

T.C.
İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİNDE
ÇALIŞAN HEMŞİRELERDE ÇOCUK SEVME
TUTUMLARI, MİZAH TARZLARI VE MESLEĞE
İLİŞKİN TUTUMLAR İLİŞKİSİ**

Tuğba ÖZŞENOĞLU

Tez Danışmanı
Prof. Dr. Gülümser DOLGUN

İSTANBUL, 2020

T.C.
İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİNDE
ÇALIŞAN HEMŞİRELERDE ÇOCUK SEVME
TUTUMLARI, MİZAH TARZLARI VE MESLEĞE
İLİŞKİN TUTUMLAR İLİŞKİSİ**

Tuğba ÖZŞENOĞLU

174003079

Tez Danışmanı
Prof. Dr. Gülümser DOLGUN

İSTANBUL, 2020

ÖZET

Bu çalışma Aile Sağlığı Merkezlerinde görevli hemşirelerde çocuk sevmeye tutumları ve mizah tarzlarının hemşirelik mesleğine ilişkin tutumlar ile ilişkisinin araştırılması amacı ile yapılmıştır. Bu kapsamda Barnett Çocuk Sevmeye Ölçeği, Mizah Tarzları Ölçeği ve Hemşirelik Mesleğine Yönelik Tutum ölçeği ile sosyo-demografik verilerden oluşan anket çalışması online ortamda hazırlanarak Mayıs-Haziran 2020 tarihleri arasında İstanbul Avrupa Yakası'nda mevcut Aile Sağlığı Merkezlerinde görev yapmakta olan toplam 550 hemşireye gönderilmiştir. Anket çalışması toplam 162 hemşire tarafından doldurulmuş olup, toplanan veriler SPSS 22.0 programı ile analiz edilmiştir.

Yapılan analiz neticesinde hemşirelerin çocuk sevmeye tutumlarının ve mizah tarzlarının hemşirelik mesleğine yönelik tutumlar üzerinde anlamlı etkisi olduğu sonucuna ulaşıldı ($p<0,05$). İlave olarak, sosyo-demografik özelliklere göre yapılan analizler sonucunda çocuk sevmeye tutumunun medeni duruma göre farklılaştığı, ancak yaşa, eğitim durumuna, çocuk sayısına, meslekte çalışma süresine, mesleği isteyerek seçme durumuna göre farklılaşmadığı saptandı ($p<0,05$). Diğer taraftan, hemşirelerin mizah tarzlarının yaşa ve medeni duruma göre farklılaştığı, ancak eğitim durumuna, meslekte çalışma süresine ve mesleği isteyerek seçme durumuna farklılaşmadığı sonucuna ulaşıldı.

Son olarak, hemşirelik mesleğine yönelik tutumun eğitim durumuna ve mesleği isteyerek seçme durumuna göre farklılaştığı, ancak yaşa, çocuk sayısına, medeni duruma ve meslekte çalışma süresine farklılaşmadığı sonucuna ulaşıldı.

Anahtar Kelimeler: Çocuk sevmeye tutumu, Mizah tarzları, Hemşirelik mesleğine yönelik tutum.

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP OF CHILD LIKE ATTITUDES, HUMOR STYLES AND ATTITUDES RELATED TO PROFESSION IN NURSES WORKING IN FIRST STEP HEALTH SERVICES

This study aims to analyze the relationship between child loving attitudes and humor styles and attitudes towards nursing profession of nurses working in Family Health Centers. In this context, an online questionnaire including the Barnett Child Loving Scale, Humor Styles Scale and Attitudes Towards Nursing Scale and socio-demographic data was sent to a total of 550 nurses currently working in Family Health Centers on the European Side of Istanbul between May and June 2020. The questionnaire was filled out by 162 nurses in total, and the collected data was analyzed using the SPSS 22.0 program.

As a result, we found that both nurses' child loving attitudes and humor styles had a statistically significant effect on attitudes towards the nursing profession. In addition, as a result of the analysis made according to socio-demographic characteristics, we found that the attitude of child love differs according to marital status, but don't differ according to age, education status, number of children, duration of employment, and willingness to choose the profession. On the other hand, we found that humor styles of nurses differ according to age and marital status, but don't differ according to educational status, duration of working in the profession and willingness to choose the profession.

Finally, we found tha attitude towards the nursing profession differs according to educational status and willingness to choose the profession, but don't differ accordint to age, number of children, marital status and duration of employment.

Keywords: Child loving attitude, Humor styles, Attitudes towards nursing.

ÖNSÖZ

Öncelikle tez çalışmam süresince desteğini benden esirgemeyen Sayın Prof.Dr. Gülümser DOLGUN'a teşekkürlerimi sunarım. Ayrıca, yüksek lisans eğitimim süresince dersime giren bütün hocalarıma, anket çalışmasını dolduran başta mesai arkadaşlarım olmak üzere tüm meslektaşlarıma, istatistiksel analizler konusunda desteğini esirgemeyen arkadaşlarım Ercan DİNLER'e, Günhan FIŞKIN'a ve Çiğdem SARI'ya,

Teşekkürlerimi sunarım.

Tuğba ÖZŞENOĞLU

BEYAN

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

İmza
Tuğba ÖZŞENOĞLU



İÇİNDEKİLER

SAYFA NO

İÇİNDEKİLER	v
TABLolar LİSTESİ.....	vii
SİMGELER VE KISALTMALAR.....	viii
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER	3
2.1. Çocuk Sevme Tutumu	3
2.1.1. Tutum.....	3
2.1.2. Tutumun Öğeleri.....	4
2.1.3. Sağlık Hizmetlerinde Çocuk Sevme Tutumu	5
2.1.4. Hemşirelikte Çocuk Sevme Tutumu	6
2.2. Mizah Tarzları	7
2.2.1. Mizah Kavramı.....	8
2.2.2. Mizah Tarzları	8
2.2.3. Mizahın Etkileri.....	10
2.2.4. Hemşirelikte Mizah	11
2.3. Hemşirelik Mesleğine Yönelik Tutumlar	12
2.3.1. Meslek ve Mesleki Tutum	12
2.3.2. Hemşirelik Mesleği	13
2.3.3. Toplumun Hemşirelik Mesleğine Bakışı	14
2.3.4. Hemşirelerin Mesleklerine Yönelik Tutumlarının Önemi	14
2.3.5. Hemşirelerin Mesleklerine Yönelik Tutumlarına İlişkin Çalışmalar	15
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	17
3.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi	17
3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı.....	17
3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklem	17
3.4. Veri Toplama Araçları.....	18
3.4.1. Sosyo-Demografik Bilgi Formu	18
3.4.2. Barnett Çocuk Sevme Ölçeği	18

3.4.3. Mizah Tarzları Ölçeği.....	18
3.4.4. Hemşirelik Mesleğine Yönelik Tutum Ölçeği.....	19
3.5. Araştırmanın Değişkenleri	20
3.5.1. Bağımlı Değişkenler.....	20
3.5.2. Bağımsız Değişkenler	20
3.6. Verilerin Toplanması.....	20
3.7. Verilerin Analizi.....	20
3.8. Etik Uygunluk.....	21
3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	21
4. BULGULAR	23
5. TARTIŞMA	40
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	49
6.1. Sonuç	49
6.2. Öneriler	50
EKLER	62
ÖZGEÇMİŞ	73

TABLÖLAR LİSTESİ

SAYFA NO

Tablo 1: Kolmogorov Smirnov Normallik Testi Sonuçları.....	21
Tablo 2: Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Demografik Özelliklere Göre Dağılım.....	23
Tablo 3: Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Yaşları ile Ölçeklerden ve Alt Gruplardan Aldığı Puanlar Arasındaki İlişki	25
Tablo 4: Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Eğitim Durumları ile Ölçeklerden ve Alt Gruplardan Aldığı Puanlar Arasındaki İlişki.....	27
Tablo 5: Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Çocuk Sayısı ile Ölçeklerden ve Alt Gruplardan Aldığı Puanlar Arasındaki İlişki	29
Tablo 6: Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Medeni Durumları ile Ölçeklerden ve Alt Gruplardan Aldığı Puanlar Arasındaki İlişki.....	31
Tablo 7: Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Meslekte Çalışma Süresi ile Ölçeklerden ve Alt Gruplardan Aldığı Puanlar Arasındaki İlişki	33
Tablo 8: Araştırmaya Katılan Hemşirelerin ASM’de Çalışma Süresi ile Ölçeklerden ve Alt Gruplardan Aldığı Puanlar Arasındaki İlişki	35
Tablo 9: Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mesleği İsteyerek Seçme Durumları ile Ölçeklerden ve Alt Gruplardan Aldığı Puanlar Arasındaki İlişki	37
Tablo 10: Hemşirelerin Çocuk Sevme Tutumları, Mizah Tarzları ve Hemşirelik Mesleğine Yönelik Tutumları Arasındaki İlişki Analizi	38
Tablo 11: Çocuk Sevme Tutumunun Hemşirelik Mesleğine Yönelik Tutum Üzerindeki Etkisi.....	39
Tablo 12: Mizah Tarzlarının Hemşirelik Mesleğine Yönelik Tutum Üzerindeki Etkisi	39

SİMGELER VE KISALTMALAR

ASM	: Aile Sağlığı Merkezi
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
MEGEP	: Mesleki Eğitim ve Öğretim Sistemini Güçlendirme Projesi
SS	: Standart Sapma
SPSS	: Statistical Package For Social Sciences
TDK	: Türk Dil Kurumu
THD	: Türk Hemşireler Derneği



1. GİRİŞ

Çocukların dünyaya geldiği andan itibaren bakım ihtiyaçlarının karşılanması ve yaşına uygun gereksinimlerin yerine getirilmesi gerekir. Bu kapsamda, doğumdan itibaren verilen sağlık hizmeti bu gereksinimler arasında en önemlilerinden biridir (1). Ancak, bu hizmetlerin çocuklarda endişe, huzursuzluk ve korku gibi negatif duygulara ve olumsuz davranışlara neden olduğu bilinmektedir (2).

Bu durum ile başa çıkabilmek, ancak çocuk ile sağlıklı bir iletişim kurmak ve çocuğun kendi başına düşünebilen ve davranışlarını kontrol edebilen bir birey olabileceğini kabul etmek ile mümkün olmaktadır. Farklı bir ifade ile çocuğa karşı saygılı olmak, onun bağımsız bir varlık olduğunu kabullenmek gerekir (1,3). Erken dönemlerde, çocuğa sevgi göstermek, sıcak dokunuşlar, şefkatli bir ses tonu, ihtiyaçlarını zamanında anlayıp uygun şekilde gidermek çocuk ile etkili iletişim açısından önemlidir (4). İlerleyen yaşlar ile birlikte çocukların iletişim becerileri artmaktadır. Çocukların konuşmaya hevesli olduğunun farkında olmak, o hevesi kırmadan ve teşvik ederek iletişim kurabilmek, çocuğu anlamak ve doğru şekilde yorumlamak etkili iletişimin en önemli faktörüdür (3).

Bu bağlamda, çocuklara koruyucu sağlık hizmeti veren hemşirelerin çocukların farklı fizyolojik ve psikolojik özellikleri olduğunun farkında olması, bakım hizmeti esnasında onlara gerekli sevgi ve ilgiyi göstermesi önemlidir (5,6). Herhangi bir hastalık durumunda, çocuğun sevgi ve ilgi ihtiyacı arttığından, çocuğun sağlık personelinde sevgi görmesi önemli bir ihtiyaç halini almaktadır. Çocukları sevme eğiliminde olan sağlık personeli bu ihtiyacı daha tatmin edici şekilde giderebilmektedir. Bu durum, çocukları seven sağlık personelinin diğer kişilere göre çocuk hastaları daha kolay kabul etmeleri, bakımlarını daha etkin yapmaları ve sonuç olarak da hemşirelerin iş doyumunun artmasına neden olmaktadır (6). Benzer şekilde, kişiler arası iletişimde olumlu etki yaptığı bilinen kavramlardan biri de mizahtır. İlgili literatür incelendiğinde, sağlık çalışanlarında mizah duygusunun önemine yönelik çalışmalar bulunduğu görülmektedir. Örneğin, Linge-Dahl ve ark. tarafından sağlık çalışanlarının mizah duygusunun hasta ve hasta yakınları üzerinde pozitif bir etkiye sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır (7). Bu bağlamda, mizahın çocuklara sağlık hizmeti verilmesi esnasında

hemşireler tarafından iletişim kurma noktasında kullanılmasının hemşirelerin performansını, dolayısı ile bakım hizmetinin kalitesini artıracakı değerlendirilmektedir.

Hemşirelerin motivasyon ve performansları üzerinde etkisi olduğu bilinen bir diğerk kavram ise hemşirelerin mesleğe yönelik tutumlarıdır. İşlerinden memnun olmayan ve mesleklerine karşı olumsuz bir tutum sergileyen hemşireler, stres, gerginlik ve yüksek kaygı gibi zihinsel sorunlardan daha fazla mustarip olacaktır. Bu durum hemşirelerin çalışmalarına odaklanmalarını engelleyecek ve sonuç olarak, çalışmaları, kurumları ve meslektaşları hakkında şikâyet etme gibi tembellik ve devamsızlık gibi davranışlar göstermelerine neden olabilecektir. Farklı bir ifade ile, hemşirelerin mesleğe yönelik olumsuz tutumları hem kendilerini hem de çalışanlarını olumsuz etkileyecekler, motivasyonlarını ve iş performanslarını düşürecektir (8).

Hemşirelerin mesleğe yönelik tutumlarını etkileyen faktörlerin araştırılması ve gerekli önlemlerin alınmasının hemşirelerin fiziksel, ruhsal ve sosyal sağlığı hem sağladıkları tedaviyi hem de sağlık hizmetlerinin kalitesini etkileyeceği değerlendirilmektedir (9). Özellikle çocuklara sağlık hizmeti sunan hemşirelerin mesleğe yönelik tutumları açısından çocuk sevme ve mizah tarzlarının önemli etkisi olduğu değerlendirilmiştir.

Bu kapsamda, bu çalışmanın amacı İstanbul Avrupa yakası Aile Sağlığı Merkezlerinde çalışan hemşirelerde çocuk sevme tutumları ve mizah tarzlarının hemşirelik mesleğine ilişkin tutumlar ile ilişkisinin araştırılması olarak belirlenmiştir. İlave olarak, hemşirelerin çocuk sevme, mizah tarzları ve hemşirelik mesleğine ilişkin tutumlarının sosyo-demografik özellikler çerçevesinde oluşturulan gruplar (yaş, eğitim düzeyi, medeni durum, çocuk sayısı, mesleki kıdem, aile sağlık merkezindeki kıdem) arasında farklılık olup olmadığının incelenmesi ise araştırmanın alt amaçlarını oluşturmaktadır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Çocuk Sevme Tutumu

Çocuk hayata geldiği andan itibaren tüm ihtiyaçlarının karşılanması ve yaşına uygun bakım hizmetlerinin verilmesi gerekir. Bu kapsamda sağlık hizmetleri çocuğun temel ihtiyacı ve hakkıdır (10). Ancak çocuklar hastanelerde ihtiyaç duyulan bakım ve tedavi sürecinde korku, endişe ve huzursuzluk hissetmektedir (2). Bu bağlamda, bakım ve tedavi sürecinde sağlık personeli tarafından çocuk ile sağlıklı bir iletişim kurulması gerekir. Bu iletişimi kurmanın en önemli ve etkili yolu, çocuğa sevgi göstermek, sıcak dokunuşlar sergilemek, şefkatli bir ses tonu ile hitap etmektir. Çocuğun gelişim döneminde fiziksel, bilişsel ve duygusal gelişimi de dikkate alınarak, sağlık hizmetlerinin en önemli unsurlarından biri olan hemşireler tarafından çocuklara uygun şekilde yaklaşılması gerekir (11). Bu yaklaşımın en önemli unsurlarından bir olan çocuk sevme tutumu ile ilgili olarak hemşireleri ilgilendiren hususlar bu bölümde detaylı olarak anlatılmıştır.

2.1.1. Tutum

Tutum kavramı ile ilgili literatür incelendiğinde, genel olarak günlük hayatta karşımıza çıkan her türlü durum veya konuya karşı geliştirdiğimiz duygu durumu şeklinde tanımlandığı görülmektedir (12). Bu bağlamda, tutumların oluşumu, etkileri ve gücü birçok alanda araştırmacıların ilgisini çekmiştir. İlgili bilimsel çalışmaların çokluğu nedeni ile tutum ile ilgili farklı tanımlamalar yapıldığı görülmektedir.

Örneğin, Tavşancıl'ın açıkladığına göre, Thurstone tarafından “bir nesneye karşı oluşan olumlu ya da olumsuz bir duygu durumu ve derecelendirmesi” şeklinde bir tanımlama yapılmıştır (13). Kavram, McClellandise tarafından ise “geçmiş deneyimlerden etkilenen ancak şimdiki davranışları” olarak tanımlanmıştır (14). Bu tanımlardan da anlaşılacağı üzere tutum insanların tecrübelerinden, geçmiş bilgilerinden ve motivasyonlarından kaynaklı bilişsel, duygusal ve davranışsal tepkiler olarak ortaya çıkmakta olup (15), sürekli ve tutarlı bir durumdur (13).

Literatürde herhangi bir davranışın tutum olarak nitelendirilebilmesi için üç özellik tanımlanmıştır. Bu özellikler (16);

- Tutumun bireysel olması,
- Bireylerin gözlenebilen davranışlarından çıkarılması nedeni ile varsayılan bir eğilim olması,
- Bireyin farkında olduğu, kendisi için olumlu veya olumsuz bir değeri olan durum olması.

Bu bağlamda tutum, kişiye herhangi bir konu ile ilgili motivasyon sağlamakta ve buna bağlı olarak da davranışlarını yönlendirmektedir (15). Tutumların oluşumunda öncelikle ailenin, ilerleyen yıllarda ise arkadaş çevresinin etkisi büyüktür. İlgili literatür incelendiğinde 12-18 yaş arasındaki dönemin tutumların gelişmesi açısından son derece kritik olduğu ve bu dönem sonrasında tutumların değiştirilmesinin çok zor olduğu görülmektedir (17).

2.1.2. Tutumun Öğeleri

Tutumun öğeleri literatürde üç farklı başlık altında değerlendirilmiştir. Bu öğeler, duygusal, zihinsel ve davranışsal öğelerdir (Silah, 2000).

2.1.2.1. Duygusal Öğeler

Tutumun geliştirildiği nesneye karşı hissedilen duygu durumu, duygusal öğe olarak tanımlanmaktadır. Tutum kapsamında bireyin hissetmiş olduğu duygu olumlu olabileceği gibi olumsuz da olabilir. Bazı durumlarda bu duygu durumuna terleme, heyecan, kalp atış hızının artması vb. belirtiler de eşlik etmektedir (16). Bireylerin benzer olaylar karşısında geliştirdiği tutumlar birbirine benzerdir, bu durumun nedeni kişinin durum ile yaşadığı duygu arasında kurulan ilişkidir. Kişiler herhangi bir durum karşısında bu durumun mevcut değerleri ile uyumunu irdeleyerek bir eğilim geliştirmektedir. Bu bağlamda, tutumun duygusal öğesi, değerler sistemi ile de ilişkilidir (15).

2.1.2.2. Zihinsel Öğeler

Kişinin bilgi birikimine dayalı olarak geliştirdiği durumlar tutum davranışının zihinsel öğesini oluşturmaktadır. Bu bağlamda, zihinsel öğe kişinin inançlarından da etkilenmektedir (17). İnsanlar çevreyi tanıırken ve öğelerin birbiri ile ilişkilerini

belirlerken beyinde gruplama yaparak oluşturduğu bir öğrenme sistemini kullanmaktadır. Bu durum psikoloji literatüründe şema olarak adlandırılmaktadır. Kişinin tutum ile zihinsel güç arasında kurduğu ilişki benzer durumlar karşısından benzer durumlar sergilemesine neden olmaktadır (15).

2.1.2.3. Davranışsal Öge

Bir nesne veya bir durum karşısında bireyin geliştirdiği tutuma ilişkin gözlemlenebilen davranışları kapsamaktadır. Bu davranışlar genellikle konuşma, ses tonu, mimik gibi davranış türleri ile gösterilmektedir (16). Bazı insanların yaşadığı her duyguyu davranışlarına yansıtmaması nedeni ile tutumların belirlenmesi mümkün olamamaktadır (18).

2.1.3. Sağlık Hizmetlerinde Çocuk Sevme Tutumu

2.1.3.1. Çocuk

İlgili literatür incelendiğinde insan etkileşimleri ve kültürel farklılıklar nedeni ile çocukluk dönemi ile ilgili tanımların da farklılaştığı görülmektedir (19). Hatta aynı toplumun farklı kesimlerinde çocuk kavramına farklı anlamlar yüklendiği de görülmektedir (20). Çocuk kavramı, Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi'nde "erken yaşta reşit olma durumu hariç on sekiz yaşına kadar her insan çocuktur" şeklinde tanımlanmaktadır (21). Farklı bir tanımlamaya göre çocuk "sürekli gelişim içinde olan bir varlık olarak tanımlanırken aynı zamanda kültürün devamlılığı açısından da değerli bir varlık" şeklinde ifade edilmektedir (22). Son olarak, çocuk kavramı Türk Dil Kurumu sözlüğünde " , bebeklik ve ergenlik arasındaki gelişme döneminde bulunan küçük yaştaki erkek veya kız" şeklinde tanımlanmıştır (23).

Günümüz koşullarında birçok ülke tarafından doğumdan ergenliğe kadar gelişmesi devam eden ve reşit sayılmayan bireyler çocuk olarak tanımlanmakta olup, referans olarak 18 yaş kabul edilmektedir (24). Bu bağlamda, çocuklar yetişkinlerden farklı bir yapıda olduğu kabul edilmekte ve çocuklara karşı davranışların yetişkinlere karşı sergilenen davranışlardan farklı olması gerekliliği vurgulanmaktadır (19).

2.1.3.2. Çocuk Sevme Tutumu

Sevgi yaşamı değerli kılan bir unsur olarak Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisinde

güçlü bir gereksinim olarak gösterilmektedir (25). Karşılıklı bir iletişim olan sevgi insanlara karşı gösterilebildiği gibi bir bitki, eşya veya hayvana karşı da gösterilebilmektedir. İnsanları birbirine yaklaştıran olumlu bir duygu olarak ifade edilebilen sevgi insan davranışına iletişim kurma, gülümseme, öpme, temas kurma, birlikte vakit geçirme, güzel sözler söyleme vb. şekillerde yansıtılır (26).

Sevgi insanlar için bir yaşam gereksinimi olup, bireyin doğduğu andan itibaren alması gereken bir besin gibi değerlendirilmektedir. Bu bağlamda sevgi insan ruhunu besleyen bir unsur olarak ön plana çıkar (25). Bu bağlamda, her insan hayatının her döneminde sevgiye ihtiyaç duymaktadır. Bu ihtiyaç özellikle çocuklar için son derece önemlidir ve doyurulması gerekir.

Bu durumun önemi, Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Bildirgesi'nde de "Çocuğun kişiliğinin tam ve uyumlu şekilde gelişmesi için sevgi ve anlayışa ihtiyacı vardır" şeklinde vurgulanmıştır (11). Çocukların sevgi ihtiyacı karşılanmadığı durumda mutsuzluk ve agresif davranışlar tetikleneceği gibi, bedensel ve ruhsal sorunlar da ortaya çıkabilmektedir (27). Bu bağlamda, ebeveynler için olduğu kadar, öğretmenler ve çocuklara sağlık hizmeti sunan sağlık çalışanlarının da çocukları sevmesi, farklı bir ifade ile onlara yönelik olumlu duygu, düşünce ve davranışlar sergilemesi gerekir (28).

2.1.4. Hemşirelikte Çocuk Sevme Tutumu

Özellikle çocuklarda hastane bakım ve tedavi sürecinde korku, endişe ve huzursuzluk gibi davranışlara sıklıkla rastlanmaktadır (2). Bu tür olumsuz duyguların üstesinden gelebilmek ancak sağlık çalışanları tarafından çocukların sevilmesi, onlara karşı sevecen davranılması gerekir (29). Bu gereklilik özellikle çocuklara sağlık hizmeti veren hemşireler için önemlidir. Çocuklara sunulan bakım hizmetlerinden en önemli felsefe hem çocuğun hem ailenin fiziksel, duygusal ve ruhsal gereksinimlerinin dikkate alınmasıdır (30). Bu bağlamda, çocuklara verilen sağlık hizmetleri süresince, sağlık personeli tarafından çocukların gelişimine uygun iletişim teknikleri kullanılmalıdır (31,32).

Bu bağlamda, çocuk sevme tutumu hemşirelerde bulunması gereken en önemli özelliklerden biridir. Çocuk sevme tutumu pozitif olan hemşireler çocukları kolaylıkla kabul edebilecek, çocuklar ile vakit geçirmek ve onlarla iletişim kurmaktan hoşlandıkları için sağlık hizmetlerinin sunumu sırasında daha dikkatli ve özenli

davranacaklardır (33). Bu kapsamda, çocuk hastalar ile ilgilenen hemşirelerinin çocukları sevmesi onları daha kolay kabul etmelerine, bakım hizmetlerinde daha etkin olmalarına ve iş tatminini daha yüksek düzeyde yaşamalarına neden olmaktadır (6).

Sağlık personeli, özellikle hemşireler tarafından dikkat edilmesi gereken önemli hususlardan birisi de çocukların farklı gelişimsel dönemlerde farklı ihtiyaçlarının olmasıdır. Çocuklar ile iletişim esnasında bu gelişimsel dönemlerin farklı gereksinimlerinin farkında olup bu gereksinimleri sağlık bakım hizmetlerinde kullanmak önemlidir. Bu durum, hemşirenin çocuk ile sağlıklı iletişim kurmasını sağladığı gibi, mesleki tatmini açısından da son derece önemlidir (29).

Hemşirenin hasta çocuklar ile ilgilenirken, çocuğun gelişimsel dönemlerinin farkında olması, gösterdiği ilgi ve nezaket, tolerasyonlu, şefkatli, saygılı ve düşünceli davranması çocuk tarafından sevgi şeklinde algılanmaktadır. Diğer taraftan, çocuğun sağlığının korunması, güvenlik ve rahatlığının sağlanması konularında hemşire tarafından sergilenecek kaygı hali de çocuğa karşı sevgisini hissettirmenin diğer bir yoludur (34).

2.2. Mizah Tarzları

En genel anlamda mizah kavramı olay ve durumların eğlenceli taraflarını görebilme yeteneği şeklinde ifade edilmektedir (35). Maslow mizah duygusunun kendisini gerçekleştirmiş bir insanın özelliklerinden biri olduğunu savunur. Mizahın olumlu yönde kullanımı bireylerin yaşamında olumlu etkiler meydana getirmekte ve onları stresten uzaklaştırmaktadır (36,37,38).

Mizahın diğer kişiler ile alay etme, küçük düşürme, kaba davranma veya aşağılama gibi saldırgan ve yıkıcı tarzlarını içermeyen olumlu mizahın, kişiler arası pozitif ilişkilerin artması, gerginliğin azalması açısından önemli bir etkisi olduğu bilinmektedir (39,40). Hayatın diğer alanlarında olduğu gibi hemşirelikte de mizah kullanımının olumlu çalışma atmosferi oluşturulması, stres ile başa çıkma, kişiler arası iletişim gibi pozitif etkiler yaptığı bilinmektedir (41,42,43). Bu bölümde mizah kavramı ile ilgili bilgi verildikten sonra, olumlu ve olumsuz mizah ile mizah tarzlarına ilişkin açıklamalar yapılmış, son olarak hemşirelikte mizah olgusu ile ilgili akademik çalışmalara yer verilmiştir.

2.2.1. Mizah Kavramı

İlgili literatür incelendiğinde mizah kavramı ile ilgili birçok çalışma ve farklı birçok tanımlama yapıldığı görülmektedir. Mizah kavramı Türk Dil Kurumu tarafından “gülmece” şeklinde tanımlanmaktadır. Kurum tarafından gülmece sözcüğü ise “eğlendirme, güldürme ve bir kimsenin davranışına incitmeden takılma amacını güden ince alay” veya “gerçeğin güldürücü yanlarını ortaya koyan edebiyat türü, ironi” şeklinde tanımlanmaktadır (23).

Mizah insanlar arası ilişkilerde önemli bir yer tutan sosyal bir olgudur (44). Bilişsel, fizyolojik, sosyal ve psikolojik açılardan son derece faydalı olan mizah sayesinde insanlar gülerken, göğüs, yüz, abdominal kasları uyarılmaktadır. Psikolojik açıdan bakıldığında ise insanlara istenmeyen durumlar ile başa çıkma, stres ve anksiyete gibi olumsuzlukların üstesinden gelebilme imkânı verir (45).

2.2.2. Mizah Tarzları

İlgili literatürde mizahın olumlu ya da olumsuz oluşuna göre dört farklı tarz tanımlandığı görülmektedir (46). Bu dört farklı tarzın ikisi psikolojik açıdan olumlu ve sağlıklı olarak değerlendirilirken, diğer ikisi olumsuz ve sağlıksız olarak değerlendirilmektedir. Olumlu mizah tarzlarını kendini geliştirici ve katılımcı mizah, olumsuz mizah tarzlarını ise saldırgan ve kendini yıkıcı mizah tarzları oluşturmaktadır (47).

2.2.2.1. Kendini Geliştirici Mizah

Kendini geliştirici mizah tarzı sadece bireyin değil, diğer insanların da ihtiyaçlarını dikkate alır. Bu kapsamda, sorunlar ile başa çıkma noktasında kişilere kolaylık sağlar ve olumsuz duygu ve düşüncelerden kurtulmasına yardımcı olur. Kendini geliştirici mizah, en zor ve sıkıntılı durumlarda dahi bireyin eğlenceli bakış açısını koruyabilmesini esas alan mizah tarzı olarak ön plana çıkmaktadır (48).

Kendini geliştirici mizah tarzını kullanan kişiler hayata karşı daha esprili ve eğlenceli bakmakta olup, bu yönlerini diğer insanlara paylaşmaktadır. Bu bağlamda, kendini geliştirici mizah tarzının olumlu ve uyumlu bir mizah türü olduğu ifade

edilmektedir. Akademik alışmalar, bu mizah tarzının depresyon, kaygı gibi olumsuz ruh durumları ile arasında negatif yönlü, benlik saygısı ve öznel iyi oluş ile ise pozitif yönlü ilişki içinde olduğunu göstermektedir (46,49).

2.2.2.2. Katılımcı (Sosyal) Mizah

Katılımcı mizah olumlu mizah tarzlarından birisi olup, genellikle kendini gerçekleştirmiş bireyler tarafından kullanılmaktadır. Katılımcı mizah, sosyal mizah olarak da literatürde yer almakta olup, kişiler arası ilişkilerin geliştirilmesi açısından önemli bir araç olarak görülmektedir. Bu mizah tarzının amacı diğer insanları eğlendirmek ve rahatlatmaktır (50).

Katılımcı mizah tarzını benimseyen kişiler hem kendisine hem de karşısındaki kişiye karşı saygılıdır. Bu kapsamda, katılımcı mizah yapan bireyler kendini gerçekleştirme çabası içinde olmadığında kendilerini daha ciddiye almadan diğer insanları kendilerine gldrebilmektedir. Bu sayede eğlenceli ve komik şakaları ile ortamdaki gerginlik ve stresi azaltır, diğer insanların da motivasyonlarını artırır (51). İlgili literatür incelendiğinde, katılımcı mizahın benlik saygısı, dışa dönüklük, neşeli olma durumu ve kendini gerçekleştirme ile pozitif yönde ilişkili olduğu, diğer taraftan, depresyon, sinirlilik ve öfke gibi olumsuz duygular ile negatif yönde ilişkili olduğu görülmektedir (49,52).

2.2.2.3. Saldırgan Mizah

Saldırgan mizah tarzı olumsuz mizah tarzlarından biridir. Bu mizah tarzına sahip kişiler kendi üstünlük duygularını tatmin etmek ve haz duymak amacı ile diğer insanlara karşı sosyal açıdan uygun olmayan şekilde davranmaktadır (47). Bu insanların asıl amacı çevredeki diğer insanlar ile alay etme, onlara sataşma, karşıdakini küçük düşürme, cinsel veya ırkçı içerikli espriler ile insanları eleştirmek ve onlar üzerinde hakimiyet kurmaktır. Akademik alışmalar incelendiğinde, saldırgan mizah tarzının düşmanlık, saldırganlık, öfke gibi duygular ile pozitif yönde, sorumluluk, uysallık gibi duygular ile negatif yönde ilişkili olduğu görülmektedir (46).

2.2.2.4. Kendini Yıkıcı Mizah

Olumsuz mizah türünün bir diğer rneği olan kendini yıkıcı mizah türünde kişinin amacı kendini ktleme, kendi ile alay etme ve yerme yöntemleri ile başkalarını

güldürmektir. İlgili literatür incelendiğinde, insanların bu mizah türüne genellikle kendi sorunlarından kaçmak, olumsuz duyguların temelinde yatan gerçek problemleri ile yüzleşmekten kaçınmak için başvurdukları görülmektedir (53). Akademik çalışmalar incelendiğinde, kendini yıkıcı mizahın depresyon ve anksiyete gibi olumsuz ruhsal durumlar ile pozitif yönde, diğer taraftan, öznel iyi oluş, benlik saygısı ve tatminkâr ilişkiler gibi olumlu duygular ile negatif yönde ilişkili olduğu görülmektedir (46).

2.2.3. Mizahın Etkileri

İlgili literatür incelendiğinde mizahın olumlu yanlarının olduğu gibi olumsuz yanlarının olduğu görülmektedir. Mizah tarzları dikkate alındığında, katılımcı ve kendini geliştirici mizahın olumlu mizah kapsamında, saldırgan ve kendini yıkıcı mizahın ise olumsuz mizah kapsamında değerlendirildiği görülmektedir.

2.2.2.1. Olumlu Etkiler

Mizah, insanları eğlendirmek, güldürmek veya ortamdaki gerginliği azaltmak amacı ile yapıldığında ortama eğlence ve neşe kazandırır. Bu bağlamda mizah, insanlar tarafından stresli durumlar ile başa çıkma konusunda kullanılan önemli bir araçtır. Araştırmalar dört yaşlarında bir çocuğun günde ortalama 300 defa gülmesine karşın, bu rakamın yetişkinler için sadece 15 olduğunu göstermektedir (54). Çünkü yetişkinlerin yerine getirmek durumunda olduğu sorumluluklar, zorlu iş hayatı, yaşanan stres ve sıkıntılar gülme eyleminin sayısının azalmasına neden olmaktadır (6).

Gülmek insanların gün içinde yaşadığı sıkıntılı durumlardan kurtulmasına yardımcı olduğu gibi, kişiler arasındaki bağın kuvvetlenmesine ve kişiler arası ilişkilerin olumlu yönde gelişmesine de neden olmaktadır. Bu bağlamda, gülme eyleminin fizyolojik açıdan etkilerine bakıldığında, vücutta endorfin sisteminin uyarıldığı ve mutluluk hormonu salgılandığı bilinmektedir (45). İlave olarak, gülme eylemi sayesinde vücuttaki kaslar uyarılmakta, sindirim sistemi hızlanmakta ve solunum derinliği artmaktadır. İnsan vücudunda yarattığı bu rahatlama hissine ilave olarak, beynin sağ tarafının aktifleşmesine ve bireyin öfke, korku gibi olumsuz duyguların üstesinden gelmesine yardımcı olur (52).

Mizah sayesinde insanları bazı sorunların üstesinden daha kolay gelebilmektedir. Olumlu şekilde kullanıldığında yaşam kalitesinin artmasına katkı yapan mizah (6),

özellikle stres altında çalışan insanlar için bu durum ile başa çıkma konusunda son derece etkili bir araçtır. Sağlık sektöründe veya hemşireler özelinde yapılan araştırmalar, özellikle mizahın etkin olarak kullanıldığı kliniklerde bulunan hastaların kaygı düzeylerinin daha düşük olduğunu göstermektedir (52).

2.2.2.2. Olumsuz Etkiler

Daha önceki bölümde de belirtildiği gibi, saldırgan ve kendini yıkıcı mizah tarzları mizahın olumsuz yönlerini oluşturmaktadır. Çevredeki insanlara zarar veren saldırgan mizah tarzı, insanlara saygı duymadan yapılan ve çoğu zaman incitici davranışların insanların psikolojilerini olumsuz yönde etkilediğini göstermektedir (54). Diğer taraftan, kendini yıkıcı mizah genellikle benlik saygısı düşük olan, problem çözme yeteneği gelişmemiş kişiler tarafından benimsenmekte olup, kişi için olumsuz etkilere sahiptir (52). Bu bağlamda, insanlar mizah yaparken karşıdaki kişinin karakteri hakkında da bilgi sahibi olmalıdır. Aksi takdirde yapılan mizah, mizah yapan kişiyi küçük düşürecek durumların oluşmasına neden olabilir (6).

2.2.4. Hemşirelikte Mizah

Her ne kadar hemşire-hasta etkileşimi açısından önemi bilinse de mizah hemşireler tarafından genellikle az kullanılan bir araçtır (55). Literatür incelendiğinde, hemşirelikte mizahın kullanımına ilişkin çalışmaların son yıllarda yoğunlaştığı, bu bağlamda hemşirelik bakımı açısından mizahın öneminin akademisyenlerin ilgisini çeken bir konu haline geldiği görülmektedir (56). Yapılan araştırmalarda, mizahın sağlık personelinin iş verimini artırma konusunda etkili olduğu ve karşılaşılan negatif durumlarda kişiler arası uyumu ve hoş görüyü artırdığı sonucuna ulaşılmıştır (35).

Özellikle son yıllarda, hemşirelik mesleği hastaya iğne veya ilaç tedavisi veren değil, aynı zamanda hastanın ve hasta yakınlarının psikolojik durumlarını da göz önünde bulundurarak onlara destek veren ve hastayı bütüncül şekilde ele alan ve bakım sürecinde hasta ve hasta yakınlarını da sürece dahil eden bir meslek haline gelmiştir (57). Bu kapsamda, mizah unsurunun hemşireler tarafından bakım süreçlerinde kullanılması terapötik mizah şeklinde ifade edilmektedir. Bu mizah türü, iyileştirici mizah olarak da bilinmekte olup, hasta sağlığını pozitif yönde etkileyecek her türlü espri ve şakayı içermektedir. Özet olarak, terapötik mizah hastayı fiziksel, duygusal, sosyal

ve bilişsel açılarından bir bütün olarak ele alıp, karşılaştığı zorluklar ile mücadele etmesinde yardımcı olmaktadır (28).

Mizah bu bağlamda çocuk hastalara verilen sağlık hizmeti açısından da son derece önemli bir araçtır. Çocukların hızlı gelişim dönemi içinde oldukları ve fiziksel, zihinsel, sosyal ve duygusal gelişimlerinin temelini bu dönemde atıldığı dikkate alındığında, çevreyi anlayıp yorumlama çabası içinde olan çocuğun dış faktörlere karşı kaygı düzeyinin yüksek olduğu bilinmektedir (55). Bu duruma bir de hastane ortamının olumsuz koşulları eklendiğinde sağlık hizmeti alan çocuğun endişe ve kaygı düzeyi daha da artmaktadır. Bu bağlamda, sağlık hizmetlerinin en önemli unsuru olan hemşirelerin, çocuk hastaların bakımı esnasında mizahı kaygı ve endişe gibi duyguların etkisini azaltmaya yönelik olarak kullanılması hususu önem kazanmaktadır (58).

Diğer taraftan, sağlık personeli veya hemşireler özelinde mizahın kullanımının sadece hasta için değil, aynı zamanda sağlık personelinin işini yaparken daha keyifli vakit geçirmesine de neden olduğu bilinmektedir (53). İnsan hayatına direk etki eden uygulamaları içermesi nedeni ile zor olaylar ve stresli ortamlarda görev yapan hemşireler, mizahı kendi yaşadığı hayal kırıklıkları, sinir, gerginlik vs. gibi durumlar ile baş etmek için de kullanmaktadır. Bu durum, hemşirelerin daha verimli olmasını sağladığı gibi, bakım esnasında karşılaştıkları zorluklar ile baş etme noktasında da faydalı olmakta ve hastalar ile hemşireler arasında bir yakınlık ve karşılıklı güven hissi sağlamaktadır (59).

2.3. Hemşirelik Mesleğine Yönelik Tutumlar

Bu bölümde hemşirelik mesleği, toplumun hemşirelik mesleğine bakışı ve hemşirelik mesleğine yönelik olarak hemşirelerin tutumlarına ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

2.3.1. Meslek ve Mesleki Tutum

Meslek, kişilerin hayatını kazanabilmek adına yaptığı, kuralları toplum tarafından belirlenmiş ve belli bir eğitim alınarak elde edilen, bilgi ve beceriye dayalı etkinlikler şeklinde ifade edilmektedir (60). Kavram Türk Dil Kurumu tarafından ise “belli bir eğitim ile kazanılan sistemli bilgi ve becerilere dayalı, insanlara yararlı mal üretmek, hizmet vermek ve karşılığında para kazanmak için yapılan, kuralları

belirlenmiş iş” şeklinde tanımlanmıştır. Bu bağlamda, her mesleğin mesleği yapanlar ve toplum açısından değeri sunduğu hizmetin kapsamı ve kalitesi ile belirlenir. Bu bağlamda, verilen hizmetin toplum tarafından olduğu gibi mesleği icra eden kişiler tarafından da anlaşılması gerekmektedir.

Mesleki tutum kavramı, genel olarak kişilerin seçtiği mesleğin gerekliliklerini bilmesi, mesleği isteyerek seçmesi ve psikolojik açıdan hazır olma durumları ile ilgilidir (52). Çünkü birey vermiş olduğu karar ile tüm hayatını etkileyecek bir süreci, yaşayacağı ve etkileşimde bulunacağı çevreyi ve insanları da seçmektedir. Mesleğini icra sürecinde ise bazı kişi, nesne ve olaylar ile karşılaşmakta, bu etkileşimler sonucunda aldığı uyaranlar hafızasında yer etmekte ve bu durumlara karşı bir inanç ve düşünce yapısı oluşmaktadır. Birey gelecekte aynı durumlar ile karşılaştığında geçmiş tecrübelerinden edindiği bu inanç sistemini kullanarak bir tutum geliştirmektedir (9). İlgili literatür incelendiğinde, geliştirilen bu tutumların kişinin meslek seçiminde, eğitiminde ve mesleğin icrasındaki başarısında önemli bir etken olarak ön plana çıktığını göstermektedir (60,61).

2.3.2. Hemşirelik Mesleği

Hemşirelik mesleği Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından “her yaştan, aileden, gruptan ve topluluktan hasta ya da sağlık kişilerin özerkliğini ve iş birliğini kapsayan bakımın tamamı” şeklinde tanımlanmaktadır (62). Diğer taraftan, Türk Hemşireler Derneği ise hemşirelik mesleği için “bireyin, ailenin ve toplumun sağlığını ve esenliğini korumak, geliştirmek ve hastalık durumunda iyileştirmek amacına yönelik hemşirelik hizmetlerinin planlanması, örgütlenmesi, uygulanması, değerlendirilmesi ve bu kişilerin eğitiminden sorumlu olan bilim ve sanattan oluşan bir sağlık disiplini” şeklinde bir tanımlama yapmaktadır (63). Her iki tanımdan da anlaşılacağı üzere hemşirelik mesleği insan sağlığı ile doğrudan ilişkili olması nedeni ile son derece önemli bir meslek grubu olarak görülmektedir.

Hemşireler sağlık hizmetlerinin sunumu kapsamında görev tanımlarına bakıldığında hasta ve hasta yakınları ile en fazla iletişim halinde olan meslek grubu olarak ön plana çıkmaktadır (64). Aynı zamanda hastaların bakım süreçlerini planlayıp uygulayan, diğer sağlık personeli ile uyum içinde çalışan ve tedavi sürecinin

etkinliğinin artırılmasında önemli bir rol üstlenen hemşireler bu özellikleri ile sağlık sektörü açısından önemli bir meslek grubu olarak görülmektedir (65).

2.3.3. Toplumun Hemşirelik Mesleğine Bakışı

Hemşirelik mesleği, genel olarak kabul görmüş olan kadının bakım verici rolünün bir uzantısı olarak algılanmaktadır (66). Bu bağlamda, halen kadın mesleği olarak görülmekte olup, hemşireliğin mahiyeti net şekilde bilinmemektedir (62). Bu belirsizlik ve bu algı durumu hemşirelik mesleğinin sağlık sisteminde çok önemli bir unsur olmasına rağmen toplumda hak ettiği değeri görememesine neden olmaktadır (67).

Hemşireler tedavi ve bakım sürecinde hasta ile doğrudan iletişim ve etkileşim halinde olan, her türlü soruna ve acıya tanık olan ve müdahale eden kişiler olmasına rağmen, tedavi sürecinde karar mekanizmasının doktorlar olması hemşireliği toplumun gözünde özerk olmayan, itaatkâr bir meslek grubu haline getirmektedir. Bu durum, hemşirelik mesleğinin toplumda prestiji olmayan bir meslek olarak algılanmasına neden olmaktadır (68).

İlgili literatür incelendiğinde, toplumun hemşirelik mesleğini genellikle kadınsı ve güçsüz kavramları ile ilişkilendirdiği (69), bu durumun ise hemşirelik mesleğinin geçmişten gelen “koruyup kollayan melek” kavramı ile etiketlenmesinden kaynaklandığı değerlendirildiği görülmektedir (70). Bu bağlamda, hemşirelik mesleği kadınsı özellikler ile ilişkilendirilmekte olup, erkek hemşirelere yönelik bir olumsuz ön yargı oluşmaktadır (71).

2.3.4. Hemşirelerin Mesleklerine Yönelik Tutumlarının Önemi

Hemşirelik, sağlığın korunması ve sürdürülebilmesi açısından son derece önemli bir meslek olması nedeni ile, bu mesleği icra eden kişiler tarafından mesleğe yönelik olumlu tutumlar geliştirilmesi toplum sağlığı açısından son derece önemlidir. Toplum ve hemşireler tarafından mesleğe yönelik olumsuz bir tutum geliştirilmesi ise gerek diğer bireylerin yaşamına gerekse mesleği icra eden hemşirelerin yaşamına olumsuz şekilde yansımaktadır (9). İlgili literatür incelendiğinde, mesleğe karşı olumlu tutum geliştiren hemşirelerin gerek iş doyumu gerekse yaşam doyumu düzeylerinin diğer meslektaşlarına göre daha yüksek olduğunu göstermektedir (72).

İlave olarak, mesleğini severek yapan, isteyerek seçen ve mesleğine karşı olumlu tutum besleyen hemşirelerin hastalar ile iletişimde daha iyi oldukları, kuruma katkılarının ve iş verimliliklerinin yüksek olduğu, çalışma arkadaşları ile daha uyumlu çalıştıkları, motivasyon ve performanslarının da daha yüksek olduğu sonucuna ulaşan akademik çalışmalar mevcuttur (9). Diğer taraftan, mesleğe yönelik olarak olumsuz tutum geliştiren hemşireler tarafından tükenmişlik, stres, gerilim ve kaygı gibi olumsuz durumlar ile karşılaşıldığı, ayrıca devamsızlık, işten şikâyet etme gibi belirtiler gösterdikleri saptanmıştır (73).

2.3.5. Hemşirelerin Mesleklerine Yönelik Tutumlarına İlişkin Çalışmalar

Hemşirelik mesleğine yönelik tutumları araştıran çalışmalar incelendiğinde, genel olarak ülkemizde hemşirelik mesleğine yönelik tutumların ortalamanın üzerinde olduğu görülmekle birlikte, bu araştırmalarda hemşirelik mesleğine yönelik tutumların demografik değişkenler ile ilişkileri de araştırılmıştır. Örneğin, Eskimez tarafından lise öğrencilerinin hemşirelik mesleğine yönelik tutumları incelenmiş olup, meslek ile ilgili tutumlarının olumlu olduğu ancak meslek hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıkları saptanmıştır (74).

Tarhan ve ark. tarafından yapılan araştırma sonucunda da hemşirelik mesleğine yönelik tutum ölçeğinden alınan puanların ortalamanın üzerinde olduğu saptanmıştır. Çalışmada, mesleğe yönelik tutumun hemşirelerin eğitim durumlarından etkilendiği, bu kapsamda lisansüstü eğitim düzeyine sahip hemşirelerin diğer meslektaşlarına göre mesleğe yönelik tutumlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Diğer taraftan, yaş ve çalışılan birim değişkenlerinin hemşirelik mesleğine yönelik tutumlar üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı saptanmıştır (75).

Zencir ve Eşer tarafından yapılan araştırma kapsamında hemşirelerin mesleğe yönelik tutumlarının olumlu olduğu saptanmıştır. İlave olarak, araştırma kapsamında hemşirelik mesleğini isteyerek tercih eden öğrencilerin mesleğe yönelik tutumlarının diğer arkadaşlarına göre daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Son olarak, hemşirelik mesleğini bireysel ve ekonomik nedenler ile tercih eden öğrencilerin, baskı ve puan durumu nedeni ile tercih edenlere göre mesleğe yönelik tutumlarının daha olumlu olduğu saptanmıştır (76).

Alkan tarafından yapılan araştırma sonucunda hemşirelerin mesleğe yönelik tutum ölçeğinden aldıkları puanların ortalamanın üzerinde olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yazar tarafından hemşirelik mesleğine yönelik tutumların demografik değişkenler ile olan ilişkisi de araştırılmış olup, çalışma sonucunda kadın hemşirelerin hemşirelik mesleğine yönelik tutum ölçeğinin hemşirelik mesleğinin özellikleri ve hemşirelik mesleğinin genel durumu alt boyutlarından aldıkları puanların erkek hemşirelere göre anlamlı seviyede yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Benzer şekilde, mesleki tecrübenin mesleğe yönelik tutum üzerinde anlamlı etkisi olduğu saptanmıştır. Diğer taraftan, yaşın ve çalışılan birimin mesleğe yönelik tutumlar üzerinde anlamlı etkisi olmadığı saptanmıştır (60).

Güven tarafından lise öğrencileri üzerinde yapılan araştırmada da hemşirelik öğrencilerinin mesleğe yönelik tutumlarının olumlu olduğu, ayrıca kadın hemşirelerin erkek hemşirelere oranla mesleğe yönelik tutumlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. İlave olarak, öğrenciler arasından hemşirelik mesleğini tercih etmek isteyenlerin mesleğe yönelik tutumlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Diğer taraftan, lise öğrencilerinin mesleğe yönelik tutumlarını etkileyen diğer hususların ise hastane deneyimi olması veya hemşire bir yakının olması olduğu sonucuna ulaşılmıştır (52).

Hemşirelerin mesleğe yönelik tutumlarını etkileyen faktörlerin araştırılması ve gerekli önlemlerin alınmasının hemşirelerin fiziksel, ruhsal ve sosyal sağlığı hem sağladıkları tedaviyi hem de sağlık hizmetlerinin kalitesini etkileyeceği değerlendirilmektedir (9). Özellikle aile sağlığı çalışanlarının mesleğe yönelik tutumları açısından çocuk sevmeye ve mizah tarzlarının önemli etkisi olduğu değerlendirilmiştir. İlgili literatür incelendiğinde, çocuk sevmeye tutumu, mizah tarzları ve hemşirelik mesleğine yönelik tutumlar arasındaki ilişkinin araştırıldığı bir çalışma bulunmadığı görülmüştür. Literatürde yer alan bu boşluğu doldurmak amacı ile sağlık sisteminin en önemli unsuru olan ve hastalar ile en fazla etkileşim ve iletişim halinde bulunan hemşirelerin mesleklerine yönelik tutumlarını etkileyen faktörlere ilişkin bulguların hemşirelik eğitimlerinin içerik planlaması açısından eğitimcilere yol gösterici olacağı değerlendirilmektedir.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi

Araştırma, hemşirelerin çocuk sevmeye tutumları ve mizah tarzları ile hemşirelik mesleğine yönelik tutumları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel olarak gerçekleştirilmiştir. Bu kapsamda belirlenen araştırma soruları aşağıda olduğu gibidir;

1. Aile sağlığı merkezlerinde çalışan hemşirelerin çocuk sevmeye tutumları, mizah tarzları ve hemşirelik mesleğine yönelik tutumları arasında bir ilişki var mıdır?
2. Aile sağlığı merkezlerinde çalışan hemşirelerin çocuk sevmeye tutumları ve mizah tarzlarının hemşirelik mesleğine yönelik tutumları üzerinde bir etkisi var mıdır?
3. Aile sağlığı merkezlerinde çalışan hemşirelerin çocuk sevmeye tutumu, mizah tarzları ve hemşirelik mesleğine yönelik tutum düzeyleri demografik değişkenlere göre farklılaşmakta mıdır?

3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

İstanbul Avrupa Yakasında bulunan Aile Sağlığı Merkezlerinde 01.05.2020-01.06.2020 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini 01.05.2020-01.06.2020 tarihleri arasında İstanbul Avrupa yakası aile hekimliklerinde çalışan, dahil edilme kriterlerine uyan tüm hemşireler oluşturmaktadır. Dahil edilme kriterleri olarak birinci basamak sağlık hizmetlerinde hemşire olarak görev alma, en az 1 yıllık mesleki kıdeme sahip olma ve araştırmaya katılmaya gönüllü olma şeklinde belirlenmiştir.

Araştırma evrenine ulaşmanın imkansızlığı dikkate alınarak örneklem alma yoluna gidilmiştir. Korelasyon analizinin yapılabilmesi adına ihtiyaç duyulan minimum katılımcı sayısını belirlemek için G*Power programı kullanılarak örneklem büyüklüğü hesaplanmıştır (77). Hesaplama anlamlılık düzeyi $\alpha = 0,05$, istatistiksel testin gücü (Güç $1-\beta = 0,95$) ve orta etki büyüklüğü ($ES = 0,3$) alınmıştır. G *Power analizine göre, örneklem büyüklüğünün en az 134 katılımcıdan oluşması gerektiği saptandı. Vaka

kayıpları olması ihtimaline karşı 150 örneklem ile çalışılması uygun görüldü. Veri toplama sonrasında yapılan doğrulayıcı faktör analizi sonucunda etki büyüklüğü 0,63 olarak hesaplanmıştır.

3.4. Veri Toplama Araçları

3.4.1. Sosyo-Demografik Bilgi Formu

Sosyo-demografik bilgi formu hemşirelerin sosyo-demografik verilerini toplamak amacı ile araştırmacı tarafından oluşturulmuştur. Sosyo-demografik bilgi formu hemşirelerin yaş, eğitim durumu, medeni durum, çocuk sayısı, mesleki tecrübesi, mesleği isteyerek mi seçti, aile sağlığı merkezinde çalışma süresi olmak üzere toplam 7 sorudan oluşmakta olup, Ek-2’de sunulmuştur.

3.4.2. Barnett Çocuk Sevme Ölçeği

Ölçek Barnett ve Sinsini tarafından insanların çocuklara yönelik tutumlarını değerlendirmek amacı ile geliştirilmiştir (78). Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenirlik çalışması ise Duyan ve Gelbal tarafından yapılmıştır. 7’li likert tipinde toplam 14 maddeden oluşan ölçek tek boyutlu olup, ölçekten alınabilecek minimum puan 14, maksimum puan ise 98’dir. Araştırmada ölçeğin cronbach alfa katsayısı 0,93 olarak hesaplanmıştır. Duyan ve Gelbal tarafından yapılan araştırmada ise ölçeğin cronbach alfa katsayısı 0,92 olarak hesaplanmıştır (79). Bu araştırma kapsamında, Barnett Çocuk Sevme Ölçeğinin Cronbach Alfa değeri 0,87 olarak hesaplanmıştır.

Ölçekte bulunan sorulardan 4 tanesi (3,6, 10 ve 13) olumsuz anlam taşımakta olup, ters puanlanmıştır. Ölçekten alınan puanın yüksek olması, ölçeği uygulayan kişinin çocukları daha fazla sevdiğini göstermektedir (EK-3) (79).

3.4.3. Mizah Tarzları Ölçeği

Ölçek, Martin ve ark. tarafından geliştirilmiş olup, 7’li likert tipinde bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Toplam 32 maddeden oluşan ölçek, mizah tarzını 4 boyut altında değerlendirmektedir (39). Her biri sekiz madde tarafından ölçülen bu alt boyutlar ve bu boyutlara ilişkin sorular şu şekildedir;

- Katılımcı (Sosyal) Mizah: 1, 5, 9, 13, 17, 21, 25, 29

- Kendini Geliştirici Mizah: 2, 6, 10, 14, 18, 22, 26, 30
- Saldırgan Mizah: 3, 7, 11, 15, 19, 23, 27, 31
- Kendini Yıkıcı Mizah: 4, 8, 12, 16, 20, 24, 28, 32.

Her bir alt boyut için alınabilecek puanların 7 ile 56 arasında değiştiği ölçekte, 1-7-9-15-16-17-22-23-25-29-31. maddeler olumsuz olup, ters yönde puanlanmaktadır (Yerlikaya, 2003).

Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenirlik çalışması Yerlikaya tarafından yapılmıştır. Çalışmada cronbach alfa katsayıları ölçeğin katılımcı mizah alt boyutu için 0,74, kendini geliştirici mizah alt boyutu için 0,78, saldırgan mizah alt boyutu için 0,69 ve kendini yıkıcı mizah alt boyutu için 0,67 olarak hesaplanmıştır (80). Bu araştırma kapsamında yapılan içsel tutarlılık analizi neticesinde mizah tarzları ölçeğinin cronbach alfa katsayısı 0,75, katılımcı mizah için 0,72, kendini geliştirici mizah için 0,78, saldırgan mizah için 0,68 ve son olarak kendini yıkıcı mizah için 0,82 olarak hesaplanmıştır. Mizah Tarzları Ölçeğinin Türkçe formu Ek-4'te sunulmuştur.

3.4.4. Hemşirelik Mesleğine Yönelik Tutum Ölçeği

Hemşirelik mesleğine yönelik tutum ölçeği, Çoban İpek ve Kaşıkçı tarafından geliştirilmiştir. 5'li likert tipinde toplam 40 sorudan oluşan ölçek üç boyutludur (8).

- Hemşirelik mesleğinin özellikleri ölçeğin ilk boyutu olup, toplam 18 sorudan oluşmaktadır.
- İkinci boyut, 13 sorudan oluşan hemşirelik mesleğini tercih etme durumu
- Üçüncü ve son boyut ise Hemşirelik mesleğinin genel durumuna yönelik tutum olup, toplam 9 sorudan oluşmaktadır.

Ölçekte mevcut 21, 23, 25, 26, 28, 30, 34 ve 38 numaralı sorular olumsuz olup, ters yönde puanlanmaktadır. Ölçekten alınan puanın yüksek olması, hemşirelik mesleğine yönelik tutumun da pozitif olduğunu ifade etmektedir. Çoban İpek ve Kaşıkçı (2010) tarafından yapılan çalışmada ölçeğin cronbach alfa değeri 0,91 olarak, alt boyutların cronbach alfa değerlerinin ise 0,98-0,99 arasında olduğu saptanmıştır (8). Bu çalışmada, hemşirelik mesleğine yönelik tutum ölçeğinin cronbach alfa katsayısı 0,89

olarak hesaplanmıştır. Alt boyutlar için yapılan hesaplama neticesinde ise cronbach alfa değerlerinin 0,82 ile 0,87 arasında olduğu saptanmıştır. Hemşirelik Mesleğine Yönelik Tutum Ölçeği Ek-5'te verilmiştir.

3.5. Araştırmanın Değişkenleri

3.5.1. Bağımlı Değişkenler

Araştırmanın bağımlı değişkenini hemşirelerin hemşirelik mesleğine yönelik tutumları oluşturmaktadır.

3.5.2. Bağımsız Değişkenler

Yaş, eğitim düzeyi, medeni durum, çocuk sayısı, mesleki kıdem, aile sağlık merkezindeki kıdemi gibi demografik değişkenler ile “çocuk sevmeye tutumları” ve “mizah tarzları”.

3.6. Verilerin Toplanması

Anket uygulaması öncesinde Okan Üniversitesi Etik Kurulu'ndan izin alınmıştır (Ek 9). Müteakiben, hazırlanan anket çalışması online ortama aktarılmış olup, e-posta ve diğer yaygın dijital ortamlar kullanılarak (<http://www.surveey.com/SurveyStart.aspx?lang=1&surv=a078875733a646d2b84ea59f6a8b1510>) paylaşılmıştır. İstanbul Avrupa Yakasında mevcut bir Aile Sağlığı Merkezinde görevli araştırmacı tarafından iletişim bilgileri kendisinde bulunan çalışma arkadaşları vasıtası ile araştırma için uygun özelliklerde toplam 550 hemşireye gönderilmiştir. Anket 162 hemşire tarafından doldurulmuş olup, geri dönüş oranı %29 olarak hesaplanmıştır.

3.7. Verilerin Analizi

Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde SPSS 22.0 programı kullanılarak, tanımlayıcı analizlere yönelik sayı-yüzde ve ortalama dağılımları verilmiştir. Daha sonra verilerin normal dağılım koşulunu sağlayıp sağlamadıkları analiz edilmiş olup, bu kapsamda yapılan Kolmogorov Smirnov Testi Sonuçları Tablo 1'de verilmiştir. Görüleceği üzere, toplanan veriler normal dağılım şartlarını sağlamamaktadır ($p < 0,05$).

Bu kapsamda, iki grup arasındaki farklılığın analizinde Mann Whitney U Testi ve ikiden fazla grup arasındaki farklılığın analizinde Kruskal Wallis Testi uygulanmıştır.

Tablo 1: Kolmogorov Smirnov Normallik Testi Sonuçları

	İstatistik	sd	P
Barnett Çocuk Sevme Ölçeği	.158	162	.000
Mizah Tarzları Ölçeği	.041	162	.030
Katılımcı Mizah	.076	162	.023
Kendini Geliştirici Mizah	.074	162	.030
Saldırgan Mizah	.084	162	.007
Kendini Yıkıcı Mizah	.058	162	.040
Hemşirelik Mesleğine Yönelik Tutum Ölçeği	.115	162	.000
Hemşirelik Mesleğinin Özellikleri	.239	162	.000
Hemşirelik Mesleğini Tercih Etme Durumu	.080	162	.012
Hemşirelik Mesleğinin Genel Durumuna Yönelik Tutum	.108	162	.000

Son olarak, çocuk sevme tutumları, mizah tarzları ve hemşirelik mesleğine yönelik tutumlar arasındaki ilişkinin analizinde Pearson korelasyon analizi, çocuk sevme tutumları ve mizah tarzlarının hemşirelik mesleğine yönelik tutum üzerindeki etkisi ise regresyon analizi ile test edilmiştir. Anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ düzeyinde kabul edilmiştir.

3.8. Etik Uygunluk

Araştırma kapsamında anket uygulaması öncesinde Okan Üniversitesi Etik Kurulu'ndan izin alınmış olup, kuruldan alınan 56665618-204.01.07 Sayılı onay yazısı Ek-9'da verilmiştir. İlave olarak, araştırmada kullanılan ölçekler için, ölçeklerin Türkçe geçerlilik ve güvenirlik çalışmalarını yapan araştırmacılardan izin alınmış olup, bu izinler Ek-6, Ek-7 ve Ek-8'de sunulmuştur. Hemşirelik Mesleğine Yönelik Tutum Ölçeği kullanım izni, veri toplama işleminin bitmesinden sonra alınabilmektedir. Son olarak, anket uygulamasına katılan tüm hemşirelerden onam alınmıştır. Onam formu Ek-1'de verilmiştir.

3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları

- Araştırma İstanbul ili Avrupa Yakasında mevcut Aile Sağlığı

Merkezlerinde çalışan hemşireler ile sınırlıdır.

- Araştırma Covid-19 Pandemi döneminde yapılmış olup, hemşireler tarafından anket sorularına verilen yanıtlar bu durumundan etilenmiş olabileceği dikkate alınmalıdır.
- Araştırmaya katılan hemşirelerin araştırma sorularına samimiyet ile ve doğru şekilde yanıt verdikleri varsayılmaktadır.



4. BULGULAR

Hemşirelerin çocuk sevmeye tutumları ve mizah tarzları ile hemşirelik mesleğine yönelik tutumları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla aile sağlığı merkezinde çalışan 162 hemşire ile gerçekleştirilen araştırmada bulgular; iki grupta değerlendirilmiştir. Birinci grupta; hemşirelerin demografik özellikleri, demografik özelliklere göre çocuk sevmeye tutumu, mizah tarzları ve hemşirelik mesleğine yönelik tutum ölçekleri ve bu ölçeklere ait alt boyut düzeyleri arasında ilişki olup olmadığına yönelik analiz sonuçları verilmiştir. İkinci bölümde ise hemşirelerin çocuk sevmeye tutumları, mizah tarzları ve hemşirelik mesleğine yönelik tutumları arasındaki ilişkilere yönelik analiz sonuçlarına yer verilmiştir.

Tablo 2: Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Demografik Özelliklere Göre Dağılımı

		n	%
Yaş	21-28 yaş	31	19.1
	29-35 yaş	54	33.3
	36-42 yaş	56	34.6
	43+ yaş	21	13.0
Eğitim Durumu	Lise	15	9.3
	Ön-Lisans	12	7.4
	Lisans	112	69.1
	Lisansüstü	23	14.2
Çocuk Sayısı	0	58	35.8
	1	54	33.3
	2	44	27.2
	3+	6	3.7
Medeni Durum	Evli	110	67.9
	Bekar	52	32.1
Meslekte Çalışma Süresi	1-5 yıl	40	24.7
	6-10 yıl	32	19.8
	11-15 yıl	48	29.6
	16-20 yıl	20	12.3
	21+ yıl	22	13.6
ASM'de Çalışma Süresi	1-3 yıl	67	41.4
	4-6 yıl	33	20.4
	7-9 yıl	22	13.6
	10-12 yıl	34	21.0
	13+ yıl	6	3.7
Mesleği İsteyerek Seçme	Evet	132	81.5
	Hayır	30	18.5

Hemşirelerin demografik özellikleri Tablo 2'de verilmiştir. Görüldüğü üzere, araştırma örnekleminin %19,1'ini 21-28 yaş arası hemşireler, %33,3'ünü 29-35 yaş

arası hemşireler, %34,6'sını 36-42 yaş arası hemşireler ve son olarak %13'ünü 43 ve üzeri yaştaki hemşireler oluşturmaktadır. Eğitim durumuna ilişkin dağılım incelendiğinde ise, hemşirelerin %69,1 gibi b'uy'uk bir b'olum'ünün lisans mezunu olduğu, lisans'ust'u eğitimini tamamlayan hemşirelerin oranının ise 14,2 olduğu g'or'ul'm'uştur.

Hemşirelerin sahip olduğu c'ocuk sayılarına bakıldığında, %35,8'inin c'ocuk sahibi olmadığı, %33,3'ünün tek c'ocuk sahibi olduğu, %27,2'sinin 2 c'ocuk sahibi olduğu ve sadece %3,7'sinin 3 ve üzeri c'ocuğa sahip olduğu g'or'ul'mektedir. Hemşirelerin %67,9'u evli, %32,1'i ise bekardır.

Hemşirelerin meslekte c'alışma s'uresine g'ore dağılım incelendiğinde; %24,7'sinin 1 ile 5, %19,8'nun 6-10, %29,6'nın 11-15, %13,6'n'ın ise 21 yıl ve üzeri tecr'ubeye sahip olduğu g'or'ul'mektedir. Aile Sağlığı Merkezlerinde c'alışma s'urelerine bakıldığında ise, hemşirelerin %41,4'ünün 1 ile 3 yıl arası tecr'ubeye sahip olduğu, 4-6 yıl arası tecr'ubeye sahip hemşirelerin oranının %20,4 olduğu, 7-9 yıl arası tecr'ubeye sahip olanların oranının %13,6 olduğu, 10-12 yıl arası tecr'ubeye sahip olanların oranının %21 olduğu ve son olarak 13 yıl ve üzeri tecr'ubeye sahip olanların oranının %3,7 olduğu g'or'ul'm'uştur. Son olarak, hemşirelere mesleği isteyerek se'c'me durumları sorulmuş olup, %81,5 gibi b'uy'uk bir b'olum'ünün mesleği isteyerek se'c'tiğini beyan ettiği g'or'ul'm'uştur.

Tablo 3: Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Yaşları ile Ölçeklerden ve Alt Gruplardan Aldığı Puanlar Arasındaki İlişki

	Yaş	n	Ortalama	SS	Test İstatistiği	p
Çocuk Sevme	21-28 yaş	31	82.7419	14.01182	2,815	0,421
	29-35 yaş	54	86.6296	11.43364		
	36-42 yaş	56	86.0000	12.00454		
	43+ yaş	21	81.1905	17.17446		
Mizah Tarzları	21-28 yaş	31	125.1290	15.64127	6,536	0,880
	29-35 yaş	54	129.5370	19.42835		
	36-42 yaş	56	122.8571	18.74366		
	43+ yaş	21	116.0952	19.12826		
Katılımcı Mizah	21-28 yaş	31	42.2258	8.96924	3,733	0,292
	29-35 yaş	54	39.8519	8.47284		
	36-42 yaş	56	41.2143	9.29851		
	43+ yaş	21	37.3810	9.45239		
Kendini Geliştirici Mizah	21-28 yaş	31	34.4194	8.27758	1,119	0,773
	29-35 yaş	54	35.6481	9.36907		
	36-42 yaş	56	35.0179	7.69531		
	43+ yaş	21	34.1429	9.25897		
Saldırgan Mizah	21-28 yaş	31	21.7742	7.01289	5,384	0,146
	29-35 yaş	54	24.4074	7.03500		
	36-42 yaş	56	21.5000	7.12486		
	43+ yaş	21	22.4286	6.50824		
Kendini Yıkıcı Mizah	21-28 yaş	31	26.7097	7.43502	9,146	0,024*
	29-35 yaş	54	29.6296	9.37942		
	36-42 yaş	56	25.1250	8.47898		
	43+ yaş	21	22.1429	9.54089		
Hemşirelik Mesleğine Yönelik Tutum	21-28 yaş	31	5.7589	.86772	1,468	0,690
	29-35 yaş	54	5.8037	.52455		
	36-42 yaş	56	5.7763	.74682		
	43+ yaş	21	5.9250	.51545		
Hemşirelik Mesleğinin Özellikleri	21-28 yaş	31	6.2437	1.16175	2,307	0,511
	29-35 yaş	54	6.5174	.51163		
	36-42 yaş	56	6.3423	.91919		
	43+ yaş	21	6.5846	.57106		
Hemşirelik Mesleğini Tercih Etme Durumu	21-28 yaş	31	5.4219	1.01423	2,427	0,489
	29-35 yaş	54	5.1239	1.05680		
	36-42 yaş	56	5.3668	1.06475		
	43+ yaş	21	5.4249	.98438		
Hemşirelik Mesleğinin Genel Durumu	21-28 yaş	31	5.2760	.67219	2,919	0,404
	29-35 yaş	54	5.3581	.44167		
	36-42 yaş	56	5.2362	.50236		
	43+ yaş	21	5.3281	.38085		

Kruskal Wallis Testi

*p<0,05

Araştırmada kullanılan ölçekler ve alt grupların hemşirelerin yaşına göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacı ile ikiden fazla grup arasındaki ilişkilerin analiz edilebildiği bir non-parametrik analiz yöntemi olan Kruskal Wallis Testi yapılmış

olup, analiz sonuçları Tablo 3'te verilmiştir. Tablo 3'te görüleceği üzere ASM'de çalışan hemşirelerin tek boyutlu bir ölçek olan çocuk sevme tutumlarının yaşa göre farklılaşmadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

Mizah tarzlarına ilişkin analiz sonuçları incelendiğinde, hemşirelerin mizah tarzları ölçeğinin kendini yıkıcı mizah alt boyutundan aldıkları puanların hemşirelerin yaşına göre farklılaştığı sonucuna ulaşıldı ($p<0,05$). Diğer taraftan, mizah tarzları ölçeği ile bunun katılımcı mizah, kendini geliştirici mizah ve saldırgan mizah alt boyutlarının yaşa göre farklılaşmadığı saptandı ($p>0,05$).

Hemşirelik mesleğine yönelik tutum ile ilgili sonuçlar incelendiğinde, hemşirelik mesleğine yönelik tutum ile bunun alt boyutlarından aldıkları puanların hemşirelerin yaşına göre farklılaşmadığı saptandı ($p>0,05$).

Tablo 4: Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Eğitim Durumları ile Ölçeklerden ve Alt Gruplardan Aldığı Puanlar Arasındaki İlişki

	Eğitim	n	Ortalama	SS	Test İstatistiği	p
Çocuk Sevme	Lise	15	88.3333	9.42388	1,191	0,755
	Ön-Lisans	12	84.5000	12.35461		
	Lisans	112	84.6071	12.89553		
	Lisansüstü	23	84.7391	16.14766		
Mizah Tarzları	Lise	15	125.2000	18.60952	0,578	0,902
	Ön-Lisans	12	122.1667	19.56729		
	Lisans	112	124.5804	19.57459		
	Lisansüstü	23	125.8696	15.51335		
Katılımcı Mizah	Lise	15	43.2667	10.96401	2,081	0,556
	Ön-Lisans	12	41.4167	6.94731		
	Lisans	112	40.0446	9.06770		
	Lisansüstü	23	40.1304	8.57218		
Kendini Geliştirici Mizah	Lise	15	39.1333	8.87103	3,239	0,356
	Ön-Lisans	12	33.9167	7.73961		
	Lisans	112	34.5625	8.59267		
	Lisansüstü	23	35.0000	8.20200		
Saldırgan Mizah	Lise	15	19.0667	6.46382	4,692	0,196
	Ön-Lisans	12	21.6667	7.45085		
	Lisans	112	23.0089	7.10601		
	Lisansüstü	23	23.6957	6.60189		
Kendini Yıkıcı Mizah	Lise	15	23.7333	10.16624	1,281	0,734
	Ön-Lisans	12	25.1667	11.39245		
	Lisans	112	26.9643	9.02841		
	Lisansüstü	23	27.0435	6.87868		
Hemşirelik Mesleğine Yönelik Tutum	Lise	15	6.1183	.45850	15,094	0,002
	Ön-Lisans	12	6.1625	.44049		
	Lisans	112	5.6951	.71518		
	Lisansüstü	23	5.9239	.56561		
Hemşirelik Mesleğinin Özellikleri	Lise	15	6.5740	.50246	5,992	0,112
	Ön-Lisans	12	6.6943	.43897		
	Lisans	112	6.3308	.91451		
	Lisansüstü	23	6.5627	.62653		
Hemşirelik Mesleğini Tercih Etme Durumu	Lise	15	6.0308	.87253	19,133	0,000
	Ön-Lisans	12	5.9872	.93216		
	Lisans	112	5.0996	1.02131		
	Lisansüstü	23	5.4681	.94572		
Hemşirelik Mesleğinin Genel Durumu	Lise	15	5.3333	.41572	0,239	0,971
	Ön-Lisans	12	5.3520	.39031		
	Lisans	112	5.2838	.54085		
	Lisansüstü	23	5.3044	.45104		

Araştırmaya katılan hemşirelerin çocuk sevme tutumları, mizah tarzları ve hemşirelik mesleğine yönelik tutumlarının hemşirelerin eğitim durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacı ile yapılan Kruskal Wallis Testi sonuçları

Tablo 4’te verilmiştir. Tablo 4’te görüleceği üzere ASM’de çalışan hemşirelerin çocuk sevmeye tutumlarının eğitim durumuna göre farklılaşmadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

Mizah tarzlarına ilişkin analiz sonuçları incelendiğinde, hemşirelerin mizah tarzlarının eğitim durumuna göre farklılaşmadığı saptandı ($p>0,05$).

Hemşirelik mesleğine yönelik tutum ile ilgili sonuçlar incelendiğinde, hemşirelik mesleğine yönelik tutum ile bunun hemşirelik mesleğini tercih etme durumu alt boyutundan alınan puanların eğitim durumuna göre farklılaştığı saptandı ($p<0,05$). Hemşirelik Mesleğine Yönelik Tutum ölçeğinden alınan puanlar incelendiğinde, lise mezunu (6.1183 ± 0.45850) ve ön-lisans mezunu (6.1625 ± 0.44049) hemşirelerin lisans (5.6951 ± 0.71518) ve lisansüstü mezunu (5.9239 ± 0.56561) hemşirelere göre daha yüksek puan aldıkları görüldü. Benzer şekilde, Hemşirelik Mesleğini Tercih Etme alt boyutundan da lise mezunu (6.0308 ± 0.87253) ve ön-lisans mezunu (5.9872 ± 0.93216) hemşirelerin lisans (5.0996 ± 1.02131) ve yüksek lisans mezunu (5.0996 ± 1.02131) hemşirelerden daha yüksek puan aldıkları saptandı. Diğer taraftan, hemşirelik mesleğinin özellikleri ve hemşirelik mesleğinin genel durumu alt boyutundan aldıkları puanların hemşirelerin eğitim durumuna göre farklılaşmadığı saptandı ($p>0,05$).

Tablo 5: Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Çocuk Sayısı ile Ölçeklerden ve Alt Gruplardan Aldığı Puanlar Arasındaki İlişki

	Çocuk Sayısı	n	Ortalama	SS	Test İstatistiği	P
Çocuk Sevme	0	58	82.4138	13.82222	6,865	0,076
	1	54	88.7593	10.48617		
	2	44	85.4545	11.76999		
	3+	6	68.8000	23.20991		
Mizah Tarzları	0	58	130.5690	18.44871	1,839	0,606
	1	54	123.0926	17.40664		
	2	44	119.8182	19.27316		
	3+	6	118.6000	21.69793		
Katılımcı Mizah	0	58	42.0345	8.99896	2,941	0,401
	1	54	40.6667	8.20722		
	2	44	38.8636	9.38725		
	3+	6	34.0000	12.90349		
Kendini Geliştirici Mizah	0	58	35.6379	9.01402	1,080	0,782
	1	54	34.9074	8.68151		
	2	44	34.6591	8.24041		
	3+	6	31.6000	4.87852		
Saldırgan Mizah	0	58	23.4483	8.21460	4,129	0,248
	1	54	22.1852	6.60781		
	2	44	21.7045	5.72867		
	3+	6	27.6000	6.87750		
Kendini Yıkıcı Mizah	0	58	29.4483	8.05066	1,677	0,642
	1	54	25.3333	8.40709		
	2	44	24.5909	10.04945		
	3+	6	25.4000	10.85357		
Hemşirelik Mesleğine Yönelik Tutum	0	58	5.6405	.72644	2,027	0,567
	1	54	5.8718	.51989		
	2	44	5.9989	.45222		
	3+	6	5.0950	1.88782		
Hemşirelik Mesleğinin Özellikleri	0	58	6.2231	.96106	3,455	0,328
	1	54	6.5401	.49492		
	2	44	6.6389	.41105		
	3+	6	5.2000	2.45847		
Hemşirelik Mesleğini Tercih Etme Durumu	0	58	5.1433	1.01159	0,907	0,824
	1	54	5.3148	1.02163		
	2	44	5.5122	.94790		
	3+	6	5.0922	2.13270		
Hemşirelik Mesleğinin Genel Durumu	0	58	5.1935	.57894	2,291	0,514
	1	54	5.3396	.41709		
	2	44	5.4218	.41684		
	3+	6	4.8888	.87506		

Araştırmaya katılan hemşirelerin çocuk sevme tutumları, mizah tarzları ve hemşirelik mesleğine yönelik tutumlarının hemşirelerin çocuk sayısına göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacı ile yapılan Kruskal Wallis Testi sonuçları Tablo 5'te

verilmiştir. Tablo 5’te görüleceği üzere ASM’de çalışan hemşirelerin çocuk sevmeye tutumlarının sahip oldukları çocuk sayısına göre farklılaşmadığı saptandı ($p>0,05$).

Mizah tarzlarına ilişkin analiz sonuçları incelendiğinde, hemşirelerin mizah tarzlarının sahip oldukları çocuk sayısına göre farklılaşmadığı saptandı ($p>0,05$).

Hemşirelik mesleğine yönelik tutum ile ilgili sonuçlar incelendiğinde, hemşirelik mesleğine yönelik tutum ile bunun tüm alt boyutlarının hemşirelerin sahip oldukları çocuk sayısına göre farklılaşmadığı saptandı ($p>0,05$).



Tablo 6: Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Medeni Durumları ile Ölçeklerden ve Alt Gruplardan Aldığı Puanlar Arasındaki İlişki

	Medeni Durum	n	Ortalama	SS	Z	p
Çocuk Sevme	Evli	110	86.4818	12.18793	-2,020	<u>0,043</u>
	Bekar	52	81.7500	14.22767		
Mizah Tarzları	Evli	110	122.0273	19.10351	-2,682	<u>0,007</u>
	Bekar	52	130.1731	17.07965		
Katılımcı Mizah	Evli	110	39.5000	8.92964	-1,861	0,063
	Bekar	52	42.4808	8.96943		
Kendini Geliştirici Mizah	Evli	110	34.6636	8.39864	-0,612	0,540
	Bekar	52	35.7115	8.85689		
Saldırgan Mizah	Evli	110	22.5273	6.54933	-0,077	0,938
	Bekar	52	22.8846	8.07235		
Kendini Yıkıcı Mizah	Evli	110	25.3364	9.18643	-2,455	<u>0,014</u>
	Bekar	52	29.0962	8.20392		
Hemşirelik Mesleğine Yönelik Tutum	Evli	110	5.8673	.63076	-1,696	0,090
	Bekar	52	5.6620	.75040		
Hemşirelik Mesleğinin Özellikleri	Evli	110	6.4914	.73175	-1,576	0,115
	Bekar	52	6.2478	.98291		
Hemşirelik Mesleğini Tercih Etme Durumu	Evli	110	5.3720	1.04423	-1,400	0,162
	Bekar	52	5.1598	1.02947		
Hemşirelik Mesleğinin Genel Durumu	Evli	110	5.3344	.45740	-0,818	0,413
	Bekar	52	5.2158	.59105		

Araştırmaya katılan hemşirelerin çocuk sevme tutumları, mizah tarzları ve hemşirelik mesleğine yönelik tutumlarının hemşirelerin medeni duruma göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacı ile yapılan Mann Whitney U Testi sonuçları Tablo 6’da verilmiştir. Tablo 6’da görüleceği üzere ASM’de çalışan hemşirelerin çocuk sevme tutumlarının medeni duruma göre evli hemşireler lehine (evli: 86.48±12.18793; bekar: 81.75±14.22767) farklılaştığı saptandı (p<0,05).

Mizah tarzlarına ilişkin analiz sonuçları incelendiğinde, hemşirelerin mizah tarzları (evli: 122.02; bekar: 130.17) ile kendini yıkıcı mizah tarzlarının (evli: 25.33; bekar: 29.09) medeni duruma göre bekar hemşireler lehine farklılaştığı saptandı (p<0,05). Diğer taraftan, mizah tarzları ölçeğinin katılımcı mizah, kendini geliştirici mizah, saldırgan mizah ve kendini yıkıcı mizah alt boyutlarından alınan puanların hemşirelerin

medeni durumuna göre farklılaşmadığı saptandı ($p>0,05$).

Hemşirelik mesleğine yönelik tutum ile ilgili sonuçlar incelendiğinde, hemşirelik mesleğine yönelik tutum ile bunun tüm alt boyutlarının hemşirelerin medeni durumuna göre farklılaşmadığı saptandı ($p>0,05$).



Tablo 7: Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Meslekte Çalışma Süresi ile Ölçeklerden ve Alt Gruplardan Aldığı Puanlar Arasındaki İlişki

	Meslekte Çalışma Süresi	n	Ortalama	SS	Test İstatistiği	p
Çocuk Sevme	1-5 yıl	40	85.9250	13.21884	1,589	0,811
	6-10 yıl	32	83.8438	11.83246		
	11-15 yıl	48	85.0208	11.43993		
	16-20 yıl	20	86.6500	10.91727		
	21+ yıl	22	83.1818	18.93758		
Mizah Tarzları	1-5 yıl	40	128.1250	16.64746	6,130	0,190
	6-10 yıl	32	128.9063	20.03603		
	11-15 yıl	48	121.8333	19.81117		
	16-20 yıl	20	124.4000	18.16416		
	21+ yıl	22	118.4545	17.91708		
Katılımcı Mizah	1-5 yıl	40	42.5750	8.94395	5,442	0,245
	6-10 yıl	32	37.7500	8.96589		
	11-15 yıl	48	40.5417	8.65892		
	16-20 yıl	20	41.5000	9.46183		
	21+ yıl	22	39.4091	9.28726		
Kendini Geliştirici Mizah	1-5 yıl	40	34.9750	7.96302	7,260	0,123
	6-10 yıl	32	37.6563	9.51606		
	11-15 yıl	48	32.7500	8.51906		
	16-20 yıl	20	36.4000	8.53722		
	21+ yıl	22	34.8182	7.37845		
Saldırgan Mizah	1-5 yıl	40	22.3500	7.52279	3,505	0,477
	6-10 yıl	32	24.2813	7.44110		
	11-15 yıl	48	22.9167	6.58442		
	16-20 yıl	20	21.2500	6.29850		
	21+ yıl	22	21.4545	7.32073		
Kendini Yıkıcı Mizah	1-5 yıl	40	28.2250	8.25084	6,445	0,168
	6-10 yıl	32	29.2188	10.25398		
	11-15 yıl	48	25.6250	7.45090		
	16-20 yıl	20	25.2500	9.14143		
	21+ yıl	22	22.7727	10.44228		
Hemşirelik Mesleğine Yönelik Tutum	1-5 yıl	40	5.8500	.81359	7,429	0,115
	6-10 yıl	32	5.7242	.50591		
	11-15 yıl	48	5.7594	.53082		
	16-20 yıl	20	5.8575	.56842		
	21+ yıl	22	5.8659	.97387		
Hemşirelik Mesleğinin Özellikleri	1-5 yıl	40	6.3152	1.05800	4,936	0,294
	6-10 yıl	32	6.4479	.54228		
	11-15 yıl	48	6.3958	.58662		
	16-20 yıl	20	6.4862	.60364		
	21+ yıl	22	6.5125	1.25554		
Hemşirelik Mesleğini Tercih Etme Durumu	1-5 yıl	40	5.5750	1.01580	8,437	0,077
	6-10 yıl	32	4.9520	.98981		
	11-15 yıl	48	5.2292	.98262		
	16-20 yıl	20	5.4192	1.06132		
	21+ yıl	22	5.3811	1.18584		
Hemşirelik Mesleğinin Genel Durumu	1-5 yıl	40	5.3167	.67921	4,670	0,323
	6-10 yıl	32	5.3923	.35369		
	11-15 yıl	48	5.2524	.43774		
	16-20 yıl	20	5.2335	.42942		
	21+ yıl	22	5.2728	.54522		

Araştırmaya katılan hemşirelerin çocuk sevmeye tutumları, mizah tarzları ve hemşirelik mesleğine yönelik tutumlarının hemşirelerin meslekte çalışma süresine göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacı ile yapılan Kruskal Wallis Testi sonuçları Tablo 7’de verilmiştir. Tablo 7’de görüleceği üzere ASM’de çalışan hemşirelerin çocuk sevmeye tutumlarının meslekte çalışma süresine göre farklılaşmadığı saptandı ($p>0,05$).

Mizah tarzlarına ilişkin analiz sonuçları incelendiğinde, hemşirelerin mizah tarzlarının ve bu ölçeğin ilgili alt boyutlarının tamamının meslekte çalışma süresine göre farklılaşmadığı saptandı ($p>0,05$).

Hemşirelik mesleğine yönelik tutum ile ilgili sonuçlar incelendiğinde, hemşirelik mesleğine yönelik tutum ile bunun tüm alt boyutlarının hemşirelerin meslekte çalışma süresine göre farklılaşmadığı saptandı ($p>0,05$).

Tablo 8: Araştırmaya Katılan Hemşirelerin ASM’de Çalışma Süresi ile Ölçeklerden ve Alt Gruplardan Aldığı Puanlar Arasındaki İlişki

	ASM’de Çalışma Süresi	n	Ortalama	SS	Test İstatistiği	p
Çocuk Sevme	1-3 yıl	67	85.3134	14.07686	5,608	0,230
	4-6 yıl	33	85.2121	10.87933		
	7-9 yıl	22	83.8636	10.76721		
	10-12 yıl	34	83.1765	14.88841		
	13+ yıl	6	93.8333	3.81663		
Mizah Tarzları	1-3 yıl	67	125.3731	19.17214	5,121	0,275
	4-6 yıl	33	127.6667	17.21131		
	7-9 yıl	22	119.5455	17.31701		
	10-12 yıl	34	122.2353	21.52808		
	13+ yıl	6	132.1667	6.67583		
Katılımcı Mizah	1-3 yıl	67	40.7164	9.64649	6,094	0,192
	4-6 yıl	33	40.3333	8.29407		
	7-9 yıl	22	39.0909	7.07046		
	10-12 yıl	34	39.5294	9.68359		
	13+ yıl	6	48.5000	5.61249		
Kendini Geliştirici Mizah	1-3 yıl	67	36.0000	7.44475	10,734	<u>0,030</u>
	4-6 yıl	33	34.3636	8.21515		
	7-9 yıl	22	35.0455	9.65341		
	10-12 yıl	34	32.4706	10.06715		
	13+ yıl	6	41.5000	3.39116		
Saldırgan Mizah	1-3 yıl	67	21.6716	6.61355	14,229	<u>0,006</u>
	4-6 yıl	33	25.8788	8.20350		
	7-9 yıl	22	19.7727	5.75642		
	10-12 yıl	34	23.9118	6.63949		
	13+ yıl	6	19.0000	4.19524		
Kendini Yıkıcı Mizah	1-3 yıl	67	26.9851	8.86001	1,187	0,880
	4-6 yıl	33	27.0909	8.49398		
	7-9 yıl	22	25.6364	9.28155		
	10-12 yıl	34	26.3235	10.28303		
	13+ yıl	6	23.1667	6.79461		
Hemşirelik Mesleğine Yönelik Tutum	1-3 yıl	67	5.7418	.79380	7,380	0,117
	4-6 yıl	33	5.6909	.72656		
	7-9 yıl	22	5.9034	.39319		
	10-12 yıl	34	5.8676	.52113		
	13+ yıl	6	6.3250	.20976		
Hemşirelik Mesleğinin Özellikleri	1-3 yıl	67	6.3482	.94616	6,247	0,181
	4-6 yıl	33	6.3249	.96712		
	7-9 yıl	22	6.5227	.46022		
	10-12 yıl	34	6.4673	.64724		
	13+ yıl	6	6.9163	.06810		
Hemşirelik Mesleğini Tercih Etme Durumu	1-3 yıl	67	5.2066	1.16894	4,604	0,330
	4-6 yıl	33	5.1282	1.07475		
	7-9 yıl	22	5.4406	.88124		
	10-12 yıl	34	5.4457	.83556		
	13+ yıl	6	6.0513	.61678		
Hemşirelik Mesleğinin Genel Durumu	1-3 yıl	67	5.3019	.54367	1,761	0,780
	4-6 yıl	33	5.2357	.56295		
	7-9 yıl	22	5.3333	.41286		
	10-12 yıl	34	5.2779	.43706		
	13+ yıl	6	5.5372	.46304		

Araştırmaya katılan hemşirelerin çocuk sevmeye tutumları, mizah tarzları ve hemşirelik mesleğine yönelik tutumlarının hemşirelerin ASM’de çalışma süresine göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacı ile yapılan Kruskal Wallis Testi sonuçları Tablo 8’de verilmiştir. Tablo 8’de görüleceği üzere ASM’de çalışan hemşirelerin çocuk sevmeye tutumlarının ASM’de çalışma süresine göre farklılaşmadığı saptandı ($p>0,05$).

Mizah tarzlarına ilişkin analiz sonuçları incelendiğinde, hemşirelerin mizah tarzları ölçeğinin kendini geliştirici mizah ve saldırgan mizah alt boyutlarından aldıkları puanların ASM’de çalışma süresine göre farklılaştığı saptandı ($p<0,05$). Farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek amacı ile yapılan analiz sonucunda, 13 yıl ve üzeri ASM tecrübesine sahip hemşirelerin kendini geliştirici mizah tarzlarının diğer meslektaşlarına göre daha yüksek olduğu (41.5000 ± 3.39116), saldırgan mizah tarzlarından aldıkları puanların ise daha düşük olduğu saptanmıştır (19.0000 ± 4.19524). Diğer taraftan, katılımcı mizah ve kendini yıkıcı mizah tarzlarının ise ASM’de çalışma süresine göre farklılaşmadığı saptandı ($p>0,05$).

Hemşirelik mesleğine yönelik tutum ile ilgili sonuçlar incelendiğinde, hemşirelik mesleğine yönelik tutum ile bunun tüm alt boyutlarının hemşirelerin ASM’de çalışma süresine göre farklılaşmadığı saptandı ($p>0,05$).

Tablo 9: Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mesleği İsteyerek Seçme Durumları ile Ölçeklerden ve Alt Gruplardan Aldığı Puanlar Arasındaki İlişki

	İsteyerek Seçme	n	Ortalama	SS	Z	p
Çocuk Sevme	Evet	132	85.4697	13.08191	-1,247	0,212
	Hayır	30	82.7333	12.73587		
Mizah Tarzları	Evet	132	125.6742	18.15981	-1,932	0,053
	Hayır	30	120.1000	21.20402		
Katılımcı Mizah	Evet	132	40.8182	9.23139	-1,154	0,248
	Hayır	30	38.8667	7.99022		
Kendini Geliştirici Mizah	Evet	132	35.5455	8.11310	-1,839	0,066
	Hayır	30	32.6000	9.98827		
Saldırgan Mizah	Evet	132	22.4773	6.90333	-0,399	0,690
	Hayır	30	23.3667	7.74812		
Kendini Yıkıcı Mizah	Evet	132	26.8333	8.95124	-1,038	0,299
	Hayır	30	25.2667	9.42094		
Hemşirelik Mesleğine Yönelik Tutum	Evet	132	5.8680	.69930	-3,942	0,000
	Hayır	30	5.5083	.46791		
Hemşirelik Mesleğinin Özellikleri	Evet	132	6.4137	.88652	-1,663	0,096
	Hayır	30	6.4111	.48339		
Hemşirelik Mesleğini Tercih Etme Durumu	Evet	132	5.5105	.95781	-5,033	0,000
	Hayır	30	4.3948	.90759		
Hemşirelik Mesleğinin Genel Durumu	Evet	132	5.2930	.53004	-0,176	0,860
	Hayır	30	5.3112	.38535		

Araştırmaya katılan hemşirelerin çocuk sevme tutumları, mizah tarzları ve hemşirelik mesleğine yönelik tutumlarının hemşirelerin mesleği isteyerek seçme durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacı ile yapılan Mann Whitney U Testi sonuçları Tablo 9’da verilmiştir. Tablo 9’da görüleceği üzere ASM’de çalışan hemşirelerin çocuk sevme tutumlarının mesleği isteyerek seçme durumuna göre farklılaşmadığı saptandı ($p>0,05$).

Mizah tarzlarına ilişkin analiz sonuçları incelendiğinde, hemşirelerin mizah tarzlarının mesleği isteyerek seçme durumuna göre farklılaşmadığı saptandı ($p>0,05$).

Hemşirelik mesleğine yönelik tutum ile ilgili sonuçlar incelendiğinde, hemşirelik mesleğine yönelik tutum ile bunun hemşirelik mesleğini tercih etme durumu alt boyutlarından mesleği isteyerek seçtiğini beyan eden hemşirelerin daha yüksek puan aldığı sonucuna ulaşıldı ($p<0,05$).

Tablo 10: Hemşirelerin Çocuk Sevme Tutumları, Mizah Tarzları ve Hemşirelik Mesleğine Yönelik Tutumları Arasındaki İlişki Analizi

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Çocuk Sevme Tutumu									
2. Mizah Tarzları	0.118								
3. Katılımcı Mizah	.230**	.478**							
4. Kendini Geliştirici Mizah	.286**	.697**	.311**						
5. Saldırgan Mizah	-.311**	.260**	-.369**	-.186*					
6. Kendini Yıkıcı Mizah	-0.01	.745**	-0.01	.341**	.305**				
7. Hemşirelik Mesleğine Yönelik Tutum	.459**	-0.05	.308**	0.11	-.451**	-.169*			
8. Hemşirelik Mesleğinin Özellikleri	.495**	-0.05	.290**	0.11	-.430**	-.161*	.882**		
9. Hemşirelik Mesleğini Tercih Etme Durumu	.282**	-0.03	.262**	0.07	-.325**	-0.14	.797**	.443**	
10. Hemşirelik Mesleğinin Genel Durumu	.276**	-0.06	0.102	0.08	-.309**	-0.06	.690**	.661**	.317**

* : $p < 0,05$

** : $p < 0,01$

Araştırma kapsamında kullanılan tüm ölçekler ve alt boyutlarının birbiri ile ilişkisini analiz etmek amacı ile Pearson Korelasyon Analizi yapılmıştır (Araştırma Sorusu 1). Analiz sonuçları Tablo 10'da verilmiştir. Görüleceği üzere, çocuk sevme tutumunun katılımcı mizah ile arasında zayıf seviyede pozitif ($r=0,230$), kendini geliştirici mizah ile arasında zayıf seviyede pozitif ($r=0,286$), saldırgan mizah ile arasında zayıf seviyede negatif ($r=-0,311$) ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Çocuk sevme tutumunun, hemşirelik mesleğine yönelik tutum ve alt boyutları arasındaki ilişkiye yönelik sonuçlar incelendiğinde ise, çocuk sevme tutumunun hemşirelik mesleğine yönelik tutum ile arasında orta düzeyde pozitif ($r=0,459$), hemşirelik mesleğinin özellikleri ile arasında orta düzeyde pozitif ($r=0,495$), hemşirelik mesleğini tercih etme durumu ile arasında zayıf düzeyde pozitif ($r=0,282$), hemşirelik mesleğinin genel durumu ile arasında zayıf düzeyde pozitif ($r=0,276$) ilişki olduğu saptandı.

Mizah tarzları ile hemşirelik mesleğine yönelik tutum arasındaki ilişkiler incelendiğinde ise, sadece katılımcı mizah ve saldırgan mizah alt boyutları ile hemşirelik mesleğine yönelik tutum ölçeğinin alt boyutları arasında orta veya zayıf seviyede anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir.

Tablo 11: Çocuk Sevme Tutumunun Hemşirelik Mesleğine Yönelik Tutum Üzerindeki Etkisi

Sonuç Değişkeni	Yordalayıcı Değişken	β	t	p	Beta	F	Model (p)	Düzeltilmiş R^2
Hemşirelik Mesleğine Yönelik Tutum	Sabit	3.776	12.052	0.000		42.766	.000	0.206
	Çocuk Sevme	0.024	6.540	0.000	0.459			

Çocuk sevme tutumunun hemşirelik mesleğine yönelik tutumlar üzerindeki etkisini incelemek amacı ile yapılan regresyon analizi sonuçları Tablo 11’de verilmiştir (Araştırma Sorusu 2). Görüleceği üzere, çocuk sevme tutumlarının hemşirelik mesleğine yönelik tutum üzerinde istatistiksel açıdan anlamlı bir etkisi olduğu sonucuna ulaşılmıştır ($p<0,05$). Modelde Düzeltilmiş R^2 değeri incelendiğinde hemşirelik mesleğine yönelik tutumların %20’sinin çocuk sevme tutumu tarafından açıklandığı görülmektedir.

Tablo 12: Mizah Tarzlarının Hemşirelik Mesleğine Yönelik Tutum Üzerindeki Etkisi

Sonuç Değişkeni	Yordalayıcı Değişken	β	t	p	Beta	F	Model (p)	Düzeltilmiş R^2
Hemşirelik Mesleğine Yönelik Tutum	Sabit	6.186	16.964	.000		11,672	0,000	0,210
	Katılımcı Mizah	.013	2.149	.033	.168			
	Kendini Geliştirici Mizah	.001	.109	.914	.009			
	Saldırgan Mizah	-.035	-4.521	.000	-.370			
	Kendini Yıkıcı Mizah	-.004	-.713	.477	-.058			

Son olarak, mizah tarzlarının hemşirelik mesleğine yönelik tutumlar üzerindeki etkisini incelemek amacı ile yapılan regresyon analizi sonuçları Tablo 12’de verilmiştir (Araştırma Sorusu 2). Görüleceği üzere, mizah tarzlarından katılımcı mizah ve saldırgan mizah alt boyutlarının hemşirelik mesleğine yönelik tutum üzerinde istatistiksel açıdan anlamlı bir etkisi olduğu sonucuna ulaşılmıştır ($p<0,05$). Modelde Düzeltilmiş R^2 değeri incelendiğinde hemşirelik mesleğine yönelik tutumların %21’inin mizah tarzları tarafından açıklandığı görülmektedir.

5. TARTIŞMA

Bu bölümde Aile Sağlığı Merkezlerinde çalışan hemşirelerin çocuk sevmeye tutumları ve mizah tarzlarının hemşirelik mesleğine yönelik tutumları üzerindeki etkisi analiz sonuçlarından elde edilen bulgular ve ilgili literatür ışığında tartışılmıştır. Bu kapsamda, ilk olarak çocuk sevmeye tutumu, mizah tarzları ve hemşirelik mesleğine yönelik tutum düzeylerinin demografik değişkenler ile ilişkisine yönelik analiz sonuçları tartışılmıştır. İkinci olarak ise hemşirelerin çocuk sevmeye tutumları ve mizah tarzları ile hemşirelik mesleğine yönelik tutumları arasındaki ilişkilere yönelik analiz sonuçları literatür bilgisi ile tartışılmıştır.

Demografik özelliklerden yaşa göre yapılan analiz sonucunda, hemşirelerin çocuk sevmeye tutumlarının yaşa göre farklılaşmadığı sonucuna ulaşıldı (Tablo 3). İlgili literatür incelendiğinde bu araştırma bulgusu ile paralel bulgulara ulaşıldığı görülmektedir. Örneğin, Gündoğan tarafından pediatri hemşireleri üzerinde yapılan araştırma sonuçları da hemşirelerin çocuk sevmeye tutumları ile yaş arasında anlamlı bir ilişki olmadığını göstermektedir (81). Benzer şekilde, Erdem ve Duyan, Kara ve son olarak Altın tarafından yapılan çalışma sonuçları da hemşirelerin çocuk sevmeye tutumlarının yaşa göre farklılaşmadığını göstermektedir (6,20,82). Barnett Çocuk Sevmeye Ölçeği öğretmenler ile yapılan araştırmalarda da kullanılmış olup, benzer sonuçlara ulaşıldığı görülmektedir. Örneğin Ceylan tarafından yapılan araştırma sonuçları da yaş değişkeninin çocuk sevmeye düzeyi üzerinde etkisi olmadığını göstermektedir (24). Sonuç olarak, çocuk sevmeye tutumu ve yaş değişkeni arasındaki ilişkiye yönelik araştırma bulgusu mevcut literatür ile paralellik göstermektedir. Çünkü, bu araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 35,06 olup, en genç hemşire 21 yaşındadır ve bu yaşta her insanın karakteri ve kişiliği oluşmaktadır.

Hemşirelerin mizah tarzları ölçeğinin olumsuz bir alt boyutu olan kendini yıkıcı mizah alt boyutundan aldıkları puanların hemşirelerin yaşına göre farklılaştığı, 43 ve üzeri yaştaki hemşirelerin genç meslektaşlarına göre daha düşük puan aldığı sonucuna ulaşıldı (Tablo 3). Bu durumun, diğer meslektaşlarına göre daha yaşlı ve daha tecrübeli olan hemşirelerin tecrübe nedeni ile daha az stres yaşamasından ve daha fazla özgüven sahibi olmasından kaynaklanabileceği değerlendirilmektedir. Diğer taraftan, mizah tarzları ölçeği ile bunun katılımcı mizah, kendini geliştirici mizah ve saldırgan mizah alt

boyutlarının yaşa göre farklılaşmadığı saptandı. İlgili literatür incelendiğinde bu araştırma bulgusu ile kısmen paralel sonuçlara ulaşıldığı görülmektedir. Örneğin, Ergözen ve Uğurlu tarafından bir vakıf üniversitesi hastanesinde çalışan hemşirelerin katılımı ile yapılan araştırma sonucunda katılımcı mizah ve kendini yıkıcı mizahın genç hemşireler lehine daha yüksek olduğu sonucuna ulaşıldı (83). Diğer taraftan, Aslan tarafından hemşireler üzerinde yapılan araştırma sonuçları mizah tarzları ile yaş arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığını göstermektedir (54).

Hemşirelik mesleğine yönelik tutum ile bunun alt boyutlarından aldıkları puanların hemşirelerin yaşına göre farklılaşmadığı saptandı (Tablo 3). Benzer şekilde, Alkan, Bayraktar ve ark., Çelik ve ark. ve Tarhan ve ark. tarafından yapılan çalışma sonuçları da yaşın hemşirelerin mesleğe yönelik tutumları üzerinde etkisi olmadığını göstermektedir (60, 84,85,86). Bu bağlamda, bu araştırma bulgusunun ilgili literatür ile paralel olduğu, bu durumun araştırmaya katılan hemşirelerin çoğunluğunun mesleğini isteyerek seçmesinden ve severek görev yapmasından kaynaklanabileceği ve hemşirelerin mesleğe yönelik tutumlarının yaş dışındaki diğer faktörlerden daha fazla etkilendiği değerlendirilmektedir.

Eğitim durumuna göre yapılan analiz sonucunda, hemşirelerin çocuk sevme tutumlarının eğitim durumuna göre farklılaşmadığı saptandı (Tablo 4). Benzer şekilde, Gündoğan, Erdem ve Duyan, Büyük ve ark.ve Kara tarafından hemşireler üzerinde yapılan araştırma sonuçları da hemşirelerin çocuk sevme düzeylerinin eğitim durumuna göre farklılaşmadığını göstermektedir (6, 29, 81, 82). İlgili literatür incelendiğinde, hemşirelerin eğitim düzeyleri arttıkça empati kurma ve iletişim becerilerinin arttığı görülmektedir (87,88). Bu durumun hemşirelere çocuklar ile etkili iletişim açısından avantaj sağlıyor olsa da çocuk sevme tutumlarını etkilemediği değerlendirilmektedir.

Diğer taraftan, hemşirelerin mizah tarzlarının eğitim durumuna göre farklılaşmadığı sonucuna ulaşıldı (Tablo 4). İlgili literatür incelendiğinde, hemşirelerin mizah tarzlarını araştırmaya yönelik çalışmalarda oldukça benzer sonuçlara ulaşıldığı görülmektedir. Örneğin, Ergözen ve Uğurlu tarafından yapılan araştırma sonuçları da mizah tarzları ile eğitim durumu arasında anlamlı bir farklılık olmadığını göstermektedir (83). Benzer şekilde, Aslan tarafından ve Çetin tarafından yapılan farklı araştırma sonuçları da mizah tarzlarının eğitim durumuna göre farklılaşmadığını göstermektedir. Sonuç olarak, bu araştırma bulgusunun mevcut literatür ile uyumlu

olduğu görülmektedir (54). Bu durumun, bireylerin mizah tarzlarının eğitim dışında içinde büyüdüğü aile ve arkadaş çevresi gibi sosyal ortam ve ilişkilerden daha fazla etkilenmesinden kaynaklandığı değerlendirilmektedir.

Hemşirelik mesleğine yönelik tutum ile bunun hemşirelik mesleğini tercih etme durumu alt boyutundan alınan puanların eğitim durumuna göre farklılaştığı saptandı (Tablo 4). Daha spesifik olarak, lisans ve lisansüstü eğitimini tamamlayan hemşirelerin mesleğe yönelik tutumları lise ve ön-lisans mezunu hemşirelere göre daha düşük olduğu sonucuna ulaşıldı. İlgili literatür incelendiğinde bu araştırma bulgusu ile çelişen sonuçlara ulaşıldığı görülmektedir. Örneğin, Can tarafından yapılan araştırma sonuçları (89), benzer şekilde Aslan ve Akbayrak tarafından yapılan araştırma sonuçları hemşirelerin mesleki tutumlarının eğitim düzeyine paralel olarak arttığını göstermektedir (90). Hemşirelik mesleğine yönelik tutumlara ilişkin diğer çalışmalar üniversite ve kamu hastanelerinde yapılmış olup, bu kurumlarda eğitim düzeyi yüksek olan hemşirelere daha üst düzey görevler verilebilmektedir. Bu bağlamda, araştırma sonuçları arasındaki farklılığın araştırmaların örneklemini oluşturan hemşirelerin çalıştıkları kurumlardaki kariyer olanaklarından kaynaklanabileceği değerlendirilmektedir. Bu kapsamda, Aile Sağlığı Merkezlerinde görev yapan hemşireler için kariyer olanakları sunulmasının, hemşirelerin eğitim düzeylerini yükseltme isteklerinin, dolaylı olarak da hemşirelik mesleğine yönelik tutumlarının olumlu yönde artacağı değerlendirilmektedir.

Hemşirelerin çocuk sevmeye tutumlarının sahip oldukları çocuk sayısına göre farklılaşmadığı saptandı (Tablo 5). İlgili literatür incelendiğinde, hemşirelerin çocuk sevmeye tutumlarını araştırmaya yönelik çalışmalarda da benzer sonuçlara ulaşıldığı görülmektedir. Örneğin, Gündoğan, Büyük ve ark. ve Erdem ve Duyan tarafından yapılan araştırma sonuçları sahip olunan çocuk sayısının hemşirelerin çocuk sevmeye düzeyleri üzerinde etkisi olmadığını göstermektedir (29, 81, 82). Öğretmenler üzerinde yapılan araştırmalarda da benzer sonuçlara ulaşılmıştır. Örneğin, Gelbal ve Duyan ile Ceylan tarafından yapılan araştırma sonuçları öğretmenlerin çocuk sevmeye tutumları ile sahip oldukları çocuk sayısı arasında anlamlı bir ilişki olmadığını göstermektedir (24, 79). Ancak, Kara tarafından yapılan araştırma sonuçları hemşirelerin çocuk sahibi olmalarının çocuklar ile daha etkin iletişim kurabilme becerileri üzerinde etkili olduğunu göstermektedir (6). Bu çerçevede, hemşirelerin çocuk sahibi olmalarının çocuk hastalar ile iletişim ve etkileşimde daha etkin olmaları açısından fayda sağladığı

ancak çocuk sevme tutumu üzerinde bir etkisi olmadığı değerlendirilmektedir.

Diğer taraftan, hemşirelerin çocuk sevme tutumlarının medeni duruma göre evli hemşireler lehine farklılaştığı saptandı (Tablo 6). İlgili literatür incelendiğinde, bu araştırma bulgusu ile çelişen sonuçlara ulaşıldığı görülmektedir. Örneğin, Gündoğan tarafından pediatri hemşireleri üzerinde yapılan araştırma sonuçları medeni durum ile çocuk sevme tutumu arasında anlamlı bir ilişki olmadığını göstermektedir (81). Benzer şekilde, Kara tarafından çocuklar ile çalışan hemşireler üzerinde ve Ceylan tarafından öğretmenler üzerinde yapılan araştırma sonucunda da çocuk sevme tutumunun medeni duruma göre farklılaşmadığı saptanmıştır (6,24). Literatürde mevcut diğer araştırmalarda çelişen sonuçlara ulaşılmış olsa da evli hemşirelerin çocuk sevme tutumlarının bekar meslektaşlarına göre daha yüksek olduğuna dair bu araştırma bulgusunun, evli hemşirelerin ve özellikle çocuk sahibi olanların çocuklar ile etkileşim konusunda daha tecrübeli olmasından ve daha fazla empati yapabiliyor olmalarından kaynaklandığı değerlendirilmektedir.

Mizah tarzlarının sahip olunan çocuk sayısına göre farklılaşmadığı sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 5). Diğer taraftan, hemşirelerin mizah tarzları ölçeği ile bunun kendini yıkıcı mizah alt boyutlarından aldıkları puanların medeni duruma göre bekar hemşireler lehine farklılaştığı saptandı (Tablo 6). Mizah tarzları ölçeğinin katılımcı mizah, kendini geliştirici mizah, saldırgan mizah ve kendini yıkıcı mizah alt boyutlarından alınan puanların hemşirelerin medeni durumuna göre farklılaşmadığı sonucuna ulaşıldı. İlgili literatür incelendiğinde farklı sonuçlara ulaşıldığı görülmektedir. Örneğin, Güven tarafından yapılan araştırma sonuçları evli hemşirelerin kendini yıkıcı mizah tarzı alt boyutundan bekar hemşirelere göre daha yüksek puan aldıklarını göstermektedir (52). Yazar bu durumun, araştırmanın örneklemini oluşturan hemşirelerin bir kısmının vardiyalı çalışıyor olması nedeni ile evlilik düzenlerinin olumsuz etkilenmesinden kaynaklanabileceği şeklinde değerlendirmiştir. Fındıklı tarafından hemşireler ile yapılan araştırma sonuçları da bekar hemşirelerin katılımcı ve kendini geliştirici mizah tarzlarını daha fazla kullandıklarını göstermektedir (91). Diğer taraftan, Aslan tarafından yapılan araştırma sonuçları ise bekar hemşirelerin saldırgan mizah tarzını evli meslektaşlarına göre daha fazla kullandığını göstermektedir (54). Farklı olarak, Ergözen ve Uğurlu tarafından vakıf üniversitesi hastanesinde çalışan hemşireler üzerinde yapılan araştırma kapsamında medeni durum ile mizah tarzları arasında ilişki bulunmadığı sonucuna ulaşılmıştır (83). Bu çalışma ile aradaki çelişkili

bulguların, bu çalışmanın örneklemini oluşturan hemşirelerin aile sağlığı merkezlerinde günlük mesai düzenine göre çalışmasından kaynaklanabileceği değerlendirilmektedir.

Hemşirelik mesleğine yönelik tutum düzeylerinin hemşirelerin sahip oldukları çocuk sayısına ve medeni durumlarına göre farklılaşmadığı saptandı (Tablo 5 ve Tablo 6). Benzer şekilde, Kurumahmut ve Durmuş ve Günay tarafından yapılan araştırma sonuçları da hemşirelik mesleğine yönelik tutumların medeni duruma göre farklılaşmadığını göstermektedir (92,93). Ancak, ilgili literatür incelendiğinde hemşirelik mesleğine yönelik tutum ile medeni durum arasındaki ilişkiye yönelik çelişkili sonuçlar olduğu görülmektedir. Örneğin, Can tarafından yapılan araştırma sonuçları bekar hemşirelerin evli meslektaşlarına nazaran hemşirelik mesleğine yönelik daha olumlu tutum içinde olduğu saptanmıştır (89). Diğer taraftan, Aslan ve Akbayrak tarafından evli hemşirelerin mesleğe yönelik tutumlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (90). Araştırma bulguları arasındaki bu farklılığın, araştırmaların örneklemini oluşturan hemşirelerin çalışma koşullarının, çalışma saatlerinin ve iş yoğunluklarının farklı olmasından kaynaklanabileceği değerlendirilmektedir.

ASM'de çalışan hemşirelerin çocuk sevme tutumlarının meslekte çalışma süresine ve Aile Sağlığı Merkezlerinde çalışma süresine göre farklılaşmadığı sonucuna ulaşıldı (Tablo 7 ve Tablo 8). Benzer şekilde, Erdem ve Duyan ile Gündoğan tarafından pediatri hemşireleri üzerinde yapılan araştırma sonuçları ile Büyük ve ark. tarafından çocuk kliniklerinden çalışan hemşirelerin çocuk sevme tutumlarının meslekte çalışma süresi ile ilişkili olmadığını göstermektedir (29, 81 82). Önceki bölümde yaş ve çocuk sevme tutumu ilişkisine yönelik olarak yapılan ve araştırmanın örneklemini oluşturan hemşirelerin karakter ve kişiliklerinin oluşmuş olması nedeni ile çocuk sevme tutumlarının da şekillendiğine yönelik yorumun, meslekte veya ASM'de çalışma süresi için de geçerli olduğu değerlendirilmektedir.

Hemşirelerin mizah tarzlarının ve bu ölçeğin ilgili alt boyutlarının tamamının meslekte çalışma süresine göre farklılaşmadığı saptandı (Tablo 7). Diğer taraftan, hemşirelerin mizah tarzları ölçeğinin kendini geliştirici mizah ve saldırgan mizah alt boyutlarından aldıkları puanların ASM'de çalışma süresine göre farklılaştığı saptandı (Tablo 8). Daha spesifik olarak, 13 yıl ve üzeri ASM tecrübesine sahip hemşirelerin kendini geliştirici mizah tarzlarının diğer meslektaşlarına göre daha yüksek olduğu, saldırgan mizah tarzlarından aldıkları puanların ise daha düşük olduğu sonucuna

ulaşıldı. Bu durumun, hemşirelerin mesleğe yönelik tecrübelerinin artmasına bağlı olarak öz güvenlerinin artmasından kaynaklanabileceği ve istendik bir davranış şekli olduğu değerlendirilmektedir. İlgili literatür incelendiğinde, mizah tarzlarının meslekte çalışma süresi ile ilişkisini araştıran çalışmalar olduğu görülmektedir. Örneğin, Aslan tarafından yapılan araştırma sonuçları 0-5 yıl mesleki tecrübeye sahip hemşireler tarafından katılımcı mizahın daha fazla kullanıldığını göstermektedir (54). Benzer şekilde, Çetin tarafından yapılan araştırma sonuçları mevcut kurumunda 2 yıl ve daha az süredir çalışmakta olan hemşirelerin katılımcı ve kendini geliştirici mizah tarzlarını diğer çalışanlara göre daha fazla kullandığını göstermektedir (94). Diğer taraftan, Ceylan tarafından yapılan araştırma sonuçları hemşirelerin meslekte çalışma süresi arttıkça katılımcı mizah kullanımının azaldığını göstermektedir (24). Benzer şekilde, Ergözen ve Uğurlu tarafından vakıf üniversitesi hastanesi bünyesinde çalışan hemşireler ile yapılan araştırma sonuçları ise, kendini yıkıcı mizah ve saldırgan mizah alt boyutlarından alınan puanların meslekte çalışma süresine bağlı olarak arttığını göstermektedir (83). Araştırmalar arasındaki farklılığın hemşirelerin araştırmaların örneklemi oluşturan hemşirelerin çalışma koşulları ile bu koşulların yarattığı iş yükü ve stres düzeyinin çok farklı olmasından kaynaklanabileceği değerlendirilmektedir.

Hemşirelik mesleğine yönelik tutum ile bunun tüm alt boyutlarının hemşirelerin meslekte ve ASM’de çalışma süresine göre farklılaşmadığı saptandı (Tablo 7 ve Tablo 8). İlgili literatür incelendiğinde, hemşirelerin meslekte çalışma süresi ile hemşirelik mesleğine yönelik tutumları arasındaki ilişkiye yönelik farklı sonuçlara ulaşıldığı görülmektedir. Örneğin, Çelik ve ark. tarafından yapılan araştırma sonucunda meslekte çalışma süresi ile mesleğe yönelik tutum arasında anlamlı bir ilişki olmadığı sonucuna ulaşılmıştır (85). Diğer taraftan, Alkan tarafından yapılan araştırma ile Dikmen ve ark. tarafından yapılan araştırma sonuçları hemşirelerin meslekte çalışma sürelerinin mesleğe yönelik tutumlarını olumlu yönde etkilediğini göstermektedir (60, 95). Araştırmalar arasındaki bu farklılıkların hemşirelerin mevcut iş yükleri ile ilişkili olduğu değerlendirilmektedir. Örneğin, diğer araştırmacılar tarafından kamu ve özel hastanelerde görevli hemşirelerin yaşı ilerledikçe orta ve üst düzey yönetici pozisyonlara geldiği ve karar süreçlerinde aktif rol aldıkları görülmektedir. Bu durumun, bu kişilerin iş tatmin düzeylerini artırdığı gibi mesleğe yönelik tutumlarını da olumlu yönde etkilediği değerlendirilmektedir.

ASM’de çalışan hemşirelerin çocuk sevmeye ölçeğinden aldığı puanların mesleği

isteyerek seçme durumuna göre farklılaşmadığı saptandı (Tablo 9). Benzer şekilde, Altın tarafından yapılan araştırma sonuçları da mesleği isteyerek seçme durumu ile çocuk sevme tutumu arasında anlamlı bir ilişki olmadığını göstermektedir (20). Diğer taraftan, Kara tarafından pediatri hemşireleri ile yapılan araştırma sonuçları mesleği isteyerek seçen hemşirelerin çocuk sevme tutumlarının mesleği isteyerek seçmediğini beyan eden hemşirelere göre daha yüksek olduğunu göstermektedir (6). Bu farklı sonuçlar ışığında bir değerlendirme yapıldığında, araştırma sonuçları arasındaki farklılığın çocuk sevme tutumlarının mesleği isteyerek seçme durumu dışında medeni durum, çocuk sayısı, meslekte çalışma süresi gibi demografik özellikler ile çalışma koşullarından daha fazla etkilenmesinden kaynaklanabileceği değerlendirilmektedir.

Hemşirelerin mizah tarzları ölçeği ve alt boyutlarından aldıkları puanların mesleği isteyerek seçme durumuna göre farklılaşmadığı saptandı (Tablo 9). Diğer taraftan, Aslan tarafından yapılan araştırma sonuçları mesleği isteyerek seçen bireylerin saldırgan mizahı daha fazla kullandıklarını göstermektedir (96). Güven tarafından cerrahi klinikte çalışan hemşireler üzerinde yapılan araştırma sonuçları ise mesleği isteyerek seçen hemşirelerin kendini geliştirici mizahı daha fazla kullandıkları sonucuna ulaşılmıştır (52). Araştırma bulguları arasındaki bu farklılığın, kliniklerde görevli hemşirelerin genellikle yatan hastalara bakım hizmeti veriyor olmaları nedeni ile hasta ile etkileşim ve iletişimlerinin daha uzun süreli, dolayısı ile daha etkin olmasından kaynaklanabileceği değerlendirilmektedir.

Hemşirelik mesleğine yönelik tutum ile bunun hemşirelik mesleğini tercih etme durumu alt boyutlarının mesleği isteyerek seçtiğini beyan eden hemşireler lehine farklılaştığı sonucuna ulaşıldı (Tablo 9). İlgili literatürde yer alan diğer çalışmalarda da benzer sonuçlara ulaşılmıştır. Örneğin, Kahraman ve ark. tarafından yapılan araştırma ile Altundaş tarafından yapılan araştırma sonuçları da mesleğini isteyerek seçen hemşirelerin mesleğe yönelik tutumlarının daha olumlu olduğunu göstermektedir (97, 98). Sonuç olarak, bu araştırma bulgusunun ilgili literatür ile uyumlu olduğu görülmekte olup, bu durumun istediği mesleği icra eden bireylerin daha motive çalışıyor olmalarından kaynaklandığı değerlendirilmektedir.

Araştırma kapsamında ikinci olarak; Aile Sağlığı Merkezlerinde çalışmakta olan hemşirelerin çocuk sevme tutumları, mizah tarzları ve hemşirelik mesleğine yönelik tutumları arasındaki ilişkiler araştırılmış (Tablo 10), müteakiben çocuk sevme tutumları

ve mizah tarzlarının hemşirelerin mesleğe yönelik tutumları üzerindeki etkisi analiz edilmiştir (Tablo 11-12).

Yapılan korelasyon analizi neticesinde, çocuk sevmeye tutumunun katılımcı mizah ve kendini geliştirici mizah ile arasında pozitif, saldırgan mizah ile arasında zayıf seviyede negatif ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 10). Benzer şekilde, Türkoğlu tarafından da olumlu bir mizah anlayışı olan kendini geliştirici mizah ile çocuk sevmeye tutumu arasında anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır (53). Bu bağlamda, olumsuz bir mizah anlayışı olan saldırgan mizah (47) ile çocuk sevmeye tutumu arasında negatif yönlü bir ilişki olması beklenen bir durumdur. Sonuç olarak, araştırma bulgusunun ilgili literatür ile uyumlu olduğu değerlendirilmektedir. Mizah duygusunun hemşirelerin psikolojik dayanıklılıklarını geliştirebilmeleri açısından önemli olduğu gerçeğinden (99) hareket ile mizahın fiziksel ve ruhsal sağlığı olumlu yönde etkilediği ve özellikle çocuklar ile iletişim ve etkileşim açısından hemşirelerin yaşayabileceği olumsuz durumlar ve stres ile başa çıkabilme açısından etkili olduğu değerlendirilmektedir (54)

Çocuk sevmeye tutumunun hemşirelik mesleğine yönelik tutum ile arasında pozitif ilişki olduğu saptandı (Tablo 10). İlave olarak, yapılan regresyon analizi sonucunda, çocuk sevmeye tutumlarının hemşirelik mesleğine yönelik tutum üzerinde istatistiksel açıdan anlamlı bir etkisi olduğu sonucuna ulaşıldı (Tablo 11). Çocuklar kişiliklerinin tam olarak gelişmesi için ilgi ve sevgiye ihtiyaç duymaktadır. Çocuklara sağlık hizmeti sunan hemşirelerin onlara gerekli sevgiyi göstermesi gerekir (82). Bu bağlamda, çocuk sevgisi hemşirelik mesleğinde olması gereken en önemli özelliklerden biridir (79). Hemşirelerin çocuklara bakım hizmeti sunarken, çocuğun gelişimsel dönemlerinin bilincinde olarak, onlara nezaketli, tolerasyonlu, şefkatli, saygılı ve düşünceli davranması çocuk tarafından sevgi şeklinde algılanmaktadır (34). İlgili literatür çerçevesinde değerlendirildiğinde, çocuk sevmeye tutumunun hemşirelik mesleğine yönelik tutum üzerinde etkisi olduğuna yönelik araştırma bulgusunun mevcut literatür ile uyumlu olduğu değerlendirilmektedir.

Benzer şekilde, katılımcı mizah ile hemşirelik mesleğine yönelik tutum arasında pozitif yönlü saldırgan mizah ile hemşirelik mesleğine yönelik tutum arasında ise negatif yönlü bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 10). Regresyon analizi neticesinde ise, beklendiği üzere katılımcı ve saldırgan mizah tarzlarının hemşirelik

mesleğine yönelik tutum üzerinde anlamlı etkisi olduğu saptandı (Tablo 12). İlgili literatürde mizah ile mesleğe yönelik tutum arasındaki ilişkileri araştıran bir çalışma bulunmamakla birlikte, mesleğe yönelik tutumu doğrudan etkilediği değerlendirilen iş tatmini veya tükenmişlik gibi olgular ile mizah tarzları arasındaki ilişkinin araştırıldığı çalışmalar bulunduğu görülmektedir. Örneğin, Ergözen ve Uğurlu tarafından yapılan araştırma sonuçları özellikle olumlu mizah tarzları olan katılımcı mizah ve kendini geliştirici mizah tarzlarının iş doyumu üzerinde etkisi olduğunu göstermektedir (83). Ayrıca, mizahın olumlu yönde kullanımının bireylerin yaşamında olumlu etkileri olduğu ve onları stresten uzaklaştırdığı bilinmektedir (37,38). Benzer şekilde, Henman tarafından yapılan araştırma sonuçları da mizahın stresle başa çıkabilme noktasında etkili olup, tükenmişlik duygusu yaşanmasının önüne geçtiğini göstermektedir (36). Farklı bir ifade ile, mizah hayatın her alanında olduğu gibi hemşirelikte de olumlu bir çalışma ortamı oluşturulması, stres ile başa çıkma ve iletişim konularında pozitif etki yapmaktadır (41,42). Bu bağlamda, mizah tarzlarının hemşirelik mesleğine yönelik tutum üzerindeki etkisine yönelik araştırma bulgusunun ilgili literatür ile uyumlu olduğu değerlendirilmektedir.

Sonuç olarak, araştırma kapsamında belirlenen araştırma sorularının tamamına yanıt bulunmuştur. Beklenildiği üzere hem çocuk sevme tutumlarının hem de mizah tarzlarının hemşirelik mesleğine yönelik tutumlar üzerinde anlamlı etkisi olduğu görülmüştür. Bu araştırma sonuçlarının, çocuklara sağlık hizmeti sunan hemşirelerin mesleklerine yönelik olumlu tutum geliştirebilmeleri kapsamında, hemşirelik eğitimi sunan kurumlar ile sağlık hizmetleri ile ilgili özel ve kamu kurumları açısından faydalı sonuçlar verdiği değerlendirilmektedir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuç

Aile Sağlığı Merkezlerinde çalışan hemşirelerin çocuk sevme tutumları ve mizah tarzlarının hemşirelik mesleğine yönelik tutumları üzerindeki etkisini araştırmaya yönelik bu çalışma kapsamında elde edilen sonuçlar aşağıda olduğu gibidir;

- Hemşirelerin çocuk sevme tutumlarının yaşa, eğitim durumuna, çocuk sayısına, meslekte ve ASM’de çalışma süresine ve mesleği isteyerek seçme durumuna göre farklılaşmadığı sonucuna ulaşıldı.
- Hemşirelerin çocuk sevme tutumlarının medeni duruma göre evli hemşireler lehine farklılaştığı saptandı.
- Hemşirelerin mizah tarzlarının ve bu ölçeğin ilgili alt boyutlarının tamamının meslekte çalışma süresine ve mesleği isteyerek seçme durumuna göre farklılaşmadığı saptandı.
- Hemşirelerin mizah tarzları ölçeğinin kendini yıkıcı mizah alt boyutundan aldıkları puanların hemşirelerin yaşına göre farklılaştığı, 43 ve üzeri yaştaki hemşirelerin genç meslektaşlarına göre daha düşük puan aldığı sonucuna ulaşıldı.
- Hemşirelerin kendini yıkıcı mizah tarzlarının medeni duruma göre bekar hemşireler lehine farklılaştığı saptandı.
- Hemşirelerin mizah tarzları ölçeğinin kendini geliştirici mizah ve saldırgan mizah alt boyutlarından aldıkları puanların ASM’de çalışma süresine göre farklılaştığı saptandı.
- Hemşirelik mesleğine yönelik tutum ile bunun alt boyutlarından aldıkları puanların hemşirelerin yaşına, çocuk sayısı ve medeni duruma, meslekte ve ASM’de çalışma süresine göre farklılaşmadığı saptandı.
- Hemşirelik mesleğine yönelik tutum ile bunun hemşirelik mesleğini tercih etme durumu alt boyutundan alınan puanların eğitim durumuna göre farklılaştığı saptandı.
- Mesleği isteyerek seçen hemşirelerin, hemşirelik mesleğine yönelik tutum ile bunun hemşirelik mesleğini tercih etme durumu alt boyutundan diğer meslektaşlarına

göre daha yüksek puan aldıkları saptandı.

- Araştırmaya katılan hemşirelerin çocuk sevme tutumu ölçeğinde aldıkları puanlar ile mizah tarzları ölçeğinin alt boyutlarından;

- Katılımcı mizah alt boyutundan aldıkları puanlar arasında pozitif yönde, zayıf seviyede,
- Kendini geliştirici mizah alt boyutundan aldıkları puanlar arasında pozitif yönde, zayıf seviyede,
- Saldırgan mizah alt boyutundan aldıkları puanlar arasında negatif yönde, zayıf seviyede ilişki olduğu sonucuna ulaşıldı.

- Çocuk sevme tutumunun hemşirelik mesleğine yönelik tutum ile arasında orta düzeyde pozitif, hemşirelik mesleğinin özellikleri ile arasında orta düzeyde pozitif, hemşirelik mesleğini tercih etme durumu ile arasında zayıf düzeyde pozitif, hemşirelik mesleğinin genel durumu ile arasında zayıf düzeyde pozitif ilişki olduğu saptandı.

- Katılımcı mizah ve saldırgan mizah alt boyutları ile hemşirelik mesleğine yönelik tutum ölçeğinin alt boyutları arasında orta veya zayıf seviyede anlamlı bir ilişki olduğu görüldü.

- Çocuk sevme tutumlarının hemşirelik mesleğine yönelik tutum üzerinde istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde pozitif bir etkisi olduğu sonucuna ulaşıldı.

- Mizah tarzlarından katılımcı mizah alt boyutunun hemşirelik mesleğine yönelik tutum üzerinde pozitif yönlü, saldırgan mizah alt boyutunun ise negatif yönlü sınırlı bir etkisi olduğu sonucuna ulaşıldı.

6.2. Öneriler

Araştırma sonuçları kapsamında belirlenen öneriler aşağıda olduğu gibidir;

- Çocuklar ile doğrudan iletişim ve etkileşim halinde olan bölümlerde görevlendirilecek hemşireler için çocuk sevme tutumları ölçeği uygulanması ve yüksek puan alan hemşirelerin bu bölümlerde görevlendirilmesinin, bu kişilerin mesleğe yönelik tutumları üzerinde pozitif etki yapacağı, dolayısı ile iş tatmini düzeylerini artıracığı değerlendirilmektedir.

- Hemşirelerin olumsuz mizah tarzları olan saldırgan mizah ve kendini yıkıcı

mizah tarzlarını azaltmaya, katılımcı ve kendini geliştirici mizah tarzlarını artırmaya yönelik eğitimlerin hemşirelik öğrencilerine lisans eğitimleri süresince, görevdeki hemşirelere ise hizmet içi eğitim şeklinde verilmesinin mesleğe yönelik tutumları olumlu yönde etkileyebileceği değerlendirilmektedir.

- Benzer çalışmanın, çocuk hastalar ile doğrudan iletişim ve etkileşim halinde olan pediatri hemşirelerinden oluşan daha büyük örneklem üzerinde tekrarlanmasının, değişkenler arası ilişkilere yönelik bulguların doğruluğunun teyit edilebilmesi açısından faydalı olacağı değerlendirilmektedir.

- Araştırmanın, çocuk yoğunluğunun daha yüksek olduğu şehirlerde mevcut ASM’lerde veya bu bölgelerde faaliyet gösteren hastanelerde tekrarlanmasının bölgeler arasındaki farklılıkların görülebilmesi açısından faydalı olacağı değerlendirilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Yavuzer H. (2017). Çocuk Eğitimi El Kitabı, Remzi Kitabevi, 36. Basım, İstanbul.
2. Mesleki Eğitim ve Öğretim Sisteminin Güçlendirilmesi Projesi (MEGEP) (2009). Çocuk Gelişimi ve Eğitimi, Çocuğun Gelişimi, Millî Eğitim Bakanlığı, Ankara.
3. Özkaynak Ö.A. (2013). Çocuk ve Ergenle Doğru İletişim, Ekinoks Yayınevi, İstanbul.
4. Sertakan, B. (2018). Pediatri Hemşirelerinin ve Hekimlerinin Benlik Saygılarının ve Empati Becerilerinin Çocuk Sevme ile İlişkisi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas.
5. Törüner E.K. ve Büyükgönenç L. (2015). Çocuk Sağlığı, Temel Hemşirelik Yaklaşımları, Göktuğ Yayıncılık, 2015.
6. Kara S. (2014). Kocaeli İlinde Çocuklarla Çalışan Hemşirelerin Çocukları Sevme Durumlarının İletişim Becerilerine Etkisi (Tez). Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Yüksek Lisans Tezi.
7. Linge-Dahl, L. M., Heintz, S., Ruch, W., ve Radbruch, L. (2018). Humor assessment and interventions in palliative care: A systematic review. *Frontiers in psychology*, 9, 890.
8. İpek Coban, G., & Kasıkcı, M. (2010). Reliability and validity of the scale of patient perception of hospital experience with nursing care in a Turkish population. *Journal of Clinical Nursing*, 19(13-14), 1929-1934.
9. Altuntaş, S., ve Baykal, Ü. (2008). Adaptation of Attitude Scale toward Profession for Nurses. *Atatürk University Journal of Nursing School*, 11(1), 51–62.
10. Er, M. (2006). Çocuk, Hastalık, Anne-Babalar ve Kardeşler, *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 2006, 49: 155-168.
11. Çavuşoğlu H. (2002). Çocuk Sağlığı Hemşireliği, Sistem Ofset Basım Yayın, Ankara, 7. Baskı.

12. Ayeş Aslan, E. (2018). Öğretmen Adaylarının Öğretmenlik Mesleğine Yönelik Tutumlarıyla Çocuk Sevmeye Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Farklı Değişkenler Açısından İncelenmesi (Ağrı İli Örneği). Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Ağrı.
13. Tavşancıl, E. (2005). Tutumların Ölçülmesi ve SPSS ile Veri Analizi, Nobel Yayınları, Ankara.
14. Pehlivan, K. B., (2008). Sınıf Öğretmen Adaylarının Sosyo-Kültürel Özellikleri Ve Öğretmenlik Mesleğine Yönelik Tutumları Üzerine Bir Çalışma, Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 4(2), 151-168.
15. İncoğlu, M., Tutum, Algı, İletişim, Elips Kitap, Ankara, 2004.
16. Arslantürk, Z., Amman M. T. (2000). Sosyoloji, Kavramlar-Kurumlar-Süreçler, Teoriler, (1. Basım). Kaknüs Yayınları, İstanbul.
17. Morgan, C.T. (1998). Psikolojiye Giriş. (12. Baskı). (Çev. H. Arıcı, O. Aydın ve diğerleri), Hacettepe Üniversitesi Psikoloji Bölümü Yayınları, Ankara.
18. Silah, M., (2000). Sosyal psikoloji (Davranış Bilimi), (1. Baskı), Gazi Kitabevi, Ankara.
19. Sağlam, M., Aral, N. (2016), Tarihsel süreç içerisinde çocuk ve çocukluk kavramları. Medeniyet Dergisi, (2), 43-56.
20. Altın, T.B. (2019). Çocuk Hemşirelerinin Duygusal Emek Davranışları ile Çocuk Sevmeye Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Manisa.
21. Şirin M.R. (2011). Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi Kitabı, Çocuk Vakfı Yayınları. İstanbul.
22. Altınköprü T. (2003). Çocuğun Başarısı Nasıl Sağlanır, Hayat Yayıncılık. İstanbul.
23. www.tdk.gov.tr. Erişim Tarihi: 26.03.2020
24. Ceylan, E.A. (2017). Okul Öncesi Öğretmenlerinin Çocuk Sevmeye Düzeyleri ile İletişim Becerileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Aksaray Üniversitesi Sosyal

Bilimler Enstitüsü İlköğretim Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Didem Kılıç Mocon). Aksaray.

25. Özcan Sağlamer M. (2018). Hemşirelerin Çocuk Sevme Düzeyleri ve Ebeveynlik Tutumları Arasındaki İlişki. Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek lisans Programı, (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Selmin Köse). İstanbul.
26. Bektaş M., Ayar D., Bektaş İ., Selekoğlu Y., Akdeniz Kudubeş A., (2015). Hemşirelik Öğrencilerinin Çocuk Sevme Durumlarını Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. *The Journal Of Pediatric Research*.
27. Biberici, F. (2010). 2–7 Yaş Arası Çocuklarda Sevgi ve Merhamet Değerlerinin Hadisler Işığında Öğretimi, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Felsefe ve Din Bilimleri Anabilim Dalı, (Danışman: Doç. Dr. Muhiddin Okumuşlar). Konya.
28. Özkan, H. A., & Bilgin, Z. (2016). Hemşireliğin felsefi özü iyileştirici bakım. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 3(3), 191-200.
29. Tural Büyük E., Rızalar S., Güdek Seferoğlu E., O. H. (2014). Çocuk ve Erişkin Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Çocuk Sevme ve Çocuk Yetiştirme Tutumlarının İncelenmesi. *The Journal of Pediatric Research*.
30. Ovacık Ö.N. (2012). Çocuk Yoğun Bakım Ünitesinde Çocuğu Yatan Ebeveynlerin Tanımladığı Gereksinimlerin Hemşire ve Hekimler Tarafından Algılanması. Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi.
31. Beytut Ş, Bolışık B, Solak U, Seyfioğlu U. (2009). Çocuklarda Hastaneye Yatma Etkilerinin Projektif Yöntem Olan Resim Çizme Yoluyla İncelenmesi, *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 2(3): 35-44. 9
32. Akkavak D.T. (2015). Hastanede Yatan Okul Çağı Çocukların Hemşireyi ve Hastaneyi Algılama Durumlarının İncelenmesi (Tez). Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Yüksek lisans Tezi. Aydın.

33. Akgün Kostak M. (2013). Hemşirelik ve Ebelik Öğrencilerinin Çocuk Sevme Durumları, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersinin Çocuk Sevme Durumlarına Etkisi ve Etkileyen Faktörler. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*; 2(2):50-56.
34. Gede, F. (2005). Cerrahi Servislerinde Hasta-Hemşire İlişkisinin Değerlendirilmesi (Tez). Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim dalı Yüksek Lisans Tezi.
35. Bağcivan, G., Ünal, M., Akın, A., Çınar, F. İ., & Özen, N. (2016). Hemşirelik ve Mizah: Hemşirelerin Çalışma Alanları Mizah Tarzlarını Etkiler mi?.
36. Henman, L. D. (2001). Humor as a coping mechanism: Lessons from POWs. *Humor*, 14(1), 83-94.
37. Kruger, A. (1996). The nature of humor in human nature: Cross-cultural commonalities. *Counselling Psychology Quarterly*, 9(3), 235-241.
38. Kuiper, N. A., Kirsh, G. A., & Leite, C. (2010). Reactions to humorous comments and implicit theories of humor styles. *Europe's Journal of Psychology*, 6(3), 236-266.
39. Martin RA, Puhlik-Doris P, Larsen G, Gray J, Weir K. (2003). Individual differences in uses of humor and their relation to psychological wellbeing: Development of the humor styles questionnaire. *Journal of Research in Personality* 37(1):48–75.
40. Yip, J. A., ve Martin, R. A. (2006). Sense of Humor, Emotional Intelligence, and Social Competence. *Journal of Research in Personality*, 40(6), 1202-1208.
41. Ghaffari, F., Dehghan-Nayeri, N., & Shali, M. (2015). Nurses' experiences of humour in clinical settings. *Medical journal of the Islamic Republic of Iran*, 29, 182.
42. McCreaddie, M., & Wiggins, S. (2008). The purpose and function of humour in health, health care and nursing: a narrative review. *Journal of advanced nursing*, 61(6), 584-595.

43. Tanay, M. A., Wiseman, T., Roberts, J., & Ream, E. (2014). A time to weep and a time to laugh: humour in the nurse–patient relationship in an adult cancer setting. *Supportive Care in Cancer*, 22(5), 1295-1301.
44. Özdemir S, Sezgin F, Kaya Z, Recepoğlu E. (2011). İlköğretim Okulu Öğretmenlerinin Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Kullandıkları Mizah Tarzları Arasındaki ilişki. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*, 17. Baskı, 405-428.
45. Aydın, A. (2005). Hemşirelik ve Mizah, *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 9: 1.
46. Özbay Y, Palancı M, Kandemir M, Çakır O. (2012). Üniversite öğrencilerinin öznel iyi oluşlarının duygusal düzenleme, mizah, sosyal öz-yeterlik ve başa çıkma davranışları ile yordanması. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 10: 325-345.
47. Erickson SJ, Feildstein SW. “Adolescent humor and its relationship to coping, defense strategies, psychological distress and well-being”, *Child Psychiatry and Human Development*, 2007, 37: 255-271.
48. Çakmak S. Karakuş G. Tamam L. Taşdemir A. Karaytuğ M. O. (2015). Tıp Fakültesi Dönem I Öğrencilerinde Mizah Tarzları ve Benlik Saygısı İlişkisi: Kesitsel Bir Çalışma. *Çukurova Medical Journal*; 40(4):782-793.
49. Yerlikaya E.E. (2009). Üniversite Öğrencilerinin Mizah Tarzları ile Algılanan Stres, Kaygı ve Depresyon Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Adana. Çukurova Üniversitesi, Adana.
50. Ay Ö. (2011). Orta Öğretim Öğrencilerinin Mizah Tarzları ve Yaratıcılık Düzeylerinin Yaşam Doyum Düzeylerini Açıklayıcı Rolü (Yüksek Lisans Tezi). Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Tokat.
51. Öz dolap M. (2015). Mizah Tarzları ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Bilim Üniversitesi, İstanbul.

52. Güven S. (2013). Cerrahi Kliniklerde Çalışan Hemşirelerin Mizah Tarzları ile Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Saptanması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Başkent Üniversitesi, Ankara.
53. Türkoğlu, H. (2019). Çocuk Hemşirelerinde Çocuk Sevgisi ile Mizah Tarzları İlişkisi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.
54. Aslan Ş, Özata M. Duygusal zekâ ve tükenmişlik arasındaki ilişkilerin araştırılması: sağlık çalışanları örneği. Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 2008, 30: 77-97.
55. Ünal, D. (2018). Çocuk Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Mizah Tarzları ile Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Saptanması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Bülent Ecevit Üniversitesi, Zonguldak.
56. Beck T. (1997). Humor in nursing practice: a phenomenological study. International Journal of Nursing Studies 34(5):346-352.
57. Karagözoğlu, Ş. (2005). Bilimsel bir disiplin olarak hemşirelik. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 9(1), 6-14.
58. Tuğut D, Kaya N. (2017). Hemşirelerin terapötik mizah kullanma durumları ve problem çözme becerileri arasındaki ilişki. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 10 (3):131-136.
59. Dowling JS. (2002). Humor: a coping strategy for pediatric patients, *Pediatric Nursing*, 28: 123-131.
60. Alkan, T. (2019). Hemşirelerin Hemşirelik Tarihi Bilgileri ve Mesleki Tutumları. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Yozgat Bozok Üniversitesi- Kırıkkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ortak Yüksek Lisans Programı. Yozgat.
61. Durmuşoğlu, M.C., Yanık, C. ve Akkoyunlu, B. (2009). Türk ve Azeri öğretmen adaylarının öğretmenlik mesleğine yönelik tutumları. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 36, 76-86.

62. Kocabaş, D. (2019). Hemşirelerin Mesleklerine Yönelik Örtük Tutumlarının Farklı Değişkenler Açısından İncelenmesi. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Isparta.
63. THD (2010). Türk Hemşireler Derneğine Göre Hemşirelik Nedir. <https://nenedir.com.tr/thd-turk-hemsireler-dernegine-gore-hemsirelik-nedir/>, Erişim Tarihi: 02.05.2020.
64. Tan, M., Polat, H. ve Akgün Şahin, Z., (2012), “Hemşirelerin Çalışma Ortamlarına İlişkin Algılarının Değerlendirilmesi”, Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi, 4: 67-78.
65. Karadağ, M., Akman, N. ve Demir, C., (2013), “Hemşirelik Hizmetlerinde Yönetmelik ve Örgütsel Sorunlar”, Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 16(1): 16-26.
66. Ünlütürk Ulutaş, Ç., (2011), Türkiye’de Sağlık Emek Sürecinin Dönüşümü, 1. Baskı, Ankara: Notabene Yayınları.
67. Luciana, B. L., Isabel, A. C., Gillberto, T. S. and Moacyr, L. C., (2009), “An Instrument to Analyze Secondary-Level Student’s Images about Nurse’s”, Revista da Escola de Enfermagem da USP, 43(2): 272-278.
68. Derin, N., Şimşek İlkım, N. ve Yayan, H., (2017), “Hemşirelerde Mesleki Bağlılığın Mesleki Prestijle Açıklanması”, Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 4(3): 24-37.
69. Takase, M., Kershaw, E. and Burt, L., (2002), “Does Public Image of Nurses Matter?”, Journal of Professional Nursing, 18(4): 196-205.
70. Malchau, S., (2007), “Angels in Nursing’: Images of Nursing Sisters in a Lutheran Context in Thenineteenth and Twentieth Centuries”, Journal Compilation, 14(4): 289298.
71. Roth, J. E. and Coleman, C. L., (2008), ”Perceived and Real Barriers for Men Entering Nursing: Implications for Gender Diversity”, Journal of Cultural Diversity, 15(3): 148152.

72. Balcı, U. G., Demir, Ş., Kurdal, Y., Koyuncu, G., Deniz, Y., Tereci, Ö. vd., (2013), “Hemşirelerde Tükenmişlik ve Yorgunluk Semptomları”, Tepecik Eğitim Hastanesi Dergisi, 23(2): 83-87.
73. Çoban, G. İ., Kıırca, N. ve Yurttaş, A., (2015), “Analysis of Nurse’s Attitudes about the Nursing Profession in Southern Turkey”, International Journal of Caring Sciences, 8(3): 665-672.
74. Eskimez, A. G. Z., Öztunç, G., ve Alparslan, N. (2008). Lise son sınıfta okuyan kız öğrencilerin hemşirelik mesleğine ilişkin görüşleri. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 15(1), 58-67.
75. Tarhan, G., Kılıç, D. ve Yıldız, E. (2016). Hemşirelerin mesleğe yönelik tutumları ile mesleki profesyonellikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi, Gülhane Tıp Dergisi, 58, 411-41.
76. Zencir, G. ve Eşer, İ. (2016). Hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik mesleğine yönelik tutumları ile hemşirelik tercihi arasındaki ilişki: Türkiye örneği. DEUHFED, 9(2), 30-37.
77. Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A. G. (2009). Statistical power analyses using G* Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. Behavior research methods, 41(4), 1149-1160.
78. Barnett, M. A. ve Sinsini, C.S. (1990). The initial validation of a Liking of Children Scale. Journal of Personality Assessment, 55, 1-2, 161-167.
79. Duyan, V., ve Gelbal, S. (2010). Barnett çocuk sevme ölçeği’ni Türkçeye uyarlama çalışması. Eğitim ve Bilim, 33(148), 40-48.
80. Yerlikaya E. (2003). Mizah tarzları ölçeği (Humorstyles questionnaire) uyarlama çalışması. Çukurova Üniversitesi: Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. Adana.
81. Gündoğan, D. (2018). Pediatri Hemşirelerinin Hemşire-Hasta Etkileşimlerine Yönelik Tutum ve Davranışları ve Çocuk Sevme Düzeylerinin Belirlenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Okan Üniversitesi. İstanbul.

82. Erdem Y, Duyan VA. "Determination of the Factors that Affect the Level of Pediatric Nurses' Liking of Children", Turk J Med Sci, 2011, 41(2): 295-305.
83. Ergözen, Ö., & Uğurlu, Z. (2019). Hemşirelerin Mizah Tarzlarının İş Doyumları Üzerine Etkisi. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri*, 11(3).
84. Bayraktar, D., Yılmaz, H. ve Khorshd, L. (2016). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin profesyonel tutumlarının incelenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 32(3), 65-74.
85. Çelik, S., Ünal, Ü. ve Saruhan, S. (2012). Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin mesleki profesyonelliklerinin değerlendirilmesi. *İ.Ü.F.N. Hem. Dergisi*, 20(3), 193-199.
86. Tarhan, G., Kılıç, D. ve Yıldız, E. (2016). Hemşirelerin mesleğe yönelik tutumları ile mesleki profesyonellikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi, *Gülhane Tıp Dergisi*, 58, 411-41.
87. Manav Aİ. Hemşirelerin Empatik Eğilim ve Becerilerinin Değerlendirilmesi (Tez). Mersin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2008.
88. Sütçü N. Bir Klinikte Çalışan Hemşirelerin Empati Becerileri ve Etkileyen Faktörler (Tez). Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2009.
89. Can, M. (2012). Şanlıurfa İl Merkezinde Çalışan Hemşirelerin Mesleklerine Karşı Tutumu Ve Etkileyen Faktörler. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Harran Üniversitesi. Şanlıurfa.
90. Aslan, Ö., & Akbayrak, N. (2002). Hemşirelerde iş doyumunu. *Modern Hastane Yönetimi Dergisi*, 6(2), 29-35.
91. Fındıklı E.B. Okul Yöneticilerinin Mizah Tarzları ile Yaşam Doyumları Arasındaki İlişki (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul. Yeditepe Üniversitesi, 2013.
92. Kurumahmut, D. (2010). *İstanbuldaki özel diyaliz merkezlerinde çalışan hemodiyaliz hemşirelerinin stres düzeyleri ve stres düzeylerinin iş doyumuna*

etkisi (Doctoral dissertation, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı).

93. Durmuş, S., & Günay, O. (2007). Hemşirelerde iş doyumunu ve anksiyete düzeyini etkileyen faktörler. *Erciyes Tıp Dergisi*, 29(2), 139-146.
94. Çetin M. The Relationship Between Humor Styles and Job Related Affective Well Being of Employees Among Different Sectors and The Moderating Effect of Social Climate. İstanbul. Marmara Üniversitesi, 2009.
95. Dikmen DY, Önder M, Yorgun S, Usta YY, Umur S, Aytekin A. Hemşirelerin profesyonel tutumları ile bunu etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2014;17(3):158-164.
96. Aslan, N. (2017). Hemşirelerin Mizah Tarzları ile Stres Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Yeditepe Üniversitesi. İstanbul.
97. Kahraman G, Engin E, Dülgerler Ş ve Öztürk E. Yoğun bakım hemşirelerinin iş doyumları ve etkileyen faktörler. *DEUHYO ED*, 2011; 4(1):12-18.
98. Altundaş S, Baykal Ü. İşe karşı tutum ölçeği'nin” hemşireler için uyarlanması”. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 2008; 11(1): 51-61.
99. Çam MO, Turgut EÖ, Büyükbayram A. Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliğinde dayanıklılık ve yaratıcılık. *Journal of Psychiatric Nursing*, 2014, 5: 160-163.

EKLER

Ek-1 Onam Formu

Sizi Prof. Dr. Gülümser DOLGUN danışmanlığında Tuğba ÖZŞENOĞLU tarafından yürütülen “Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Hemşirelerde Çocuk Sevme Tutumları, Mizah Tarzları ve Mesleğe İlişkin Tutumlar İlişkisi” başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmanın amacı Hemşirelerde Çocuk Sevme Tutumları, Mizah Tarzları ve Mesleğe İlişkin Tutumlar arasındaki ilişkinin araştırılmasıdır. Araştırmada sizden tahminen 30 dakika kadar süre ayırmanız istenmektedir. Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, bütün soruları eksiksiz, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, size en uygun gelen cevapları içtenlikle vermenizdir. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahipsiniz. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz **gizli tutulacaktır**; ancak verileriniz yayın amacı ile kullanılabilir. Eğer araştırmanın amacı ile ilgili verilen bu bilgiler dışında şimdi veya sonra daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız araştırmacıya şimdi sorabilir veya tugba-ac@hotmail.com e-posta adresinden ulaşabilirsiniz. Araştırma tamamlandığında size özel sonuçların sizinle paylaşılmasını istiyorsanız lütfen araştırmacıya iletiniz.

Araştırmacının

Adı-Soyadı: Tuğba Özşenoğlu

Soyadı:.....

İmzası:

İletişim Bilgileri: e-posta: tugba-ac@hotmail.com

Katılımcının

Adı-

İmzası:

İletişim Bilgileri: e-posta:

Ek-2 Sosyo-Demografik Bilgi Formu

1. Yaş.....

2. Eğitim Düzeyi

☐ Lise ☐ Ön lisans ☐ Lisans ☐ Lisansüstü

3. Medeni durum

☐ Evli ☐ Bekar

4. Çocuk sayısı.....

5. Meslekte Çalışma Süresi..... (yıl)

6. Aile sağlık merkezinde çalışma süresi..... (yıl)

7. Mesleğinizi isteyerek mi seçtiniz?

☐ Evet ☐ Hayır

Ek-3 Barnett Çocuk Sevme Ölçeği

1=Kesinlikle Katılmıyorum

7=Tamamıyla Katılıyorum

	1	2	3	4	5	6	7
1. Çocukları oyun oynarken izlemekten keyif alırım.							
2. Bir çocuğu tanımaktan mutluluk duyarım.							
3. Çocuklarla konuşmaktan hoşlanmam. *							
4. Çocukları kucaklamaktan mutluluk duyarım.							
5. Bir çocuğu gülümsettğim zaman mutlu olurum.							
6. Etrafımda çocukların olmasından hoşlanmam*							
7. Çocukları parkta oynarken izlemekten keyif alırım.							
8. Çocuklarla birlikteyken zamanın nasıl geçtiğini fark etmem.							
9. Çocukların birbirleriyle konuşmalarını dinlemekten hoşlanırım.							
10. Çocuklar rahatsızlık vericidir. *							
11. Bir çocuğun gülümsemesi için çaba harcamaktan keyif alırım.							
12. Onları bir kere tanıdınız mı, bütün çocukları sevimli bulursunuz.							
13. Çocukların bağırması ve etrafta koşuşturması beni rahatsız eder*							
14. Çocukları severim.							

Ek-4 Mizah Tarzları Ölçeği

1=Kesinlikle Katılmıyorum

7=Tamamıyla Katılıyorum

	1	2	3	4	5	6	7
1-Genellikle çok fazla gülmem ya da başkalarıyla şakalaşmam.							
2-Moralim bozuk olduğunda genellikle kendimi mizahla neşelendirebilirim.							
3-Birisi hata yaptığında çoğunlukla onunla bu konuda dalga geçerim.							
4-İnsanların benimle dalga geçmelerine ya da bana gülmelerine fazla izin veriyorum.							
5-İnsanları güldürmek için çok fazla uğraşmam gerekir, doğuştan esprili bir insan gibiyimdir.							
6-Tek başıma bile olsam çoğunlukla yaşamın gariplikleriyle eğlenirim.							
7-İnsanlar asla benim mizah anlayışım yüzünden gücenmez ya da incinmezler.							
8-Kendimi yermem ailemi ya da arkadaşlarımı güldürüyorsa eğer, çoğunlukla bu işi kendimden geçerek yaparım							
9-Başımdan geçen komik şeyleri anlatarak insanları pek güldürmem.							
10-Üzgün ya da umutsuzsam, kendimi daha iyi hissetmek için genellikle o durumla ilgili gülünç bir şeyler düşünmeye çalışırım.							
11-Espri yaparken ya da komik bir şey söylerken genellikle karşımdakilerin bunu nasıl kaldıracağını pek önemsemem.							
12-Çoğunlukla kendi güçsüzlüklerimin, gaflarım ya da hatalarımla ilgili gülünç şeylerden söz ederek, insanların beni daha çok sevmesini ya da kabul etmesini sağlamaya çalışırım							
13-Yakın arkadaşlarımla çok sık şakalaşır ve gülerim.							
14-Yaşama karşı takındığım mizahi bakış acısı, benim olaylar karşısında aşırı derecede üzülmemi ya da kederlenmemi önler.							
15-İnsanların, mizahi başkalarını eleştirmek ya da aşağılamak için kullanmalarından hoşlanmam.							
16-Çoğunlukla kendi kendimi kötüleyen ya da alaya alan espriler yapmam.							
17-Genellikle fıkra anlatmaktan ve insanları eğlendirmekten hoşlanmam.							
18-Tek başımayısam ve mutsuzsam, kendimi neşelendirecek gülünç şeyler düşünmeye çalışırım.							
19-Bazen öyle komik şeyler gelir ki aklıma, bunlar insanları incitebilecek, yakışık almaz şeyler olsa bile, kendimi tutamam söylerim							
20-Espriler yaparken ya da komik olmaya çalışırken çoğunlukla kendimi gereğinden fazla eleştiririm.							
21-İnsanları güldürmekten hoşlanırım.							
22-Kederli ya da üzgünsem genellikle mizahi bakış açımı kaybederim.							
23-Bütün arkadaşlarım bunu yapıyor olsa bile, bir							

başkasıyla alay edip ona gülerlerken asla onlara eşlik etmem.							
24-Arkadaşlarımla ya da ailemle birlikteyken çoğunlukla hakkında espri yapılan ya da dalga geçilen kişi ben olurum							
25-Arkadaşlarımla çok sık şakalaşmam.							
26-Tecrübelerime göre bir durumun eğlendirici yanlarını düşünmek, sorunlarla başa çıkmada çoğunlukla etkili bir yoldur.							
27-Birinden hoşlanmasam çoğunlukla onu küçük düşürmek için hakkında espri yapar ya da alay ederim.							
28-Sorunlarım varsa ya da üzgünsem, çoğunlukla gerçek duygularımı, en yakın arkadaşlarım bile anlamasın diye, espriler yaparak gizlerim.							
29-Başkalarıyla birlikteyken genellikle aklıma söyleyecek esprili şeyler gelmez.							
30-Neşelenmek için başkalarıyla birlikte olmam gerekmez, genellikle tek başımayken bile gülecek şeyler bulabilirim.							
31-Bir şey bana gerçekten komik gelse bile, birini gücendirecekse eğer, buna gülmem ya da bununla ilgili espri yapmam							
32-Başkalarının bana gülmesine izin vermek; benim, ailemi ve arkadaşlarımı neşelendirme tarzımdır.							

Ek-5 Hemşirelik Mesleğine Yönelik Tutum Ölçeği

	Hiç Katılmıyorum	Az Katılıyorum	Orta Derecede Katılıyorum	Çok Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1. Hemşirelik mesleği hata kabul etmez.					
2. Hemşirelik mesleği ancak çok sevilirse yapılabilir.					
3. İnsanlık var oldukça hemşirelik mesleği de var olacaktır.					
4. Hemşirelik sürekli okumayı, teknolojiyi takip etmeyi gerektiren bir meslektir.					
5. Hemşireliğin en sevdiğim yönü insanlara yardım etme olanağı sağlıyor olmasıdır.					
6. Hemşireliğin bilginin yanı sıra beceri gerektiren bir meslek olduğunu düşünüyorum.					
7. Hemşireliğin vicdani boyutu önemli olan mesleklerin başında geldiğini düşünüyorum.					
8. Hemşireliğin çok sabır isteyen bir meslek olduğunu düşünüyorum.					
9. Hemşireliğin manevi doyumunun maddi doyumundan daha önemli olduğunu düşünüyorum.					
10. Hemşirelik mesleğini tercih edenlerin merhametli olmaları gerektiğini düşünüyorum.					
11. Diğer mesleklerle oranla daha çok empati yapmayı gerektirir.					
12. Hemşirelerin sağlık ekibinin vazgeçilmez üyesi olduklarını düşünüyorum.					
13. Hemşirelerin iyi insanlar olmaları gerektiğini düşünüyorum.					
14. Hemşirelikte iletişimin çok önemli olduğunu düşünüyorum.					
15. Hemşirelik doğrudan insana hizmet verdiği için ulvi/yüce bir meslektir					
16. Hemşirelikte güler yüzlülük, anlayışlı olma, fedakârlık, yardımseverlik gibi kişisel özelliklerinin önemli olduğunu düşünüyorum.					
17. Hemşireliğin toplum için çok gerekli bir meslek olduğunu düşünüyorum.					
18. Hemşireliğin soğukkanlılık gerektirdiğini düşünüyorum.					
19. Hangi koşullar altında olursa olsun hemşirelik yaparım.					
20. Her zaman hemşirelik mesleğine hayranlık duymuşumdur.					
21. Çocuklarımla hemşire olmalarını istemem.					
22. Hemşirelik mesleğini seviyorum.					
23. Ben asla hemşirelik yapamam.					
24. Hemşirelik onur verici bir meslektir.					
25. Bence hemşirelik keyifli bir meslek değildir.					
26. Hemşirelik genellikle zorunlu kalınmadıkça tercih edilmeyen bir meslektir.					
27. Hemşirelik idealimdeki mesleğe çok yakın bir meslektir.					
28. Bu meslekten nefret ediyorum.					
29. Hemşireliğin gelecek vaat eden bir meslek olduğunu düşünüyorum.					
30. Hemşirelik yapmaktansa işsiz kalmayı tercih ederim.					
31. Hemşireliğin benim için en uygun meslek olduğunu düşünüyorum.					

32. Hemşireliğin fedakârlık isteyen bir meslek olduğunu düşünüyorum.					
33. Herkesin hemşirelik yapamayacağını düşünüyorum.					
34. Hemşirelik mesleğinin çok yorucu olduğunu düşünüyorum.					
35. Hemşireliğin büyük sorumluluk isteyen bir meslek olduğunu düşünüyorum.					
36. Hastalarla en çok iletişim kuran sağlık ekibi üyelerinin hemşireler olduğunu düşünüyorum.					
37. Hemşirelikte iş bulma imkânının fazla olduğunu düşünüyorum.					
38. Hemşirelerin çalışma koşullarının çok ağır olduğunu düşünüyorum.					
39. Hemşirelik mesleğinin hak ettiği yerde olmadığını düşünüyorum.					
40. Bence bir toplumun sağlığı hemşirelere bağlıdır.					



Ek-6 Barnett Çocuk Sevmeye Ölçeği Kullanım İzni

Gönderen: Veli.Duyan@health.ankara.edu.tr <Veli.Duyan@health.ankara.edu.tr>

Gönderildi: 15 Mart 2020 Pazar 22:07

Kime: AMAZON ... <tugba-ac@hotmail.com>

Konu: Re: Ölçek İzni Hk.

Sayın Tuğba Özşenoğlu

Ölçeği çalışmanızda kullanmanızdan memnuniyet duyarım. İyi günler, iyi çalışmalar dilerim.

2020-03-15 16:22, AMAZON ... yazmış:

- > Sayın Veli hocam merhabalar
- > Okan Üniversitesi Hemşirelik Bölümü Yüksek Lisans Tezim için ;
- >
- > Çalışma grubum Kurumda 1 yılını doldurmuş Aile Sağlığı
- > Çalışanlarıdır .
- >
- > '1. Basamak Sağlık Hizmetlerinde çalışan hemşirelerde çocuk
- > sevmeye tutumları , mizah tarzları ve mesleğe ilişkin tutumlar
- > ilişkisi ' olan çalışma konumda Barnett Çocuk Sevmeye Ölçeğinizi
- > kullanmak istiyorum. Bu konudaki görüş ve yardımlarınızı talep
- > ediyorum , iyi çalışmalar diliyorum. Saygılarımla...
- > Tuğba Özşenoğlu, İstanbul -Beşiktaş- Nispetiye Aile
- > Sağlığı Merkezinde Aile Sağlığı Çalışanı .

...

Ek-7 Mizah Tarzları Ölçeği Kullanım İzni

Gönderen: Ercument Yerlikaya <ercumentyerlikaya@gmail.com>

Gönderildi: 16 Mart 2020 Pazartesi 06:59

Kime: tugba-ac@hotmail.com <tugba-ac@hotmail.com>

Konu: Fwd: Mizah Tarzları Ölçeği

Selamlar,

Mizah Tarzları Ölçeği'ni araştırmanızda kullanmaya karar vermenize sevindim. İhtiyaç duyabileceğiniz kimi bilgileri ekteki dosyalarda bulabilirsiniz. Kolay gelsin, iyi çalışmalar.

E. Ercüment Yerlikaya
Çukurova Üniversitesi
Fen Edebiyat Fakültesi
Psikoloji Bölümü
01330 Balcalı/ADANA
ercumentyerlikaya@gmail.com



Ek-8 Hemşirelik Mesleğine Yönelik Tutum Ölçeği Kullanım İzni

Kimden: gülay ipek <laypek_6@hotmail.com>
Tarih: 22 Temmuz 2020 14:13:07 GMT+3
Kime: "tugba-ac@hotmail.com" <tugba-ac@hotmail.com>
Konu: Ölçek izni

Sayın Tuğba Özşenoğlu,
Hemşirelik Mesleğine Yönelik Tutum Ölçeği'ni çalışmanızda kullanmanız bizi onurlandıracaktır,
Kolaylıklar dilerim
Doç. Dr. Gülay İpek Çoban
Atatürk Üniversitesi
Hemşirelik Fakültesi



Ek-9 Etik Kurul Onayı

T.C.
İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ
REKTÖRLÜK



Sayı : 56665618-204.01.07
Konu : Etik Kurul Kararı

Okan Üniversitesi Etik Kurulu 29.04.2020 tarihinde Prof. Dr. Mithat Kıyak Başkanlığında toplandı.

Yapılan görüşmeler sonucunda;

Karar 33-Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü- Hemşirelik Bölümü'nden **Tagha ÖZŞENOĞLU'nun "Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Hemşirelerde Çocuk Sevme Tutumları, Mizah Tarzları ve Mesleğe İlişkin Tutumlar İlişkisi"** başlıklı çalışmasının etik açıdan uygun olduğuna oy birliğiyle karar verilmiştir.

e-imzalıdır
Prof. Dr. Mithat KİYAK
Rektör Yardımcısı/Etik Kurul Başkanı

Ayemtiler Bilgi İçin: Banu ÖGÜT E-posta: banu.ogut@okan.edu.tr

Doküman elektronik imzalı suretine <https://e-belge-okan.edu.tr/adresinden/964dce9b-9d26-4015-922e-2581419936c1> koda ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ TUZLA KAMPÜSÜ
34959 Alibeyaz / Tuzla / İSTANBUL
444 OKAN (6226) www.okan.edu.tr

*İş yaşamına
en yakın üniversite*



ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı: Tuğba ÖZŞENOĞLU

Doğum Tarihi:05.01.1982

e-posta:tugba-ac@hotmail.com

Cep telefonu:05345223466

Eğitim Bilgileri

Lisans: Balıkesir Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu Ebelik Bölümü

Yüksek Lisans: Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü (Devam Ediyor)

İş Deneyimleri:

2005-2006 Acıbadem Hastanesi Yatan Hasta Servisi Hemşireliği.

2007- Devam Kamu çalışanı.

Sertifikalar

Toplum Sağlığı Hemşireliği Sertifikası

Ria Uygulaması ve Aile Planlaması Eğitimi Sertifikası