



**T.C.
BANDIRMA ONYEDİ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**HEMŞİRELERİN MESLEKİ PROFESYONEL TUTUMLARININ
MESLEKTAŞ DAYANIŞMASI ÜZERİNE ETKİSİ**

Funda Gül BİLGİN

Yüksek Lisans Tezi

**Hemşirelik Anabilim Dalı
Hemşirelikte Yönetim Yüksek Lisans Programı**

**DANIŞMAN
Dr. Öğr. Üyesi Ayşe Çiçek KORKMAZ**

Bandırma, 2022

T.C.
BANDIRMA ONYEDİ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

HEMŞİRELERİN MESLEKİ PROFESYONEL TUTUMLARININ
MESLEKTAŞ DAYANIŞMASI ÜZERİNE ETKİSİ

Funda Gül BİLGİN

Yüksek Lisans Tezi

Hemşirelik Anabilim Dalı
Hemşirelikte Yönetim Yüksek Lisans Programı

DANIŞMAN
Dr. Öğr. Üyesi Ayşe Çiçek KORKMAZ

Bandırma, 2022



BANDIRMA ONYEDİ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
TEZ ONAYI

Bu çalışma 01.07.2022 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından Hemşirelik Anabilim Dalı,
Hemşirelikte Yönetim Tezli Yüksek Lisans Programı Yüksek Lisans Tezi olarak kabul
edilmiştir.



BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışması ile elde edilmemiş bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

(01/07/2022)

Funda Gül BİLGİN

ÖNSÖZ/TEŞEKKÜR

Yüksek Lisans eğitimim boyunca bilimsel ve manevi desteğini, arkadaşlığını ve emeğini esirgemeyen, her alanda olduğu gibi akademik alanda da yolumu aydınlatan ve her zaman yanımda olduğunu hissettiğim tez danışmanım çok kıymetli Hocam Dr.Öğr.Üyesi Ayşe ÇİÇEK KORKMAZ' a,

Bilgisi, tecrübesi ve yaklaşımıyla iyi ki tanışmışım dediğim değerli Hocam Prof.Dr.Serap ALTUNTAŞ' a,

Tez çalışmamda ne zaman ihtiyacım olsa yardımcı olabileceklerini hissettiren ve gerekli desteklerini sağlayan Bölüm Başkan Yardımcım Dr.Öğr.Üyesi Fatma KARASU' ya ve Bölüm Başkanım Dr.Öğr.Üyesi Ebru ÖZTÜRK ÇOPUR' a,

Çalışmamın istatistiksel anlamda planlanmasında desteklerini esirgemeyen Araş.Gör.Erhan ELMAOĞLU'na,

Çalışmamın uygulanmasında gerekli ortamı sağlayan, gerekli izinlerin alınmasında desteklerini hissettiren başta Kilis Devlet Hastanesi Sağ. Bak. Hiz. Müd. Hatice ÖZKAPTAN ve Sağ. Bak. Hiz. Müd. Yrd. Melek DENİZ ULAŞ' a,

Tez çalışmama katkı sağlayan Kilis Devlet Hastanesinde çalışan değerli hemşire ve mezun öğrenci hemşire arkadaşlarıma;

Kalben ve varlıklarıyla hep yanımda olan can dostlarım Şenay ŞEKEROĞLU ve Berrin KOÇARSLAN'a,

Varlığıyla ve dualarıyla her zaman yanımda hissettiğim canım ANNEME,

Çalışmamın her aşamasında özverili bir şekilde maddi, manevi desteğini, sevgisini ve ilgisini esirgemeyen sevgili eşim Nafi BİLGEN'e,

Yüksek lisans eğitimim süresince kendilerine yeterince zaman ayıramadığım ve destek olamadığım ama desteklerini gördüğüm canım kızım DİDAR EZGİ' me ve canım oğlum MUHAMMED EFE' me,

Sonsuz Teşekkürlerimi Sunarım..

Funda Gül BİLGEN

Bandırma - 01.07.2022

ÖZET

HEMŞİRELERİN MESLEKİ PROFESYONEL TUTUMLARININ MESLEKTAŞ DAYANIŞMASI ÜZERİNE ETKİSİ

Bu çalışmanın amacı, hemşirelerin mesleki profesyonel tutumlarının meslektaş dayanışması üzerindeki etkisini belirlemektir.

Bu tanımlayıcı ve ilişki arayıcı nitelikteki çalışma, 376 hemşirenin çalıştığı bir devlet hastanesinde, en az altı ay bu hastanede çalışan ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan 254 hemşire ile gerçekleştirilmiştir. Veriler, üç bölümden oluşan online anket formu ile toplanmıştır. Veri toplama formu, hemşirelerin bireysel ve mesleki özelliklerini içeren “Bilgi Formu”, “Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri” ve “Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması Ölçeği”nden oluşmuştur. Veri analizinde tanımlayıcı istatistikler, Mann Whitney U testi ve Kruskal Wallis-H testleri kullanılmıştır. Ölçekler arasındaki ilişkiyi belirlemek için Spearman Korelasyon Analizi ve Çoklu Regresyon analizi yapılmıştır. Hemşirelerin Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri’nden $67,53 \pm 27,76$ puan, Hemşirelikte Meslektaş Dayanışması Ölçeği’nden ise $98,78 \pm 13,31$ puan aldığı belirlenmiştir.

Yapılan korelasyon ve regresyon analizleri sonucunda, hemşirelerin mesleki profesyonel tutumlarının meslektaş dayanışması üzerinde istatistiksel açıdan anlamlı bir etkisinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ölçümler arasında orta düzeyde ve negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r_s = -0,424$; $p < 0,01$).

Bu sonuçlar doğrultusunda, hemşirelerin meslekte profesyonel tutumları ile meslektaş dayanışması arasında istatistiksel olarak anlamlı orta düzeyde negatif bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Bu sonuca göre hemşirelerde meslekte profesyonel tutum düzeyi azaldıkça meslektaş dayanışma düzeyinin arttığı saptanmıştır.

Anahtar kelimeler: Hemşire, Meslektaş Dayanışması, Profesyonellik, Profesyonel Tutum

ABSTRACT

THE EFFECT OF THE NURSES' PROFESSIONAL ATTITUDES ON COLLEAGUE SOLIDARITY

The aim of this study is to determine the effect of nurses' professional attitudes on colleague solidarity.

This descriptive and relationship-seeking study was conducted in a state hospital, where 376 nurses work, with 254 nurses who worked at this hospital for at least six months and volunteered to participate in the study. Data were collected with an online questionnaire consisting of three parts. The data collection form consisted of the "Information Form", which included the individual and professional characteristics of nurses, the "Professional Attitude Inventory in Occupation" and the "Nurses Colleague Solidarity Scale". Descriptive statistics, Mann Whitney U test and Kruskal Wallis-H tests were used in data analysis. Spearman Correlation Analysis and Multiple Regression analysis were performed to determine the relationship between the scales. It was determined that nurses got 67.53 ± 27.76 points from the Professional Attitude Inventory at Occupation and 98.78 ± 13.31 points from the Nursing Colleague Solidarity Scale. As a result of the correlation and regression analyzes, it was concluded that the professional attitudes of nurses have a statistically significant effect on colleague solidarity. A moderate and negative significant relationship was found between the measurements ($r_s = -0.424$; $p < 0.01$).

In line with these results, it was determined that there was a statistically significant moderate negative relationship between the professional attitudes of nurses and colleague solidarity. According to this result, it was determined that as the level of professional attitude of nurses decreased, the level of colleague solidarity increased.

Keywords: Colleague Solidarity, Nurse, Professionalism, Professional Attitude

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAYI

BEYAN.....	i
ÖNSÖZ/TEŞEKKÜR	ii
ÖZET.....	iii
ABSTRACT	iv
İÇİNDEKİLER	v
TABLolar LİSTESİ.....	vii
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	ix
KISALTMALAR VE SİMGELER LİSTESİ.....	x
1. GİRİŞ.....	1
2. GENEL BİLGİLER	4
2.1. Profesyonellik.....	4
2.1.1. Meslek ve Profesyonellik.....	4
2.1.2. Hemşirelikte Profesyonellik ve Profesyonel Tutum	7
2.2. Dayanışma	11
2.2.1. Meslektaş Dayanışması	11
2.2.2. Hemşirelikte Meslektaş Dayanışması	12
2.3. Hemşirelikte Profesyonel Tutum ve Meslektaş Dayanışması Arasındaki İlişki	14
3. GEREÇ VE YÖNTEM	17
3.1. Araştırmanın Amacı ve Türü	17
3.2. Araştırmanın Soruları	17
3.3. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman	17
3.4. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	17

3.5.	Araştırmaya Dahil Edilme/Edilmeme Kriterleri.....	18
3.6.	Araştırmanın Değişkenleri	19
3.7.	Veri Toplama Araçları.....	19
3.8.	Veri Toplama Yöntemi	21
3.9.	Araştırmanın Etik Yönü	21
3.10.	Veri Analizi ve Değerlendirilmesi	21
3.11.	Araştırmanın Sınırlılıkları ve Güçlükleri	22
3.12.	Araştırmanın Süreci.....	23
4.	BULGULAR	24
4.1.	Hemşirelerin Bireysel ve Mesleki Özelliklerine İlişkin Bulgular.....	24
4.2.	Hemşirelerin Meslekte Profesyonel Tutum Düzeyine İlişkin Bulgular	27
4.3.	Hemşirelerin Meslektaş Dayanışması Düzeyine İlişkin Bulgular	29
4.4.	Hemşirelerin Meslekte Profesyonel Tutumlarının Meslektaş Dayanışması Üzerindeki Etkisine İlişkin Bulgular	32
4.5.	Hemşirelerin Bireysel ve Mesleki Özelliklerinin Meslekte Profesyonel Tutumları ve Meslektaş Dayanışması Üzerindeki Etkisine İlişkin Bulgular	34
5.	TARTIŞMA	45
6.	SONUÇ VE ÖNERİLER	60
7.	KAYNAKLAR.....	62
8.	EKLER	70
9.	ÖZGEÇMİŞ	78

TABLÖLER LİSTESİ

Tablo 2. 1. İş ve meslek arasındaki farklılıklar	6
Tablo 3. 1. Cronbach Alpha katsayıları.....	20
Tablo 3. 2. Değişkenlerin Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk Normallik Değerleri.....	22
Tablo 3. 3. Araştırmanın Basamakları ve Tarihlerinin Dağılımı.....	23
Tablo 4. 1. Hemşirelerin Bireysel Özelliklerine Göre Dağılımı (n=254)	24
Tablo 4. 2. Hemşirelerin Mesleki Özelliklerine Göre Dağılımı (n=254)	26
Tablo 4. 3. Hemşirelerin Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri (MPTE) Puanlarının Dağılımı (n=254).....	28
Tablo 4. 4. Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri (MPTE) toplam puan ortalaması	29
Tablo 4. 5. Hemşirelerin “Hemşirelikte Meslektaş Dayanışması Ölçeği (HMDÖ)” Puanlarının Dağılımı (n=254)	30
Tablo 4. 6. Hemşirelikte Meslektaş Dayanışması Ölçeği ve Alt Boyutları Toplam Puan Ortalamalarının Dağılımı	31
Tablo 4. 7. Hemşirelerin Meslekte Profesyonel Tutumları İle Meslektaş Dayanışması Arasındaki İlişkiye Yönelik Korelasyon Değerleri (n=254).....	32
Tablo 4. 8. Hemşirelerin Meslekte Profesyonel Tutumlarının Meslektaş Dayanışması ve Alt Boyut Puanları Üzerindeki Etkisine Yönelik Regresyon Analizi Sonuçları...	33
Tablo 4. 9. Hemşirelerin Bireysel Özelliklerinin “Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri” İle “Hemşirelikte Meslektaş Dayanışması Ölçeği ve Alt Boyutları” Toplam Puan Ortalamalarına Göre Karşılaştırılması (n=254)	35
Tablo 4. 10. Hemşirelerin Mesleki Özelliklerinin “Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri” İle “Hemşirelikte Meslektaş Dayanışması Ölçeği” Toplam Ve Alt Boyut Puan Ortalamalarına Göre Karşılaştırılması	37
Tablo 4. 11. Hemşirelerin Mesleki Özelliklerinin “Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri” İle “Hemşirelikte Meslektaş Dayanışması Ölçeği” Toplam Ve Alt Boyut Puan Ortalamalarına Göre Karşılaştırılması (Tablo 4.10.’un devamıdır).....	38
Tablo 4. 12. Hemşirelerin Mesleki Özelliklerinin “Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri” İle “Hemşirelikte Meslektaş Dayanışması Ölçeği” Toplam ve Alt Boyut	

Puan Ortalamalarına Göre Karşılaştırılması (Tablo 4.11.'in devamıdır).....	39
Tablo 4. 13. Hemşirelerin Mesleki Özelliklerinin “Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri” İle “Hemşirelikte Meslektaş Dayanışması Ölçeği” Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamalarına Göre Karşılaştırılması (Tablo 4.12.'nin devamıdır).....	40



ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 2. 1. Profesyonelleşme Modeli	9
Şekil 3. 1. G*Power analizine göre araştırmanın örneklem sayısı	18
Şekil 4. 1. Hemşirelerin MPTE Değişkenine Göre Regresyon Analizi	34



KISALTMALAR VE SİMGELER LİSTESİ

HMDÖ	: Hemşirelikte Mesleki Dayanışma Ölçeği
KW	: Kruskal-Wallis Testi
Max.	: Maximum
Min.	: Minimum
MPTE	: Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri
n	: Örneklem/ Katılımcı Sayısı
Ort	: Aritmetik Ortalama
p	: Anlamlılık Düzeyi
SS	: Standart Sapma
TDK	: Türk Dil Kurumu
Z	: Mann-Whitney U Testi
%	: Yüzde

1. GİRİŞ

Hemşirelik mesleği insan temellidir, sağlık ve bakım hizmeti sunma konusundaki deneyimleriyle insanlara eşlik etmeye ve özen göstermeye dayanır. Geleneksel olarak hemşirelik sağlığı geliştirme, hastalık ve sağlık sorunlarını önleme, sorunlar ortaya çıktığında gidermeye çalışma, bakım ve tedavi sunma, hastanın hastalığa uyumunu kolaylaştırma, rehabilitasyon için yardımcı olma ve bunların hiçbirinin mümkün olmadığı durumlarda bile hastalık ve ölüm süreci boyunca bireye eşlik etme hizmeti sunan bir meslek olarak nitelendirilmektedir (Özsoy ve Öztürk Dönmez, 2015). Nitekim son yıllarda bilim ve teknoloji alanındaki gelişmeler, birey merkezli hizmet anlayışı ve artan salgın hastalıklarla birlikte koruyucu hizmetlerin önemi, profesyonel hemşire ihtiyacını gündeme getirmiştir (Tarhan, Kılıç ve Yıldız, 2016).

Hemşirelikte profesyonellik ve profesyonel değerler hemşirelik bakım ve uygulamaları için felsefi bir çerçeve sağlar (Erkuş ve Dinç, 2018). Bununla birlikte mesleki profesyonellik, kaliteli sağlık hizmeti sunumunda ve mesleğin temel standartlarının oluşturulmasında önemlidir (Erbil ve Bakır, 2009). Profesyonel tutum geliştirme, tüm meslek gruplarında önemli olduğu gibi hemşirelik mesleğinde de daha üretken ve etkili olabilmenin temel özelliklerinden biridir (Danacı ve ark., 2018). Çünkü profesyonel tutum hemşirelerin mesleki bakım ve uygulamalarını çok yakından etkilemektedir. Literatürde güçlü bir profesyonel tutuma sahip hemşirelerin mesleklerinden ve hasta bakımından memnuniyetlerini olumlu yönde etkilediği, işten ayrılma ve tükenmişlik düzeylerini azalttığı belirtilmektedir (Strasen, 1992; Alidina, 2013; Ertürk ve Özmen, 2018). Erkuş ve Dinç'e (2018) göre, profesyonel tutum ile hemşirelerin işten ayrılma, sorumluluk, üretkenlik, motivasyon, mesleki güçlenme, iş tatmini ve örgütsel bağlılık arasında güçlü bir ilişki vardır. Meslekte profesyonellik olumsuz etkilenirse hemşirelik mesleğini ve hastaları birçok yönden etkileyerek kurumsal sorunları da beraberinde getirecektir (Erbil ve Bakır, 2009). Bu açıdan hemşirelik mesleğinde profesyonel tutum ve değerlerin kazanılması son derece önemlidir (Erkuş ve Dinç, 2018).

Meslekte profesyonelliğin sağlanmasında önemli kavramlardan biri olan meslektaş dayanışması (Çoban, 2005), hemşirelik mesleği içinde geçerli bir durumdur.

Dougherty ve Larson'a göre (2010) hemşirelikte mesleki profesyonellik hemşireler arası işbirliği ve dayanışmaya bağlı bir alt kavramdır. Meslektaş dayanışması, aynı meslekte olan bireylerin mesleki anlamda çalışma ortamında birbirlerine destek olması durumudur (Ağırman, 2018). Genel olarak meslektaş dayanışması, meslektaşların birbirine desteği ve mesleki anlamda bilgi, beceri ve tekniklerin paylaşılması olarak belirtilebilir. Hemşirelerin iyi bir hasta bakımı sunabilmeleri için hem meslektaşları hem de ekip arkadaşları arasında dayanışmayı sağlayabilmeleri gerekir (Gianakos, 1997). Hemşirelerin meslektaşları ile dayanışma içerisinde olmaları, mesleki bilgi ve becerilerini meslektaşlarıyla paylaşarak akademik performanslarını ve kariyer gelişimlerini güçlendirir. Bununla birlikte hemşirelerin birbirine destek olması yıkıcı ve istenmeyen davranışlardan koruyarak aralarında verimli koordinasyonu sağlar, motivasyonlarını yükseltir ve örgütsel dayanışmayı güçlendirerek mesleki başarının artmasına katkıda bulunur (Uslusoy ve ark., 2016; Dan ve ark., 2018). Konuyla ilgili bir çalışmada hemşirelerin meslektaşlarından destek ve dayanışma görmesinin, meslektaşları ile iletişimlerinin yüksek düzeyde olmasının ve kişilerarası olumlu ilişkilerinin meslekte profesyonelliği artırdığı vurgulanmaktadır (Tanaka, Taketomi, Yonemitsu ve Kawamoto, 2016). Bir başka çalışmada ise hemşirelik mesleği üyeleri arasında profesyonel tutum yükseldikçe kaliteli hasta sonuçlarına ulaştıran, mesleki statüyü yükselten, mesleki birlik ve dayanışmayı artıran bir çalışma ortamı elde edilmiştir (Tarhan ve ark., 2016).

Hemşirelik alan yazınında meslekte profesyonellik ve meslektaş dayanışması kavramları araştırmacıların ilgisini çeken konular olmuştur. Nitekim ilgili literatür incelendiğinde her iki kavramın da çoğunlukla ayrı çalışmalarda ele alındığı ve çeşitli değişkenlerle ilişkilerinin incelendiği görülmektedir. Hemşirelerin profesyonel tutumlarını belirlemeye çalışan araştırmalarla birlikte (Adams ve Miller, 2001; Gregg ve Magilvy, 2001; Erbil ve Bakır, 2009; Kim Godwin, Beak ve Wynd, 2010; Bayraktar, Demir Dikmen ve ark., 2014; Konukbay ve ark., 2014; Solomon, Beker ve Belachew, 2015; Yılmaz ve Khorshtd, 2016; Shohani ve Zamanzadeh, 2017; Şenol ve Uğurlu, 2018; Gümüş ve Kasap, 2020; Nocerino, Chiarini ve Marina, 2020), iş doyumu (Hwang ve ark., 2009; Maraşlı, 2015; Yılmaz ve Vermişli, 2016), mesleki değerler (Tarhan, Kılıç ve Yıldız, 2016; Zengin ve ark., 2018; Peksoy, Şahin, Demirhan ve Kaplan, 2020), hemşireler arası işbirliği (Sheehan, 2016; Çalışkan ve

Alkan, 2019), örgütsel vatandaşlık (Öz, 2015), tıbbi hata eğilimi (İşçi, 2015; İşçi ve Altuntaş 2019), mesleğe yönelik tutumları (Tarhan ve ark., 2016), etik duyarlılık-ikilem (Esen ve Karakoç, 2016; Yumuşak, 2020), bakım davranışları (Çelik Bekleviç, 2019), tükenmişlik sendromu düzeyi (Can, 2017) ve çatışma (Zakari, Khamis ve Hamadi, 2010) ile ilişkisinin incelendiği araştırmalara rastlamak mümkündür. Hemşirelerin meslektaş dayanışmasını belirlemeye çalışan araştırmalarla birlikte (Ağırman, 2018; Durmuş, Ekici ve Yıldırım, 2018; Kristoffersen, 2021), iş doyumu (Uslusoy, 2010; Ulusoy ve Alpar, 2013; Sheehan, 2016; Karasu, Aylaz ve Dadük 2017; Göktepe, Yalçın, Türkmen, Dirican ve Aydın, 2020), işten ayrılma (Gürcan, 2019), örgüt iklimi-kültürü (Karabıçak, 2018; Kılıç ve Altuntaş, 2019), iş stresi (Gül, 2019), benlik saygısı (Uslusoy, Gürdoğan ve Kurt, 2016) ve empatik eğilim (Ulusoy ve Gürdoğan, 2019) gibi değişkenlerin ilişkilendirildiği görülmektedir. Ancak bu iki kavramı birlikte ele alan araştırmalar oldukça sınırlıdır ve son yıllarda birlikte tartışılmaktadır. Örneğin Aydın (2022) yüksek lisans tez çalışmasında, hemşirelerin meslekte profesyonel tutumlarının ve meslektaş dayanışması düzeylerinin tükenmişlik üzerine etkisini incelemiştir.

Hemşirelerin meslekte profesyonel tutum sergileyebilmeleri meslektaşları ile dayanışmalarına bağlı olduğu düşünülmektedir. Bu doğrultuda hemşirelik mesleği için önemli kavramlar olan profesyonel tutum ve meslektaş dayanışmasının birlikte ele alınmasının önemli olduğu, ayrıca bu iki kavramın birbiri üzerine etkisinin incelenmediği dikkate alındığında, bu konu ile ilgili araştırmaların yapılmasına gereksinim bulunmaktadır. Bu çalışma bulgularının hemşirelerin profesyonel tutumlarının meslektaş dayanışması üzerindeki etkisini ortaya koyması ve bu konuda hemşirelik alan yazınına katkı sağlaması beklenmektedir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Profesyonellik

İşinin gereklerini en mükemmel şekilde yerine getirmek olan profesyonellik, günümüzde çağdaş toplumların önemseddiği konulardan biri olup “yüksek düzeyde bilgiye dayalı, beceri, sorgulama ruhu, özerklik, yenilikçilik, meslektaş dayanışması, alanında uzmanlık, tutum ve davranış biçimi” veya “yeterince nitelikli olmak” olarak tanımlanmıştır (Demir Dikmen ve ark., 2014; Solomon, Beker ve Belachew, 2015; İşçi & Altuntaş, 2019). Profesyonellik, sosyal bağlamda belirli bir meslek türünü tanımlamak için kullanılsa da, bireylerin belirli kariyer kimliklerine, değerlerine, tutumlarına ve davranışlarına bağlılık derecesi olarak da tanımlanmaktadır. Aynı zamanda profesyonellik, iş hayatında başarı anahtarını, belirli bir mesleğe yönelik kimlik, uzmanlaşma ve bağlılık düzeyini temsil eden tutumlar olduğunu vurgular (Kim Godwin, ve ark., 2010). Coulon ve ark. (1996) göre profesyonellik, “her yerde var olan bir mükemmellik teması”dır.

Abraham Flexner’ın kapsamlı çalışmaları, profesyonelleşmenin daha iyi anlaşılmasına katkıda bulunmuştur ve profesyonelliğe özgü altı kriteri şu şekilde sıralamıştır.

- Meslekler, büyük bir bireysel sorumlulukla gerçekleştirilen temel entelektüel uygulamaları içerir.
- Profesyonellerin entelektüel kaynakları bilim ve öğrenmeden oluşur.
- Bu kaynaklar teoriye ek olarak uygulamalı ve kesin bir sonuca doğru ilerlemektedir.
- Eğitim ile desteklenen bir iletişim tekniğine sahiptir.
- Kendiliğinden oluşan örgütlenme eğilimine sahiptir.
- Motivasyon yönünden artarak özgecilik (altruistik) hale gelmektedir.

2.1.1. Meslek ve Profesyonellik

Meslek ve profesyonellik kavramları, bilimde en çok tartışılan ve üzerinde çok fazla araştırma yapılan konulardan biridir. Meslek nedir? Bir mesleğin meslek olabilmesinin özellikleri nelerdir? Meslek ve iş arasındaki farklar nelerdir? Meslek ve

mesleki profesyonellik arasında nasıl bir ilişki vardır? Bir mesleğin profesyonel düzeye ulaşmasında önemli olan kriterler nelerdir? bu gibi soruların uzun yıllardır araştırmacıların çalışmalarında ele alındığı ve tartışıldığı görülmektedir. Literatür incelendiğinde özellikle 1910'lu yılların başından itibaren meslek kavramının bilimsel bir şekilde ele alındığı ve incelendiği görülmektedir. Bu tarihten itibaren araştırmacılar meslek kavramı üzerinde pek çok farklı boyuttan ve derinlemesine çalışmaya başlamış ve mesleğe ilişkin oldukça kapsamlı bir literatür ortaya çıkmıştır. İlk çalışmalardan birisi Abraham Flexner, daha sonra Genevieve ve 1959' da Roy Bixler, 1971'de Provalko ve son olarak 1981'de Kelly tarafından gerçekleştirilmiştir (Korkmaz, 2011).

Abraham Flexner'e (1910) göre meslek, "yüksek düzeyde entelektüel işlevsellik, sorumluluk duygusu, bilimsel temelli ve uzmanlaşmış bilgi, genişletilmiş öğrenme ve eğitim arzusu, temel eğitimin ötesine geçen ve belirli bir kariyere yönelik öz-yönetim ve fedakarlık" olarak tanımlamıştır. Diğer araştırmacılara yukarıdaki ifadeye benzer biçimde mesleği, "yoğun ve kapsamlı eğitim yoluyla elde edilen alana özgü bilgi birikimine sahip, kariyer odaklı, tam zamanlı bir iş bağlılığı" olarak belirtmişlerdir (Adams, Miller ve Beck, 1996).

Meslek kavramının önemli araştırmacılarından olan Provalko (1971), bir işi meslek olarak nitelendirmek için sekiz kriterin gerekliliğinden bahsetmiştir. Bunlar, yapılan işin temel sosyal değerlere uygunluğu, eğitim süresi, bilgi yükü, motivasyon, otonomi, mesleki ahlakı yasası, birlik bilinci ve mesleğe bağlılık bilinci olarak belirtilmiştir (Erbil ve Bakır, 2009; Korkmaz ve Görgülü, 2010; Ağırman, 2018).

Meslek kavramını araştıran ilk araştırmacılar ve Kelly (1981) tarafından geliştirilen mesleki kriterlere dayalı olarak, meslekleşme sürecinde hemşirelik mesleğinin tarihsel gelişimini belirlemek mümkündür. Kelly, 1981 yılında Flexner'in kriterlerini genişletmiş ve hemşireliğin "iş"ten "mesleğe" geçiş için gerekli kriterleri sekiz temel başlık altında tartışmıştır.

Kelly'e göre bir işin meslek olabilme kriterleri şöyle listelenmekteydi (Karadağ, 2002; Korkmaz, 2011):

- Verilen hizmetin kişi ve toplumun vazgeçilmezi olmalı
- Devamlı olarak araştırmalarla desteklenen bilgi içeriği olmalı
- Hizmet entelektüel aktiviteleri içermeli

- Uygulayıcılar üniversite eğitimi almalı
- Uygulayıcılar göreceli olarak bağımsız olmalı (otonomi)
- Uygulayıcılar hizmet sunmaya istekli olmalı, isteyerek işlerini yapmalı
- Meslek üyelerinin mesleki etik kodları olmalı
- Yüksek standartta uygulamayı destekleyen ve teşvik eden meslek örgütleri olmalıdır.

Yukarıdaki tanımlardan anlaşılacağı üzere, meslekler temelde işten kaynaklanarak ilerlemekte ve işteki çeşitli değişimler sonucunda meslekleşme meydana gelmektedir. Literatüre göre iş ve meslek arasındaki fark Tablo 2.1.'de verilmiştir (Karadağ, 2002). İlgili tabloda iş ve meslek arasındaki fark çeşitli boyutlarıyla ele alınmıştır.

Tablo 2. 1. İş ve Meslek Arasındaki Farklılıklar

İş	Meslek
Eğitim süreci iş başında başlar.	Eğitim süreci üniversitede oluşur.
Eğitim süresi değişebilir.	Eğitim süresi uzundur.
Etik, değerler ve inanç hazırlık durumunda ön planda olmaz.	Etik, değerler ve inanç hazırlık durumunda ön plandadır.
Çalışanlar gözetilmelidir.	Çalışanlar gözetilmez bağımsızdırlar.
Sıklıkla kişiler iş değişikliği yaparlar.	Kişiler mesleği değiştirme eğiliminde olmazlar.
Sorumluluk işverendedir.	Sorumluluk bireyseldir.

Kaynak: Karadağ, A. (2002). Meslek olarak hemşirelik. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 5(2).

Toplumsal ve teknolojik gelişimin çok hızlı olduğu günümüz ortamında hemşirelik mesleğinin meslekte profesyonelleşme süreci başlamıştır. Bu bağlamda hemşirelerin bireysel profesyonelliği kurumsal profesyonelliğe dönüştürerek mesleki profesyonelliği kazanmaları gerekmektedir (Erbil ve Bakır, 2009). Sağlık hizmeti sunucularının çoğunluğunu oluşturan hemşirelik profesyonelleri, çok farklı çalışma koşullarında, yoğun stresli insanlarla ve ortamlarda çalışmalarını sürdürürken bu koşulları olumlu hale getirmede profesyonelliğin gerekliliğini ortaya koymaktadır. Profesyonellik, mesleğin toplumda çekici hale getirilmesinde, meslek üyelerinin

saygınlığı ve prestijinde, mesleki özerkliğin sağlanmasında, iş doyumunda ve üyeler arasında işbirliğinin oluşmasında çok önemli bir rol oynamaktadır. Ayrıca mesleki profesyonellik, profesyonel hizmet kalitesinin artırılmasında ve mesleki standartların belirlenmesinde temel faktörlerden biri olarak kabul edilmektedir (Adıgüzel, ve ark., 2011). Meslek örgütlerinin de mesleki profesyonelliğin oluşmasında ve mesleğin gelişmesinde büyük katkısı vardır. Meslek örgütleri, meslek üyelerinin bilgi birikimini artırmak, meslek üyelerini korumak, kollamak ve biraraya getirmek, eğitim sonrasında bilgi birikimini artırmak, mesleki etik kurallarını belirlemek ve geliştirmek, meslek politikalarını belirlemek ve meslek üyelerini bilinçlendirerek profesyonelliğe katkıda bulunmaktır (Yılmaz Kuşaklı ve ark., 2019).

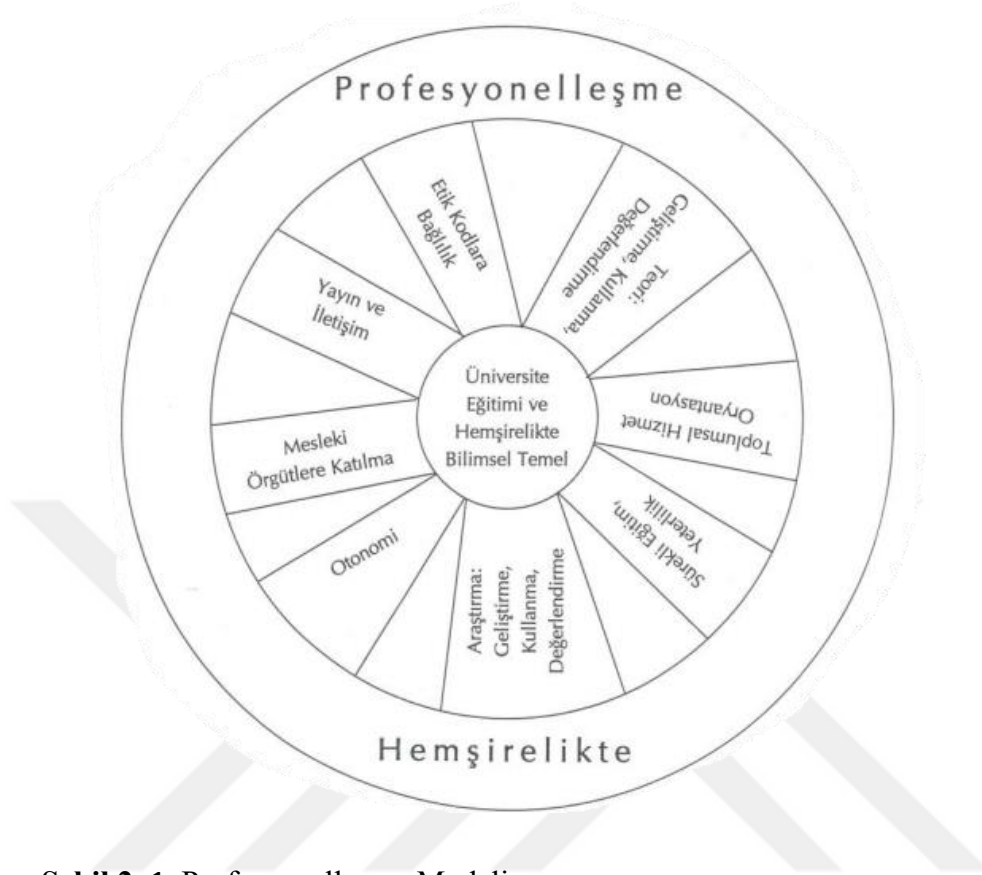
2.1.2. Hemşirelikte Profesyonellik ve Profesyonel Tutum

Hemşirelik geçmişten günümüze uzun yıllardır meslekleşme ve aynı zamanda profesyonel bir statüye ulaşma çabası içindedir (Wade; 1999). Tarihsel süreçte hemşireliğin modern kurucusu Florence Nightingale ile temelleri atılan hemşirelik mesleği, profesyonel hemşireliğin kökeni ile örtüşmektedir. Günümüzde toplumsal ilerlemelerin ve teknolojik gelişmelerin çok hızlı olduğu sağlık sektöründeki hızlı değişim ve gelişmeler, hemşirelik mesleğinde mesleki profesyonelliği daha da zorunlu hale getirmektedir (İşçi ve ark., 2019). Hemşirelik sadece sağlık bakım hizmeti vermekle kalmayıp araştırma yapan, mesleki örgütlere ve politik faaliyetlere katılan, teori geliştiren, bilimsel ve kanıta dayalı çalışmalara önem veren bir meslek haline gelmiştir. Bu bağlamda hemşirelikte profesyonellik, profesyonel tutum ve değerler ön plana çıkmıştır. (Dikmen, 2016).

Hemşirelikte profesyonellikle ilgili ilk çalışmalar yapan Miller ve ark. (1993) profesyonel hemşireyi “entelektüel bilgi, tutum ve becerileri doğrultusunda teorik bilgilerini uygulamaya entegre edebilen, sağlığı koruyucu, geliştirici ve hastalıkta tedavi edici hizmetler sunarken mesleki bilgisinden yararlanabilen, problemin temeline inebilen, eleştirel düşünme, karar verme ve problem çözebilme yeteneği sahip, ihtiyacı olan bireylere kaliteli bakım sağlayabilen, eğitimci, araştırmacı ve yönetici rollerini yerine getirebilen meslek üyesidir” olarak tanımlamışlardır. Miller, 1998 yılında hemşirelerin profesyonelliğe ilişkin tutum ve davranışlarını belirtmek

için “hemşirelikte profesyonellik arkı” modelini geliştirmiştir. Daha sonra, bu profesyonellik arkı Miller ve arkadaşları tarafından revize edilmiş ve tanımlanmıştır. (Miller, Adams ve Beck, 1993). Basit bir ark olarak geliştirilen modele göre, çarkın merkezinde hemşireliğin temel özellikleri, "hemşirelik eğitimi, bilimsel temel", çevresinde hemşireliği destekleyen ve tamamlayan konular yer almıştır. Hemşirelikte profesyonelliği belirten davranış kategorisinde şunlar bulunmaktadır (Adıgüzel ve ark., 2011; Aydın, 2022):

- 1) Eğitime Hazırlık, Bilimsel Temel
- 2) zerklik/Otonomi,
- 3) Teori Geliştirme-Kullanma-Değerlendirme,
- 4) ANA etik kurallarına bağlılık,
- 5) Yayın ve iletişim,
- 6) Sürekli Eğitim, Yeterlilik
- 7) Mesleki Organizasyonlara Katılma,
- 8) Toplum Hizmetinde Yer Alma, Oryantasyon
- 9) Araştırma, Yeterliliği Koruma olarak belirlenmiştir.



Şekil 2. 1. Profesyonelleşme Modeli

Kaynak: Adams, D., ve Miller, B.K. (2001). Professionalism in nursing behaviors of nurse practitioners. *Journal of Professional Nursing*, 17, 203-210.

Profesyonelliğe değer veren ve profesyonel tutum sergileyen hemşireler, bakım ve uygulamalarına profesyonelliğin gerektirdiği zorunlulukları, nitelikleri, etkileşimleri, tutumları, rolleri ve davranışları yansıtır (Fantahun, Demessie, Gebrekirstos, Zemene ve Yetayeh, 2014). Çünkü profesyonel tutum, tüm meslek üyelerinde olması gereken bir özellik olup üretkenliğin, verimliliğin ve yetkinliğin en temel özelliğidir (Erbil, ve ark., 2009; Danacı, ve ark., 2018; Zengin ve ark., 2018). Hemşirelikte profesyonel tutumun geliştirilmesi, hemşireliğin özü olan hasta bakımı için de temel bir noktadır (Gregg ve Magilvy, 2001). Karmaşık ve dinamik bir süreç olan profesyonellik hemşirelere kişisel ve mesleki olarak gelişme ve ilerleme olanağı sağlayan çok yönlü bir terimdir (Alidina, 2013). Örneğin bu konuda Tarhan ve ark. (2016) hemşirelerin mesleki profesyonel tutumları arttıkça mesleğe yönelik tutumlarının da olumlu yönde arttığını belirtmişlerdir. Aynı çalışmada eğitim durumu ve mesleği sevmenin mesleki tutumları olumlu yönde etkilediği vurgulanmaktadır. Bu

açından hemşirelikte profesyonel bir tutuma sahip olmak tüm hemşirelerin doğal bir parçası olmalı ve işe yeni başlayan hemşirelerin güçlü ve sağlam nitelik ve davranışlar geliştirmeleri için olumlu bir rol model olmalıdır (Kim Godwin, ve ark., 2010).

Hemşirelikte profesyonel kimliğin oluşumu üniversitenin ilk gününde başlar ve meslek hayatı boyunca devam eder (Nocerino, Chiarini ve Marina, 2020). Sürekli ve kaliteli sağlık hizmeti verebilmek için hemşirelik mesleğinde yeni meslek üyelerinin yetiştirilmesi, yönetilmesi ve geliştirilmesi gerekmektedir. (Squires, 2007). Yeterli teorik ve pratik bilginin varlığı hemşirelikte profesyonellik için temel oluşturmaktadır (Nocerino, Chiarini ve Marina, 2020). Deneyim artışına paralel olarak mesleki tutumun gelişmesi profesyonelleşmeyi destekleyecektir. (Fantahun ve ark., 2014). Hemşirelikte profesyonelliği etkileyen faktörlerin incelendiği bir çalışmada, hemşirelerin çalışma yılı ve eğitim düzeyi arttıkça mesleki tutumun da arttığı belirlenmiştir (Wynd, 2003).

Hemşirelikte mesleki tutumun gelişimini üç faktörün gelişim süreci de etkilemektedir. Bunlar beklentiler, hemşireliğe başkaları tarafından verilen değerler veya statünün algılanması ve çalışma ortamında meslektaşların ve sağlık ekibinin kabul, savunuculuk ve işbirliği yoluyla desteğidir (McIntosh, 2003). Gönç (2015) tarafından yapılan nitel bir saha araştırmasında hemşirelerin eğitim ve çalışma koşullarına göre meslek içindeki dağılımının hemşirelerin mesleki tutumlarını etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Hemşirelik yasası hemşirelik mesleğinin eğitim düzeyinin en az lisans düzeyinde olmasını şart koşsa da halen bu alanda çalışan hemşireler arasında eğitim eşitsizliği nedeniyle çalışma ortamları bulunmaktadır. Mevcut çalışma alanında farklı eğitim düzeyine sahip hemşirelerin aynı ortamda ve aynı koşullarda çalışması profesyonellik ve profesyonel tutum sergilemesini engelleyebilmektedir (Gönç; 2015). Ayrıca hemşirelik mesleğinde halen etkisi çok büyük olan toplumsal algısı, hastanelerdeki adaletsiz hiyerarşik yapı, yoğun iş yükü, çok sayıda hastaya bakım verme, görev tanımı dışında bulunan işlerden sorumlu tutulma, liderlik becerisindeki yetersizlik, düşük ücretle çalıştırılma gibi bir çok etken profesyonel tutumun sergilenmesine engel oluşturmaktadır (Solomon ve ark., 2015; Özlük ve Sur, 2017).

2.2. Dayanışma

Dayanışma, bireyleri içinde bulundukları toplumda bir araya getiren aralarında yakın bir bağ oluşturan, birbirlerini korumaya, savunmaya ve ortak hareket etmeye yönlendiren bir durumdur. Dayanışmanın sözlük anlamı ise, “bir topluluğu oluşturanların duygu, düşünce ve ortak çıkarlarda birbirlerine karşılıklı bağlanması” olarak tanımlanmaktadır (www.tdk.gov.tr, 2021). Dayanışma, karşılıklı saygı, özveri ve etkili iletişimi içeren yaklaşımların yanı sıra, bireyler arasında sempati ve antipatinin olmamasını içeren yaklaşımlardan da kaynaklanır ve bireylerin birbirine destek olabilme yeteneğidir (Kristoffersen, 2021). Dayanışma tanımlarında ifade edilen "insanların fedakarlığı, yardımlaşma, nezaket, işbirlikçi tutum, yaklaşım ve olumlu kişilerarası ilişkiler" de insanlara fayda sağlamak için gerekli davranışlardır (İlies ve ark., 2009).

2.2.1. Meslektaş Dayanışması

Mesleki bilgi, beceri ve yeteneklerle yetiştirilmiş bireylerin aynı hedefler doğrultusunda birlikte çalışmaları gerekmektedir. Aksi halde bu çalışma ortamlarında dayanışma, paylaşma, özveri ve işbirliği gibi önemli kavram ve yaklaşımların olmaması durumunda bazı sorunların yaşanması kaçınılmazdır-(Gürcan, 2019).

Meslektaş dayanışması, aynı meslekteki bireylerin destek ve yardım etme davranışları ile mesleki anlamda teorik bilgi, teknik ve becerilerin paylaşılması olarak tanımlanmaktadır (Ağırman, 2018; Çoban, 2005). Meslektaşlar, belirlenen ortak bir hedefe ulaşmaya çalışırken genellikle yetki, güç ve sorumluluk paylaşırlar (Gianakos, 1997). Aynı zamanda meslektaş dayanışması, iş ortamında çalışırken meslektaşına yardım etmek, iş yükünü paylaşmak, çalışırken bir meslektaşına destek sağlamak, işe gelemeyecek durumda olan veya geç kalan bir arkadaşının işini üstlenmek ve meslektaşına saygılı olmak gibi birçok durumu içermektedir (Uslusoy vd., 2016).

Meslektaş dayanışması, olumlu bir hemşirelik çalışma ortamı ile ilgili üç anahtar kavramla gerçekleşir: meslektaşlar arasında olumlu ilişkiler, karşılıklı destekleyici işbirliği ve birbirinden memnuniyet/saygıdır. Meslektaş dayanışması, resmi olarak örgütlenmiş bir profesyonel çalışma grubunun üyeleri arasında benzersiz bir durum

olup ve meslek içindeki bazı üst düzey hedeflerde ilerlemeyi de sağlayacaktır (Göktepe, Yalçın, Türkmen, Dirican ve Aydın, 2020).

2.2.2. Hemşirelikte Meslektaş Dayanışması

Sağlık ekibi belirli bir amaç için ortak paydada toplanmış sağlık profesyonelleridir. Sağlık profesyonelleri dayanışma süreci çerçevesinde birlikte hareket ederek mesleklerini sunarlar. Sağlık ekibi bu uyum ve dayanışmayı interdisipliner ve intradisipliner olmak üzere iki şekilde gerçekleştirirler. İnterdisipliner yani multidisipliner ekip hekim, hemşire, ebe, diyetisyen gibi farklı disiplinlerden oluşurken, intradisipliner ekibi ise aynı disiplinler içerisinde olan bireyler oluştururlar. Hasta bakımında önemli bir yere sahip olan hemşirelerin intradisipliner ekip içerisinde birbirlerine destek olmaları, etkili iletişime girmeleri, destekçi ve işbirliği içerisinde olmaları durumunda bakımın kalitesi artacak, hastanın hastanede kalma süresi ve iyileşmesi hızlanacaktır (Gürçan, 2019). Çünkü sağlık hizmetlerinde hastanın iyileşmesi, daha iyi bir duruma gelmesi ve sağlığın geliştirilmesinde hemşirelerin önemi ve rolü çok büyüktür. Ayrıca sürekli değişen ve gelişen sağlık ortamında, sağlık hizmetlerinin etkin ve verimli sunulmasında iş gücünün önemli bir parçası olan ve hastalara hizmet veren hemşirelerin varlığı, etkinliği ve motivasyonu sağlık kurumlarının başarısında kilit rol oynamaktadır. Bu bağlamda hasta beklentilerinin karşılanması ve kaliteli hizmet sunulması, hemşirelerin bilgi ve beceri düzeylerinin artırılmasının yanı sıra meslektaşlar arası dayanışmanın sağlanmasıyla da mümkündür (Göktepe ve ark., 2020). İyi bir hasta bakımı hemşirelerin kendi aralarında birlik beraberlik içinde, saygıyla ve işbirliği çerçevesinde çalışmasını gerektirir (Gianakos, 1997). Hemşireler arasında iletişimin güçlenmesi, bilgi aktarımı ve bilgi paylaşımı işbirliğini artıracak ve uyumlu bir çalışma ortamının oluşmasını sağlayacaktır (Sheehan 2016).

Hemşirelikte meslektaşlar arasındaki destek ve işbirliği, hasta merkezli ve kaliteli bakım, iyileştirme, kanıta dayalı uygulama, güvenlik, teknolojiye uyum ve temel hemşirelik bilgi-beceri yeterliliklerine dayanmaktadır. Çalışma ortamında sıklıkla desteğe ihtiyaçları olduğunu dile getiren hemşireler mesleklerini icra ederken zorluklarla başedebilmede meslektaşlarından gerekli destek ve dayanışmayı beklerler.

Özellikle profesyonel tutum çerçevesinde verilen işbirliği temelli destek hemşirelerin motivasyonunu yükseltir. Meslek üyelerinin işbirliği ve dayanışma içinde olmaları aynı zamanda mesleğin gelişimini ve meslek üyelerini pozitif yönde etkileyecek ve de yarar sağlayacaktır (Gürcan, 2019). Meslektaşların birbirlerine karşılıklı olarak destek olmaları, çalışanların yetenek ve becerilerini geliştirerek etkin bir işbirliği sağlamaları durumunda kurumu yıkıcı, geriletici ve istenmeyen olumsuz davranışlardan koruyacaktır. Bu da beraberinde profesyonelliği ve aynı zamanda memnuniyeti, motivasyonu, iş tatminini ve örgütsel bağlılığı artıracaktır (Uslusoy ve ark., 2016). Hemşireler arasında yıkıcı davranışlar arttığında ise meslektaşlar arası ilişkiler ve dayanışma daha az destek görecektir. Bu durum da bireyler arasında güven eksikliğini, gerekli yardımı istemede zorlanma, işbirliği ve dayanışmayı olumsuz etkileyecek ve hemşireyi kendi meslektaşları arasında bireyselleştirecektir (Kristoffersen, 2021). Literatürde bazı çalışmalarda, hemşirelere meslektaşlarından yansıyan negatif etkiler sonucunda hemşirelerin ekip çalışması ve otonomiye yükseltmede gerekli olan grup uyumunun yetersiz olacağını ve yalnızlık yaşanacağı belirtilmiştir (Ellenbecker, Boylan ve Samia., 2006; Cowin ve Eagar, 2013). Meslektaşları arasında dışlanan, soyutlanan hemşire/hemşireler kendilerini yetersiz hissedebilecek, yalnızlaşacak ve bunun hemşirelik bakım uygulamalarına olumsuz yansıması olabilecektir. Bu da hem kurum hem de hasta beklentilerini olumsuz etkileyecek ve hemşirelikte profesyonelliğin oluşumunu engelleyecek büyük bir sorun oluşturacaktır (Wilson, 2016). Nitekim meslektaş dayanışması sadece bir bireyden diğerine yansıyan bir işyeri sorunu değil aynı zamanda hemşirelik ekibinin içerisinde de bir sorun olarak karşımıza çıkabilmektedir. En yaygın olarak bu durum eğitim ve yeterlilikle beraber bilgi ve güç üzerine yapılandırılmış hiyerarşilerdir. Bu bağlamda hemşirelik bakımının sağlanması için gerekli olan iletişim ve hemşirelik ile sağlık ekibi arasında gerçekleştirilen ilişkilere bağlıdır (Cowin ve Eagar, 2013). İşyerindeki destek ve işbirliğinin eksikliği hemşirelerin iş stresi yaşamalarına, psikolojilerinin etkilenmesine ve işten ayrılmalarına neden olabilecek (Gül, 2019) aynı zamanda hasta güvenliğini tehdit edecek ve tıbbi hata oluşma riskini artırabilecektir (Durmuş ve ark., 2018). Hemşirelerin hasta bakımında daha iyi olabilmeleri, kaliteli hasta bakımı sunması dayanışmanın sonuçlarındandır. Meslektaşlar arasında destek ve dayanışma davranışı gösterme durumu özellikle de işinden memnuniyeti olan, iş doyumunu yüksek olan ve

mesleğini benimseyen hemşireler tarafından daha fazla gösterilmektedir (Sheehan, 2016). Aksi durumda hemşireler birliğin ve dayanışmanın olmadığı ortamlarda kendilerini değersiz ve hayal kırıklığına uğramış hisseder, mesleğini etkin olarak icra edemez (Dan ve ark., 2018).

Hemşirelerin sağlık ekibi içerisindeki yeri merkezde olup sağlık kurumunda hemen her meslek grubu ile iletişim ve işbirliği içinde koordine çalışmalıdır. Sağlık ekibi içinde en çok hastayla vakit geçiren ve iş hayatının büyük bir kısmında çalışma arkadaşlarıyla beraber olan hemşireler daha fazla desteğe, yardıma, işbirliğine ve dayanışmaya ihtiyaç duyan meslek üyeleridir (Gül, 2019; Kılıç ve Altuntaş, 2019). Duygusal, ekonomik ve fiziksel şartları zor olan hemşirelik mesleğinin yerine getirilmesinde meslek çalışanları arasında dayanışma ve desteğin olmasının son derece önemlidir. Sonuç olarak çalışanların işbirliği ve dayanışma içerisinde bulunmaları hem kendilerine hem de çalışmış oldukları kuruma bir çok fayda sağlayacaktır.

Bunlar (Podsakoff ve Mackenzie, 2009; Ağırman 2018; Gürcan, 2019):

- Daha fazla verimlilik sağlar ve iş yükünü hafifletir.
- İletişim sorunları ve anlaşmazlıklar en aza indirilir.
- İşi yapmanın daha iyi bir yolu öğrenilir.
- Çatışma ve tartışmalardan kaçınılır.
- Yeni çalışanlar için oryantasyon eğitimine çok fazla kaynak ayırmaya gerek kalmaz.
- İşe yeni başlayan hemşirelerin kısa sürede uyum sağlamasını sağlar.
- İş performansını ve memnuniyetini artırır.
- Yöneticiler zamanlarının çoğunu problem çözmek için harcamazlar.
- Bağlılık ve aidiyet duygusunu artırarak mesleki performansı artırır.

2.3. Hemşirelikte Profesyonel Tutum ve Meslektaş Dayanışması Arasındaki İlişki

Son yıllarda hızla değişen ve gelişen bilimsel ve teknolojik alanlardaki gelişmeler sağlık alanını da yakından etkilemiştir. Aynı paralelde hemşirelik mesleğini de etkileyen bu gelişmeler, meslekte profesyonelleşmeyi zorunlu kılmaktadır (Yumuşak, 2020). Kaliteli, üretken ve etkin bakımın temeli olan profesyonel tutum,

hemşirelerin mesleki bakım ve uygulamalarını çok yakından etkilemektedir (Çelik ve Bekleviç, 2019).

Hemşirelikte mesleki profesyonellik mesleki birliğin sağlanmasında, bireyin mesleğe özgü bakış açısının olumlu yansımalarında, mesleki standartların oluşturulmasında ve mesleki statünün yükseltilmesinde oldukça önemlidir (Şenol ve Uğurlu, 2019). Ayrıca hemşirelerin profesyonel tutumları mesleki doyumlarını ve hasta bakım memnuniyetini olumlu yönde etkilemektedir (Alidina, 2013; Ertürk ve Özmen, 2018; Strasen, 1992). Bu açıdan profesyonel tutum ile hemşirelerin işten ayrılma, sorumluluk, üretkenlik, motivasyon, mesleki güçlenme, iş tatmini ve örgütsel bağlılık durumları arasında güçlü bir ilişki bulunmaktadır. Bu nedenle hemşirelikte profesyonelleşme ve profesyonel değerlerin kazandırılması oldukça önemli bir etkidir (Erkuş ve Dinç, 2018). Hemşirelikte profesyonel tutum her hemşirenin bakım ve uygulamadaki özerkliğinin belirleyicisi olarak kabul edilmektedir. Böylece hemşirelerin bağımsızlığı ve bağımsız karar alması profesyonelliği destekleyecektir (Squires, 2007).

Hemşireliğin gelişmesinde ve ilerlemesinde temel faktör olarak görülen profesyonelliğin oluşmasında hemşirelerin kişilerarası etkili iletişim kurmaları, kendilerini ve duygularını kontrol edebilmeleri ve karşılıklı olumlu ilişkiler sergilemeleri de önemlidir. Hemşirelerin meslektaşları arasında daha çok karşılıklı iletişim ve kişilerarası ilişkiler içinde olmaları durumunda profesyonel tutumları belirleyecektir. Profesyonel tutum ve yaklaşım, devamında da mesleki dayanışmayı etkileyecektir (Tanaka ve ark., 2017). Ahlaki bir zorunluluk olan mesleki dayanışma (Gianakos, 1997), özellikle günümüzde hemşirelerin çalıştığı mesleki koşulların gerek hasta ve gerekse çalıştığı kurum açısından zorlukları düşünüldüğünde önemini daha iyi göstermektedir (Ağırman, 2018). Çünkü hemşirelerin çalışma ortamında birbirlerine karşı mesleki destek ve dayanışma davranışları, çalıştıkları işe yönelik olumlu tutumlarını ve mesleğe yönelik profesyonel tutumlarını belirleyerek verilen hizmetin etkinliğini artıracaktır (Uslusoy, 2016). Ayrıca profesyonel ve mesleki dayanışma içinde olan hemşireler, mesleki bilgi ve becerilerini meslektaşlarıyla paylaşarak akademik performanslarını ve kariyer gelişimlerini de güçlendireceklerdir. Aynı zamanda hemşireler, aralarında verimli koordinasyonu sağlayarak motivasyonlarını artıracak, yıkıcı ve istenmeyen davranışlardan koruyacak, örgütsel

dayanışmayı güçlendirerek başarılı bir iş yaşamı ve meslekte performanslarını artıracaktır (Dan ve ark., 2018; Çalışkan Alkan, 2020). Bu doğrultuda hem kurumsal hem de bireysel olarak özel bir öneme sahip olan hemşirelerin profesyonel tutumları ile meslektaş dayanışması, olumlu çıktıların artırılması açısından büyük önem arz etmektedir (Aydın, 2022).



3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı ve Türü

Bu çalışma, hemşirelerin mesleki profesyonel tutumlarının meslektaş dayanışması üzerine etkisinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tasarımda gerçekleştirilmiştir.

3.2. Araştırmanın Soruları

Araştırmanın amacına uygun olarak aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

- Hemşirelerin mesleki profesyonel tutum düzeyleri nedir?
- Hemşirelerin meslektaş dayanışma düzeyleri nedir?
- Hemşirelerin mesleki profesyonel tutumlarının meslektaş dayanışması üzerinde etkisi var mıdır?
- Hemşirelerin bireysel ve mesleki özelliklerine göre mesleki profesyonel tutumlarının meslektaş dayanışması üzerindeki etkisini değiştirmekte midir?

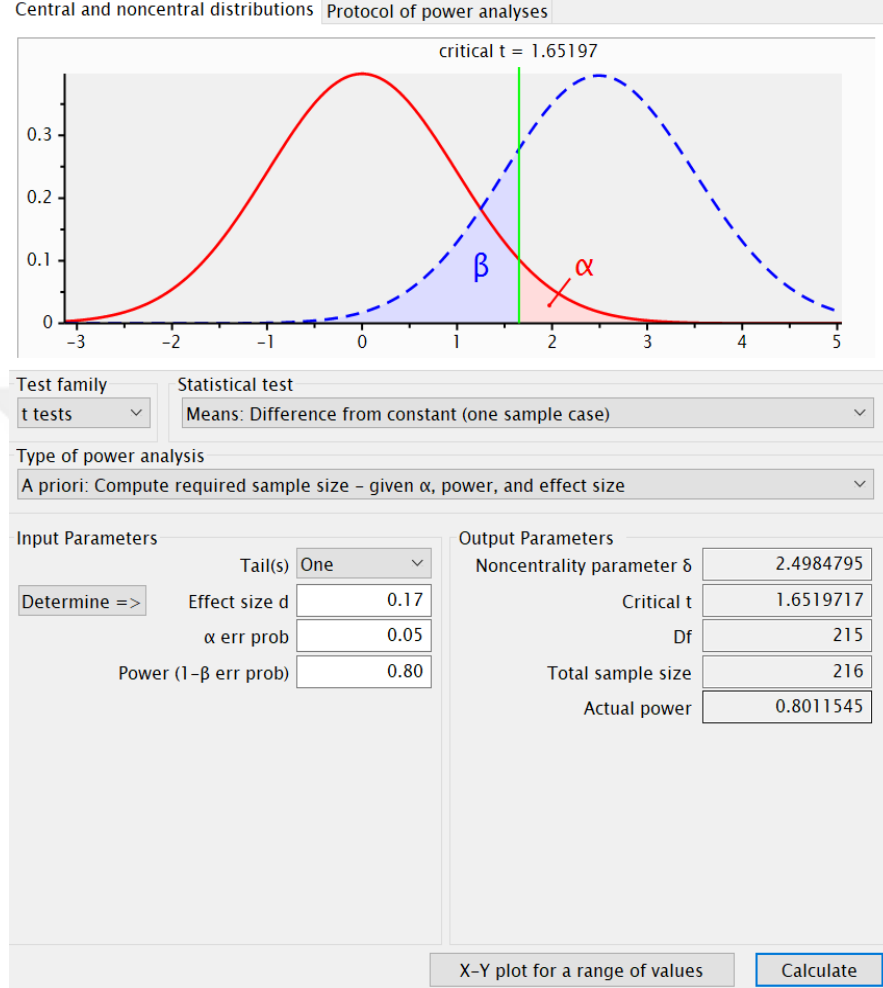
3.3. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma Ekim 2021-Haziran 2022 tarihleri arasında gerçekleştirilirken, araştırmanın verileri Ocak 2022-Nisan 2022 tarihleri aralığında Kilis ilindeki Sağlık Bakanlığı'na bağlı bir devlet hastanesinden toplanmıştır.

3.4. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Kilis ilindeki Sağlık Bakanlığı'na bağlı bir Devlet Hastanesi'nde görev yapan hemşireler (n=376) oluşturmuştur. Evren üzerinde Güç analizi (G*Power analysis) yapılarak ulaşılması gereken örneklem sayısı belirlenmiştir. Alkan'ın (2020) hemşirelerin profesyonellik tutumlarının hemşireler arası işbirliğine etkisi üzerine yaptığı araştırmadaki etki büyüklüğü değeri dikkate alınarak bu çalışmanın örneklem sayısındaki etki büyüklüğü 0.17 olarak hesaplanmıştır. G*Power 3.1.9.2 programında, Power=0.80, α =0.05 hata payı dikkate alınarak hesaplama yapılmıştır. Bu araştırma için gerekli örneklem sayısı en az 216 olarak belirlenmiştir. Araştırmanın örneklemi, çalışmanın yapıldığı dönemde

ulaşılabilen ve araştırmaya katılmayı kabul eden toplam 254 hemşire oluşturmuştur (şekil 3.1.).



şekil 3. 1. G*Power analizine göre araştırmanın örneklem sayısı

3.5. Araştırmaya Dahil Edilme/Edilmeme Kriterleri

Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri:

- Araştırma kapsamına alınan hastanede en az 6 ay hemşire olarak çalışıyor olmak,
- Çalışmaya katılmayı gönüllü ve istekli olmak
- İletişim ve iş birliğine açık olmak

Araştırmaya Dahil Edilmeme Kriterleri:

- Araştırmaya dahil edilme kriterlerini karşılamamak
- Veri toplama formunu eksik doldurmak.

3.6. Araştırmanın Değişkenleri

Bağımlı değişken, hemşirelerin meslektaş dayanışması puan ortalamalarıdır.

Bağımsız değişken ise hemşirelerin bireysel ve mesleki özellikleri ile mesleki profesyonel tutumları puan ortalamalarıdır.

3.7. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak; Bilgi Formu, Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri (MPTE) ve Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması Ölçeği (HMDÖ) kullanılmıştır (EK 1).

Bilgi formu: Hemşirelerin bireysel ve mesleki özelliklerini (yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, eğitim durumu, çalışma şekli, çalışılan kadro türü, mesleği isteyerek seçme durumu, çalışma arkadaşlarından memnun olma durumu, işinden memnun olma durumu, ücretten memnun olma durumu) belirlemeye yönelik toplam 15 sorudan oluşmaktadır.

Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri (MPTE): Erbil ve Bakır tarafından 2009 yılında geliştirilen, sağlık çalışanlarının profesyonel tutum düzeylerini değerlendirmek için mesleki eğitim ve gelişme, kişilerarası ilişkiler ve sorunlara yaklaşım konularında tutumu içeren 32 maddeden oluşan tek boyutlu bir envanterdir. 5’li Likert tipi geliştirilen envanter bana tamamen uyuyor (5), bana biraz uyuyor (4), kararsızım (3), bana uymuyor (2) ve bana hiç uymuyor (1) şeklinde derecelendirilerek puanlanmaktadır. MPTE’ den alınabilecek en düşük puan 32, en yüksek puan ise 160’dır. Envanterin toplam puanı meslekte profesyonel tutum puanını vermektedir. Envanterden alınan puan yükseldikçe profesyonellik düzeyinin yükseldiği şeklinde değerlendirilmektedir. Erbil ve Bakır’ın (2009) çalışmasında ölçeğin Cronbach Alfa değeri 0,89 olarak bulunurken, bu çalışmada Cronbach Alfa değeri 0,96 olarak belirlenmiştir (Tablo 3.1.)

Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması Ölçeği (HMDÖ): Hemşirelerde meslektaş dayanışmasını belirlemek amacıyla Ulusoy ve Alpar (2013) tarafından “Hemşirelerde Meslektaş Dayanışma Ölçeği (HMDÖ)” geliştirilmiştir. HMDÖ, beşli

likert tipi bir ölçek olup 23 soru ve üç alt boyuttan oluşmaktadır. 5’li puanlama; her zaman (5), sıklıkla (4), ara sıra (3), nadiren (2) ve asla (1) şeklinde belirlenmiştir. Ölçeğin “Duygusal Dayanışma”, “Akademik Dayanışma” ve “Dayanışma İle İlgili Olumsuz Düşünceler” olmak üzere toplam üç alt boyutu vardır. “Duygusal dayanışma” alt boyutunda meslektaşların birbirlerine karşı göstermiş oldukları duygusal yönde arkadaşlık ilişkileri (Madde 5, 7, 8, 11, 12, 14, 15, 16, 18); “Akademik dayanışma” alt boyutunda, mesleki anlamda gösterilen dayanışma davranışları (Madde 1, 4, 9, 10, 13, 17, 20, 21, 22) ve “Dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler” alt boyutunda ise dayanışma davranışına yönelik olumsuz ifadelerin (Madde 2, 3, 6, 19, 23) yer aldığı maddeler bulunmaktadır. Bu ölçekteki 2, 3, 6, 19, 23. maddeler tersinden puanlanmaktadır (HMDÖ toplam puanını değerlendirme sırasında dikkate alınmıştır).

Ölçekten alınan puan arttıkça hemşirelerin meslektaşları ile dayanışma gösterme düzeyleri de artmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 23, en yüksek puan ise 115’ tir. Uslusoy ve Alpar’ın yapmış oldukları çalışmalarında Cronbach Alfa katsayısı 0,72 bulunmuştur (Uslusoy ve Alpar, 2013). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0,90 olarak bulunmuştur. (Tablo 3.1.).

Tablo 3. 1. Bu çalışmada ölçeklerin Cronbach Alpha katsayıları

Değişkenler	Cronbach Alpha
MPTE Toplam	0,968
HMDÖ Toplam	0,902
Duygusal Dayanışma	0,914
Akademik Dayanışma	0,884
Dayanışma ile İlgili Olumsuz Düşünceler	0,749

Ölçeklerin güvenilirlik durumları araştırılırken Cronbach Alpha değerlerinden yararlanılmıştır. Cronbach Alpha değerleri MPTE toplam değerine ilişkin 0,968, HMDÖ toplam değerine ilişkin 0,902 ve HMDÖ alt boyutlarının Cronbach Alpha değerleri 0,749 - 0,914 arasında değiştiği görülmüştür. Her iki ölçeğin ve alt boyutlarının güvenilirlikleri yüksek derecede bulunmuştur (Tablo 3.1.).

3.8. Veri Toplama Yöntemi

Araştırmanın verilerinin toplandığı dönemde Covid-19 pandemi süreci devam ettiği için veri toplama formları online olarak uygulanmıştır ve veriler elektronik ortamda toplanmıştır. Veri toplama formunu doldurma süresi ortalama 10 dk sürmüştür. Online hazırlanan formların linki hemşirelerin mail adreslerine veya kullandıkları online mesajlaşma platformuna (WhatsApp gibi) gönderilmiştir. Veri toplama formunda yer alan tüm soruların doldurulması zorunlu olup, araştırmayı kabul eden hemşireler formu doldurmaya devam etmiştir.

3.9. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın uygulanabilmesi için Bandırma Onyedli Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı (Karar No : 2021 – 58) (EK 2) ve araştırmanın yapılacağı hastaneden kurum izni (EK 3) alınmıştır.

Veri toplama formunun giriş bölümünde araştırmanın amacı, kapsamı ve hemşirelerin istedikleri zaman soruları yanıtlamayı bırakabilecekleri hakkında bilgi verilmiştir. Böylece formun giriş bölümünde hemşirelere “Araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul ediyor musunuz?” sorusu sunulmuştur ve “Evet, katılıyorum” kutusunu onaylayanlar formu doldurmaya devam etmiştir (EK 4).

Araştırmada kullanılan MPTE ve HMDÖ ölçekleri için yazarlardan izin alınmıştır (EK 5).

3.10. Veri Analizi ve Değerlendirilmesi

Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde IBM SPSS Statistlik 25.0 (Statistical Package for the Social Sciences) paket programından yararlanılmıştır. Hemşirelerin demografik ve mesleki özelliklerini tanımlamak için tanımlayıcı istatistiksel yöntemler (ortalama, standart sapma, sayı, yüzde, minimum, maksimum) kullanılmıştır. Sürekli değişkenlerin normallik sağlayıp sağlamadıklarını Kolmogorov Smirnov ve ShapiroWilk's testleri ile değerlendirilmiştir (Tablo 3.2.). Değişkenlerin normal dağılım göstermemesi nedeniyle nonparametrik Mann Whitney U testi ve Kruskal Wallis-H testlerinden yararlanılarak değerlendirilmiştir. Kruskal Wallis-H

Testinde anlamlı farklılıkların görülmesi durumunda Post-Hoc Çoklu Karşılaştırma Testi ile aralarında farklılık olan gruplar belirlenmiştir. Ayrıca ölçekler arasındaki ilişkinin belirlenmesinde Spearman Korelasyon Analizi ve Basit Regresyon Analizi yapılarak değerlendirmeler yapılmıştır.

Çalışmada sonuçlar yorumlanırken anlamlılık düzeyi 0,05 alınmış olup; $p < 0,05$ olması durumunda değişkenlerin normal dağılıma uyum göstermediği, $p > 0,05$ olduğu durumda ise değişkenlerin normal dağılıma uyum gösterdiği düşünülerek uygun testler seçilerek uygulanmıştır.

Tablo 3. 2. Değişkenlerin Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk Normallik Değerleri

Değişkenler	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	p	Statistic	df	p
MPTE Toplam Puan	0,183	254	0,000*	0,838	254	0,000*
HMDÖ Toplam Puan	0,124	254	0,000*	0,864	254	0,000*
Duygusal Dayanışma	0,210	254	0,000*	0,753	254	0,000*
Akademik Dayanışma	0,131	254	0,000*	0,869	254	0,000*
Dayanışma İle İlgili Olumsuz Düşüce	0,143	254	0,000*	0,902	254	0,000*

* $p < 0,05$ olduğu için normal dağılımdan anlamlı olarak farklıdır.

3.11. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Güçlükleri

Araştırmadan elde edilen veriler araştırma kapsamına alınan ildeki tek bir hastanede çalışan hemşirelerin katılımları ve görüşleriyle sınırlıdır. Ayrıca COVID-19 pandemi süreci nedeniyle veri toplamanın online üzerinden uygulanması araştırmanın güçlüğünü ve sınırlılığını oluşturmaktadır.

3.12. Araştırmanın Süreci

Araştırmanın basamakları ve tarihlerinin dağılımı Tablo 3.3.'de açıklanmıştır.

Tablo 3. 3. Araştırmanın Basamakları ve Tarihlerinin Dağılımı

Tarih	Araştırma Basamakları
Ocak - Mayıs 2021	Konuya İlişkin Literatür Taraması Yapılması ve Tez Konusunun Belirlenmesi
Eylül - Ekim 2021	Tez Önerisinin Verilmesi ve Kabul Edilmesi
Ekim - Kasım 2021	Etik Kurul Onayının Alınması
Kasım 2021- Ocak 2022	Kurum İzni Alınması
Ocak – Nisan 2022	Verilerin Toplanması ve Analizi
Nisan - Haziran 2022	Verilerin Raporlandırılması

4. BULGULAR

Hemşirelerin meslekte profesyonel tutumlarının meslektaş dayanışması üzerine etkisinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilen araştırmadan elde edilen bulgular beş başlık altında sunulmuştur.

- Hemşirelerin bireysel ve mesleki özelliklerine ilişkin bulgular
- Hemşirelerin meslekte profesyonel tutum düzeyine ilişkin bulgular
- Hemşirelerin meslektaş dayanışması düzeyine ilişkin bulgular
- Hemşirelerin meslekte profesyonel tutumlarının meslektaş dayanışması üzerindeki etkisine ilişkin bulgular
- Hemşirelerin bireysel ve mesleki özelliklerinin meslekte profesyonel tutumları ve hemşirelikte meslektaş dayanışması üzerindeki etkisine ilişkin bulgular

4.1. Hemşirelerin Bireysel ve Mesleki Özelliklerine İlişkin Bulgular

Araştırmaya katılan hemşirelerin cinsiyet, yaş, medeni durum ve eğitim durumu değişkenlerine yönelik dağılımları Tablo 4.1’ de verilmiştir.

Tablo 4. 1. Hemşirelerin Bireysel Özelliklerine Göre Dağılımı (n=254)

Değişkenler		n	%
Cinsiyet	Kadın	183	72,0
	Erkek	71	28,0
Yaş (*Ort.: 29,37 ± 7,152) (**Min: 20 - Maks: 55)	20-25	96	37,8
	26-30	84	33,1
	31-35	27	10,6
	36-40	16	6,3
	41 ve üstü	31	12,2
Medeni Durum	Evli	120	47,2
	Bekar	134	52,8
Eğitim Durumu	Sağlık Meslek Lisesi	30	11,8
	Lisans	206	81,1
	Lisans üstü	18	7,1

*Ort: Ortalama;

**Min: Minimum; Maks: Maksimum

Tablo 4.1.’ de belirtildiği gibi katılımcıların %72’si (n=183) kadın, %28’i (n=71) erkektir. Hemşirelerin yaşları 20 ile 55 yaşları arasında değişmekte olup yaş

ortalaması $29,37 \pm 7,152$ olarak tespit edilmiştir. Hemşirelerin %37,8'i (n=96) 25 yaş altında, %33,1'i (n=84) 26-30 yaş arası, %10,6'sı (n=27) 31-35 yaş arası, %6,3'ü (n=16) 36-40 yaş arası ve %12,2'si (n=31) ise 41 yaş ve üzeri olarak saptanmıştır. Çalışmaya katılan hemşirelerin %52,8'i (n=134) bekar olmakla birlikte %81,1'inin (n=206) lisans mezunu olduğu belirlenmiştir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin mesleki özelliklerine ilişkin değişkenlerin dağılımı Tablo 4.2.' de sunulmuştur.



Tablo 4. 2. Hemşirelerin Mesleki Özelliklerine Göre Dağılımı (n=254)

DEĞİŞKENLER		n	%
Çalışma Şekli	Gündüz	66	26,0
	Gece	32	12,6
	Vardiyalı	156	61,4
Hemşire Olarak Çalışma Yılı	5 yıl ve altı	148	58,3
	6-10 yıl	47	18,5
	11-15 yıl	20	7,9
	16 yıl ve üzeri	39	15,4
Görev Yaptığı Hastanede Çalışma Yılı	5 yıl ve altı	190	74,8
	6-10 yıl	36	14,2
	11-15 yıl	13	5,1
	16 yıl ve üzeri	15	5,9
Görev Yaptığı Birimdeki Çalışma Yılı	5 yıl ve altı	211	83,1
	6-10 yıl	30	11,8
	11-15 yıl	8	3,1
	16 yıl ve üzeri	5	2,0
Çalışılan Kadro Türü	657-4/A (Kadrolu)	149	58,7
	657-4/B (Sözleşmeli)	105	41,3
Çalıştığı Pozisyon	Servis Hemşiresi	213	83,9
	Sorumlu Hemşire	26	10,2
	Diğer*	15	5,9
Çalışılan Birim	Dahili/Cerrahi Birimler	110	43,3
	Yoğun Bakım	46	18,1
	Acil/Ameliyathane	24	9,4
	Covid Birimleri	51	20,1
	İdari birim	23	9,1
Çalıştığı Birimi Seçme Durumu	Kendi isteğimle	161	63,4
	Kurum isteğiyle	93	36,6
Mesleği İsteyerek Seçme Durumu	Evet	198	78,0
	Hayır	56	22,0
Meslekten Memnun Olma Durumu	Evet	174	68,5
	Hayır	80	31,5
Çalışma Arkadaşlarından Memnun Olma Durumu	Evet	211	83,1
	Hayır	43	16,9
Toplam		254	100,0

* kalite birimi, enfeksiyon hemşiresi, eğitim hemşiresi, sağlık bakım hizmetleri müdür ve müdür yardımcısı

Tablo 4.2.'de belirtildiği gibi çalışmaya katılan hemşirelerin %61,4'ü (n=156) vardiyalı şekilde çalışırken %26,2' sinin (n=66) sürekli gündüz çalıştığı görülmüştür. Katılımcıların çalışma yılları incelendiğinde %58,3'ü (n=148) hemşire olarak, %74,8'inin (n=190) görev yaptığı hastanede ve %83,1'inin de (n=211) görev yaptığı

birimde/serviste 5 yıl ve daha az deneyime sahip olduğu saptanmıştır. Araştırmaya katılan hemşirelerin %58,7'sinin (n=149) 4/A kadrolu statüde, %83,9'unun (n=213) servis hemşiresi olarak çalıştığı belirlenmiştir.

Hemşirelerin çalıştıkları birim dağılımına bakıldığında %43,3'ü (n=110) dahili/cerrahi birimde, %20,1'i (n=51) covid birimlerinde, %18,1'i (46) yoğun bakımda, %9,4'i (24) acil/ameliyathanede ve %9,1'i (23) idari birimde çalıştığını belirtmiştir. Hemşirelerin %63,4'ü (n=161) çalıştığı birimi kendi istekleriyle seçtiklerini belirtmiş olmakla beraber, %78'nin (n=198) mesleği isteyerek seçtiği bulunmuştur. Hemşirelerin %68,5'i (n=174) meslekten, %83,1'i (n=211) çalışma arkadaşlarından memnun olduğunu belirtmiştir.

4.2. Hemşirelerin Meslekte Profesyonel Tutum Düzeyine İlişkin Bulgular

Araştırmaya katılan hemşirelerin meslekte profesyonel tutum envanteri puanlarının dağılımı Tablo 4.3.' de verilmiştir.

Tablo 4. 3. Hemşirelerin Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri (MPTE) Puanlarının Dağılımı (n=254)

MPTE	Ort.	SS.	Min-Maks.
1. Mesleğimi seviyorum	2,48	1,317	1-5
2. Mesleki karar ve uygulamalarda özgürüm	2,73	1,222	1-5
3. Hizmet verdiğim insanların güvenini kazanmaya çalışırım	1,84	1,241	1-5
4. İş yerinde hizmet alan kişiler sorun çıkardığında önce onu sakinleştirip ikna etmeye çalışırım.	2,14	1,268	1-5
5. İş arkadaşlarımla ve hizmet alanlarla iletişim kanallarını sürekli açık tutarım.	1,97	1,244	1-5
6. İş arkadaşlarımla sürekli iş birliği içindeyim.	1,83	1,155	1-5
7. Kişiler arası ilişkilerde yeterliyim.	1,94	1,183	1-5
8. Gerek iş arkadaşlarıma gerekse hizmet alanlara düşüncelerimi rahat ve etkin bir şekilde ifade ederim.	2,07	1,246	1-5
9. İş ilişkilerimde çoğu zaman hoşgörülü davranırım.	1,89	1,159	1-5
10. Karşımdaki insanı değerlendirirken ilk önce gözlemlerim.	1,92	1,205	1-5
11. Hizmet verdiğim kişilerin kültürlerini, gelenek örf ve adetlerini anlamaya çalışırım	2,04	1,152	1-5
12. Davranışlarım insanların sadece dış görünüşlerine göre değişiklik göstermez.	1,93	1,291	1-5
13. İş yerinde gereksinimlerin artması motivasyonumu etkilemez.	2,96	1,210	1-5
14. Mesleki anlamda problem çözme konusunda kendimi yeterli bulurum.	2,05	1,146	1-5
15. Mesleki bilgimi ve eğitimimi tamamen kullanırım.	1,87	1,177	1-5
16. Mesleki prensiplerimi önemserim.	1,75	1,124	1-5
17. Mesleki önerilere, yeni fikir ve eleştirilere açığım.	1,82	1,215	1-5
18. İşyerinde her zaman yaratıcı olmaya çalışırım.	1,94	1,164	1-5
19. Olayları geçmiş deneyimlerimi kullanarak değerlendiririm.	1,90	1,157	1-5
20. Mesleğimle ilgili son gelişmeleri takip ederim.	2,01	1,180	1-5
21. Yaptığım işin sorumluluğunu tamamen üzerime alırım.	1,80	1,127	1-5
22. Mesleğimle ilgili yeni çıkan uygulamaları öğrenmeye çalışırım.	1,81	1,125	1-5
23. Hem kendimin hem de iş arkadaşlarımla mesleki uygulamalarında eleştirel düşünürüm.	2,21	1,204	1-5
24. Mesleki kongre, konferans ve toplantılara katılırım.	2,69	1,346	1-5
25. Mesleğimle ilgili bir kuruluşa veya derneğe üyeyim.	3,35	1,685	1-5
26. Mesleğimle ilgili bilimsel araştırma yaparım.	2,89	1,401	1-5
27. Meslekte yüksek öğrenimin gerekli olduğuna inanırım.	2,02	1,316	1-5
28. Çalışma alanımda yaptığım bütün uygulamaları rapor (kayıt) etmeye çalışırım.	2,00	1,221	1-5
29. İş yerindeki eksiklikleri belirleyerek gerekli yere bildiririm ve temin etmeye çalışırım.	2,04	1,187	1-5
30. İş yerindeki yaptığım bütün uygulamalarda neden-sonuç ilişkilerini göz önünde tutarım.	1,91	1,091	1-5
31. Mesleki sorunlara çözüm getirebilmek için sürekli bir arayış halindeyim.	2,17	1,161	1-5
32. İşimde disiplinliyim.	1,67	1,124	1-5

MPTE: Mesleki Profesyonel Tutum Envanteri, **Ort.:** Ortalama;

SS.: Standart sapma, **Min-Maks:** Minimum-Maksimum

Tablo 4.3. incelendiğinde, hemşirelerin mesleki profesyonel tutum envanterinde en yüksek puanı alan ilk beş madde sırasıyla “Mesleğimle ilgili bir kuruluşa veya derneğe üyeyim” (3,35±1,685), “İş yerinde gereksinimlerin artması motivasyonumu etkilemez” (2,96±1,210), “Mesleğimle ilgili bilimsel araştırma yaparım” (2,89±1,401), “Mesleki karar ve uygulamalarda özgürüm” (2,73±1,222) ve “Mesleki kongre, konferans ve toplantılara katılırım” (2,69±1,36) şeklinde verilen yanıtlar olduğu saptanmıştır.

Envanterde en düşük puana sahip ifadelerin ise, “İşimde disiplinliyim” (1,67±1,124), “Mesleki prensiplerimi önemserim” (1,75±1,124), “Yaptığım işin sorumluluğunu tamamen üzerime alırım” (1,80±1,127), “Mesleğimle ilgili yeni çıkan uygulamaları öğrenmeye çalışırım” (1,81±1,125) ve “Mesleki önerilere, yeni fikir ve eleştirilere açığım” (1,82±1,215) olarak sıralandığı belirlenmiştir.

Tablo 4. 4. Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri (MPTE) toplam puan ortalaması

Ölçek	N	Ort ± SS.*	Min.-Maks.
MPTE	254	67,53 ± 27,76	32-160

*Ort ±SS.:Ortalama ± Standart sapma

Tablo 4.4.’de hemşirelerin meslekte profesyonel tutum envanteri toplam puan ortalaması verilmiştir. Araştırmaya katılan hemşirelerin MPTE toplam puan ortalamalarının 67,53 ± 27,76 olduğu saptanmıştır.

4.3. Hemşirelerin Meslektaş Dayanışması Düzeyine İlişkin Bulgular

Araştırmaya katılan hemşirelerin hemşirelikte meslektaş dayanışması ölçeği ve alt boyut ortalamalarının dağılımı Tablo 4.5.’de verilmiştir.

Tablo 4. 5. Hemşirelerin “Hemşirelikte Meslektaş Dayanışması Ölçeği (HMDÖ)” Puanlarının Dağılımı (n=254)

HMDÖ	Ort.	ss.	Min-Maks.
Duygusal Dayanışma			
M-5. Meslektaşlarımın kişiliğine saygı duyarım.	4,58	0,857	1-5
M-7. Meslektaşlarıma her konuda dürüst davranırım.	4,57	0,811	1-5
M-8. Meslektaşlarımla takım halinde çalışırım.	4,62	0,76	1-5
M-11. Meslektaşlarıma güvenirim.	4,01	1,054	1-5
M-12. Meslektaşlarıma karşı hoşgörülü davranırım.	4,53	0,803	1-5
M-14. Meslektaşlarımın arasında yaşanan çatışmalarda uzlaştırıcı olurum.	4,48	0,818	1-5
M-15. Meslektaşlarıma yardımcı olduğumda manevi bir rahatlık hissederim.	4,52	0,905	1-5
M-16. Yeni işe başlayan meslektaşımın işe oryantasyonunda yardımcı olurum.	4,61	0,786	1-5
M-18. Meslektaşlarımla güçlü arkadaşlık bağları kurarım.	4,19	1,034	1-5
Akademik Dayanışma			
M-1. Mesleki bilgimi, gereksinimi olan diğer meslektaşlarımla paylaşıyorum.	4,37	1,122	1-5
M-4. Meslektaşlarımın mesleki alandaki bilimsel çalışmalarına isteyerek katılıyorum.	4,27	1,033	1-5
M-9. Meslektaşlarımı cesaretlendiririm.	4,53	0,837	1-5
M-10. Tanımadığım bir meslektaşımın bile taleplerini saygıyla değerlendiririm.	4,49	0,814	1-5
M-13. Öğrenmiş olduğum yeni bilgileri meslektaşlarımla paylaşıyorum.	4,53	0,813	1-5
M-17. Meslektaşlarımın bilimsel çalışmalarını yürütmelerine destek olurum.	4,51	0,778	1-5
M-20. Meslektaşlarımı mesleki bilgilerinin yetersiz olduğunu düşündüğüm durumlarda uyarırım.	4,01	1,046	1-5
M-21. Meslektaşlarımı mesleki kongre ve seminerlere katılmaları için desteklerim.	3,98	1,142	1-5
M-22. İş ile ilgili deneyimlerimi benim yaptığım hataları yapmamaları için meslektaşlarımla paylaşıyorum.	4,45	0,9	1-5
Dayanışma İlgili Olumsuz Düşünceler			
M-2. Meslektaşlarımın sağlık problemleri ile ilgilenmem.	3,98	1,445	1-5
M-3. Meslektaşlarımın benimle paylaştıkları sıkıntıları çözmek için herhangi bir girişimde bulunmam.	4,16	1,306	1-5
M-6. Hemşirelik örgütlerinin çalışmalarına duyarlı değilimdir.	3,99	1,302	1-5
M-19. İş yoğunluğumdan dolayı diğer meslektaşlarıma yardım edemem.	3,60	1,376	1-5
M-23. Benden yardım istemediği sürece meslektaşlarıma yardım etmem.	3,80	1,392	1-5

HMDÖ: Hemşirelikte mesleki dayanışma ölçeği; **Ort.:** Ortalama; **SS.:** Standart sapma

Min-Maks: Minimum-Maksimum

Tablo 4.5. incelendiğinde, ölçekte en yüksek puanı “Meslektaşlarımla takım halinde çalışırım” (4,62±0,760) ifadesine verilen yanıt olup bunu sırasıyla “Yeni işe

başlayan meslektaşımın işe oryantasyonunda yardımcı olurum” (4,61±0,786), “Meslektaşlarımla kişiliğine saygı duyarım” (4,58±0,857) ve “Meslektaşlarıma her konuda dürüst davranırım” (4,57±0,811) ifadelerine verilen yanıtlar olduğu tespit edilmiştir. Ölçekte en düşük puanı “İş yoğunluğumdan dolayı diğer meslektaşlarıma yardım edemem” (3,60±1,376) ifadesine verilen yanıt olduğu belirlenmiş olup, bunu sırasıyla “Benden yardım istemediği sürece meslektaşlarıma yardım etmem” (3,80±1,392), “Hemşirelik örgütlerinin çalışmalarına duyarlı değilimdir” (3,99±1,302) ve “Meslektaşlarımla mesleki kongre ve seminerlere katılmaları için desteklerim” (3,98±1,142) ifadelerine verilen yanıtlar olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4. 6. Hemşirelikte Meslektaş Dayanışması Ölçeği ve Alt Boyutları Toplam Puan Ortalamalarının Dağılımı

Ölçek	N	Ort ±SS.**	Min.-Max.*
Duygusal Dayanışma	254	40,10 ± 6,07	9-45
Dayanışma ile ilgili Olumsuz Düşünceler	254	19,53 ± 4,82	5-25
Akademik Dayanışma	254	39,14 ± 6,16	9-45
HMDÖ	254	98,78 ± 13,31	38-115

***Min-Maks:** Minimum-Maksimum;

****Ort ±SS.:** Ortalama ± Standart sapma

Hemşirelikte meslektaş dayanışması ölçeği ve alt boyutları toplam puan ortalamalarının dağılımı Tablo 4.6.’da verilmiştir. Hemşirelikte meslektaş dayanışması ölçeğinden toplam alınabilecek puan minimum 23, maksimum 115 puandır. Alınan toplam puan arttıkça hemşireler arasında meslektaş dayanışmasının arttığını ifade etmektedir. Katılımcıların HMDÖ toplam puanları 38-115 arasında değiştiği, puan ortalamasının ise 98,78±13,31 olduğu tespit edilmiştir. HMDÖ alt boyutlarından “Duygusal Dayanışma” alt boyut puan ortalaması 40,10 ± 6,07; “Dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler” alt boyut puan ortalaması 19,53 ± 4,82 ve “Akademik Dayanışma” alt boyut puan ortalaması 39,14 ± 6,16 olarak saptanmıştır (Tablo 4.6.).

4.4. Hemşirelerin Meslekte Profesyonel Tutumlarının Meslektaş Dayanışması Üzerindeki Etkisine İlişkin Bulgular

Bu bölümde araştırmaya katılan hemşirelerin meslekte profesyonel tutumları ile meslektaş dayanışması arasındaki ilişki ve birbirleri üzerindeki etkiye yönelik bulgulara yer verilmiştir.

Tablo 4. 7. Hemşirelerin Meslekte Profesyonel Tutumları İle Meslektaş Dayanışması Arasındaki İlişkiye Yönelik Korelasyon Değerleri (n=254)

Değişkenler		MPTE toplam puan	Duygusal Dayanışma	Dayanışma İle İlgili Olumsuz Düşünceler	Akademik Dayanışma	HMDÖ toplam puan
MPTE toplam puan	r	1				
	p					
Duygusal Dayanışma	r	-0,399**	1			
	p	0,000				
Dayanışma İle İlgili Olumsuz Düşünceler	r	-0,243**	0,242**	1		
	p	0,000	0,000			
Akademik Dayanışma	r	-0,330**	0,677**	0,068	1	
	p	0,000	0,000	0,282		
HMDÖ toplam puan	r	-0,424**	0,806**	0,611**	0,748**	1
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	

**Korelasyon anlamlılık düzeyi 0,01'dir.

Hemşirelerin meslekte profesyonel tutumları ile meslektaş dayanışması arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla bir Spearman sıralaması korelasyon analizi yapılmıştır (Tablo 4.7.). Analiz sonucuna göre iki ölçek arasında orta düzeyde, negatif yönde ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r_s = -0,424$; $p < 0,01$).

“MPTE” ile “HMDÖ” alt boyutlarından “Duygusal dayanışma” ($r_s = -0,399$; $p < 0,01$) ve “Akademik dayanışma” ($r_s = -0,330$; $p < 0,01$) alt boyutları arasında negatif yönde, orta düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. “MPTE” ile “Dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler” alt boyutu arasında negatif yönde, zayıf ve anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($r_s = -0,243$; $p < 0,01$).

“HMDÖ”nin kendi alt boyutlarından “Duygusal dayanışma” ($r_s = 0,806$; $p < 0,01$) ile ve “Akademik dayanışma” ($r_s = 0,748$; $p < 0,01$) ile arasında pozitif yönde,

güçlü ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur. “HMDÖ” ile “Dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler” alt boyutu arasında pozitif yönde, orta düzeyde ve anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($r_s=0,611$; $p<0,01$). “Duygusal dayanışma” ile “Akademik dayanışma” alt boyutu arasında pozitif yönde, orta düzeyde ve anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($r_s=0,677$; $p<0,01$). “Duygusal dayanışma” ile “Dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler” alt boyutu arasında pozitif yönde, zayıf ve anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($r_s=0,242$; $p<0,01$). “Dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler” alt boyutu ile “Akademik dayanışma” alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($r_s=0,068$; $p=0,282$).

“Hemşirelikte “Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri” değişkeni kullanılarak “Hemşirelikte Meslektaş Dayanışması Ölçeği”, “Duygusal Dayanışma”, “Akademik Dayanışma” ve “Dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler” değişkenleri ni yordamak amacıyla regresyon analizi yapılmıştır (Tablo 4.8.).

Tablo 4. 8. Hemşirelerin Meslekte Profesyonel Tutumlarının Meslektaş Dayanışması ve Alt Boyut Puanları Üzerindeki Etkisine Yönelik Regresyon Analizi Sonuçları

		B	ss	β	t	p	R	R ²	F	p
HMDÖ	(Constant)	107,786	2,099		51,342	0,001	0,215	0,046	12,206	0,001
	MPTE	-0,100	0,029	-0,215	-3,494	0,001				
Duygusal Dayanışma	(Constant)	42,621	0,991		42,999	0,001	0,170	0,029	7,543	0,006
	MPTE	-0,037	0,014	-0,170	-2,747	0,006				
Dayanışma ile ilgili Olumsuz Düşünceler	(Constant)	42,774	1,035		41,346	0,001	0,092	0,009	2,174	0,142
	MPTE	-0,021	0,014	-0,092	-1,475	0,142				
Akademik Dayanışma	(Constant)	22,391	0,775		28,908	0,001	0,243	0,059	15,882	0,001
	MPTE	-0,042	0,011	-0,243	-3,985	0,001				

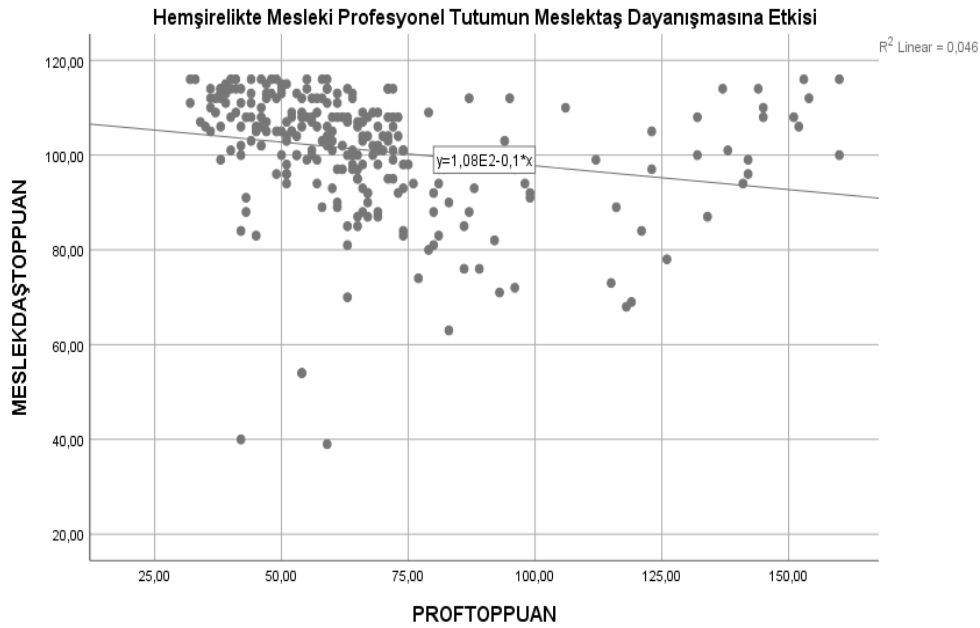
Hemşirelerin mesleki profesyonel tutumlarının meslektaş dayanışması ve alt boyut puanları üzerindeki etkisi ile ilgili bulgular (Tablo 4. 8.)’ de verilmiştir.

MPTE'nin HMDÖ üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlıdır ($F=7,392$; $p<0,005$). MPTE ile HMDÖ arasında anlamlı negatif bir ilişki vardır ($\beta = -0,215$; $t = -3,494$; $p<0,05$). MPTE değişkeninin HMDÖ değişkeni üzerinde % 4'lük oranda etkisi olduğu/açıkladığı görülmüştür ($R^2=0,046$).

“MPTE” bağımsız değişkenin “Duygusal dayanışma alt boyut” değişkeni üzerindeki etkilemesi istatistik olarak negatif ve anlamlı değildir ($\beta = -0,170$; $t = -2,747$; $p>0,05$).

“MPTE” bağımsız değişkenin “Dayanışma ile ilgili olumsuz düşünce alt boyut” değişkeni üzerindeki etkilemesi anlamlı değildir ($p>0,05$).

“MPTE” bağımsız değişkeni “Akademik dayanışma alt boyut” değişkeni üzerindeki etkisi negatif ve anlamlıdır ($\beta = -0,243$; $t = -3,985$; $p<0,05$).



Şekil 4. 1. Hemşirelerin MPTE Değişkenine Göre Regresyon Analizi

4.5. Hemşirelerin Bireysel ve Mesleki Özelliklerinin Meslekte Profesyonel Tutumları ve Meslektaş Dayanışması Üzerindeki Etkisine İlişkin Bulgular

Bu bölümde hemşirelerin bireysel ve mesleki özellikleri ile “Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri” ve “Hemşirelikte Mesleki Dayanışma Ölçeği” puan ortalamalarının karşılaştırılmasına yönelik bulgulara yer verilmiştir.

Tablo 4. 9. Hemşirelerin Bireysel Özelliklerinin “Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri” İle “Hemşirelikte Meslektaş Dayanışması Ölçeği ve Alt Boyutları” Toplam Puan Ortalamalarına Göre Karşılaştırılması (n=254)

DEĞİŞKENLER	n	MPTE Toplam Puan Ort.	HMDÖ Toplam Puan Ort.	HMDÖ Alt Boyutları			
				Duygusal Dayanışma	Dayanışma İle İlgili Olumsuz Düşünceler	Akademik Dayanışma	
							Ort ± SS
Cinsiyet	Kadın	183	101,16±11,510	65,80 ± 27,85	41,09±5,016	19,84±4,812	40,22±5,354
	Erkek	71	92,66±15,610	71,98 ± 27,21	37,54±7,662	18,74±4,789	36,3 ±7,195
	İstatiksel Analiz**		Z = -2,25 p = 0,024*	Z =-4,505 p = 0,000*	Z =-3,907 p = 0,000*	Z =-1,923 p = 0,055	Z =-4,662 p = 0,000*
Yaş	20-25 ^a	96	97,84±14,190	68,91±25,75	39,48±6,894	19,80±4,870	38,55±6,633
	26-30 ^b	84	99,05±12,964	65,36 ±26,81	39,84±5,567	20,30±3,776	38,90±6,013
	31-35 ^c	27	98,59±13,376	64,55±26,81	40,81±5,791	18,55±5,146	39,22±6,464
	36-40 ^d	16	99,87±11,723	59,43±12,09	40,37±6,141	18,87±6,344	40,62±3,739
	41 ve üstü ^e	31	100,58±12,729	75,87±39,73	41,93±4,632	17,80±5,682	40,83±5,675
	İstatiksel Analiz***		KW = 2,676 p = 0,613	KW = 1,399 p = 0,844	KW = 9,511 p = 0,05	KW = 4,878 p = 0,03* b > a, d, c, e****	KW= 6,479 p = 0,166
Medeni Durum	Evli	120	99,12±13,283	66,90±29,09	40,53±5,676	18,90±5,093	39,69±5,982
	Bekar	134	98,48±13,389	68,09±26,60	39,71±6,404	20,10±4,507	38,66±6,300
	İstatiksel Analiz **		Z = -0,959 p = 0,338	Z = 0,-,640 p = 0,522	Z = -1,216 p = 0,224	Z = -1,826 p = 0,068	Z = -1,565 p = 0,118
Eğitim Durumu	SML	30	98,16±15,965	60,23±24,38	39,40±7,486	19,86±4,531	38,90±7,364
	Lisans	206	99,31±12,343	67,77±27,18	40,37±5,681	19,53±4,924	39,39±5,684
	Lisans üstü	18	93,83±18,363	76,94±36,81	38,11±7,622	18,94±4,235	36,77±8,721
	İstatiksel Analiz***		KW= 4,356 p = 0,113	KW=0,562 p =0,755	KW= 0,684 p =0,710	KW= 0,802 p =0,670	KW= 0,633 p =0,729

* p<0,05 Ort ± SS.: Ortalama ± Standart sapma

** Mann-Whitney U Testi

*** Kruskal-Wallis Testi

**** Post hoc test sonucu

Tablo 4.9.’ da hemşirelerin **cinsiyetleri** açısından bakıldığında, kadın hemşirelerin MPTE toplam puan ortalaması (Z=-2,25; p=0,024), HMDÖ’nin duygusal

dayanışma ($Z=-3,907$; $p=0,000$) ve akademik dayanışma ($Z=-4,662$; $p=0,000$) alt boyut puan ortalamalarının erkek hemşirelerin puan ortalamalarından yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı iken erkek hemşirelerin HMDÖ toplam puan ortalamaları kadın hemşirelerin puan ortalamalarından yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($Z=-4,505$; $p=0,000$). Ancak hemşirelerin cinsiyetinin “Dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler” alt boyut toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$).

Hemşirelerin **yaş grubuna** göre “MPTE”, “HMDÖ ve alt boyutlarından” aldıkları toplam puan ortalamalarına bakıldığında “Duygusal dayanışma alt boyut”, “Akademik dayanışma alt boyut” ve “HMDÖ” toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığını gösterirken ($p>0,05$), “Dayanışma ile ilgili olumsuz düşünce” alt boyut toplam puan ortalamaları ($Z=4,878$; $P=0,03$) arasında anlamlı farklılık olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Farklılığın kaynağını belirlemek amacıyla yapılan ileri düzey istatistiksel analizde (Post-Hoc) anlamlılığın 26-30 yaş ($20,30\pm 3,776$) grubundan kaynaklandığı belirlenmiştir.

Hemşirelerin medeni durumlarına göre karşılaştırmalarda MPTE toplamı ile HMDÖ toplamı ve tüm alt boyutlardan elde edilen puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir farklılık görülmediği tespit edilmiştir ($p>0,05$).

Hemşirelerin **eğitim durumlarının** MPTE toplamı ile HMDÖ toplamı ve tüm alt boyutlardan elde edilen puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

Tablo 4. 10. Hemşirelerin Mesleki Özelliklerinin “Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri” İle “Hemşirelikte Meslektaş Dayanışması Ölçeği” Toplam Ve Alt Boyut Puan Ortalamalarına Göre Karşılaştırılması

Değişkenler		n	MPTE Toplam Puan Ort.	HMDÖ Toplam Puan Ort.	HMDÖ Alt Boyutları		
					Duygusal Dayanışma	Dayanışma İle İlgili Olumsuz Düşünceler	Akademik Dayanışma
			Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Çalışma Şekli	Gündüz ^a	66	67,56 ± 32,96	102,50 ± 10,324	41,78 ± 3,853	19,95 ± 4,789	40,75 ± 4,762
	Gece ^b	32	72,31 ± 26,91	96,90 ± 11,903	39,71 ± 5,132	19,03 ± 4,446	38,15 ± 5,131
	Vardiyalı ^c	156	66,53 ± 25,52	97,60 ± 14,436	39,46 ± 6,860	19,46 ± 4,923	38,67 ± 6,757
	İstatiksel Analiz		**KW= 3,189 p = 0,203	KW = 8,181 p = 0,017* a - b, c****	KW = 6,484 p = 0,039* a - b, c****	KW = 1,528 p = 0,466	KW = 7,818 p = 0,020* a - b, c****
Çalışılan kadro türü	Kadrolu	149	68,53 ± 27,85	98,35 ± 13,508	40,08 ± 5,883	19,22 ± 5,078	39,04 ± 6,264
	Sözleşmeli	105	66,11 ± 27,70	99,40 ± 13,080	40,12 ± 6,360	19,98 ± 4,415	39,29 ± 6,039
	İstatiksel Analiz		***Z= -1,159 p = 0,247	Z =-0,456 p = 0,648	Z =-0,022 p = 0,983	Z =-0,897 p = 0,370	Z =-0,034 p = 0,973
Mesleki Deneyim	5 yıl ve altı ^a	148	66,35 ± 24,92	98,52±13,820	39,68±6,508	20,19±4,248	38,64±6,379
	6-10 yıl ^b	47	69,70 ± 28,26	96,89±13,692	39,04±5,488	19,65±4,284	38,19±6,354
	11-15 yıl ^c	20	60,85 ± 27,76	100,65±10,781	42,05±4,706	16,90±6,348	41,70±4,769
	16 yıl ve üzeri ^d	39	72,82 ± 36,21	101,10±12,032	41,97±5,147	18,23±5,953	40,89±5,144
	İstatiksel Analiz		KW = 3,160 p = 0,368	KW = 2,547 p = 0,467	KW =17,409 p =0,001* c - a****	KW =6,190 p =0,103	KW =12,613 p =0,006* c-a****

Ort ±SS.: Ortalama ± Standart sapma;

*p<0,05;

** Kruskal-Wallis Testi

*** Mann-Whitney U Testi

**** Post hoc test sonucu

Tablo 4. 11. Hemşirelerin Mesleki Özelliklerinin “Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri” İle “Hemşirelikte Meslektaş Dayanışması Ölçeği” Toplam Ve Alt Boyut Puan Ortalamalarına Göre Karşılaştırılması (Tablo 4.10.’un devamıdır)

Değişkenler	n	MPTE Toplam Puan Ort.	HMDÖ Toplam Puan Ort.	HMDÖ Alt Boyutları			
				Duygusal Dayanışma	Dayanışma İle İlgili Olumsuz Düşünceler	Akademik Dayanışma	
				Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	
Görev Yapılan Hastanede Çalışma Süresi	5 yıl ve altı ^a	190	67,38 ± 26,30	98,16 ± 13,692	39,71 ± 6,326	19,91 ± 4,364	38,54 ± 6,413
	6-10 yıl ^b	36	67,16 ± 32,20	100,02 ± 12,248	40,41 ± 5,673	18,80 ± 5,465	40,80 ± 5,030
	11-15 yıl ^c	13	59,30 ± 15,64	99,07 ± 14,227	41,53 ± 5,410	17,53 ± 6,728	40,00 ± 6,218
	16 yıl ve üzeri ^d	15	77,40 ± 40,23	103,40 ± 9,649	43,06 ± 2,631	18,20 ± 6,360	42,13 ± 3,502
	İstatiksel Analiz		**KW= 1,759 p = 0,624	KW= 2,888 p = 0,409	KW= 7,899 p = 0,048* a - d****	KW= 2,044 p = 0,563	KW= 11,329 p =0,010* a – b, d****
Görev Yapılan Birimde Çalışma Süresi	5 yıl ve altı ^a	211	67,35 ± 26,92	98,66 ± 13,199	39,94 ± 6,014	19,85 ± 4,422	38,86 ± 6,128
	6-10 yıl ^b	30	62,43 ± 27,69	100,70 ± 14,484	40,60 ± 6,718	19,36 ± 5,573	40,73 ± 6,517
	11-15 yıl ^c	8	76,12 ± 28,33	92,12 ± 13,076	40,37 ± 6,759	13,37 ± 6,368	38,37 ± 6,368
	16 yıl ve üzeri ^d	5	91,80 ± 57,21	103,20 ± 10,449	43,40 ± 3,049	17,00 ± 7,615	42,80 ± 3,193
	İstatiksel Analiz		KW= 4,635 p = 0,201	KW= 5,644 p = 0,130	KW=4,229 p =0,238	KW=8,848 p =0,031* c-a, b****	KW=8,664 p =0,034* a-b****
Çalıştığı Birimi Seçme Durumu	Kendi isteğimle	161	64,57 ± 26,51	100,13 ± 12,753	40,74 ± 5,743	19,49 ± 4,811	39,89 ± 5,888
	Kurum isteğiyle	193	72,65 ± 29,22	96,45 ± 14,004	38,98 ± 6,486	19,60 ± 4,863	37,86 ± 6,439
	İstatiksel Analiz		Z= -2,293 p = 0,022*	Z =-2,169 p = 0,030*	Z=-2,278 p =0,023*	Z=-0,290 p =0,772	Z=-2,856 p =0,004*

Ort ±SS.: Ortalama ± Standart sapma *p<0,05

** Kruskal-Wallis Testi *** Mann-Whitney U Testi

**** Post hoc test sonucu

Tablo 4. 12. Hemşirelerin Mesleki Özelliklerinin “Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri” İle “Hemşirelikte Meslektaş Dayanışması Ölçeği” Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamalarına Göre Karşılaştırılması (Tablo 4.11.’in devamıdır)

Değişkenler	n	MPTE Toplam Puan Ort.	HMDÖ Toplam Puan Ort.	HMDÖ Alt Boyutları			
				Duygusal Dayanışma	Dayanışma İle İlgili Olumsuz Düşünceler	Akademik Dayanışma	
				Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	
Çalışılan Pozisyon	Servis Hemşiresi ^a	213	67,70 ± 25,79	97,78 ± 13,767	39,59 ± 6,268	19,66 ± 4,593	38,53 ± 6,373
	Sorumlu Hemşire ^b	26	69,61 ± 41,30	102,88 ± 10,621	42,61 ± 4,883	17,88 ± 6,224	42,38 ± 4,109
	Diğer ^{c *****}	15	61,46 ± 27,56	105,93 ± 5,650	43,00 ± 2,070	20,60 ± 4,982	42,33 ± 2,160
	İstatiksel Analiz		KW = 3,955 p = 0,138	KW = 9,143 p = 0,010* a-b, c*****	KW = 17,425 p =0,000* a-b, c*****	KW = 2,686 p = 0,261	KW = 17,902 p = 0,000* a-b, c*****
Çalışılan Birim	Dahili/Cerrahi Birimler ^a	110	67,26 ± 31,748	102,95 ± 11,591	40,82 ± 4,752	19,99 ± 4,953	42,13 ± 5,190
	Yoğun Bakım ^b	46	74,67 ± 28,692	96,34 ± 14,195	37,95 ± 7,111	18,52 ± 4,726	39,86 ± 7,222
	Acil/Ameliyathane ^c	24	66,50 ± 16,934	101,04 ± 10,760	40,08 ± 5,476	20,00 ± 4,681	40,95 ± 5,812
	Covid Birimleri ^d	51	66,07 ± 22,415	98,05 ± 15,825	39,25 ± 8,126	19,03 ± 4,617	39,76 ± 7,938
	İdari birim ^e	23	58,82 ± 23,464	107,43 ± 6,408	42,82 ± 2,386	20,00 ± 4,945	44,60 ± 2,996
	İstatiksel Analiz		KW=10,392 p = 0,034* b - e, a *****	KW=18,912 p =0,001* e - b *****	KW= 15,307 p = 0,004* e - b, a *****	KW=6,631 p =0,157	KW=13,651 p =0,008* e - a, b, d *****

Ort ±SS.: Ortalama ± Standart sapma

*p<0,05

** Kruskal-Wallis Testi

*** Mann-Whitney U Testi

**** Post hoc test sonucu

***** kalite birimi, enfeksiyon hemşiresi, eğitim hemşiresi, sağlık bakım hizmetleri müdür ve müdür yardımcısı

Tablo 4. 13. Hemşirelerin Mesleki Özelliklerinin “Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri” İle “Hemşirelikte Meslektaş Dayanışması Ölçeği” Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamalarına Göre Karşılaştırılması (Tablo 4.12.’nin devamıdır)

Değişkenler		n	MPTE Toplam Puan Ort.	HMDÖ Toplam Puan Ort.	HMDÖ Alt Boyutları		
					Duygusal Dayanışma	Dayanışma İle İlgili Olumsuz Düşünceler	Akademik Dayanışma
			Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Mesleği İsteyerek Seçme Durumu	Evet	198	66,18 ± 28,51	99,85 ± 12,602	40,64 ± 5,677	19,6061 ± 4,727	39,61 ± 5,945
	Hayır	56	72,30 ± 24,54	95,00 ± 15,106	38,19 ± 7,033	19,2857 ± 5,175	37,51 ± 6,676
	İstatiksel Analiz		Z = -2,51 p = 0,012*	Z = -2,306 p = 0,021*	Z = -2,664 p = 0,008*	Z = -0,151 p = 0,880	Z = -2,304 p = 0,021*
Meslekten Memnun Durumu	Evet	174	65,32 ± 28,83	100,32 ± 12,761	40,91 ± 5,720	19,63 ± 4,849	39,77 ± 5,990
	Hayır	80	72,33 ± 24,77	95,45 ± 13,960	38,33 ± 6,468	19,32 ± 4,783	37,78 ± 6,345
	İstatiksel Analiz		Z = -3,061 p = 0,002*	Z =-2,954 p = 0,003*	Z = -3,905 p = 0,000*	Z=0,-566 p = 0,572	Z =-2,772 p = 0,006*
Çalışma Arkadaşlarından Memnun Durumu	Evet	211	67,36 ± 28,39	99,97 ± 13,047	40,61 ± 5,878	19,87 ± 4,651	39,47 ± 6,078
	Hayır	43	68,32 ± 24,72	92,97 ± 13,247	37,58 ± 6,448	17,86 ± 5,329	37,53 ± 6,385
	İstatiksel Analiz		Z = -0,936 p = 0,349	Z = -3,518 p = 0,000*	Z= -3,255 p = 0,001*	Z = -2,387 p = 0,017*	Z =-2,021 p = 0,043*

Ort ±SS.: Ortalama ± Standart sapma

*p<0,05;

** Kruskal-Wallis Testi

*** Mann-Whitney U Testi

**** Post hoc test sonucu

Tablo 4.10., Tablo 4.11., Tablo 4.12. ve Tablo 4.13.’te hemşirelerin mesleki özellikleri ile Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri (MPTE), Hemşirelikte Meslektaş Dayanışması Ölçeği (HMDÖ) ve alt boyutları toplam puanları karşılaştırılmıştır.

Hemşirelerin **çalışma şekli** açısından bakıldığında, gündüz vardiyasında çalışan hemşirelerin HMDÖ ölçeği toplamı (KW=8,181; p=0,017), duygusal dayanışma alt boyut (KW=6,484; p=0,039) ve akademik dayanışma alt boyut (KW=7,818; p=0,020) puan ortalamalarının gece çalışan ve vardiyalı çalışan hemşirelerin puan ortalamalarından yüksek olması istatistiksel olarak anlamlıdır (p<0,05). Ancak hemşirelerin çalışma şekli ile MPTE toplamı ve HMDÖ’nin dayanışma ile olumsuz düşünce alt boyutundan elde edilen puan ortalamaları üzerinde istatistiksel açıdan anlamlı farklılık bulunmadığı (p>0,05) tesbit edilmiştir.

Hemşirelerin **çalışılan kadro türü** ile MPTE toplam, HMDÖ toplam ve alt boyutlarından aldıkları toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmadığı görülmüştür (p>0,05).

Tablo 4.10.’ da gösterildiği gibi hemşirelerin **mesleki deneyimi** ile “HMDÖ toplam ve alt boyutlarından” almış oldukları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; ölçeğin “Duygusal dayanışma” ve “Akademik dayanışma” alt boyutu puan ortalamaları ile istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark (p<0,05) olduğu saptanmıştır. Farkın, “11-15 yıl” arasında çalışan hemşirelerin aldıkları toplam puan ortalamalarının 5 yıl ve daha az çalışan hemşirelerin aldıkları puan ortalamalarından daha yüksek puan ortalamasına sahip olmasından kaynaklandığı belirlenmiştir (p=0,038). Ancak hemşirelerin mesleki deneyimi ile MPTE toplamı, HMDÖ toplamı “Dayanışma ile ilgili olumsuz düşünce” alt boyutu puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır (p>0,05).

Hemşirelerin **görev yapılan hastanede çalışma süresi** ile MPTE toplam puan, HMDÖ toplam puan ve alt boyutları toplam puan ortalamaları belirtilmiştir (Tablo 4.11.). Tabloya göre görev yapılan hastanede çalışma süresi ile “MPTE” ve “HMDÖ” toplam puan ortalamaları ve “Dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler” alt boyutu puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (p>0,05). “Duygusal dayanışma” (KW=7,899; p=0,048) ve “Akademik dayanışma” (KW=11,326; p=0,010) alt boyutu puan ortalamaları ile istatistiksel olarak anlamlı farklılık

gösterdiği ($p<0,05$) tespit edilmiştir.

Hemşirelerin **görev yapılan birimdeki çalışma süresi** değişkeni “Dayanışma ile ilgili olumsuz düşünce” ($KW=8,848$; $p=0,031$) ve “Akademik dayanışma” ($KW=8,664$; $p=0,034$) alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). Gruplar arasındaki farklılığın kaynağını belirlemek amacıyla yapılan ileri analiz sonuçlarına göre “görev yapılan birimdeki çalışma süresi” ile “Akademik dayanışma alt boyut” toplam puan ortalamaları arasında farklılığı oluşturan, 5 yıl ve altında çalışan hemşirelerle 6-10 yıl arası çalışan hemşirelerin toplam puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde farklılık saptanmıştır. “Dayanışma ile ilgili olumsuz düşünce” alt boyut toplam puan ortalamalarında farklılığı yaratan; 11-15 yıl arasında çalışan hemşirelerin almış oldukları toplam puan ortalamaları 5 yıl ve altında çalışan hemşirelerden ve 6-10 yıl arası çalışan hemşirelerden anlamlı düzeyde farklı bulunmuştur. “MPTE” toplam puan, “HMDÖ” toplam puan ve “Duygusal dayanışma” alt boyutu toplam puan ortalamaları arasında ise “Görev yapılan birimde çalışma süresine” göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Hemşirelerin **çalıştığı birimi seçme durumu** ile “MPTE” toplam puan ($Z = -2,293$; $p=0,022$), “HMDÖ” toplam puan ($Z=-2,169$; $p=0,030$), “Duygusal dayanışma” ($Z=-2,278$; $p=0,023$) ve “Akademik dayanışma” ($Z=-2,856$; $p=0,004$) alt boyut toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Yapılan ileri düzey istatistiksel analiz sonucu farklılığın çalıştığı birimi seçme durumu kurum isteğiyle olan hemşirelerin toplam puan ortalamaları kendi isteğiyle seçmiş olan hemşirelerin toplam puan ortalamalarından anlamlı düzeyde yüksektir. Hemşirelerin çalışılan birimi seçme durumu ile “Dayanışma ile ilgili olumsuz düşünce” alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir ($p>0,05$).

Hemşirelerin **çalışılan pozisyon** ile “MPTE” toplam puan ve “Dayanışma ile ilgili olumsuz düşünce” alt boyut toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmazken ($p>0,05$); “HMDÖ” ($KW=9,143$; $p=0,010$), toplam puan “Duygusal dayanışma” ($KW=17,425$; $p=0,000$) ve “Akademik dayanışma” ($KW=17,902$; $p=0,000$) alt boyutları toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). Gruplar arasındaki farklılığı

yaratan “Servis hemşiresi” olarak çalışan hemşirelerin “Sorumlu hemşire” olarak çalışan hemşirelerle ve “Diğer” pozisyonunda çalışan hemşirelerle aralarındaki toplam puan ortalamaları anlamlı düzeyde farklı tespit edilmiştir.

Hemşirelerin **çalışılan birim** açısından bakıldığında “MPTE” toplam puan (KW=10,392; p=0,034), “HMDÖ” toplam puan (KW=18,912; p=0,001), “Duygusal dayanışma” (KW=15,307; p=0,004) ve “Akademik dayanışma” (KW=13,651; p=0,008) alt boyut toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık saptanmıştır (p<0,05). Gruplar arasındaki farklılık, MPTE toplam puan ortalamalarında yoğun bakım hemşirelerin puanlarının idari birim ve dahili/cerrahi birimlerde çalışan hemşirelerin toplam puan ortalamalarından anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir. “HMDÖ” toplam puan ortalamalarında idari birimde çalışan hemşirelerin yoğun bakımda çalışan hemşirelerin puan ortalamalarından anlamlı düzeyde farklı olduğu tespit edilmiştir. Duygusal dayanışma alt boyut toplam puan ortalamalarında idari birimde çalışan hemşirelerin yoğun bakımda ve dahili/cerrahi birimlerde çalışan hemşirelerden anlamlı düzeyde daha yüksek olarak bulunmuş; “Akademik dayanışma alt boyut” toplam puan ortalamalarında idari birimde çalışan hemşirelerin dahili/cerrahi birimlerde, yoğun bakımda ve covid birimlerinde çalışan hemşirelerden anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Hemşirelerin çalıştıkları birim ile dayanışma ile ilgili olumsuz düşünce alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (p>0,05).

Hemşirelerin **mesleği isteyerek seçme durumu** değişkeni ile “MPTE” toplam puan (Z=-2,51; p=0,012), “HMDÖ” toplam puan (Z=-2,306; p=0,021), “Duygusal dayanışma” (Z=-2,664; p=0,008) ve “Akademik dayanışma” (Z=-2,304; p=0,021) alt boyutları toplam puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde farklılık saptanmıştır (p<0,05). İleri analiz sonuçlarına göre mesleği isteyerek seçen hemşirelerin, istemeyerek seçen hemşirelere göre MPTE toplam puan ortalamaları daha düşük, “HMDÖ” toplam puan, “Duygusal dayanışma” ve “Akademik dayanışma” alt boyutları toplam puan ortalamaları anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Hemşirelerin mesleği isteyerek seçme durumu ile dayanışma ile ilgili olumsuz düşünce alt boyut toplam puan ortalaması arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (p>0,05).

Araştırmaya katılan hemşirelerin **meslekten memnuniyet durumu** değişkeni ile “MPTE”, “HMDÖ ve alt boyutları” toplam puan ortalamaları arasında ilişki

incelenmiştir. Hemşirelerin “Meslekten memnuniyet durumu” ile “MPTE” toplam puan ($Z=-3,061$; $p=0,002$), “HMDÖ” toplam puan ($Z=-2,954$; $p=0,003$), “Duygusal dayanışma” ($Z=-3,905$; $p=0,000$) ve “Akademik dayanışma” ($Z=-2,772$; $p=0,006$) toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık tespit edilmiştir ($p<0,05$). Meslekten memnun olmama durumunun MPTE toplam puan ortalaması memnun olma durumuna göre daha yüksek olduğu ($72,30 \pm 24,54$) görülürken; meslekten memnun olan hemşirelerin “Duygusal dayanışma”, “Akademik dayanışma” ve “HMDÖ” toplam puan ortalamaları daha yüksek olarak tespit edilmiştir. Meslekten memnuniyet durumu ile “Dayanışma ile ilgili olumsuz düşünce” alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Hemşirelerin **çalışma arkadaşlarından memnuniyet durumu** ile “MPTE” toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$). “Çalışma arkadaşlarından memnuniyet durumu” ile “HMDÖ ve alt boyutları” toplam puan ortalamaları arasında yapılan analizlerde anlamlı düzeyde farklılık olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Bu farklılığın çalışma arkadaşlarından memnuniyet durumuna “Evet” diyen katılımcıların “Hayır” yanıtını verenlere kıyasla daha fazla olduğu tespit edilmiştir.

5. TARTIŞMA

Bu bölümde hemşirelerin mesleki profesyonel tutumlarının meslektaş dayanışması üzerine etkisinin belirlenmesi amacıyla toplanan verilerden elde edilen bulgular tartışılmış ve yorumlanmıştır.

Hemşirelerin meslekte profesyonel tutum düzeyine ilişkin bulguların tartışılması; birçok alanda olduğu gibi sağlık alanında da yaşanan hızlı değişim ve gelişmelerle birlikte hemşirelik alanında da profesyonellik ve profesyonel tutum daha fazla önem kazanmaktadır (Coşkun ve Yıldırım, 2021). Hemşirelikte mesleki profesyonellik mesleğin gelişmesinin sağlanmasında, meslekte oluşabilecek hataların azaltılmasında, hizmet alan hemşire ve hastaların memnuniyetinin artırılmasında son derece önemlidir (Zengin ve ark., 2018). Bu çalışmada araştırmaya katılan hemşirelerin MPTE'nden orta düzeyde puan aldıkları ve meslekte profesyonellik tutum düzeylerinin orta düzeyde olduğu ortaya çıkmıştır. Bu sonuç literatürdeki sonuçlardan oldukça düşüktür (Erbil ve Bakır, 2009; Karamanoğlu ve ark., 2009; Çelik, Ünal ve Saruhan, 2012; Dikmen ve ark., 2014; Erkuş ve Dinç, 2018; Şenol ve Uğurlu, 2018; Yumuşak, 2020). Bu çalışmanın sonuçlarıyla benzer az sayıda çalışma olmakla birlikte hemşirelerin meslekte profesyonel tutum düzeylerinin düşük olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (Attree, 2005; Karadağ, Hisar ve Elbas, 2007; Zakari ve ark., 2010; Demir ve Kocaman Yıldırım, 2014; Yılmaz ve Vermişli, 2016). Ancak çoğu araştırmada bu çalışmanın bulgularının aksine hemşirelerin profesyonel tutum puanları yüksek olarak bulunmuştur (Erbil ve Bakır, 2009; Karamanoğlu ve ark., 2009; Çelik, Ünal ve Saruhan, 2012; Demir Dikmen ve ark., 2014; Erkuş ve Dinç, 2018; Şenol ve Uğurlu, 2018; Yumuşak, 2020).

Literatürde COVID-19 pandemi sürecini deneyimleyen hemşirelerin yeni bir çalışma ortamına uyum sağlamanın, bulaşıcı hastalığı olan hastalara bakım vermelerinin ve artan iş yükünün mesleğe yönelik olumsuz duygulara neden olduğuna dair çalışmalar bulunmaktadır (Denning ve ark., 2020; Khasne ve ark., 2020; Hu ve ark., 2020; Sun ve ark., 2020). Araştırma verilerinin COVID-19 pandemi döneminde toplandığı göz önüne alındığında çalışma sonuçlarının desteklendiği söylenebilir. Bu bağlamda COVID-19 gibi pandemi sonrası dönemlerde hemşirelerin mesleki profesyonel tutumlarının nasıl ve ne şekilde etkilendiğini söyleyebilmek için daha

geniş örneklem grupları ile yapılacak çalışmalara gereksinim duyulmaktadır.

Bir hemşirenin profesyonel tutum sergileyebilmesi için profesyonel kimliğinin gelişmesi ve kendini profesyonel bir hemşire olarak değerlendirebilmesi ile mümkün olacaktır (Gregg ve Magilvy, 2001). Bu çalışmada hemşirelerin MPTE puan ortalamaları incelendiğinde en yüksek puanı alan ilk iki maddenin “Mesleğimle ilgili bir kuruluşa veya derneğe üyeyim” ve “İş yerinde gereksinimlerin artması motivasyonumu etkilemez” olduğu bulunmuştur. Bu sonuç hemşirelerin meslekte profesyonellik algılarında etkili değişkenler olduğunu göstermektedir. En düşük puanı alan maddelerin ise “İşimde disiplinliyim” ve “Mesleki prensiplerimi önemserim” olduğu saptanmıştır. Aydın’ın (2022) araştırmasında en yüksek puan bu araştırmanın bulgularından farklı olarak “Mesleki prensiplerimi önemserim” ifadesi, en düşük puana sahip madde ise çalışma bulgularımızla paralel olan “Gereksinimlerin artması motivasyonumu etkilemez” ifadesi olduğu bulunmuştur.

Hemşirelerin meslektaş dayanışması düzeyine ilişkin bulguların tartışılması; hemşirelerin meslektaşlarına karşı dayanışma davranışı sergilemeleri, hemşirelik uygulamalarının kalitesini ve etkinliğini artırmaktadır (Uslusoy ve ark., 2016). Bu çalışmada hemşirelerde meslektaş dayanışmasını ölçmek için Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması Ölçeği (HMDÖ) kullanılmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre hemşirelerin HMDÖ’ inden aldıkları toplam puanların yüksek düzeyde ve duygusal dayanışma, akademik dayanışma alt boyutlarından aldıkları puanların ortalamasının üzerinde olduğu saptanmıştır. Bu çalışmanın sonucunda hemşirelerin akademik ve duygusal dayanışma düzeylerinin yüksek olması, dayanışma ile ilgili olumsuz düşüncelerinin düşük olması ve meslektaşları arasındaki işbirliğini desteklemesi, alan yazındaki pek çok araştırma sonucuyla benzerlik göstermektedir (Uslusoy, 2010; Uslusoy ve Alpar, 2013; Uslusoy ve ark., 2016; Karasu ve ark., 2017; Ağırman, 2018; Karabıçak, 2018; Gül, 2019; Gürcan, 2019; Kılıç ve Altuntaş, 2019; Göktepe ve ark., 2020). Hemşirelerin stresli ve yoğun iş yüklerinin olması desteğe ihtiyaçlarının olduğunu göstermektedir. Özellikle pandemi dönemi çerçevesinde ek sorumluluk ve rollerin eklenmesi ile daha da yoğunlaştığı bir dönemde desteğe ihtiyaçları daha da artmıştır. Meslektaşlarından ve yönetimden gerekli desteği, dayanışmayı gören hemşire kendini yeterli, güvende ve güçlü hissedecektir (Aydın ve Ağaçdiken Alkan, 2021).

Hemşireler, hasta bakımıyla ilgili endişeleri meslektaşlarıyla açıkça tartışır ve gerektiğinde hastaların bakımında meslektaşlarından yardım ister. Hemşireler, zorlukların üstesinden gelebilmek için bazen meslektaşlarına bağımlı olduklarını ve güvenilir desteğe ihtiyaç duyduklarını önemle belirtirler (Kristoffersen, 2021). Hemşireler arasındaki bu meslektaş dayanışması hemşirelikte etkin bir koordinasyon sağlayarak hemşirelik bakımının etkinliğini artırır (Karasu ve ark., 2017). Hemşirelerin çalışma ortamında meslektaşları ile güçlü iletişim kurması, ekip yaklaşımı ile çalışması ve bunu teşvik edici bir ortam sağlanması hemşireler arasındaki dayanışma motivasyonunu artıracak ve olumlu etki yapacaktır (Cowin ve Eager, 2013). Hemşirelik mesleğinde ekip çalışması ve işbirliği, mesleğin temel yeterliliklerindendir. Ekip yaklaşımıyla çalışanların birbirlerine duygusal ve akademik anlamda destek olması mesleki gelişim açısından gereklidir (Ağırman, 2018; Kristoffersen, 2021). Bu çalışmada HMDÖ’de yer alan “Meslektaşlarımla takım halinde çalışırım” ifadesinin en yüksek puana sahip olması literatürü destekler nitelikte olup (Gürçan, 2019; Aydın, 2022) yüksek puan alan maddeler arasındadır. Ayrıca ölçek maddelerinden “Benden yardım istemediği sürece meslektaşlarıma yardım etmem” ve “Hemşirelik örgütlerinin çalışmalarına duyarlı değilimdir” ifadelerinin en düşük puanlara sahip olması da literatürü destekleyen sonuçlardır (Gürçan, 2019; Aydın, 2022). Tüm bu bulgular, hemşirelerin meslektaşları arasında hem duygusal hem de akademik olarak yüksek düzeyde meslektaş desteği algıladıklarını ve dayanışma ile ilgili olumsuz düşüncelerin düşük düzeyde olduğunu göstermektedir. Ayrıca hemşirelerin kendi aralarında genel olarak meslektaş desteğini yüksek düzeyde algıladıkları saptanmıştır. Bu bulgu, alanyazına göre hemşirelerin mesleki çalışma ortamında arzu edilen bir sonuçtur. Örneğin Dan ve ark. (2018) çalışmalarında benzer bir sonuca ulaşmış ve hemşirelerin dayanışma atmosferi yüksek bir ekiple çalışmasının mesleki başarılarını da etkilediği tespit edilmiştir. Ayrıca birçok çalışmada hemşirelerin mesleki dayanışmasının güçlendirilmesi ve sürdürülmesinin hemşirelerde mesleki aidiyet duygusunun gelişimini olumlu yönde etkileyeceği sonucuna varılmıştır (Cowin ve Eager, 2013).

Hemşirelerin meslekte profesyonel tutumlarının meslektaş dayanışması üzerine etkisine ilişkin bulguların tartışılması; Literatürde, hemşirelerde profesyonel tutum ile meslektaş dayanışmasının birlikte ele alındığı çalışmalar sınırlı

olduğundan bu bölümün araştırma sonuçları yakın çalışma sonuçları ile karşılaştırılmıştır.

Profesyonel bir statü kazanmak tüm meslek grupları için önemli bir başarıdır (Kristoffersen, 2021). Mesleki gelişim ve uygulamaların temelini oluşturan profesyonellik, davranışlara rehberlik eder (Zengin ve ark., 2018). Profesyonellik bireysel deneyimin, daha iyi uygulamanın, mesleki kimliğin, ideallerin ve profesyonel değerlerin yansımasını gerektirir. Bu bağlamda profesyonel bir hemşire, mesleği ile ilgili bilgi ve uygulamaların meslektaşları arasında iletilmesini, iletişim ve işbirliği sağlanmasını, meslektaş dayanışmasını ve desteğini sağlar (Nocerino ve ark., 2020). Ancak bu çalışmada literatürden farklı olarak, hemşirelerin meslekte profesyonel tutumları ile meslektaş dayanışması arasında orta düzeyde negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Bu sonuca göre, hemşirelerin profesyonel tutum düzeyi düştükçe meslektaş dayanışmasının arttığı söylenebilir. Literatürde bulgulardan farklı olarak mesleki profesyonellik düzeyi ile meslektaş dayanışması (Aydın, 2022) ve hemşireler arası işbirliği (Çalışkan Alakan, 2020) çalışmalarında pozitif yönde bir ilişki saptanmıştır.

Profesyonelliğin temel bileşeni olan eğitim, bilgi hemşirelikte ayrı bir öneme sahiptir. Profesyonel bir hemşire hem bilgiye ulaşabilmeli hem de ekibi ile işbirliği içerisinde olmalı (Çalışkan Alkan, 2020). Hall ve Weaver (2001) yaptıkları çalışmada hemşirelerin meslekte uygun bakımı sağlayabilmeleri için ekip üyeleriyle işbirliği içerisinde ve güçlü bir iletişimin olmasını ifade etmişlerdir. Bu durum hemşirelerin meslektaşlarıyla hem akademik yönden hem de duygusal yönden işbirliği içerisinde olmalarını göstermektedir. Bu çalışmada hemşirelerin mesleki profesyonel tutumlarının duygusal dayanışma alt boyut ve akademik dayanışma alt boyutu arasında orta düzeyde negatif yönde, dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler alt boyutu arasında ise zayıf ve negatif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Bir diğer ifadeyle hemşirelerin meslekte profesyonel tutumlarının artması duygusal, akademik dayanışma ve dayanışma ile ilgili olumsuz düşüncelerin düzeylerinin düştüğünü ifade etmektedir. Çalışmanın bulguları literatürden farklı olarak bulunmuştur (Aydın, 2022). Literatürde meslekte profesyonelleşme ve meslektaş dayanışması ile ilgili çalışmalar az olduğundan bu çalışmaların artırılması aralarındaki ilişkilerin daha net değerlendirilmesine yardımcı olacaktır.

Meslektaş dayanışmasında kişi meslektaşına yardımcı olmaya çalışır, dinler, anlamaya çalışır, destekler ve ayrıca akademik bilgiler vererek sorunların çözümüne yardımcı olur (Uslusoy, 2010). Bu çalışmada meslektaş dayanışması ölçeğinin alt boyutlarından duygusal dayanışma ve akademik dayanışma alt boyutları arasında pozitif yönde, güçlü ve istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişki olduğu sonucu literatürü destekler niteliktedir. Bu sonuç, hemşirelerin duygusal dayanışma düzeylerinin artmasının akademik dayanışma davranış düzeylerini de aynı oranda olumlu yönde etkilediğini göstermektedir.

Çalışmanın amacına yönelik olarak hemşirelerin meslektaş dayanışmalarını yordayabileceği düşünülen mesleki profesyonel tutumun meslektaş dayanışması ve alt boyutlarından hangisi/hangilerini daha çok etkilediğini saptamak amacıyla regresyon analizi yapılmıştır. Hemşirelerin meslekte profesyonel tutumlarının meslektaş dayanışması ve alt boyut puanlarının üzerindeki etkisi istatistiksel açıdan anlamlı düzeydedir ($F=12,206$; $p<0,005$). Modelde bulunan hemşirelerin meslekte profesyonel tutum düzeyi hemşirelerin meslektaş dayanışmasında meydana gelecek olan değişimlerin sadece % 4,6' sını açıklamaktadır. Modele göre meslekte profesyonel tutumun akademik dayanışma alt boyutun üzerindeki etkilemesi negatif ve anlamlı etkisi söz konusudur. Ancak meslekte profesyonel tutum düzeyinin duygusal dayanışma ve dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler alt boyutu değişkenleri üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlı değildir. Literatürde bu çalışmanın sonuçlarından farklı sonuçlar bulunmaktadır (Gürçan, 2019; Aydın, 2022).

Hemşirelerin bireysel özelliklerinin meslekte profesyonel tutumları ve meslektaş dayanışması üzerindeki etkisine ilişkin bulguların tartışılması; Hemşirelik mesleği, günümüzde kadın hemşirelerin yanı sıra erkek hemşirelerin de yer aldığı hasta bakımı ve uygulaması ile sağlık ekibi içerisinde vazgeçilmez bir öneme sahiptir (Gürçan, 2019). Bu çalışmada hemşirelerin cinsiyetinin mesleki profesyonel tutum ve meslektaş dayanışması üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu belirlenmiştir. Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre kadın hemşirelerin erkek hemşirelere göre meslekte profesyonel tutum toplam puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Başka bir ifade ile kadın hemşirelerin erkek hemşirelere göre meslekte daha fazla profesyonel tutumlarının olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmada literatürdeki çalışmaları destekler nitelikte sonuçların (Geçkil, Ege, Akin ve Göz, 2012; Zengin ve

ark., 2018; Peksoy ve ark., 2020) yanı sıra farklı sonuçlar da bulunmuştur. Örneğin Lin ve Wang (2010) ile Soloman ve ark.'nın (2015) çalışmalarında erkek hemşirelerin mesleki profesyonel tutumları daha yüksek bulunurken bazı çalışmalarda da (Göriş ve arkadaşları, 2014; Sohohani ve Zamanzadeh, 2017; Çalışkan Alkan, 2020) cinsiyetin profesyonellikte belirleyici bir etmen olmadığı tesbit edilmiştir.

Hemşirelerin meslektaş dayanışması puanları cinsiyet açısından değerlendirildiğinde, erkek hemşirelerin meslektaş dayanışması toplam puanlarının kadınlara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Ancak çalışmada meslektaş dayanışmasının alt boyutları olan duygusal dayanışma ve akademik dayanışma puan ortalamalarında kadın hemşirelerin erkek hemşirelere göre istatistiksel olarak daha yüksek puan aldığı belirlenmiştir. Ancak hemşirelerin cinsiyetinin dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler alt boyut toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık göstermediği de saptanmıştır. Bu araştırmanın sonuçları genel olarak erkek hemşirelerin meslektaşları ile kadın hemşirelere göre daha fazla dayanışma içinde olduklarını, ancak kadın hemşirelerin duygusal ve akademik dayanışma açısından erkeklere göre daha fazla dayanışma içinde olduklarını göstermektedir. Oysa Çiftçi (2020) çalışmasında kadınların erkeklerden daha fazla meslektaş dayanışması sergilediklerini savunarak, bunun nedenini cinsiyet karakter özelliklerinden kaynaklandığını belirtmiştir. Ayrıca literatürde yer alan benzer çalışmalarda, bulgulardan farklı olarak cinsiyet ile dayanışma arasında anlamlı farklılık olmadığı sonucuna varılmıştır (Sheehan, 2016; Karadaş, Kaynak, Duran ve Ergün, 2018; Gül, 2019; Aktaş, 2020). Aydın (2022)' in çalışması ise çalışma bulgularımıza benzer şekilde kadın hemşirelerin erkek hemşirelere göre daha fazla duygusal ve akademik dayanışma davranışı gösterdiği, çalışma bulgularımızdan farklı olarak da kadın hemşirelerin meslektaş dayanışması genel puan ortalamasının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Gül (2019) çalışmasında cinsiyet ile dayanışma arasında anlamlı farklılık tespit etmemiş olup çalışmamızdan farklı olarak kadın hemşirelerin meslektaş dayanışması toplam puan ortalamasının daha yüksek olduğunu saptamıştır. Literatür incelendiğinde cinsiyetin meslektaş dayanışması genel puan ortalaması arasında anlamlı farklılıklar tesbit edilmiş ancak meslektaş dayanışmasının alt boyutlarında cinsiyet farklılıklarına yönelik çalışmaların sınırlı olduğu görülmüştür.

Bu çalışmada meslekte profesyonelleşme ve meslektaş dayanışması ile alt boyutlarından duygusal dayanışma ve akademik dayanışma puan ortalamalarında cinsiyete göre kadınlar lehine farklılığın nedeni değerlendirilebilir. Bu durum araştırmaya katılan örneklem grubundaki kadın hemşirelerin (%72) erkek hemşirelerden (%28) daha fazla olmasıyla açıklanabilir. İleride yapılacak çalışmalarda erkek hemşire katılımcı sayısının artırılmasının farklı sonuçlar elde edileceği düşünülmektedir.

Hemşirelerin yaş gruplarına göre yapılan karşılaştırmalarda, olumsuz düşünceler alt boyut puan ortalamaları ile hemşirelerin yaş grupları arasında ilişki istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır. Farklılığın kaynağını belirlemek için yapılan ileri düzey analizde farkın 26-30 yaş grubu olduğu tespit edilmiş olup diğer yaş gruplarına göre daha yüksek belirlenmiştir. Bir başka ifade ile 26-30 yaş arası hemşirelerin meslektaş dayanışması ile ilgili daha fazla olumsuz düşünceleri olduğu tesbit edilmiştir. Geçer ve Esatoğlu (2010) çalışmasında 30 yaş sonrası bireylerin daha nezaket ve erdem gösterdiklerini ve örgüt yararına sorumluluk üstlendiklerini ifade etmiştir. Bu çalışma bulgularımız ile benzer şekilde, Uslusoy (2010) çalışmasında 20-24 yaş grubu hemşirelerin dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler alt boyutu puan ortalamasının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bununla birlikte bu çalışmada hemşirelerin yaşının meslekte profesyonel tutum (Adıgüzel ve ark., 2011; Demir Dikmen ve ark., 2014; Tarhan ve ark., 2016; Shohani ve Zamanzadeh, 2017; Aktaş, 2020) ve meslektaş dayanışması üzerinde (Uslusoy ve ark., 2016; Çiftçi, 2020) anlamlı bir etkisinin olmadığı belirlenmesi literatürü destekler niteliktedir. Ancak Çalışkan Alkan (2020) çalışmalarında yaşın mesleki profesyonel tutumu olumlu etkisi olduğu; Ağırman (2018)' in çalışmasında yaşın akademik dayanışma üzerinde anlamlı etkisi olduğu, Tanrıverdi (2017) çalışmasında ise yaş ile örgütsel vatandaşlık davranışı arasında anlamlı sonuç bulduğu çalışmalarında yaşın meslektaş dayanışmasını etkileyen etmenlerden biri olduğunu ortaya koymuştur.

Hemşirelerin yaş gruplarının dışında medeni durumlarının da mesleki profesyonel tutum ve meslektaş dayanışması üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı belirlenmiştir. Bu sonuca göre hemşirelerin medeni durumunun profesyonel davranış ve meslektaşlar arası dayanışma davranışını etkilemediği belirtilmektedir. Bu çalışmanın sonuçlarından farklı olarak Solomon ve ark. (2015) ve Çelik Bekleviç

(2019) çalışmalarında bekar hemşirelerin evli hemşirelere göre profesyonellik düzeylerinin daha yüksek olduğunu bulmuşlardır. Ayrıca Uslusoy'un (2010) çalışmasında duygusal dayanışma ve akademik dayanışma alt boyutlarında evli hemşirelerin puanları bekar hemşirelerin puanlarından daha yüksek tespit edilmiştir.

Hemşirelerin mesleki profesyonellikleri için yükseköğretime ihtiyaç vardır. Bir mesleğin profesyonelleşme sürecinde mesleki kuralların, değerlerin ve rollerin belirlenmesinde mesleki eğitim önemlidir (Yumuşak, 2020). Miller (1988) profesyonellik çarkında belirttiği gibi "eğitimi" hemşireliğin temel noktası olarak görmüştür. Eğitim düzeyi, diğer disiplinlerde olduğu gibi hemşirelikte de profesyonellik için temel kriterlerden biridir. Hemşirelik eğitimi sadece hemşireliğin değerini ve özünü öğretmekle kalmaz, aynı zamanda profesyonel bir kimlik kazandırmada özel bir öneme sahiptir (Solomon ve ark., 2015; Gregg ve Magilvy, 2001). Hemşirelikte eğitim seviyesinin yüksek olması profesyonelliği artıracak ve bu da hasta çıktılarına olumlu yansımaları sağlayacaktır (Cowin ve Eagar, 2013). Örneğin Çelik ve Hisar'ın (2012) çalışmasında hemşirelerin eğitim düzeyinin artmasının profesyonelliklerini artırdığı sonucuna ulaşılmıştır. Benzer şekilde lisans ve lisansüstü eğitim almış hemşirelerin profesyonelliklerinin daha yüksek olduğunu gösteren çalışmalar da mevcuttur (Wynd, 2003; Tanaka ve ark., 2014; Açıkgöz, 2015; Solomon ve ark., 2015). Ancak bu çalışmada literatürden farklı olarak hemşirelerin eğitim durumunun mesleki profesyonellikte belirleyici bir etmen olmadığı tesbit edilmiştir. Bununla birlikte hemşirelerin eğitim durumunun meslektaş dayanışması üzerinde etkisinin olmadığı belirlenmiştir. Literatürde bu araştırmanın sonuçlarını destekleyen çalışmalar mevcuttur (Uslusoy ve ark., 2016; Sheehan, 2016; Ağırman, 2018; Gül, 2019; Gürcan, 2019). Ancak bu araştırmadan farklı olarak eğitimin hemşireler arasındaki dayanışmayı ve işbirliğini artırdığı (Ulusoy ve Alpar, 2013; Durmuş ve ark., 2018) sonucuna ulaşan çalışmalar da bulunmaktadır. Eğitim seviyesi yüksek hemşirelerin problem çözme, profesyonelleşme ve kişiler arası ilişkiler ve iletişim konularında daha fazla bilgiye sahip olduklarından meslektaşları arasındaki işbirliği ve dayanışma olumlu düzeyde etkilenmektedir (Kelleci ve Gölbaş, 2004).

Hemşirelerin mesleki özelliklerinin meslekte profesyonel tutumları ve meslektaş dayanışması üzerindeki etkisine ilişkin bulguların tartışılması; Araştırmaya katılan hemşirelerin çalışma şekline göre karşılaştırmalar incelendiğinde,

hemşirelerin gece, gündüz ve vardiyalı şekilde çalışma durumları ile profesyonel tutumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı belirlenirken, Çalışkan Alkan (2020) çalışmasında sürekli gündüz çalışan hemşirelerin profesyonel tutum puanlarının daha yüksek olduğunu belirlemiş ve sonucun istatistiksel açıdan anlamlı olduğunu bulmuştur. Benzer şekilde Zengin ve ark.'nın (2018) çalışmasında da gün içinde sürekli çalışan hemşirelerin mesleki tutum puanları ve mesleki değerleri anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Ertürk ve Özmen (2018) yaptıkları çalışmada sürekli gündüz çalışan hemşirelerin profesyonellik puanlarının daha yüksek olduğunu ancak çalışma şeklinin hemşirelerin profesyonel tutum puanını anlamlı düzeyde etkilemediğini belirtmişlerdir.

Bu çalışmada hemşirelerin çalışma şekli ile meslektaş dayanışmasının, alt boyutları olan duygusal dayanışma ile akademik dayanışma alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Bu noktada gündüz vardiyasında çalışan hemşirelerin meslektaş dayanışması toplam puanı, duygusal dayanışma ve akademik dayanışma alt boyut puan ortalamaları gece ve vardiyalı çalışan hemşirelerin puan ortalamalarından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Yine bu çalışmada dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler alt boyut puanında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Bu bulgular literatürü destekler niteliktedir (Gül, 2019; Gürcan, 2019). Çalışmamızdan farklı sonuçlara ulaşan çalışmalar da mevcuttur (Küçük, 2020; Aydın, 2022). Kurt Gök, Peköz ve Aslan (2017) tarafından yapılan çalışmada gece ve gündüz şeklinde vardiyalı çalışan hemşirelerde bir çok sistemsel rahatsızlıklarının oluşabileceği, bununla birlikte kişinin ruh sağlığını etkilediği, konsantrasyon bozukluğu, ilgi ve enerji kaybı gibi nedenlerle kişiler arası ilişkileri ve iş verimini azalttığı vurgulanmıştır. Bu literatür bilgisine göre, bu çalışmada gündüz çalışan hemşirelerin dayanışma puanlarının yüksek çıkması beklenen bir sonuç olduğu söylenebilir.

Hemşirelerin çalıştıkları kadro tiplerine göre karşılaştırmalar incelendiğinde, çalışılan kadro tipleri ile profesyonel tutum ile meslektaş dayanışması toplam puan ve alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Diğer bir deyişle hemşirelerin sürekli veya kalıcı olmayan kadro türünde çalışıyor olmaları profesyonel tutumlarını ve dayanışmalarını önemli ölçüde etkilememektedir. Ancak çalışma sonuçlarına göre kadrolu çalışan hemşirelerin mesleki profesyonel tutum toplam puan

ortalamları ile sözleşmeli çalışan hemşirelerin meslektaş dayanışması toplam puan ortalamları daha yüksek bulunmuştur. Bu çalışmada kadro türünün meslektaş dayanışmasında belirleyici bir etmen olmadığını belirten çalışmalar bulunmaktadır (Uslusoy 2010; Gül, 2019; Gürcan,2019).

Literatürde yaşa paralel olarak deneyim ve bilgi birikiminin artması ve hemşirelerin mesleki farkındalıklarının artmasının profesyonellik üzerinde önemli bir etkisi olacağı vurgulanmaktadır. Ancak bu çalışmada yaş faktörünün yanı sıra hemşirelerin mesleki deneyiminin de profesyonel tutum ve meslektaş dayanışması üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı belirlenmiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre 16 yıl ve üzeri deneyime sahip hemşirelerin profesyonel tutum puanları daha yüksek iken, 11-15 yıl arası deneyime sahip hemşirelerin 5 yıl ve altında deneyimi olanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek puana sahip olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlar hemşirelerin deneyimle birlikte profesyonelliğe önem verdiğini, duygusal ve akademik olarak daha bağlı ve dayanışma içinde olduklarını göstermektedir. Literatürde bir işte veya meslekte yetkinlik kazanmanın ancak ilk üç yılda gerçekleşebileceği vurgulanmaktadır (Yıldız Keskin, Aslan, 2021). Bu çalışmada 5 yıl ve altında deneyime sahip hemşire sayısı fazla olduğu için bu sonuçların olağan bir durum olduğu söylenebilir. Hemşirelik alan yazınında profesyonel tutum ile ilgili yapılan çalışmalarda bu çalışmanın sonuçlarını destekleyen çalışmalar olduğu gibi (Karamanoğlu ve ark., 2009; Solomon ve ark., 2015; Çalışkan Alkan, 2020; Yumuşak, 2020), desteklemeyen çalışmalar da bulunmaktadır. Mesleki deneyim ile profesyonel tutum arasında anlamlı bir ilişki olduğunu, profesyonelliğin deneyimle arttığı (Çelik ve Hisar, 2012; Çelik ve Ünal, 2012; Fantahun ve ark., 2014; Tanaka ve ark., 2016; Ertürk ve Özmen, 2018) ya da tam tersi profesyonelliğin deneyimle azaldığını savunan çalışmalar bulunmaktadır (Demir Dikmen ve ark. 2014; Göriş ve ark., 2014; Öz, 2015; Sohohani ve Zamanzadeh, 2017). Konuyla ilgili yapılmış deneyim ile profesyonel tutum arasında farklı sonuçların ortaya çıktığı görülmektedir.

Hemşirelik alan yazınında meslektaş dayanışması konusunda yapılan çalışmalarda, Aktaş (2020) çalışma süresi 16-20 yıl olan hemşirelerin meslektaşları arasındaki iş birliği düzeyinin daha yüksek olduğunu savunmuştur. Benzer şekilde Ağırman (2018), mesleki deneyim ve akademik dayanışma alt boyutu ile meslektaş dayanışması toplam puanı arasında anlamlı bir fark bulmuştur ve çalışma yılı arttıkça

meslektaş dayanışmasının arttığını ifade etmiştir. Ayrıca Uslusoy ve ark.'nın (2016) çalışmasında çalışma yılı ile meslektaş dayanışması arasında anlamlı bir sonuç elde edilemediğine ilişkin araştırma bulgusu da bu görüşü desteklemektedir.

Hemşirelerin görev yapılan hastanede çalışma süresi ve görev yapılan birimde çalışma süresi değişkenleri ile mesleki profesyonel tutum toplam puan ortalamaları karşılaştırıldığında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Bu sonuç, hemşirelerin profesyonellik tutumlarının görev yaptıkları hastane ve birim deneyimlerinin belirleyici bir etmen olmadığını göstermektedir. Alt boyutlarına bakıldığında, görev yapılan hastanede çalışma süresi ile meslektaş dayanışması toplam puan ortalamaları ile dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler alt boyutu puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmazken, ancak, duygusal dayanışma ve akademik dayanışma alt boyutu puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Gruplar arasındaki fark, çalıştıkları hastanede 16 yıl ve daha uzun süre çalışan hemşirelerin duygusal dayanışma alt boyutu toplam puan ortalamalarının 5 yıl ve altında çalışan hemşirelere göre daha yüksek olmasıdır. Akademik dayanışma alt boyut toplam puan ortalamalarındaki farkın ise 5 yıl ve altında çalışan hemşirelerin puan ortalamaları, 6-10 yıl arası çalışan hemşireler ile 16 yıl ve üzeri çalışan hemşirelerden anlamlı düzeyde farklı bulunmuştur. Kurumda çalışma süresi arttıkça çalışanlar arasında bağlılığın arttığı ve duygusal boyutta daha fazla meslektaş dayanışması sergiledikleri, ancak akademik anlamda akademik dayanışmayı olumsuz etkilediği söylenebilir. Araştırma sonuçlarına göre, hemşirelerin görev yaptıkları birimdeki çalışma süresi ile akademik dayanışma ve dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler alt boyutları arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Fark, dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler alt boyutunda 11-15 yıl deneyime sahip hemşirelerin, 10 yıl ve daha az deneyime sahip hemşirelere göre daha az olumsuz düşüncelere sahip olmaları ve akademik dayanışma konusunda 5 yıl deneyime sahip hemşirelerin daha fazla akademik dayanışmaya sahip olmalarıdır. Bu bulguya göre, hemşirelerin çalışma süresi arttıkça akademik dayanışmayı olumsuz yönde etkilediği söylenebilir. Başka bir deyişle, yeni mezun hemşirelerin teori ve uygulamayı birleştirmesi, akademik dayanışma üzerinde olumlu bir etkisinin olduğunu düşündürmektedir.

Hemşirelerin çalıştıkları birimi seçme durumlarına göre karşılaştırmalar

incelendiğinde, birimi kendi istekleriyle veya kurum istekleriyle tercih etmeleri ile profesyonel tutum ile meslektaş dayanışması toplam puan ve alt boyutları arasında anlamlı bir fark saptanmıştır. Çalıştığı birimi kurum isteğiyle tercih eden hemşirelerin meslekte profesyonel tutum puanlarının ve dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler alt boyut puanlarının daha yüksek olduğu ancak meslektaş dayanışma toplam puanı, duygusal ve akademik dayanışma alt boyut puanları daha düşük tespit edilmiştir. Diğer bir ifadeyle hemşirelerin çalıştığı birimi kurum tarafından yönlendirilerek seçilmesi profesyonelliklerini artırırken, kendi istekleriyle tercih etmeleri ise meslektaş dayanışma düzeylerini artırdığını söyleyebiliriz. Çalışmamızdan farklı olarak Yumuşak (2020) çalışmasında hemşirelerin çoğunluğunun (%92,4) çalıştığı birimi kendisi seçtiğini ancak bu durumun profesyonelliği etkilemediği sonucuna ulaşmıştır. Uslusoy ve ark. (2016), Ağırman (2018), Uslusoy (2010), Gürcan (2019) ve Ulusoy ve Alpar'ın (2013) çalışmalarında hemşirelerin kendi veya kurum istemiyle seçilen birimdeki meslektaş dayanışma düzeyini belirleyici olmadığını tespit etmişlerdir.

Araştırmaya katılan, sorumlu hemşire veya servis hemşiresi olarak görev yapan hemşirelerin profesyonel tutumlarında anlamlı bir sonucun olmaması literatürü desteklemektedir (Fırtına Çakı ve Sönmez, 2020). Ancak çalışmamızdan farklı olarak anlamlı sonuçlar da (Kaya ve Kantek, 2016; Ertürk ve Özmen, 2018; Çalışkan Alkan, 2020) mevcuttur. Çalışılan pozisyon ile meslektaş dayanışması ve alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Farkın nedeni, servis hemşiresi olarak görev yapan hemşirelerin meslektaş dayanışması, duygusal dayanışma alt boyutu ve akademik dayanışma alt boyut puanlarının sorumlu hemşire ve diğer pozisyonlarda çalışan hemşirelere göre daha düşük olmasıdır. Uslusoy ve ark.'nın. (2016) yaptığı çalışma bu sonucu desteklemektedir.

Hemşirelerin çalıştığı ortamdaki koşullar, mesleki profesyonelliklerini ve mesleki huzurlarını etkilemektedir (Smith, Talman ve Kelly, 2006). Bu çalışmada hemşirelerin çalıştıkları birim ile meslekte profesyonel tutum puan ortalamaları arasında anlamlı bir farkın olduğu, bu farkın yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin profesyonellik düzeylerinin idari ve dahili/cerrahi ünitelerde çalışan hemşirelere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Şenol ve Uğurlu (2018), hemşirelerin çalıştıkları birim ile mesleki profesyonel tutum arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğunu belirtmesi bu bulguyu desteklemektedir. Bu çalışmanın

aksine Çalışkan Alkan'ın (2020) araştırmasında profesyonel mesleki tutum düzeyi en düşük yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşireler, en yüksek puan ise acil serviste çalışan hemşirelerin; Ertürk ve Özmen (2018) en yüksek puan ortalamasını cerrahi ve diğer birimlerde çalışan hemşirelerin, en düşük ortalama puanın ise acil/ameliyathanede çalışan hemşirelerin aldığını bulmuşlardır. Şenol ve Uğurlu (2018), hemşirelerin çalıştıkları birim ile mesleki profesyonel tutum arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğunu belirlemişlerdir. Literatürde bu konuda bir ilişkinin olmadığını belirten çalışmalar mevcuttur (Demir Dikmen ve ark. 2014; Göriş ve ark., 2014; Tarhan ve ark., 2016).

Çalışma ortamından ve yapılan işten memnun olan hemşireler daha fazla iş doyumunu, verimlilik, örgütsel vatandaşlık davranışları ve meslektaşları ile dayanışma içindedirler. Ancak işyerinden ve yapılan işten duyulan memnuniyetsizlik hemşirelerin yıpranmasına ve meslektaş ilişkilerini olumsuz etkilemesine neden olacaktır (Chiu and Chen, 2005; Uslusoy, 2010). Hemşirelerin çalıştığı birim ile meslektaş dayanışması ve alt boyutlarından aldıkları puanlar incelendiğinde meslektaş dayanışması toplam puan, duygusal dayanışma ve akademik dayanışma alt boyut toplam puan ortalamaları ile arasında anlamlı düzeyde farkın olduğu tespit edilmiştir. Farkın sebebi idari birimde çalışan hemşirelerin meslektaş dayanışması, duygusal dayanışma alt boyut ve akademik dayanışma alt boyut puanlarının diğer birimlerde çalışan hemşirelerin puanlarından yüksek olmasıdır. Dayanışma yönünden en düşük puan alan birimler ise dahili/cerrahi birimleri, yoğun bakım ve covid birimleridir. Uslusoy ve ark. (2016) çalışmasında meslektaş dayanışması ile anlamlı farklılık bulması çalışmamızı destekler nitelikte olup çalışmamızdan farklı olarak dahili birimlerin puanı daha yüksek saptanmıştır. Ağırman (2018) çalışmasında anlamlı bir farklılık tespit etmemiş olup dahili servislerde çalışan hemşirelerin puanlarının diğer servislerden daha yüksek olduğunu belirlemiştir. Hemşireler arası işbirliğini ele alan bir çalışmada ameliyathane/acil servis gibi belirli birimlerde çalışanların genel işbirliği düzeyinde diğer birimlerde çalışanlara göre daha yüksek tespit etmiştir (Durmuş ve ark., 2018). Hemşireler için hemşirelik uygulamalarının yürütülmesinde ve yetersiz bakımın önlenmesinde birbirlerine yardım etme, dayanışma sağlama (Kistoffersen, 2021), çalışma ortamında meslektaşlarıyla mesleki ilişkilerin iyileştirilmesi, çatışmaları önleyecek, kişiler arası ilişkileri ve takım motivasyonunu artıracaktır

(Durmuş ve ark., 2018).

Hemşireleri meslekte memnuniyet durumu ile meslekte profesyonel tutum toplam puan ortalaması incelendiğinde, istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık tespit edilmiştir. Ancak bu farklılık, meslekten memnun olmayan hemşirelerin puanlarının yüksek olmasıyla belirlenmiştir. Çalışkan Alkan (2020) yaptığı çalışmada bu bulguları destekleyen sonuçlara ulaşmıştır. Bu çalışmanın beklenmedik bulgusu, mesleğinden memnun olmayan ve mesleğini sevmeyen hemşirelerin mesleki tutumlarının daha yüksek bulunmasıdır. Bir mesleği memnuniyetle, bağlılıkla ve meslek olarak kabul edilerek yapmak mesleki birer kriter olarak görülmekte ve meslekte profesyonelliği olumlu yönde etkilemektedir (Korkmaz ve Görgülü, 2010; Tarhan ve ark., 2016). Literatürde bu çalışmadan farklı olarak mesleğinden memnun olanların ve mesleğini sevenlerin profesyonel tutumlarının olumlu ve yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir (Karamanoğlu ve ark., 2009; Çelik ve ark., 2012; Demir Dikmen ve ark., 2014; Tarhan ve ark., 2016; Ertürk ve Özmen, 2018). Gregg ve Magilvy (2001), hemşirelerin mesleği kendileriyle özdeşleştirmelerinin, memnun duymalarının ve benimsemelerinin mesleki kimliklerin gelişimini destekleyeceğini belirtmişlerdir. Literatürden farklılık gösteren bu çalışmanın bulguları, hemşirelerin mesleki yorgunluğunun bir yansıması olarak özellikle COVID 19 salgını döneminde meslekten memnuniyetsizlik nedeni olarak değerlendirilebilir.

Bireyin memnun olduğu işi yapması ve mesleğini sevmesi, çalışma arkadaşlarıyla olan ilişkilerini olumlu yönde etkileyecek ve çalışma motivasyonunu artıracaktır (Ağırman, 2018). Hemşirelerin meslekten memnuniyet durumu ile meslektaş dayanışması toplam puan, duygusal dayanışma ve akademik dayanışma alt boyutları toplam puan ortalamaları açısından değerlendirildiğinde anlamlı düzeyde farklılık saptanmıştır. Bu farklılığın meslekten memnun olan hemşirelerin meslektaş dayanışması, duygusal dayanışma ve akademik dayanışma puanlarının yüksek olmasından kaynaklandığı belirlenmiştir. Cowin ve Eager (2012) iş memnuniyetsizliğinin meslektaş dayanışmasını etkileyecek önemli bir faktör olduğunu belirtmişlerdir. Literatürde bu çalışmanın bulgularını destekleyen çalışmaların (Gül, 2015; Ağırman, 2018; Aydın, 2022) yanı sıra bu çalışmanın bulgularından farklı sonuçlar bulan araştırmalar da mevcuttur (Uslusoy vd., 2016; Gürcan, 2019). Hemşirelerin çalışma ortamında profesyonelliklerini sağlayabilmeleri

için hastaları, aileleri, meslektaşları ve sağlık profesyonelleri ile paylaşımda bulunmaları önemlidir (Yumuşak, 2020). Hemşirelerin meslektaşlarından memnuniyetleri açısından profesyonel tutumları incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı ancak meslektaşlarından memnun olmayan hemşirelerin puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Diğer bir deyişle, hemşirelerin profesyonel tutumları üzerinde arkadaşlarından memnuniyet düzeylerinin belirleyici bir etkisinin olmadığı belirlenmiştir. Ancak literatürde hemşirelerin meslektaşları ile olan etkileşimlerinin profesyonel davranışlarının oluşmasında etkili olacağı belirtilmektedir (Erbil ve Bakır, 2009; Tarhan ve ark. 2016). Çalışma arkadaşlarından memnuniyet durumu ile meslektaş dayanışması toplam puanı ve alt boyut puan ortalamaları arasında yapılan analizlerde anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. Bu farklılığın nedeni çalışma arkadaşlarından memnun olan hemşirelerin daha fazla puan almasıdır. Hemşirelerin mesleklerinde verimli ve başarılı olabilmeleri için mesleklerine yönelik iyi bir algı geliştirmeleri önemlidir. Meslektaş dayanışması meslek algısının temelidir. Birbirini desteklemek ve meslektaşları ile etkin bir şekilde işbirliği yapmak hem kurumun hem de çalışanların verimliliğini artıracaktır (Uslusoy ve ark., 2016; Dan ve ark., 2018). Gül (2019) çalışmasında hemşirelerin çalışma ortamında ekip arkadaşlarından memnun olduklarında duygusal dayanışma puanlarının yüksek olduğunu, ancak hemşirelerin birlikte çalıştıkları ekipten memnun olma durumu ile meslektaş dayanışması ve alt boyutları arasında anlamlı bir fark bulunmadığını belirtmiştir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

Hemşirelerin meslekte profesyonel tutumlarının meslektaş dayanışması üzerine etkisini belirlemek amacıyla gerçekleştirilen bu çalışmada aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir.

- Hemşirelerin çoğunluğunun kadın, 20-25 yaş grubu, lisans mezunu, mesleği isteyerek seçen, kadrolu statüde ve servis hemşiresi olarak çalıştığı,
- Hemşirelerin meslekte profesyonel tutum düzeylerinin orta düzeyde olduğu,
- Hemşirelerin meslektaş dayanışması, duygusal dayanışma alt boyutu ve akademik dayanışma alt boyut puanlarının yüksek, dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler alt boyut puanlarının düşük olduğu,
- Meslekte profesyonel tutum ile meslektaş dayanışması arasında orta düzeyde ve negatif/ters yönde anlamlı bir ilişki (meslekte profesyonel tutum azaldıkça meslektaş dayanışmasının artmakta olduğu) olduğu,
- Kadın ve yoğun bakım biriminde çalışan hemşirelerin meslekte profesyonel tutum toplam puan ortalamalarının istatistiksel açıdan anlamlı derecede daha yüksek olduğu, ayrıca mesleği isteyerek seçme ve meslekten memnun olma durumu açısından anlamlı sonuçların olduğu,
- Yaş, eğitim durumu, medeni durum, çalışma şekli, çalışılan kadro türü, çalışılan pozisyon, çalışma arkadaşlarından memnuniyet durumu ve mesleki deneyimin hemşirelerin meslekte profesyonel tutum puanını anlamlı düzeyde etkilemediği,
- Erkek hemşireler ile idari birimde çalışan, çalıştığı birimi kendi isteği ile seçen, gündüz çalışan, çalıştığı birimde 11-15 yıl arasında deneyime sahip olan ve mesleğinden memnun olan hemşirelerin meslektaş dayanışması toplam puan ortalamalarının daha yüksek olduğu,
- Yaş, eğitim durumu, medeni durum, çalışılan kadro türü ve mesleki deneyimin hemşirelerin meslektaş dayanışması puanını anlamlı düzeyde etkilemediği görülmüştür.

6.2. Öneriler

Geçmişten günümüze hemşirelik mesleği; rolleri, görev tanımları, profesyonelleşme süreci, araştırma ve uygulamada birçok aşamadan geçmiş ve yıllardır profesyonel meslek statüsüne ulaşmak için çaba sarf etmektedir. Bu nedenle çalışmanın hemşirelerde meslekte profesyonel tutum ve meslektaş dayanışmasının önemini vurgulayacağı ve benzer çalışmalara kaynak olarak destek sağlayacağı düşünülmektedir. Hemşirelikte profesyonel tutum ile ilgili çalışmaların çoğu profesyonellik ve profesyonelleşmeyi etkileyebilecek değişkenler üzerinde yapıldığından, meslektaş dayanışması ile yapılan az sayıda çalışma nedeniyle bu konunun daha fazla ele alınması önerilebilir. Bu alanda yapılacak daha fazla çalışma ile mesleki profesyonelliğin meslektaş dayanışması üzerindeki etkileri çok daha net bir şekilde belirlenebilir. Bununla birlikte hemşirelerin profesyonel tutumlarının belirlenmesiyle hem mesleğin ileriye dönük iyileştirilmesine, hem de mesleğe verilen önemin yükseltilmesine yardımcı olacağı düşünülmektedir.

Bu çalışmanın hemşirelerin psikolojik ve çalışma koşulları açısından yoğun bir süreç olan COVID 19 pandemisi sırasında gerçekleşmiş olmasının meslekte profesyonel tutumu olumsuz, meslektaş dayanışmasını olumlu yönde etkilediği düşünülmektedir. Bu konuda yeni çalışmaların yapılması önerilebilir.

Hemşirelik mesleğinde profesyonel gelişim ve güç birliğinin sağlanması için hemşirelerin profesyonel tutumlarının ve meslektaş dayanışmasının geliştirilmesi gerekmektedir. Bu bağlamda hemşirelerin hizmet içi eğitimlere, hemşirelik eğitimlerine, mesleki kongre, seminer ve sempozyumlara katılarak bilimsellik varlığında mesleki gelişimlerini takip edebilmeleri ve meslektaşlarına karşı olumlu ve destekleyici bir tutum içinde olmaları önerilmektedir.

7. KAYNAKLAR

- Açıkgöz G. (2015). *Hemşirelerin eleştirel düşünme eğilimlerinin ve profesyonellik davranışlarının belirlenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Adams, D., & Miller, B.K. (2001). Professionalism in nursing behaviors of nurse practitioners. *Journal of Professional Nursing*, 17, 203-210.
- Adams, D., Miller, B. K., & Beck, L. (1996). Professionalism behaviors of hospital nurse executives and middle managers in ten western states. *Western Journal of Nursing Research*, 18, 77-88.
- Adıgüzel, O., Tanrıverdi, H., & Özkan, D.S. (2011). Mesleki profesyonellik ve bir meslek mensupları olarak hemşireler örneği. *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 9(2), 237-259
- Ağırman, M. (2018). *Hemşirelerde meslektaş dayanışması ve etkileyen faktörler*. (Yüksek Lisans Tezi). Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik ABD İstanbul.
- Aktaş, S. (2020). *Hemşire-hemşire iş birliğinin değerlendirilmesi: Adana örneği*. (Yüksek Lisans Tezi), Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Hemşirelik Yüksek Lisans Programı, Adana.
- Alidina, K. (2013). Professionalism in post-licensure nurses in developed countries. *Journal of Nursing Education and Practice*, 3(5), 128-137.
- Attree, M. (2005). Nursing agency and governance: registered nurses' perceptions. *Journal of Nursing Management*, 13, 387-396.
- Aydın, T. (2022). *Hemşirelerin mesleki profesyonel tutumlarının ve meslektaş dayanışması düzeylerinin tükenmişlik üzerine etkisinin incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Ondokuz Mayıs Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Samsun.
- Aydın, T. & Ağaçdiken Alkan, S. (2021). Covid-19 pandemi sürecinde hemşirelerde meslektaş dayanışması ve tükenmişlik durumu. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(Ö.1), 11-22
- Bayraktar, D., Yılmaz, H., & Khorshid, L. (2016). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin profesyonel tutumlarının incelenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi* 32 (3): 65-74,
- Borreda, E.S. & Puig, R.C. (2021). Nightingale and the professionalization of nursing in Spain. *Culture of Care.(Digital edition)*, 25(N esp).
- Can, R. (2017). Hemşirelerde profesyonellik durumu ve tükenmişlik sendromu düzeyi. (Yüksek Lisans Tezi), Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Konya.
- Chiu, S.F. & Chen H.L. (2005). Relationship between job characteristics and organizational role of job satisfaction. *Social Behavior and Personality*. 33(6): 532-540.

- Coşkun, F., & Yıldırım, A. (2021). Türkiye’de hemşirelikte profesyonellik hakkında yapılmış lisansüstü tezlerin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *IDUHeS*, 4(1), 105-117. doi:10.52538/iduhes.931637
- Coulon, L., Mok, M., Krause, K.L., & Anderson, M.(1996). The pusuit of excellence in nursing care: What does it mean? *Journal of Advanced Nursing*, 24, 817-826.
- Cowin, L.S. & Eagar, S.C. (2013). Collegial relationship breakdown: a qualitive exploration of nurses in acute care setting. *Collegan*, 20, 115-121.
- Çalışkan Alkan, M. (2020). *Hemşirelerin profesyonellik tutumlarının hemşireler arası işbirliğine etkisi*. (Yüksek Lisans Tezi), Yozgat Üniversitesi, Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik ABD Ortak Yüksek Lisans Programı, Yozgat.
- Çelik Bekleviç, A. (2019). *Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin profesyonel değerlerinin bakım davranışlarına etkisi: Zonguldak ili örneği*. (Yüksek Lisans Tezi). Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Zonguldak.
- Çelik, S., & Hisar, F. (2012). The influence of the professionalism behaviour of nurses working in health institutions on jobsatisfaction. *International Journal of Nursing Practice*, 18, 180-187.
- Çelik, S., Ünal, Ü. & Saruhan, S. (2012). Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin mesleki profesyonelliklerinin değerlendirilmesi. *İ.Ü.F.N. Hem. Derg* 20(3), 193-199 ISSN 1304-4869
- Çoban, A. E. (2005). Psikolojik danışmanlar için meslektaş dayanışması. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1(1), 167-174
- Çiftçi, A.S. (2020). *Hemşirelerin meslektaş dayanışmalarının ekip çalışması tutumlarına etkisi*. (Yüksek Lisans Tezi), Bahçeşehir Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Yüksek Lisans Programı, İstanbul.
- Dan, X., Xu, S., Liu J., Hou, R., Liu, Y., & Ma, H. (2018). Innovative behaviour and career success: Mediating roles of selfefficacy and colleague solidarity of nurses. *International Journal of Nursing Sciences*, 5, 275-280
- Danacı, E., Oztürk, E. A., Masat, S., Erdogan, T. K., Palazoglu, C. A. & Koc, Z. (2018). Considerations for professionalism of nursing students in clinical practices. *New Trends and Issues Proceedings on Advances in Pure and Applied Sciences*, 10, 38-54. www.propaas.eu
- Denning M, Goh ET, Tan B, Kanneganti A, Almonte M, Scott A, Przybylowicz J. (2020). Determinants of burnout and other aspects of psychological well-being in healthcare workers during the covid-19 pandemic: A Multinational Cross-Sectional Study. *Plos One*, 16(4)Medrxiv.
- Demir, S. & Kocaman Yıldırım, N. (2014). Psikiyatri hemşirelerinin profesyonel davranışlarının belirlenmesi. *Psikiyatri Hemşireliliği Dergisi*, 5(1); 25-32
- Demir Dikmen, Y., Yönder, M., Yorgun, S., Yıldırım Usta, Y., Umur, S. & Aytekin, A. (2014). Hemşirelerin Profesyonel Tutumları ile Bunu Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 17(3), 158-167

- Dikmen, Y. (2016). Hemşirelerde Profesyonel Değerler ve İlişkili Faktörlerin İncelenmesi. *Sürekli Tıp Eğitim Dergisi(sted)*, 25(5)
- Dougherty, M.B., Larson, E.L. (2010). The nurse-nurse collaboration scale. *Journal of Nursing Administration*, 40(1), 17-25. <https://doi.org/10.1097/NNA.0b013e3181c47cd6>
- Durmuş, S.Ç., Ekici, D. & Yıldırım, A. (2018). The level of collaboration amongst nurses in Turkey. *International Nursing Review* 65, 450-458.
- Ellenbecker, C. H., Boylan, L. N., & Samia, L.(2006). What home healthcare nurses are saying about their jobs? *Home Health Care Nurse*, 24(5): 315-324
- Erbil, N., & Bakır, A. (2009). Meslekte profesyonel tutum envanterinin geliştirilmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 6(1), 290-302
- Erkuş, G., & Dinç, L. (2018). Turkish nurses' perceptions of professional values. *Journal of Professional Nursing*, 34, 226-232
- Ertürk, C. & Özmen, D. (2018). Hemşirelerin profesyonel tutumlarını yordayan değişkenlerin belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 11 (3), 191-199. <http://www.deuhyoedergi.org>
- Esen, B., & Karakoç, A. (2016). Yenidoğan yoğun bakım ebe ve hemşirelerinin etik ikilemleri ve mesleki profesyonellik düzeyleri ile ilişkisi. *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*, 6, 30-46.
- Fantahun, A., Demessie, A., Gebrekirstos, K. Zemene, A. & Yetayeh, G. (2014). A cross sectional study on factory influencing professionalism in nursing among nurses in Mekelle Public Hospitals, North Ethiopia, 2012. *BioMed Central(BMC) Nursing*, 13(10).
- Fırtına Çakı, E., & Sönmez, M. (2020). Hastanede çalışan hemşirelerin meslekte profesyonel tutum düzeylerinin belirlenmesi. *Turkish Journal of Science and Health (Türk Fen ve Sağlık Dergisi-TFSD)*, 1(2), 58-69
- Geçer, H. & Esatoğlu A.E. (2010). Hemşirelerin örgütsel vatandaşlık düzeylerinin belirlenmesi. *Ankara Üniversitesi Dikimevi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 9(2), 35-51
- Geçkil, E., Ege, E., Akin, B. & Göz F. (2012). Turkish version of the revised nursing professional values scale: validity and reliability assessment. *Japan Journal of Nursing Science*, 9(2), 195-200.
- Gianakos, D. (1997). Physicians, nurses and collegiality. *Nursing Outlook*, 45, 57-58
- Göktepe, N., Yalçın, B., Türkmen, E., Dirican, Ü., & Aydın, M. (2020). The relationship between nurses' work-related variables, colleague solidarity and job motivation. *Wiley & Sons Ltd*, 28, 514-521

- Gönç, T. (2015). Türkiye’de hemşirelik mesleğinin profesyonelleşmesi sürecinde gelişmeler ve zorluklar: Sosyolojik bir değerlendirme. “İş Güç” Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi, 17(1), 4 113-146
- Göriş, S., Kılıç, Z., Ceyhan, Ö., Şentürk, A. (2014). Hemşirelerin Profesyonel Değerleri ve Etkileyen Faktörler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi – Journal of Psychiatric Nursing*; 5(3), 137-142
- Gregg, M. F., & Magilvy, J. K. (2001). Professional identity of Japanese nurses: bonding into nursing. *Nursing & Health Sciences*, 3 (1), 47-55.
- Gül, P. (2019). *Hemşirelerde meslektaş dayanışması ve iş stresi*. (Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Gümüş, E., & Uysal Kasap, E. (2020). Determining professional attitudes of nurse manager, *Journal of International Health Sciences and Management*, 6(11), 22-29
- Gürçan, T. (2019). *Hemşirelikte meslektaş dayanışmasının iş doyumu ve işten ayrılma niyetine etkisi*. (Yüksek Lisans Tezi), Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Hall, P., & Weaver, L. (2001). Interdisciplinary education and teamwork: a long and winding road. *Medical Education*, 35, 867-875.
<http://dx.doi.org/10.1046/j.1365-2923.2001.00919.x>
- Hu D, Kong Y, Li W, Han Q, Zhang X, Zhu LX, ..., Zhu J.(2020). Frontline nurses’ burnout, anxiety, depression, and fear statuses and their associated factors during the Covid-19 outbreak in Wuhan, China: a large-scale cross-sectional study. *EClinicalMedicine*, 24, 1-10
- Hwang, J. I., Lou, F., Han, S. S., Cao, F., Kim, W. O., Li, P., et al. (2009). Professionalism: the major factor influencing job satisfaction among Korean and Chinese nurses. *International Council of Nurses*, 313-318.
- Ilies, R., Fulmer, I.S., Spitzmuller, M., & Johnson, M.D. (2009). Personality and citizenship behavior: *The Mediating Role of Job Satisfaction*, 94(4), 945-959
- İşçi, N. (2015). *Hastanede çalışan hemşirelerin mesleki profesyonellik düzeyinin tıbbi hata yapma eğilimleri üzerine etkisi*. (Yüksek Lisans Tezi). Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, Erzurum.
- İşçi, N. & Altuntaş, S. (2019). Effect of professionalism level on tendency to make medical errors in nurses. *Flornance Nightingale Journal of Nursing(FNJJN)*, 27(3), 241-252.
- Karabıçak, Ü.S. (2018). *Hemşirelerin sosyodemografik özelliklerinin ve örgüt kültürünün meslektaş dayanışmasına etkisi*. (Yüksek Lisans Tezi). Koç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.
- Karadağ, A. (2002). Meslek olarak hemşirelik. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 5, (2).
- Karadağ, A., Hisar, F., & Elbas, N. Ö. (2007). The level of professionalism among nurses in Turkey. *Journal of Nursing Scholarship*, 39 (4), 371-374

- Karadaş, A., Kaynak, S., Duran, S. & Ergün, S. (2018). Hemşirelerin profesyonellik düzeylerinin değerlendirilmesi: Balıkesir örneği. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(3), 74-80. e-ISSN: 2147-2238
- Karamanoğlu, A. Y., Özer, F. G. & Tuğcu, A. (2009). Denizli ilindeki hastanelerin Cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin mesleki profesyonelliklerinin değerlendirilmesi. *Fırat Tıp Dergisi* 14(1), 12-17
- Karasu, F., Aylaz, R., Dadük, S. (2017). X ve Y Kuşağı:Hemşirelerde meslek dayanışması ile iş doyumunu arasındaki ilişki. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 4(3):180-189.
- Kaya, A. & Kantek, F. (2016). Yönetici hemşirelerin profesyonel değerler algısı ve etkileyen faktörler. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 1(3): 18-25
- Kelleci, M. & Golbaşı, Z. (2004) Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin problem çözme becerilerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 8(2), 1–8
- Khasne, R.W., Dhakulkar, B.S., Mahajan, H.C., Kulkarni, A.P. (2020). Burnout among healthcare workers during covid-19 pandemic in india: results of a questionnaire-based survey. *Indian Journal Of Critical Care Medicine: PeerReviewed. Official Publication of Indian Society of Critical Care Medicine*, 24(8), 664-671
- Kılıç, E., & Altuntaş, S. (2019). The effect of collegial solidarity among nurses on the organizational climate. *International Council of Nursing Review*, 66, 356-365.
- Kim Godwin, YS., Beak, H., & Wynd, CA. (2010). Factors influencing professionalism in nursing among Korean American registered nurses. *Journal of Professional Nursing*, 26(4), 242-249
- Konukbay, D., Yıldız, D., Fidancı, B.E., Yavuz, S., Akyol, M. & Akbayrak, N. (2014). Determination of professional behaviours of nurses working in an educational and research hospital. *International Journal of Caring Science*, 7(2), 633-641
- Korkmaz, F. (2011). Meslekleşme ve ülkemizde hemşirelik. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 59-67.
- Korkmaz, F. & Görgülü, S. (2010). Hemşirelerin, meslek ölçütleri bağlamında hemşireliğe ilişkin ölçütleri. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 1-17
- Kristoffersen, M. (2021). Solidarity in a community of nursing colleagues. *SAGE Open Nursing Volume*, 7, 1–11
- Kurt Gök, D., Peköz, M.T. & Aslan, K. (2017). Vardiyalı Çalışma ve Vardiyalı Çalışma Sonucu Gelişen Uyku Bozuklukları: Tanısı, Bulguları ve Tedavisi. *J Turk Sleep Med*, 4, 30-34.
- Küçük, H.İ. (2020). *Hemşirelerde meslektaş dayanışmasını etkileyen mesleki ve bireysel özelliklerin incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Psikiyatri Hemşireliği Yüksek Lisans Programı, İstanbul.

- MacIntosh, J. (2003). Reworkin Professional nursing identity. *Western Journal of Nursing Research*, 25(6), 725-741
- Maraşlı, İ. (2015). *Hemşirelerin profesyonel değerlerinin iş doyumuna etkisi ve ilişkili faktörler*. (Yüksek Lisans Tezi. Yıldırım Beyazıt Üniversitesi). Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, İstanbul.
- Masat, S., Cinarlı, T., Sener, A., Kavalalı Erdogan, T., Simsit, G. & Koc, Z. (2018). The relationship between quality of working life and professional behaviour for nurses working in a university hospital. *New Trends and Issues Proceedings on Advances in Pure and Applied Sciences*, 10, 26-37. Available from: www.propaas.eu
- Miller, B.K., Adams, D., & Beck, L. (1993). A behavioral Inventory for professionalism in nursing. *Journal of Professional Nursing*, 9(5), 290-295
- Miller, B.K. (1988). Model for professionalism in nursing. *Today's OR Nurse*, 19(9), 18-23
- Nocerino, R., Chiarini, M. & Marina, M. (2020). Nurse profesional identity: Validation of the Italian version of the questionnaire nurse professional values scale-revised. *Clin Ter*, 171(2), e114-119. doi: 10.7417/CT.2020.2200
- Öner Altıok, H. & Üstün, B. (2014). Profesyonellik: Kavram analizi. *DEUHYO ED*, 7(2), 151-155
- Öz, M. (2015). Cerrahi hemşirelerin mesleki profesyonellik ve örgütsel vatandaşlık davranışları. (Uzmanlık Tezi), Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Cerrahi Hemşireliği Anabilim Dalı, Afyon.
- Özlük, B., Sur, H. (2017). Türkiye’de hemşireliğin profesyonelleşmesi kapsamında değerlendirilmesi ve Avrupa Birliğine uyum süreci: Niteliksel bir çalışma. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 3(4). e-ISSN:2149-018X doi:10.5222/SHYD.2017.098
- Özsoy, Ö., Öztürk Dönmez, R. (2015). Nurses Professional values scale-revised: Psycometric properties of the Turkish version. *Nurs Pract Today*, 2(1): 16-24.
- Peksoy, S., Şahin, S., Demirhan, İ., & Kaplan, S. (2020). Hemşirelik öğrencilerinde profesyonellik algısı ve mesleki değerlere bağlılık arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. *HUHEMFAD-JOHUFON*, 7(2),104-112
- Podsakoff, P., & Mackenzie, S. (2009). Impact of organizational citizenship behavior on organizational performance: A review and suggestion for future research. *Human Performance*, 133-151.
- Sheehan, S. (2016). Collaborating for better outcomes: exploring the link between nurse-nurse collaboration and nurse job satisfaction. *Master Thesis, Graduate Program In Nursing York University*, Toronto.
- Smith, H., Talman, R. & Kelly, K. (2006). Magnet hospital characteristics and northern Canadian nurses' job satisfaction. *Nursing Leadership*, 9(3): 73-86
doi: 10.12927/cjnl.2006.18379

- Shohani M & Zamanzadeh V. (2017). Nurses' attitude towards professionalization and factors influencing it. *Journal of Caring Sciences*, 6(4), 345-357.
- Solomon, Y., Beker, J., & Belachew, T. (2015). Professionalism and it spredictor samong nurses working in jimmazone public hospitals, South west Ethiopia. *Journal of Nursing & Care*, 4(5), 2-9.
- Strasen, L. (1992). Gender socializationand the image of professional nursing. The Image of Professional Nursing; Strategiesfor Action ed. Philadelphia, J.B. Lippincott Company, 1-63.
- Sun N, Wei L, Shi S, Jiao D, Song R, Ma L, Liu S. (2020). A qualitative study on the psychological experience of caregivers of covid-19 patients. *American Journal of Infection Control*, 48(6), 592-598.
- Squires, A.P. (2007). *A Case Study of the Professionalization of Mexican Nursing: 1980 to 2005*. (Yale University in Candidacy for the Degree of Doctor of Philosophy).
- Şenol, F. & Uğurlu, Z. 2019. Farklı kuşaklardaki hemşirelerin mesleki profesyonel tutumlarının belirlenmesi. *Sağlık ve Toplum*, 29(1).
- Tanaka, M., Yonemitsu, Y., & Kawamoto, R. (2014). Nursing professionalism: a national survey of professionalism among Japanese nurses. *International Journal of Nursing Practice*, 20, 579-587.
- Tanaka, M., Taketomi, K. Yonemitsu, Y., Kawamoto, R. (2016). Professional bahaviours and factors contributing to nursing professionalism among nurse managers. *Journal of Nursing Management*, 24.12-20 DOI: 10.1111/jonm.12264
- Tarhan, G. Kılıç, D., & Yıldız, E. (2016). Hemşirelerin mesleğe yönelik tutumları ile mesleki profesyonellikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 58, 411-416.
- <https://www.tdk.gov.tr> (7 Haziran 2021)
- Uslusoy, E. Ç. (2010). *Hemşirelerde meslektaş dayanışması ölçeği 'nin geliştirilmesi ve meslektaş dayanışmasının iş doyumuna ile ilişkisi*. (Doktora Tezi). Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı. İstanbul.
- Ulusoy, E. Ç., & Alpar S. E. (2013). Hemşirelerde meslektaş dayanışması ve iş doyumuna ile ilişkisi. *F.N. Hem. Dergisi*, 21 (3): 154-163.
- Ulusoy, E. Ç. & Gürdoğan, E.P. (2019). Hemşirelerde empatik eğilim meslektaş dayanışmasını etkiliyor mu?. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3(1); 19-29.
- Uslusoy, E. Ç., Gürdoğan, E.P., & Kurt, D. (2016). Hemşirelerde mesleki benlik saygısı ve meslektaş dayanışması. *SDÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7(1), 29-35.
- Wade, G.H. (1999). Professional nurse autonomy: Concept analsis and application to nursing education. *Journal of Advanced Nurcing*, 30/2, 310-318.
- Wilson, J.L. (2016). An exploration of bullying behaviors in nursing: A review of the literature. *British Journal of Nursing*, 25(6), 303-306.

- Wynd, C.A., (2003). Current factors contributing to professionalism in nursing. *Journal of Professional Nursing*, 19(5), 251-261
- Yıldız Keskin, A. & Aslan, M. (2021). Yeni mezun hemşirelerde işe hazır olma ölçeği'nin türkçe'ye uyarlanması: Geçerlik ve güvenirlik. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, ; 10(1): 70-80
- Yılmaz Kuşaklı, B. Çetin ,G. Yerköy Ateş, A. (2019). Hemşirelikte mesleki örgütlenme. *Ordu University Journal of Nursing Studies*, 2(2), 131-138.
- Yılmaz, E., & Vermişli, S. (2016). Yoğun bakım hemşirelerinde profesyonellik ve iş doyumu. *Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik E-Dergisi*, 4 (1), 17-27.
- Yumuşak, T. (2020). *Ameliyathanede çalışan hemşirelerin profesyonel değerlerinin ve etik duyarlılıklarının belirlenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). İstinye Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim dalı. İstanbul.
- Zakari N.M., Al Khamis N.I. & Hamadi, H.Y. (2010). Conflict and professionalism: perceptions among nurses in Saudi Arabia. *International Nursing Review*, 57(3), 297-304. <https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2009.00764.x>
- Zengin, M., Yayan, E.H., Yıldırım, N., Akın, E., Avşar, Ö., & Mamiş, E. (2018). Pediatri hemşirelerinin profesyonel değerlerinin profesyonel tutumlarına etkisi. *HSP*, 5(3), 316-323.

8. EKLER

EK 1 : VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

I.BÖLÜM -TANITICI BİLGİ FORMU

1) Cinsiyetiniz :

☐ Kadın

☐ Erkek

2) Yaşınız :.....

3) Medeni Durumunuz :

☐ Evli

☐ Bekar

4) Eğitim Durumunuz :

☐ Sağlık Meslek Lisesi

☐ Lisans

☐ Lisansüstü

5) Çalışma Şekliniz :

☐ Gündüz

☐ Gece

☐ Vardiyalı

6) Hemşire olarak çalışma süreniz (Ay/Yıl):

7) Görev yaptığınız hastanedeki çalışma süreniz (Ay/Yıl):.....

8) Görev yaptığınız birimdeki çalışma süreniz (Ay/Yıl):

9) Çalışma Statünüz :

☐ 657-4/A

☐ 657-4/B

☐ Şirket Sözleşmeli

☐ Diğer.....

10) Çalıştığınız Pozisyon :

☐ Servis Hemşiresi

☐ Sorumlu Hemşire

☐ Diğer.....

11) Çalıştığınız Birim :

12) Çalıştığınız Birimi Seçme Durumunuz :

☐ Kendi isteğimle

☐ Kurum isteğiyle

13) Mesleği İsteyerek Seçme Durumu:

☐ Evet

☐ Hayır

14) Mesleğinizden Memnun Olma Durumu :

☐ Evet

☐ Hayır

15) Çalışma arkadaşlarından memnun olma durumu :

☐ Evet

☐ Hayır

II. BÖLÜM-MESLEKTE PROFESYONEL TUTUM ENVANTERİ (MPTE)

Yönerge: Aşağıda hemşirelerin Meslekte Profesyonel Tutum düzeylerini belirleyecek 32 madde bulunmaktadır. Lütfen her maddeyi dikkatle okuyarak o maddede yer alan ifadenin size ne derecede uygun olduğuna karar veriniz. Verdiğiniz karara göre aşağıdaki ölçeği dikkate alarak yandaki rakamlardan uygun olanı işaretleyiniz.	Bana Tamamen Uyuyor	Bana Biraz Uyuyor	Kararsızım	Bana Uymuyor	Bana Hiç Uymuyor
1.Mesleğimi seviyorum					
2.Mesleki karar ve uygulamalarda özgürüm.					
3.Hizmet verdiğim insanların güvenini kazanmaya çalışırım.					
4.İş yerinde hizmet alan kişiler sorun çıkardığında önce onu sakinleştirip ikna etmeye çalışırım.					
5.İş arkadaşlarımla ve hizmet alanlarla iletişim kanallarını sürekli açık tutarım.					
6.İş arkadaşlarımla sürekli iş birliği içindeyim.					
7.Kişiler arası ilişkilerde yeterliyim.					
8.Gerek iş arkadaşlarıma gerekse hizmet alanlara düşüncelerimi rahat ve etkin bir şekilde ifade ederim.					
9.İş ilişkilerimde çoğu zaman hoşgörülü davranırım.					
10.Karşımdaki insanı değerlendirirken ilk önce gözlemlerim.					
11.Hizmet verdiğim kişilerin kültürlerini, gelenek örf ve adetlerini anlamaya çalışırım					
12.Davranışlarım insanların sadece dış görünüşlerine göre değişiklik göstermez.					
13.İş yerinde gereksinimlerin artması motivasyonumu etkilemez.					
14.Mesleki anlamda problem çözme konusunda kendimi yeterli bulurum.					
15.Mesleki bilgimi ve eğitimimi tamamen kullanırım.					
16.Mesleki prensiplerimi önemserim.					
17.Mesleki önerilere, yeni fikir ve eleştirilere açığım.					
18.İşyerinde her zaman yaratıcı olmaya çalışırım.					
19.Olayları geçmiş deneyimlerimi kullanarak değerlendiririm.					
20.Mesleğimle ilgili son gelişmeleri takip ederim					
21.Yaptığım işin sorumluluğunu tamamen üzerime alırım					
22.Mesleğimle ilgili yeni çıkan uygulamaları öğrenmeye çalışırım.					
23.Hem kendimin hem de iş arkadaşlarımla mesleki uygulamalarında eleştirel düşünürüm.					
24.Mesleki kongre, konferans ve toplantılara katılırım					
25.Mesleğimle ilgili bir kuruluşa veya derneğe üyeyim					
26.Mesleğimle ilgili bilimsel araştırma yaparım.					
27.Meslekte yüksek öğrenimin gerekli olduğuna inanırım.					

28.Çalışma alanımda yaptığım bütün uygulamaları rapor (kayıt) etmeye çalışırım.					
29.İş yerindeki eksiklikleri belirleyerek gerekli yere bildiririm ve temin etmeye çalışırım					
30.İş yerindeki yaptığım bütün uygulamalarda neden-sonuç ilişkilerini göz önünde tutarım.					
31.Mesleki sorunlara çözüm getirebilmek için sürekli bir arayış halindeyim.					
32. İşimde disiplinliyim					



III: BÖLÜM- HEMŞİRELERDE MESLEKTAŞ DAYANIŞMASI ÖLÇEĞİ

	Yönerge: Aşağıda hemşirelerin meslektaş dayanışması tutum düzeylerini belirleyecek 23 madde bulunmaktadır. Lütfen her maddeyi dikkatle okuyarak o maddede yer alan ifadenin size ne derecede uygun olduğuna karar veriniz. Verdiğiniz karara göre aşağıdaki ölçeği dikkate alarak yandaki rakamlardan uygun olanı işaretleyiniz.	Asla	Nadiren	Ara sıra	Sıklıkla	Her zaman
1	Mesleki bilgimi, gereksinimi olan diğer meslektaşlarımla paylaşıyorum.					
2	Meslektaşlarımdan sağlık problemleri ile ilgilenmem.					
3	Meslektaşlarımdan benimle paylaştıkları sıkıntılarımdan çözmek için herhangi bir girişimde bulunmam.					
4	Meslektaşlarımdan mesleki alandaki bilimsel çalışmalarına isteyerek katılıyorum.					
5	Meslektaşlarımdan kişiliğine saygı duyarım.					
6	Hemşirelik örgütlerinin çalışmalarına duyarlı değilimdir.					
7	Meslektaşlarıma her konuda dürüst davranırım.					
8	Meslektaşlarımla takım halinde çalışırım.					
9	Meslektaşlarıma cesaretlendiririm.					
10	Tanımadığım bir meslektaşımın bile taleplerini saygıyla değerlendiririm.					
11	Meslektaşlarıma güvenirim.					
12	Meslektaşlarıma karşı hoşgörülü davranırım.					
13	Öğrenmiş olduğum yeni bilgileri meslektaşlarımla paylaşıyorum.					
14	Meslektaşlarımdan arasında yaşanan çatışmalarda uzlaştırıcı olurum.					
15	Meslektaşlarıma yardımcı olduğumda manevi bir rahatlık hissedirim.					
16	Yeni işe başlayan meslektaşımın işe oryantasyonunda yardımcı olurum.					
17	Meslektaşlarımdan bilimsel çalışmalarını yürütmelerine destek olurum.					
18	Meslektaşlarımla güçlü arkadaşlık bağları kurarım.					
19	İş yoğunluğumdan dolayı diğer meslektaşlarıma yardım edemem.					
20	Meslektaşlarıma mesleki bilgilerinin yetersiz olduğunu düşündüğüm durumlarda uyarırım.					
21	Meslektaşlarıma mesleki kongre ve seminerlere katılmaları için desteklerim.					
22	İş ile ilgili deneyimlerimi benim yaptığım hataları yapmamaları için meslektaşlarımla paylaşıyorum.					
23	Benden yardım istemediği sürece meslektaşlarıma yardım etmem.					

EK 2 : ETİK KURUL ONAYI



T.C.
BANDIRMA ONYEDİ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ GİRİŞİMSSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR
ETİK KURULU SONUÇ RAPORU

Tarih : 15.10.2021

Sayı : 2021 - 58

Araştırmanın Yürütülmesi Uygundur (X)

Düzenlemeler Yapıldıktan Sonra Yürütülmesi Uygundur ()

Araştırmanın Yürütülmesi Uygun Değildir ()

Karar: Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'nun 15.10.2021 tarihinde yapılan toplantısında, Ayşe ÇİÇEK KORKMAZ danışmanlığında Funda Gül BİLGİN tarafından yürütülen “**Hemşirelerin Mesleki Profesyonel Tutumlarının Meslektaş Dayanışması Üzerine Etkisi**” konulu çalışması etik açıdan uygun bulunmuştur.

EK 3 : KURUM İZNİ



Sayı : E-83362127-604.02.02
Konu : Araştırma İzin Başvurusu

DAĞITIM YERLERİNE

Bandırma Onyeddi Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsünde Hemşirelikte Yönetim tezli yüksek lisans öğrencisi Funda Gül BILGEN'in "**Hemşirelerin Mesleki Profesyonel Tutumlarının Meslektaş Danışması Üzerine Etkisi**" konulu çalışmayı Müdürlüğümüze bağlı Kilis Devlet Hastanesi'nde yürütmek için izin talebi ve ilgili başvuru formları incelenmiş olup, uygun görülmüştür.

Aralık 2021- Haziran 2022 tarihleri arasında yapılacağı beyan edilen çalışmanın;

- Sağlık tesisinde işleyiş ve hizmeti aksatmayacak şekilde kişisel verilere ve özel hayatın gizliliğinin korunmasına özen gösterilerek yürütülmesi,
- Beyan edilen süre içerisinde tamamlanmaması durumunda Müdürlüğümüze gerekenin bildirilerek ek süre talebinde bulunulması,
- Kurumsal, toplumsal ve sosyal fayda sağlamak amacıyla çalışmanın sonucunun araştırmanın tamamlanmasının ardından Müdürlüğümüze iletilmesi,
- Araştırmadan elde edilecek verilerin Kilis İl Sağlık Müdürlüğünden izin almaksızın yayınlanmaması gerekmektedir.

Araştırma sonuçlarının Müdürlüğümüze iletilmemesi ve Müdürlüğümüzden izin almadan yayınlanması durumunda yasal işlem yapılabilir. Müdürlüğümüze bağlı sağlık tesislerinde yürütmeyi talep edecekleri çalışmalara izin vermesinin mümkün olmayacağı hususunda;

Gereğini bilgilerinize rica ederim.

Dt.Murat ŞEKEROĞLU
Sağlık Hizmetleri Başkanı

Ek: Komisyon Kararı
Dağıtım:
Kilis Devlet Hastanesi
Funda Gül Bilgen (05052381003)

EK 4 : AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Değerli Meslektaşlarım,

Bu çalışma hemşirelerin mesleki profesyonel tutumlarının meslektaş dayanışması üzerine etkisini belirlemek amacıyla planlanan bir yüksek lisans araştırmasıdır.

Araştırmada sizden demografik özelliklerinizle ilgili tanıtıcı bilgi formu, meslekte profesyonel tutum envanteri ve hemşirelerde meslektaş dayanışması ölçeği kapsamında formdaki soruları yanıtlamanız istenecektir. Bu süre yaklaşık 5-10 dakikanızı alacaktır. Verdiğiniz yanıtlar tamamen gizli tutulacak olup sadece bilimsel araştırma amacıyla kullanılacaktır.

Bu araştırmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Araştırmada sizden soruları yanıtlamanız beklenmekte olup katılımcılara yönelik herhangi bir risk teşkil etmemektedir. Bu çalışma için sizden herhangi bir ücret talep edilmeyecek ve size herhangi bir ücret ödenmeyecektir. Çalışmaya katıldıktan sonra istediğiniz aşamada çalışmadan ayrılabilirsiniz. Aynı zamanda eksik verilen cevaplar nedeniyle araştırmacılar tarafından çalışma kapsamına alınmayabilirsiniz. Araştırmanın sağlıklı sonuçlara ulaşabilmesi için cevaplarınızın gerçek kişisel görüş ve düşüncelerinizi yansıtması çok önemlidir.

Bu formu onaylamanız araştırmaya katılımı kabul etmiş olup onam verdiğiniz anlamına gelmektedir.

Desteğiniz ve ilginiz için teşekkür ederiz.

Tez Danışmanı

Dr. Öğr. Üyesi Ayşe Çiçek KORKMAZ

Funda Gül BİLGEN

Bandırma Onyedli Eylül Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı
Yüksek Lisans Öğrencisi

EK 5 : ÖLÇEK İZİNLERİ

Kimden: Prof. Dr. Nülüfer
[Ayrıntıları Göster](#)

[Yanıtla](#) [Tümünü Yanıtla](#) [İlet](#)

Re: Ölçek izni 
27 May 2021 Per 06:54

Sayın
"Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri"ni tez çalışmanızda kullanmanızdan memnuniyet duyarım.
Envanterin özgün formu ve yönergesini ekte gönderiyorum.
İyi çalışmalar diliyorum.

Klasörler « Uslusoy « Ynt: Ö...zni

[Önceki](#) [Sonraki](#) [İşlemleri...](#) [Oluştur](#)

Kimden: Esin ÇETİNKAYA USLUSOY

[Yanıtla](#) [Tümünü Yanıtla](#) [İlet](#)

Ynt: Ölçek izni
18 May 2021 Sal 14:22

Merhaba Sayın Bilgen,
Geliştirmiş olduğumuz "Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması Ölçeği" ni tez araştırmanızda kullanabilirsiniz. Ölçek maddeleri ve kullanımı ile ilgili bilgilendirme ektedir. İyi çalışmalar dilerim.

Gönderen: Funda Gül BILGEN
Gönderildi:
Kime: Esin ÇETİNKAYA USLUSOY
Konu: Ölçek izni

Merhabalar sayın hocam,
tarafınızdan geliştirmiş olduğunuz "Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması Ölçeği" ni tez çalışmamda kullanabilmek için izninizi rica edecektim.

9. ÖZGEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER		
Adı Soyadı : Funda Gül BİLGİN		
Medeni hali : Evli		
Uyruğu : TC		
EĞİTİM		
Lise : Kilis Lisesi		
Lisans : İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale H.Y.O.		
Yüksek lisans : Kilis 7 Aralık Üniversitesi Biyoloji Bölümü		
YABANCI DİL BİLGİSİ		
İngilizce : 72,5		
MESLEKİ DENEYİM		
Yıl	Kurum	Görevi
2000-2002	Acıbadem Hastanesi	Hemşire
2002-2007	Gaziantep Üniversitesi	Öğretim Görevlisi
2007-	Kilis 7 Aralık Üniversitesi	Öğretim Görevlisi
ÜYE OLUNAN MESLEKİ KURULUŞLAR		
YAYINLARI		
<u>B. Uluslararası bilimsel toplantılarda sunulan ve bildiri kitaplarında (proceedings) basılan bildiriler :</u>		
ŞEKEROĞLU ŞENAY,BİLGİN FUNDA GÜL,ÇİÇEK KORKMAZ AYŞE,ÇAM HASAN HÜSEYİN (2018). Hemşirelik Bölümü 1. Sınıf Öğrencilerinin Aile Planlaması Yöntemleri ve Üreme Sağlığına İlişkin Görüşlerinin Belirlenmesi. I. Uluslararası ve II. Ulusal Kadın Sağlığı Hemşireliği Kongresi, 1, 495- 495. (Özet Bildiri/Poster)(Yayın No:6028679)		
BİLGİN FUNDA GÜL,ÇİÇEK KORKMAZ AYŞE,ŞEKEROĞLU ŞENAY,ÇAM HASAN HÜSEYİN (2018). Suriye’den Türkiye’ye Göçün Kadın Sağlığına Etkileri. I.Uluslararası ve II.Ulusal Kadın Sağlığı Hemşireliği Kongresi, 1, 510-510. (Özet Bildiri/Poster)(Yayın No:6028743)		
ÇİÇEK KORKMAZ AYŞE,ŞEKEROĞLU ŞENAY,BİLGİN FUNDA GÜL,ÇAM HASAN HÜSEYİN (2018). Dil Engelinin Sağlık ve Hemşirelik Hizmetlerine Etkisi: Suriyeli Kadın Sığınmacı Örneği.. I. Uluslararası ve II. Ulusal Kadın Sağlığı Hemşireliği Kongresi, 1, 265 (Özet Bildiri/Sözlü		

Sunum)(Yayın No:4525224)

ÇİÇEK KORKMAZ AYŞE,ŞEKEROĞLU ŞENAY,BİLGİN FUNDA GÜL,ÇAM HASAN HÜSEYİN (2018). Dil Engelinin Sağlık ve Hemşirelik Hizmetlerine Etkisi: Suriyeli Kadın Sığınmacı Örneği. I. Uluslararası ve II. Ulusal Kadın Sağlığı Hemşireliği Kongresi, 1, 265-265. (Özet Bildiri/Sözlü Sunum)(Yayın No:5057868)

ŞEKEROĞLU ŞENAY,BİLGİN FUNDA GÜL,KORKMAZ ÇİÇEK AYŞE,ÇAM HASAN HÜSEYİN (2018). Hemşirelik Bölümü I.Sınıf Öğrencilerinin Aile Planlaması Yöntemleri ve Üreme Sağlığına İlişkin Görüşlerinin Belirlenmesi. I.Uluslararası ve II.Ulusal Kadın Sağlığı Hemşireliği Kongresi, 1, 495- 495. (Özet Bildiri/Poster)(Yayın No:4205124)

BİLGİN FUNDA GÜL,KORKMAZ ÇİÇEK AYŞE,ŞEKEROĞLU ŞENAY,ÇAM HASAN HÜSEYİN (2018). Suriye’den Türkiye’ye Göçün Kadın Sağlığına Etkileri. I.Uluslararası ve II.Ulusal Kadın Sağlığı Hemşireliği Kongresi, 1, 510-510. (Özet Bildiri/Poster)(Yayın No:4205112)

BİLGİN FUNDA GÜL,SEVİNÇ SİBEL (2017). Transkültürel Hemşirelik: Olgu Serisi. I.Uluslararası, 4.Ulusal Kültürlerarası Hemşirelik Kongresi, Doi: 6541 (Özet Bildiri/Poster)(Yayın No:3601180)

BİLGİN FUNDA GÜL,ÇAM HASAN HÜSEYİN,ÇİÇEK KORKMAZ AYŞE,ŞEKEROĞLU ŞENAY,KARASU FATMA (2017). Çok kültürlü ortamlarda hemşirelik bakımında kültürel zekanın önemi. I.Uluslararası 4.Ulusal Kültürlerarası Hemşirelik Kongresi, 336 (Özet Bildiri/Sözlü Sunum)(Yayın No:4529438)

BİLGİN FUNDA GÜL,ÇAM HASAN HÜSEYİN,ÇİÇEK KORKMAZ AYŞE,ŞEKEROĞLU ŞENAY (2017). Çok Kültürlü Ortamlarda Hemşirelik Bakımında Kültürel Zekanın Önemi. I.Uluslararası 4. Ulusal Kültürlerarası Hemşirelik Kongresi (Özet Bildiri/Poster)(Yayın No:3949961)

ŞEKEROĞLU ŞENAY,BİLGİN FUNDA GÜL,ÇİÇEK KORKMAZ AYŞE (2017). Kilis 7 December University Yusuf Şerefoğlu School of Health Determination of the Opinions of the Students Who Have Obstetric and Gynecology Nursing Courses Related to the Work of the Male Nurses in the Fields Related to Gynecological Diseases and Birth. International Congress of Black Sea Nursing Education (Özet Bildiri/Poster)(Yayın No:3748150)

BİLGİN FUNDA GÜL,ŞEKEROĞLU ŞENAY,ÇİÇEK KORKMAZ AYŞE (2017). The Responsibilities of a Student a Tutor in the Clinical Education. International Congress of Black Sea Nursing Education (Özet Bildiri/Poster)(Yayın No:3745633)

BİLGİN FUNDA GÜL,ŞEKEROĞLU ŞENAY,ÇİÇEK KORKMAZ AYŞE (2015). Savaş ve Çocuklar Üzerine Etkileri. 5. Ulusal ve 2. Uluslararası Akdeniz Pediatri Hemşireliği Kongresi (Özet Bildiri/Poster)(Yayın No:3507165)

KATRANCI NİLGÜN,BİLGİN FUNDA GÜL (2015). Farklılığa Yetkin Yaklaşım: Hemşirelikte Bakımın Yönetiminde Kültürel Yetkinlik.. III. Uluslararası Katılımlı Kültürlerarası Hemşirelik Kongresi (Özet Bildiri/Poster)(Yayın No:3507166)

BİLGİN FUNDA GÜL (2014). Tarihsel Gelişim Sürecinde Hemşireliğin Öncüleri. I. Ulusal (Ulusal arası Katılımlı) Hemşirelik Tarihi Kongresi (Özet Bildiri/Poster)(Yayın No:3511983)

BİLGİN FUNDA GÜL,ÇİÇEK KORKMAZ AYŞE,ŞEKEROĞLU ŞENAY (2014). Geçmişten Günümüze Hemşireliğin Spiritüel Boyutu.. I. Ulusal (Ulusal arası Katılımlı) Hemşirelik Tarihi Kongresi (Özet Bildiri/Poster)(Yayın No:3511984)

BİLGİN FUNDA GÜL,İPEKÇİ NURİYE NESRİN,ATAY EMRE (2012). Hava Kirliliğinin İnsan Sağlığına Etkileri. Ekoloji 2012 Sempozyumu (Özet Bildiri/Sözlü Sunum)(Yayın No:3511956)

İPEKÇİ NURİYE NESRİN,ATAY EMRE,BİLGİN FUNDA GÜL (2012). Kilis İl ve İlçe Merkezleri 2011 Yılı Su Analiz Sonuçları. Ekoloji 2012 Sempozyumu, (Özet Bildiri/Sözlü Sunum)(Yayın No:3511953)

BİLGİN FUNDA GÜL,GÜZELDAĞ GÜLCİHAN,ŞEKEROĞLU ŞENAY (2012). Kilis İlinde Su Kirliliğinin Sağlığa Etkileri.. Ekoloji 2012 Sempozyumu (Özet Bildiri/Sözlü Sunum)(Yayın

No:3511970)

İPEKÇİ NURİYE NESRİN,KILIÇ MERYEM,BİLGİN FUNDA GÜL (2011). Kilis Mehmet Sanlı Sağlık Meslek Lisesi Öğrencilerinin Menstruel Hijyen Alışkanlıklarının Belirlenmesi. 10. Uluslararası Katılımlı Hemşirelik Öğrencileri Kongresi (Özet Bildiri/Poster)(Yayın No:3511948)

ULUTAŞDEMİR NİLGÜN,BİLGİN FUNDA GÜL,ÇİÇEK KORKMAZ AYŞE (2011). Kilis Sağlık Meslek Lisesi Yurdunda Kalan Öğrencilerin Menstruasyona Yönelik Bilgi, Uygulamaları ve Etkileyen Faktörler. 10. Uluslararası Katılımlı Hemşirelik Öğrencileri Kongresi (Özet Bildiri/Poster)(Yayın No:3511950)

BİLGİN FUNDA GÜL (2011). Kilis İlinde Çocuğu Olan Anne Ve Babaların Yüksek Ateş ve Ateşli Havaleye İlişkin Bilgi Düzeylerinin Ölçülmesi. 10. Uluslararası Katılımlı Hemşirelik Öğrencileri Kongresi, (Özet Bildiri/Sözlü Sunum)(Yayın No:3511943)

KILIÇ MERYEM,İPEKÇİ NURİYE NESRİN,BİLGİN FUNDA GÜL (2011). Kilis Yusuf Şerefoğlu Kız Öğrenci Yurdunda Kalan Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıklarının İncelenmesi. 10. Uluslararası Katılımlı Hemşirelik Öğrencileri Kongresi (Özet Bildiri/Poster)(Yayın No:3511947)

BİLGİN FUNDA GÜL,İPEKÇİ NURİYE NESRİN,KILIÇ MERYEM (2011). Kilis İl'i Gazi İlköğretim Okulu 6. Sınıf Öğrencilerinin Ağız ve Diş Sağlığına Yönelik Bilgi Tutum ve Davranışları. 10. Uluslararası Katılımlı Hemşirelik Öğrencileri Kongresi (Özet Bildiri/Poster)(Yayın No:3511945)

İPEKÇİ NURİYE NESRİN,BİLGİN FUNDA GÜL,KILIÇ MERYEM, ŞEKEROĞLU ŞENAY (2011). Kilis 7 Aralık Üniversitesi Yusuf Şerefoğlu Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Organ Bağışı Konusundaki Bilgi Düzeylerinin İncelenmesi. 10. Uluslararası Katılımlı Hemşirelik Öğrencileri Kongresi (Özet Bildiri/Poster)(Yayın No:3511949)

BİLGİN FUNDA GÜL,İPEKÇİ NURİYE NESRİN,ŞEKEROĞLU ŞENAY (2011). Yusuf Şerefoğlu Sağlık Yüksekokulu 1.ve 4. Sınıf Öğrencilerinin Anne Sütü Hakkındaki Bilgi Düzeyleri. 10. Uluslararası Katılımlı Hemşirelik Öğrencileri Kongresi (Özet Bildiri/Poster)(Yayın No:3511944)

BİLGİN FUNDA GÜL,ŞEKEROĞLU ŞENAY (2011). Klinik Öğretim Sürecinde Eğiticinin Sorumlulukları, Beklentileri. 10. Uluslararası Katılımlı Hemşirelik Öğrencileri Kongresi (Özet Bildiri/Poster)(Yayın No:3511946) 26. BİLGİN FUNDA GÜL (2009). 0-3 Yaş Bebeği Olan Annelerin Ateş Hakkındaki Bilgi Ve Uygulamalarının Belirlenmesi. 2. Ulusal ve 1. Uluslararası Akdeniz Pediatri Hemşireliği kongresi (Özet Bildiri/Poster)(Yayın No:3511942)

ŞEKEROĞLU ŞENAY,BİLGİN FUNDA GÜL (2007). Gaziantep Üniversitesi Yusuf Şerefoğlu Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Sigara Kullanma Sıklığının Belirlenmesi. 6. Ulusal “ Uluslar arası Katılımlı”Hemşirelik Öğrencileri Kongresi (Özet Bildiri/Poster)(Yayın No:3511936)

C. Yazılan ulusal/uluslararası kitaplar veya kitaplardaki bölümler: C2. Yazılan ulusal/uluslararası kitaplardaki bölümler:

International Migration and Refugees in the 21st Century: A Perspective of Turkey, Bölüm adı:(Problems of Nursing Students Studying In Border Province Kilis, In the Area Of Clinical Practice While Giving Care To Syrian's Patients) (2019)., ÇİÇEK KORKMAZ AYŞE,ŞEKEROĞLU ŞENAY,BİLGİN FUNDA GÜL, Nobel Akademik Yayıncılık, Editör:Aygül Hasan Hüseyin, Eke Erdal, Basım sayısı:1, Sayfa Sayısı 394, ISBN:978-605-033-198-1, İngilizce(Bilimsel Kitap), (Yayın No: 5942215)

21. Yüzyılda Uluslararası Göç ve Mülteciler: Bir Türkiye Perspektifi, Bölüm adı:(Sınır İli Kilis'te Öğrenim Gören Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Uygulama Alanında Suriyeli Hastalara Bakım Verirken Yaşadığı Sorunlar) (2018)., ÇİÇEK KORKMAZ AYŞE, ŞEKEROĞLU ŞENAY, BİLGİN FUNDA GÜL, Nobel Akademik Yayıncılık, Editör:Aygül, Hasan Hüseyin Eke Erdal, Basım sayısı:1, Sayfa Sayısı 361, ISBN:978-605-7928-68-9, Türkçe(Bilimsel Kitap), (Yayın No: 4747154) .

D. Ulusal hakemli dergilerde yayımlanan makaleler :

BİLGİN FUNDA GÜL,KARASU FATMA (2017). Anneleri Tarafından Çocuklara Uygulanan Duygusal Ve Fiziksel İstismar/İhmal Davranışları. Sosyal Bilimler Dergisi, 7(13), 22-34. (Kontrol No: 3572460)

SEVİNÇ SİBEL,BİLGİN FUNDA GÜL (2016). Transkültürel Hemşirelik Olgu Serisi. Sağlıkla

Dergisi(25), 28-30. (Kontrol No: 3507156)

E. Ulusal bilimsel toplantılarda sunulan ve bildiri kitaplarında basılan bildiriler:

ÇİÇEK KORKMAZ AYŞE, ALTUNTAŞ SERAP, BİLGİN FUNDA GÜL, Hemşirelik Alanında Afet Yönetimi ile İlgili Yayınlanan Bilimsel Makalelerin İncelenmesi. I.Ulusal Hemşirelik Yönetimi Kongresi (Özet Bildiri/Sözlü Sunum)(Yayın No:7138677DEMİR FULYA, KABASOĞAN HALENUR, ÖZKARA KÜBRA (2021).)

ŞEKEROĞLU ŞENAY, BİLGİN FUNDA GÜL, ÇİÇEK KORKMAZ AYŞE (2020). Covid-19 Enfeksiyonu ve Gebelik.. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü “I.Ulusal Kadın Sağlığı Kongresi” 12-13 Eylül 2020 (Özet Bildiri/Poster)(Yayın No:7138699)

BİLGİN FUNDA GÜL, ŞEKEROĞLU ŞENAY, ÇİÇEK KORKMAZ AYŞE (2020). Koronavirüs Pandemisinin Kadın Üzerine Etkileri.. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü “I.Ulusal Kadın Sağlığı Kongresi” 12-13 Eylül 2020 (Özet Bildiri/Poster)(Yayın No:7138692)

BİLGİN FUNDA GÜL (2017). KÜLTÜR, EĞİTİM VE SAĞLIK BOYUTUYLA ÇOCUK YAŞTA EVLİLİKLER. UNICEF tarafından desteklenen, Kilis Belediyesi tarafından yürütülen ve Kilis 7 Aralık Üniversitesi'nin paydaş olduğu, proje kapsamında, Kilis'teki geçici koruma altındaki Suriyeli ailelere yönelik bir panel (Tam Metin Bildiri/Davetli Konuşmacı)(Yayın No:3811090)

ÇİÇEK KORKMAZ AYŞE,BİLGİN FUNDA GÜL,ŞEKEROĞLU ŞENAY (2015). Erkek Öğrenci Hemşirelerin Hemşirelik Mesleği ile İlgili Görüşlerinin Belirlenmesi.. 15. Ulusal Hemşirelik Kongresi (Özet Bildiri/Poster)(Yayın No:3507164)

ŞEKEROĞLU ŞENAY,BİLGİN FUNDA GÜL,ÇİÇEK KORKMAZ AYŞE (2014). Kilis İli AÇSAP Merkez Baştabipliği'ne Başvuran 15-49 Yaş Kadınların Aile Planlaması Yöntemlerin Belirlenmesi.. I.Ulusal Kadın Hastalıkları ve Ana Çocuk Sağlığı Kongresi (Özet Bildiri/Poster)(Yayın No:3507162)

ŞEKEROĞLU ŞENAY,ÇİÇEK KORKMAZ AYŞE,BİLGİN FUNDA GÜL (2014). Vulvovajinal Candidiasis.. I.Ulusal Kadın Hastalıkları ve Ana Çocuk Sağlığı Kongresi (Özet Bildiri/Poster)(Yayın No:3507160)

ŞEKEROĞLU ŞENAY,ÇİÇEK KORKMAZ AYŞE,BİLGİN FUNDA GÜL (2014). Kilis İli AÇSAP Merkez Baştabipliği'ne Başvuran 15-49 Yaş Kadınların Genital Hijyen Uygulamalarının Belirlenmesi. I.Ulusal Kadın Hastalıkları ve Ana Çocuk Sağlığı Kongresi (Özet Bildiri/Poster)(Yayın No:3507158)

ÇİÇEK KORKMAZ AYŞE,BİLGİN FUNDA GÜL,ŞEKEROĞLU ŞENAY (2014). Hemşirelik Öğrencilerinin Hemşirelik Eğitimine İlişkin Görüşleri: Literatür İncelemesi.. II. Hemşirelikte Güncel Sorunlar ve Yaklaşımlar Sempozyumu (Özet Bildiri/Sözlü Sunum)(Yayın No:3511985)

BİLGİN FUNDA GÜL, ŞEKEROĞLU ŞENAY, KATRANCİ NİLGÜN, ÇİÇEK KORKMAZ AYŞE (2013). Çocukluk Çağı Akut Gastroenteritlerin Önemi. 7.EGE PEDIATRİ VE 3. PEDIATRİ HEMŞİRELİĞİ GÜNLERİ (/)(Yayın No:525220)

BİLGİN FUNDA GÜL, HAMŞUOĞLU EMİNE (2013). Annelerin Çocuklarına Karşı Duygusal Fiziksel İstismar ve İhmali. 7.EGE PEDIATRİ VE 3. PEDIATRİ HEMŞİRELİĞİ GÜNLERİ (/)(Yayın No:527107)

BİLGİN FUNDA GÜL, GÜZELDAĞ GÜLCİHAN, ŞEKEROĞLU ŞENAY (2013). Çocuklarda rotavirüs ve adenovirüs gastroenteriti olgularının sıklığı. 7.EGE PEDIATRİ VE 3. PEDIATRİ HEMŞİRELİĞİ GÜNLERİ (/)(Yayın No:526928)

BİLGİN FUNDA GÜL (2013). Hasta Güvenliğinde Bir Strateji Bilgi Teknolojisi. Hemşirelikte Güncel Sorunlar ve Yaklaşımlar Sempozyumu (/)(Yayın No:527718) 14. ŞEKEROĞLU ŞENAY,BİLGİN FUNDA GÜL (2012). Kilis 7 Aralık Üniversitesi Yusuf Şerefoğlu Sağlık Yüksekokulu 1. ve 4. Sınıf Öğrencilerinde Sigara İçme Sıklığının Karşılaştırılması. XI. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi, Uludağ Üniversitesi, (Özet Bildiri/Poster)(Yayın No:3511977)

BİLGİN FUNDA GÜL,ŞEKEROĞLU ŞENAY (2012). Kilis Yusuf Şerefoğlu Kız Öğrenci Yurdunda Kalan Hemşirelik Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıklarının Belirlenmesi.. XI.Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi, Uludağ Üniversitesi (Özet Bildiri/Poster)(Yayın No:3511980)

ŞEKEROĞLU ŞENAY,BİLGEN FUNDA GÜL (2012). Kilis 7 Aralık Üniversitesi Yusuf Şerefoğlu SağlıkYüksekokulu Öğrencilerinde Beslenme Alışkanlıkları.. XI.Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi, Uludağ Üniversitesi (Özet Bildiri/Poster)(Yayın No:3511979)

ŞEKEROĞLU ŞENAY,BİLGEN FUNDA GÜL (2012). Kilis 7 Aralık Üniversitesi Yusuf Şerefoğlu Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü 4.Sınıf Öğrencilerinin Hemşirelikte Güç Kavramı Hakkında Duygu Ve Düşüncelerinin Belirlenmesi. XI. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi, Uludağ Üniversitesi (Özet Bildiri/Poster)(Yayın No:3511974)

ŞEKEROĞLU ŞENAY,İPEKÇİ NURİYE NESRİN,BİLGEN FUNDA GÜL (2012). Kilis 7 Aralık Üniversitesi Yusuf Şerefoğlu Sağlık Yüksekokulu 4. Sınıf Öğrencilerinde Sigara İçme Sıklığının Belirlenmesi. XI.Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi, Uludağ Üniversitesi, (Özet Bildiri/Poster)(Yayın No:3511976)

ŞEKEROĞLU ŞENAY,BİLGEN FUNDA GÜL (2012). Kilis 7 Aralık Üniversitesi Yusuf Şerefoğlu Sağlık Yüksekokulu 2006-2007 ve 2011-2012 Akademik Yılları 1. Sınıf Öğrencilerinin Sigara İçme Sıklığının Karşılaştırılması.. XI. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi, Uludağ Üniversitesi (Özet Bildiri/Poster)(Yayın No:3511981)

KARAOĞLAN MURAT,BİLGEN FUNDA GÜL (2005). Gaziantep Çocuk Hastanesi Yenidoğan Ünitesi 2004 yılı Neonatal Mortalite Sonuçları. 13. Ulusal Neonatoloji Kongresi (UNEKO-13) ve Yenidoğan Hemşireliği Kongresi (Özet Bildiri/Poster)(Yayın No:3511934)