.Ç, Alpar E.Ş. Hemşirelerde meslektaş dayanışması ve iş doyumunu ile ilişkisi. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi. 2013, 3: 154-163.

Uslusoy E.Ç, Gürdoğan E.P, Kurt D. Hemşirelerde mesleki benlik saygısı ve meslektaş dayanışması, SDÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi. 2016, 1:29-35.

Uzuntarla Y, Cihangiroğlu N. Hemşirelerin akılcı ilaç kullanımı ile kişilik özellikleri arasındaki ilişkinin analizi. TAF Preventive Medicine Bulletin. 2016, 15 (1): 1-8.

Üstün B, Malak B. Hemşirelerin sosyotropi otonomi kişilik özellikleri ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi. 2011,1:1-16.

Varaei S., Vaismoradi M., Jasper M., Faghihzadeh S. (2012). Iranian Nurses SelfPerception - Factors Influencing Nursing Image. Journal Of Nursing Management, 2012(20); 551-560.

Vicdan K. A. Hemşirelikte profesyonellik. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, Sempozyum Özel Sayısı, 2010, 261-263.

Vliegheer K, Milisen K, Wouters R, Scheepmans K, Paquay L, Debaille R et al. The Professional SelfImage of Registered Home Nurses in Flanders (Belgium): A Cross-Sectional Questionnaire Survey. Applied Nursing Research 2011;24(1):29-36.

Yaghoobian M, Parhizgar S. A study on job stress among nurses working in hospitals in eastern Mazandaran province in 1999. Armaghene-Danesh. 2002, 7(25): 13-20.

Yatangaç B.F. Kişilik Özelliklerine Bağlı Olarak Hemşirelik ve Tıp Fakültesi Öğrencilerinin

Çalışacağı Uzmanlık Alanlarının Belirlenmesi, Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 2010, Adana (Danışman: Doç. Dr. Gülşah Seydaoğlu).

Yelboğa A. Kişilik özellikleri ve iş performansı arasındaki ilişkinin incelenmesi, İş, Güç Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi. 2006, 2:196-211.

Yılmaz FT, Şen HT, Demirkaya F. Hemşirelerin ve ebelerin mesleklerini algılama biçimleri ve gelecekte beklenenleri. Sağlık ve Hemşirelik Yönetim Dergisi. 2014, 3:130-139.

Yiğit R, Özcan A, Kanık A. Profile of Nurses With Baccalaureate Degrees in Turkey. J. Prof. Nurse. 2004, 20(6): 403-12.

Zel U. Kişilik ve Liderlik, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, 2006.

EK 1: ÖZGEÇMİŞ

Adı	Seda Öykü	Soyadı	ÖZDEMİR
Doğum Yeri	Ayvalık	Doğum Tarihi	19.03.1993
Tel	05369358920	E-mail	oykuozdemir6@hotmail.com

Eğitim Durumu

	Mezun Old uğu Kurumun Adı	Mezuniyet Yılı
Yüksek Lisans	İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü – Hemşirelik Yüksek Lisans Programı	2018
Lisans	İstanbul Bilim Üniversitesi Florence Nightingale Hastanesi Hemşirelik Yüksekokulu	2015
Lise	Henza Akın Çolakoğlu Lisesi	2011

Yabancı Dil / Diller Sınav Puanı

YDS	ÜDS	IELTS	TOEFL IBT	TOEFL PBT	TOEFL CBT	CPE	CAE	FCE
-	-	-	-	-	-	-	-	-

	Sayısal	EşitAğırlık	Sözel
ALES Puanı	57,49099	63,26062	56,95589
(Diğer) Puanı			

Bilgisayar Bilgisi

Program	Kullanma Becerisi
OfisProgramları	Çok iyi

İş Deneyimi

Görevi	Kurum	Süre (Yıl - Yıl)
Poliklinik Hemşiresi	Kadıköy Florence Nightingale Hastanesi	2015-2017
Poliklinik Hemşiresi	Kadıköy Florence Nightingale Tıp Merkezi	2017-2018

Bilimsel Faaliyetler

Filika Psikolojik Danışmanlık Akademisi, Temel Travma ve Ruh Sağlığı Eğitimi, Katılım Sertifikası, Ekim-Kasım, 2017.

EK 2: ETİK KURUL ONAYI



T. C.
İSTANBUL BİLİM ÜNİVERSİTESİ
REKTÖRLÜĞÜ
KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

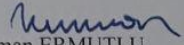
Sayı : 44140529 / 2017- 91
Konu : Tez çalışması

20.09.2017

Sayın
Doç. Dr. Semiha AKIN
İstanbul Bilim Üniversitesi
Florence Nightingale Hastanesi Hemşirelik Yüksekokulu

Aşağıda belirtilen çalışmanız 19.09.2017 tarihli Üniversitemiz Klinik Araştırmaları Etik Kurulu toplantısında incelenmiş, çalışmanın yapılmasında etik ve bilimsel açıdan bir sakınca olmadığına oy birliği ile karar verilmiştir. Kurul kararı ilişikte sunulmuştur.

Gereğini bilgilerinize saygılarımla rica ederim.


Prof. Dr. Numan ERMUTLU
Başkan

Çalışmanın Adı: “Hemşirelerin Kişilik Özellikleri, Benlik Kavramı ve Mesleğe İlişkin Algıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” başlıklı tez çalışması.

Sorumlu Araştırmacı: Doç. Dr. Semiha AKIN İstanbul Bilim Üniversitesi Florence Nightingale Hastanesi Hemşirelik Yüksekokulu

Diğer Araştırmacılar: Seda Öykü ÖZDEMİR İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Psikiyatri Hemşireliği Yüksek Lisans Programı Öğrencisi

Proje İle İlgili Temas Kurulacak Kişi: Doç. Dr. Semiha AKIN İstanbul Bilim Üniversitesi Florence Nightingale Hastanesi Hemşirelik Yüksekokulu

Merkez sayısı: Çok merkezli



T. C.
İSTANBUL BİLİM ÜNİVERSİTESİ
REKTÖRLÜĞÜ
KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

İstanbul Bilim Üniversitesi Klinik Araştırmaları Etik Kurulu
Karar No: 19.09.2017/62-08

Çalışmanın Adı: "Hemşirelerin Kişilik Özellikleri, Benlik Kavramı ve Mesleğe İlişkin Algıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" başlıklı tez çalışması.

Sorumlu Araştırmacı: Doç. Dr. Semiha AKIN İstanbul Bilim Üniversitesi Florence Nightingale Hastanesi Hemşirelik Yüksekokulu

Başkan
Prof. Dr. Numan ERMUTLU

Başkan Yardımcısı
Doç. Dr. Berrin TELATAR

Raportör
Yrd. Doç. Dr. Ersan EROĞLU

Üye
Prof. Dr. Reyhan DİZ KÜÇÜKKAYA

Üye
Prof. Dr. Işın BARAL KULAKSIZOĞLU

Üye
Prof. Dr. Tufan PAKER

Üye
Yrd. Doç. Dr. Hande KAYMAKÇALAN ÇELEBİLER

Üye
Yrd. Doç. Dr. Bahar ERBAŞ

Üye
Yrd. Doç. Dr. Suzan BOZKURT

Üye
Ar. Özlem ÖZTÜRK

Üye
Cafer KILIÇ

EK 3: ANKET FORMLARI

Sayın Katılımcılar;

Bu anket formu 'Hemşirelerin Kişilik Özellikleri, Benlik Kavramı ve Mesleğe İlişkin Algıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi' konulu yüksek lisans tezi için hazırlanmıştır. Elde edilecek bilgiler tamamen bilimsel amaçlı kullanılacak olup, ankette isim belirtme gerekliliği bulunmamaktadır. Lütfen soruları okuduktan sonra size en uygun olan cevabı kutuların içerisine işaretleyiniz. Ankette yer alan sorulara objektif ve hiçbir soruyu atlamadan yanıt vermeniz, araştırmanın bilimsel geçerliliği ve güvenirliği açısından büyük önem taşımaktadır. Çalışmaya zaman ayırıp katıldığınız için teşekkür ederim.

Seda Öykü ÖZDEMİR

İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Hemşirelik Yüksek Lisans Programı Öğrencisi

HEMŞİRE BİLGİ FORMU

Bölüm I: Sosyodemografik Özellikler

1. Yaşınız: _____
2. Cinsiyetiniz: ☐ Kadın ☐ Erkek
3. Medeni durumunuz ☐ Evli ☐ Bekar ☐ Boşanmış
4. Eğitim düzeyiniz nedir? ☐ Lise ☐ Ön Lisans ☐ Lisans ☐ Yüksek Lisans ☐ Doktora
5. Şu an yaşadığınız yer?
☐ Aile yanı ☐ Hastane Lojmanı ☐ Akraba yanı ☐ Tek başına ☐ Arkadaşlarla birlikte
6. Gelir düzeyinizi nasıl nitelersiniz? ☐ Düşük ☐ Orta ☐ Yüksek
☐ Çok iyi

Bölüm II: Sağlık Durumu ve Boş Zaman Alışkanlıkları ile İlgili Özellikler

7. Sigara kullanıyor musunuz? ☐ Hayır ☐ Bıraktım ☐ Evet ise kaç paket/yıl ? _____
8. Alkol kullanıyor musunuz? ☐ Hayır ☐ Bıraktım ☐ Evet ise ne sıklıkla: _____
9. Kronik bir sağlık sorunuz var mı? ☐ Hayır ☐ Evet ise nedir: _____

10. Sürekli kullandığınız bir ilaç var mı? ☐ Hayır ☐ Evet ise nedir: _____
11. Boş zamanlarınızda düzenli egzersiz yapar mısınız? ☐ Hayır ☐ Evet
12. Hobileriniz nelerdir? _____

Bölüm III: Mesleğe İlişkin Özellikler

13. Hastanede çalışma pozisyonunuz nedir?
☐ Poliklinik hemşiresi ☐ Yoğun bakım hemşiresi ☐ Sorumlu hemşire
☐ Servis hemşiresi ☐ Ameliyathane hemşiresi ☐ Diğer: _____
14. Çalıştığınız kurumdaki deneyim süresi: _____ yıl _____ ay
15. Meslekte toplam deneyim süresi: _____ yıl _____ ay
16. Çalışma şekli: ☐ Gece-Gündüz ☐ Sadece gece ☐ Sadece gündüz
17. Hemşirelik mesleğini seçme nedeniniz?
☐ Aile ya da çevre yönlendirmesi ☐ Kendi isteğim ile
☐ Tesadüfen ☐ Diğer: _____
18. Mesleğimle ilgili seminer ve eğitimlere düzenli katılım ☐ Evet ☐ Hayır

On-Maddeli Kişilik Ölçeği-(OMKÖ)

Aşağıda sizi tanımlayan ya da tanımlamayan birçok kişilik özelliği bulunmaktadır. Lütfen her bir ifadenin yanına, o ifadenin size tanımlama düzeyini dikkate alarak, o ifadeye katılıp katılmadığınızı belirtmek için 1 ile 7 arasında bir rakam yazın. İfadelerde size en çok tanımlayan özelliği dikkate alarak, uygun gördüğünüz rakamı yazın.

1 = Tamamen katılmıyorum

2 = Kısmen katılmıyorum

3 = Biraz katılmıyorum

4 = Kararsızım

5 = Biraz Katılıyorum

6 = Kısmen katılıyorum

7 = Tamamen katılıyorum

Kendimi.....olarak görürüm.

1. _____ Dışa dönük, istekli
2. _____ Eleştirel, kavgacı
3. _____ Güvenilir, öz-disiplinli
4. _____ Kaygılı, kolaylıkla hayal kırıklığına uğrayan
5. _____ Yeni yaşantılara açık, karmaşık
6. _____ Çekingen, sessiz
7. _____ Sempatik, sıcak
8. _____ Altüst olmuş, dikkatsiz
9. _____ Sakin, duygusal olarak dengeli
10. _____ Geleneksel, yaratıcı olmayan

HEMŞİRELERDE PROFESYONEL BENLİK KAVRAMI ÖLÇEĞİ(HPBKÖ)

Yönerge;

Bu ölçek, hemşirelerin profesyonel benlik kavramına ilişkin duygu ve düşüncelerini belirlemek amacıyla hazırlanmıştır. Lütfen her bir anlatımı dikkatli bir şekilde okuduktan sonra, her bir anlatımın hemşire olarak sizi ve mesleğinizi, ne kadar iyi tanımladığını aşağıdaki 4 seçenekten birini işaretleyerek belirtiniz. Doğru değerlendirme yapılabilmesi için lütfen bütün anlatımlara ilişkin görüşlerinizi belirtiniz.

1- Hiç Katılmıyorum,

2- Katılmıyorum,

3- Katılıyorum,

4- Çok Katılıyorum.

Maddeler	1	2	3	4
1.Hizmet sunduğum bireyler beni kendilerine yakın ve ulaşılabilir bulurlar	1	2	3	4
2.Hemşirelik mesleğinin üyesi olmaktan memnun değilim.	1	2	3	4
3.Hemşire olarak sürekli bilgilerimi yenilemem ve bakımımı geliştirmem gerektiğine inanıyorum	1	2	3	4
4.Kendimi birlikte çalıştığım ekibin etkili bir üyesi olarak görüyorum.	1	2	3	4
5.Çalıştığım klinikte doğrudan sorumluluk altına girmek istemem.	1	2	3	4
6.Çalışmalarımı yönlendiren güçlü bir hemşirelik felsefesine sahibim.	1	2	3	4
7.Kendimi meslektaşlarımdan çoğuna liderlik edebilecek yeterlilikte görüyorum.	1	2	3	4
8. Meslekte başarılı hemşireleri görmek beni mutlu eder.	1	2	3	4
9.Çalışmalarım ile ilgili karşılaştığım sorunlarda gerektiğinde yeni alternatif çözüm yollarını kullanırım.	1	2	3	4
10.Kendimi karmaşık durumların üstesinden gelebilecek, yetkin bir hemşi-	1	2	3	4

re olarak görüyorum.				
11.Her hemşirenin mesleki örgütlere üye olması gerektiğine inanıyorum.	1	2	3	4
12.Hemşire olarak, her zaman mesleki bilgi ve becerilerime güvenirim.	1	2	3	4
13.Her hemşirenin fiziksel görünümüne dikkat etmesi gerekir.	1	2	3	4
14.Hemşirelik mesleğinin bir üyesi olarak diğer meslek üyeleri arasında saygın bir yerim olduğunu düşünmüyorum.	1	2	3	4
15.Bir hemşirenin mesleki uygulamalarında yaratıcılık yönünü kullanması önemlidir.	1	2	3	4
16.Mesleğimin gerektirdiği bilgi ve becerilerde kendimi yeterli bulmuyorum.	1	2	3	4
17.Mesleki gelişimi sürdürmek için bilimsel yayınları takip ederim.	1	2	3	4
18.Bir hemşirenin bakımını etkin bir şekilde gerçekleştirebilmesi için iletişim becerilerinin gelişmiş olması gerekir.	1	2	3	4
19.Hizmet verilen bireylerin mevcut durumları hakkında doğru/gerçekçi bilgilendirilmesi gerektiğine inanıyorum.	1	2	3	4
20.Kendimi meslektaşlarım için iyi bir rol modeli olarak görüyorum.	1	2	3	4
21.Hemşirelik kariyer yapmaya değer bir meslektir.	1	2	3	4
22.Karşılaştığım sorunların çözümünde problem çözme basamaklarını kullanırım.	1	2	3	4
23.Hemşirelik becerilerimin en az diğer meslektaşlarım kadar iyi olduğuna inanıyorum.	1	2	3	4
24.Kendimi mesleki konularda başkaları ile tartışabilecek yeterlilikte görmüyorum.	1	2	3	4
25.Bir hemşirenin kişisel sorunlarını çalışmalarına yansıtması gerektiğine inanıyorum.	1	2	3	4

26.Hemşirelik mesleğini seçtiğim için pişmanlık duygusu yaşıyorum.	1	2	3	4
27.Bir hemşire olarak işimden doyum almıyorum.	1	2	3	4
28.Acil durumlarda ve gerektiğinde hızlı ve doğru kararlar alabilirim.	1	2	3	4
29.Bir hemşire olarak kendimi sürekli yenilemeye çalışırım.	1	2	3	4
30.Kişisel özelliklerimin hemşireliğin temel nitelikleri ile uyumlu olduğumu düşünüyorum.	1	2	3	4
31.Yetkinlik, karmaşık durumlar karşısında bilgi ve becerilerin başarıyla uygulanmasıdır. Kendimi yetkin bir hemşire olarak görüyorum.	1	2	3	4
32.Hemşirelikle ilgili güncel konu ve sorunları yakından takip ederim.	1	2	3	4
33.Hizmet verdiğim bireylere yeterli zaman ayıramamak beni huzursuz eder.	1	2	3	4
34.İşime genellikle istekle giderim	1	2	3	4
35.Hemşireliğin toplumda güçlü bir yer edinmesinde mesleki örgütlerin önemli bir yeri olduğunu düşünüyorum.	1	2	3	4
36.Hemşirelik mesleğini uzun süre yapmak istediğimi sanmıyorum.	1	2	3	4

HEMŞİRELİK MESLEĞİNİ ALGILAMA ÖLÇEĞİ” DEĞERLENDİRMESİ

“Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği” 5’li likert tipi bir ölçek olup 22 maddeden ve iki alt ölçekten oluşmaktadır; Mesleki Nitelikler ve Mesleki Statü. “**Mesleki Nitelikler**” alt boyutunu; 1.,2,3,4,5,9,10,11,13,14,15,16,17,18,19,20,21. maddeler, “**Mesleki Statü**” alt boyutunu ise; 6., 7.,8.,12.,22. maddeler oluşturmaktadır. Algılama derecesini belirlemek için kullanılan ifadelerin puanlanması şöyledir: 1. Kesinlikle katılmıyorum (1 puan), 2. Katılmıyorum (2 puan), 3. Kararsızım (3 puan), 4.Katılıyorum (4 puan), 5.Tamamen Katılıyorum (5 Puan). Ölçeğin en yüksek puanı 110, en düşük puanı 22 olup, “Mesleki Nitelikler” alt boyutunun (17 madde) en yüksek puanı 85, en düşük puanı 17, “Mesleki Statü” alt boyutunun (5 madde) en yüksek puanı 25, en düşük puanı 5’tir. Ölçekten elde edilen toplam puanın yükselmesi meslek algısının olumlu yönde olduğunu göstermektedir.

Faktör 1: Mesleki Nitelikler

1. Hemşirelik yoğun iletişim gerektiren bir meslektir.
2. Hemşirelik bağımsız uygulamaları olan bir meslektir.
3. Hemşirelik fedakarlık gerektiren bir meslektir
4. Hemşirelik bilgiye dayalı bir meslektir.
5. Hemşirelik beceriye dayalı bir meslektir.
9. Hemşirelik mesleği problem çözme becerilerinin kullanımını gerektirir.
10. Hemşirelik yükseköğrenim gerektiren bir meslektir.
11. Hemşirelik bilime dayanan bir meslektir.
13. Hemşirelik doyum verici bir meslektir.
14. Hemşirelik stresli bir meslektir.
15. Hemşirelik hastaların iyileşmesinde yaşamsal önem taşıyan bir meslektir.
16. Hemşirelik teknoloji kullanımı gerektiren bir meslektir.

17. Hemşirelik kariyer yapılabilen bir meslektir.
18. Hemşirelik, çalışma koşulları ağır olan bir meslektir.
19. Hemşirelik ekip çalışması gerektiren bir meslektir.
20. Hemşirelik nöbet tutulmasını gerektiren bir meslektir.
21. Hemşirelik yorucu bir meslektir

Faktör 2: Mesleki Statü

6. Hemşirelik diğer sağlık meslekleriyle eşdeğer statüdedir.
7. Hemşirelik diğer sağlık meslekleriyle eşdeğer prestije sahiptir.
8. Hemşirelik toplumda saygın bir meslektir.
12. Hemşirelik toplum tarafından takdir edilen bir meslektir.
22. Hemşirelik diğer sağlık meslekleri tarafından saygı duyulan bir meslektir.

HEMŞİRELİK MESLEĞİNİ ALGILAMA ÖLÇEĞİ

	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1. Hemşirelik yoğun iletişim gerektiren bir meslektir.					
2. Hemşirelik bağımsız uygulamaları olan bir meslektir.					
3. Hemşirelik fedakarlık gerektiren bir meslektir					
4. Hemşirelik bilgiye dayalı bir meslektir.					

5. Hemşirelik beceriye dayalı bir meslektir.					
6. Hemşirelik diğer sağlık meslekleriyle eşdeğer statüdedir.					
7. Hemşirelik diğer sağlık meslekleriyle eşdeğer prestije sahiptir.					
8. Hemşirelik toplumda saygın bir meslektir.					
9. Hemşirelik mesleği problem çözme becerilerinin kullanımını gerektirir.					
10. Hemşirelik yükseköğrenim gerektiren bir meslektir.					
11. Hemşirelik bilime dayanan bir meslektir.					
12. Hemşirelik toplum tarafından takdir edilen bir meslektir.					
13. Hemşirelik doyum verici bir meslektir.					
14. Hemşirelik stresli bir meslektir.					
15. Hemşirelik hastaların iyileşmesinde yaşamsal önem taşıyan bir meslektir.					
16. Hemşirelik teknoloji kullanımını gerektiren bir meslektir.					
17. Hemşirelik kariyer					

yapılabilen bir meslektir.					
18. Hemşirelik, çalışma koşulları ağır olan bir meslektir.					
19. Hemşirelik ekip çalışması gerektiren bir meslektir.					
20. Hemşirelik nöbet tutulmasını gerektiren bir meslektir.					
21. Hemşirelik yorucu bir meslektir					
22. Hemşirelik diğer sağlık meslekleri tarafından saygı duyulan bir meslektir.					

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

“Hemşirelerin Kişilik Özellikleri, Benlik Kavramı ve Mesleğe İlişkin Algıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” isimli bu çalışma bir araştırmadır. Bu araştırma hemşirelerin kişilik özellikleri, profesyonel benlik kavramı ve mesleğe ilişkin algılarını değerlendirmek ve bunlar arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla planlandı. Bu çalışmaya 15 Eylül-31 Aralık 2017 tarihleri arasında Kadıköy Florence Nightingale Hastanesi ve Şişli Florence Nightingale Hastanesinin yatan hasta servislerinde, ameliyathane, yoğun bakım ve polikliniklerinde ve Kadıköy Florence Nightingale Tıp Merkezi'nin polikliniklerinde araştırmaya katılmaya gönüllü hemşirelerde gerçekleştirilecektir. Çalışmanın yöntemi; öncelikle çalışmaya katılacak gönüllüler belirlendikten sonra gönüllülerin demografik özelliklerini belirlemek amacıyla sorular yöneltililecektir.

Bu çalışmada sizden “Hemşire Bilgi Formu” “ On Maddeli Kişilik Ölçeği” “ Hemşirelik Mesleğini Algılama Ölçeği” ve “Hemşirelerde Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği” doldurmanız istenecektir. Bu anket formlarında “kişilik özellikleri, mesleğe ilişkin özellikler, mesleki algı ve düşüncelere ilişkin özellikler ve profesyonel benlik kavramı” ile ilgili sorular bulunmaktadır. Formun doldurulması yaklaşık 15 dakikalık bir süreyi alacaktır.

Çalışmada; siz katılımcıların isimleri kullanılmayacak olup elde edilen veriler sonuçları istatistiksel olarak bilimsel makale haline getirilerek yayınlanacaktır. İsterseniz çalışmanın sonuçları hakkında bilgilendirileceksiniz. Sağlık otoriterleri, Bakanlık, Etik Kurul gerektiğinde çalışma sonuçlarına ulaşabilir ancak siz katılımcıların kimlik bilgileri gizli tutulacaktır ve kimseyle paylaşılmayacaktır.

Araştırmaya katılımınız isteğinize bağlıdır. Araştırmaya katılan siz katılımcılara, çalışmaya katıldığınız için herhangi bir ödeme yapılmayacaktır. İsteddiğiniz zaman hiçbir yaptırıma maruz kalmadan çalışmaya katılmayı reddedebilirsiniz. İsteddiğiniz anda çalışmadan ayrılma hakkına sahipsiniz. Siz katılımcılar, bu çalışma için çalışmadan ayrılmanız durumunda dahi hiçbir yaptırım ile karşılaşmayacaksınız.

Araştırma ile ilgili daha fazla bilgi edinmek ve soru sormak istiyor iseniz aşağı-

ğdaki iletişim adreslerinden günün herhangi bir saatinde araştırmacılarla iletişime geçebilirsiniz.

Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formundaki tüm açıklamaları okudum. Bana yukarıda konusu ve amacı belirtilen araştırma ile ilgili yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı tarafından yapıldı. Araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı, istediğim zaman gerekçeli ya da gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabilceğimi ve kendi isteğime bakılmaksızın araştırmacı tarafından araştırma dışı bırakılabileceğimi biliyorum.

- Söz konusu araştırmaya, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın kendi rızamla katılmayı
Kabul Ediyorum Kabul Etmiyorum
- Bu çalışma için alınan bilgilerin ileride yapılacak başka bir çalışmada kullanılmasını
Kabul Ediyorum Kabul Etmiyorum

Gönüllünün Adı/ Soyadı/ İmzası/ Tarih/ Telefon numarası:

Sorumlu Araştırmacının Adı/ Soyadı/ İmzası/ Tarih: Doç. Dr. Semiha AKIN

İstanbul Bilim Üniversirtesi Florence Nightingale Hastanesi Hemşirelik Yüksekokulu
Yazarlar Sokak No>:27 34394 Esentepe/Şişli-İstanbul İç hat:130

Yardımcı Araştırmacının Adı/ Soyadı/ İmzası/ Tarih:
Feneryolu Mahallesi, Bağdat Cd. No:69,
Kadıköy Florence Nightingale Tıp Merkezi
20 Kadıköy/İstanbul

Seda Öykü ÖZDEMİR
Telefon: 0 536 935 89

EK 4: TEZ ÇALIŞMASI İZİN YAZILARI

 T. C.
İSTANBUL BİLİM ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

SAYI : 50400462/352
KONU: Anket ve ölçek hk.

TARİH : 17/10/2017

ŞİŞLİ FLORENCE NIGHTINGALE HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİ'NE,

İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Psikiyatri Hemşireliği Yüksek Lisans Programı öğrencisi Seda Öykü ÖZDEMİR'in "Hemşirelerin Kişilik Özellikleri, Benlik Kavramı ve Mesleğe İlişkin Algıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" başlıklı tez çalışmasını ilişikte belirtilen anket formunu ve ölçeğini uygulayarak gerçekleştirebilmesi için müsaadelerinizi saygılarımla rica ederim.

Prof. Dr. Vildan KARPUZ
Müdür

Ek : 1) Anket formu ve ölçek.

Adres: Rüyükdere Cad. No: 120 34394 Etiler/Sisli / İSTANBUL Tel: 0212 213 64 86 Faks: 0212 273 21 11



T. C.
İSTANBUL BİLİM ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

SAYI : 50400462/355
KONU: Anket ve ölçek hk.

TARİH :17/10/2017

KADIKÖY FLORENCE NIGHTINGALE TIP MERKEZİ BAŞHEKİMLİĞİ'NE,

İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Psikiyatri Hemşireliği Yüksek Lisans Programı öğrencisi Seda Öykü ÖZDEMİR'in "Hemşirelerin Kişilik Özellikleri, Benlik Kavramı ve Mesleğe İlişkin Algıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" başlıklı tez çalışmasını ilâşikte belirtilen anket formunu ve ölçeğini uygulayarak gerçekleştirebilmesi için müsaadelerinizi saygılarımla rica ederim.


Prof. Dr. Vildan KARPUZ
Müdür

Ek : 1) Anket formu ve ölçek.



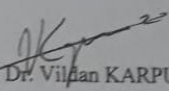
T. C.
İSTANBUL BİLİM ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

SAYI : 50400462/333
KONU: Anket ve ölçek hk.

TARİH :17/10/2017

KADIKÖY FLORENCE NIGHTINGALE HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİ'NE,

İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Psikiyatri Hemşireliği Yüksek Lisans Programı öğrencisi Seda Öykü ÖZDEMİR'in "Hemşirelerin Kişilik Özellikleri, Benlik Kavramı ve Mesleğe İlişkin Algıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" başlıklı tez çalışmasını ilâikte belirtilen anket formunu ve ölçeğini uygulayarak gerçekleştirebilmesi için müsaadelerinizi saygılarımla rica ederim.


Prof. Dr. Vildan KARPUS
Müdür

Ek : 1) Anket formu ve ölçek.



ŞİŞLİ
FLORENCE NIGHTINGALE
HASTANESİ

SAYI: IDR 2017-741
KONU: Anket Hk.

TARİH: 25.10.2017

T.C.
İSTANBUL BİLİM ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

Üniversiteniz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Psikiyatri Hemşireliği Yüksek Lisans Programı öğrencisi Seda Öykü ÖZDEMİR'in "Hemşirelerin kişilik Özellikleri, Benlik Kavramı ve Mesleğe İlişkin Algıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" başlıklı tez çalışması ile ilgili anket formunu kurumumuzda uygulayarak gerçekleştirilmesi uygundur.
Bilgilerinize saygılarımla arz ederim

Dr. Okan ÖZCEKİR
Başhekim

Dr. Okan ÖZCEKİR
Özel Şişli
Florence Nightingale Hastanesi
Mesul Müdür





KADIKÖY
FLORENCE NIGHTINGALE
TIP MERKEZİ

TARİH: 23/10/2017

SAYI: 166

KONU: Anket ve ölçek hk.

TC.

İSTANBUL BİLİM ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ'NE

Üniversiteniz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Ana Bilim Dalı Psikiyatri Hemşireliği Yüksek Lisans Programı öğrencisi Seda Öykü ÖZDEMİR'in 'Hemşirelerin Kişilik Özellikleri, Benlik Kavramı ve Mesleğe İlişkin Algıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi' başlıklı tez çalışması ile ilgili anket formunu ve ölçeğini kurumumuzda uygulayarak gerçekleştirmesi uygundur.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.



Feneryolu Mah. Bağdat Cad. No:69 Kızıltoprak - Kadıköy / İSTANBUL
Tel: 0216 450 03 03 (20 Hat) Fax: 0216 450 19 50
www.florence.com.tr 444 0 436

TARİH: 23/10/2017

SAYI: 756

KONU: Anket ve ölçek hk.

.TC.

İSTANBUL BİLİM ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ'NE

Üniversiteniz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Ana Bilim Dalı Psikiyatri Hemşireliği Yüksek Lisans Programı öğrencisi Seda Öykü ÖZDEMİR'in 'Hemşirelerin Kişilik Özellikleri, Benlik Kavramı ve Mesleğe İlişkin Algıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi' başlıklı tez çalışması ile ilgili anket formunu ve ölçeğini kurumumuzda uygulayarak gerçekleştirmesi uygundur.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Dr. Gül Kırımlı



T.C.	
İSTANBUL BİLİM ÜNİVERSİTESİ	
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ	
GELEN EVRAK	
giriş : 23.10.2017	
sayı : 463	