



**T.C.
ERZİNCAN BİNALİ YILDIRIM ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK
BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ ÖĞRENCİLERİNİN HEMŞİRELİK
MESLEĞİNE VE KLİNİK UYGULAMAYA YÖNELİK
TUTUMLARININ İNCELENMESİ**

Emine ERBUĞA

Danışman: Prof. Dr. Papatya KARAKURT

**HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

Emine ERBUĞA

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS

2024

ERZİNCAN

Ocak 2024

Her hakkı saklıdır.

T.C.
ERZİNCAN BİNALİ YILDIRIM ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ ÖĞRENCİLERİNİN HEMŞİRELİK MESLEĞİNE VE
KLİNİK UYGULAMAYA YÖNELİK TUTUMLARININ İNCELENMESİ

Emine ERBUĞA

Danışman: Prof. Dr. Papatya KARAKURT

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

ERZİNCAN
Ocak 2024

Her Hakkı Saklıdır.

Bilimsel Etiğe Uygunluk

“Hemşirelik bölümü öğrencilerinin hemşirelik mesleğine ve klinik uygulamaya yönelik tutumlarının incelenmesi” isimli “Yüksek Lisans” tezım tarafımca intihal tespit programı ile incelenmiştir. Buna göre tezimde bilimsel etik ihlali ve intihal olarak nitelendirilebilecek herhangi bir durum olmadığını taahhüt ederim.

Bu çalışmadaki tüm bilgilerin, akademik ve etik kurallara uygun bir biçimde elde edildiğini; aynı zamanda bu kural ve davranışların gerektirdiğı gibi, bu çalışmanın özünde olmayan tüm materyal ve sonuçları tam olarak aktardığımı ve referans gösterdiğimi beyan ederim. / /2023

İmza

Emine ERBUĞA

ÖZET

Yüksek Lisans Tezi

HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ ÖĞRENCİLERİNİN HEMŞİRELİK MESLEĞİNE VE KLİNİK UYGULAMAYA YÖNELİK TUTUMLARININ İNCELENMESİ

Emine ERBUĞA

Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Hemşirelik Anabilim Dalı

Danışman: Prof. Dr. Papatya KARAKURT

Amaç: Bu araştırma hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik mesleğine ve klinik uygulamaya yönelik tutumlarını belirlemek amacı ile yapılmıştır.

Materyal ve Metot: Tanımlayıcı ve kesitsel türde olan bu çalışmada bir devlet üniversitesinde öğrenim gören 234 hemşirelik öğrencisi oluşturmuştur. Veri toplama aracı olarak “Kişisel Bilgi Formu”, “Kolorta Hemşirelik Tutum Ölçeği” ve “Korzul Klinik Uygulama Tutum Ölçeği” kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde t testi, Anova analizi, Mann-Whitney U, Kruskal- Wallis ve korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin hemşirelik tutum ölçeğinin puan ortalaması 76.30 ± 13.20 ve klinik uygulama tutum ölçeği puan ortalaması ise 88.98 ± 16.33 olarak hesaplanmıştır. Öğrencilerin hemşirelik mesleğine ve klinik uygulamaya yönelik tutumları cinsiyete, sınıfa, akademik başarı algısına göre değişim göstermezken; bölümü isteyerek seçme, hemşirelik bölümünden memnun olma, mesleğin geleceğini algılayış biçimi, klinik başarı algısı, klinik uygulamadan memnun olma durumu, bölümü tekrar tercih etme gibi değişkenlere göre farklılık göstermektedir.

Sonuç: Öğrencilerinin hemşirelik mesleğine ve klinik uygulamaya yönelik tutumları orta düzeyde bulunmuştur. Öğrencilerde, hemşirelik mesleğine yönelik olumlu tutum arttıkça, klinik uygulamaya yönelik olumlu tutum artmaktadır.

2024, 57 Sayfa

Anahtar kelimeler: Hemşireliğe Yönelik Tutum, Hemşirelik Öğrencileri, Klinik uygulama, Tutum.

ABSTRACT

MSc Thesis

EXAMINATION OF NURSING STUDENTS' ATTITUDES TOWARDS NURSING PROFESSION AND CLINICAL PRACTICE

Emine ERBUĞA

Erzincan Binali Yıldırım University
Graduate School of Health Sciences
Department of Nursing

Supervisor: Prof.Dr. Papatya KARAKURT

Aim: This study was conducted to determine the attitudes of nursing students towards nursing profession and clinical practice.

Material and Method: In this descriptive and cross-sectional study, 234 nursing students studying at a state university were included. "Personal Information Form", "Kolorta Nursing Attitude Scale" and "Korzul Clinical Practice Attitude Scale" were used as data collection tools. In the evaluation of the data, t test, Anova analysis, Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis and correlation analysis were used.

Results: The mean score of the nursing attitude scale was 76.30 ± 13.20 and the mean score of the clinical practice attitude scale was 88.98 ± 16.33 . While students' attitudes towards the nursing profession and clinical practice did not change according to gender, class, and academic achievement perception, they differed according to variables such as choosing the department willingly, being satisfied with the nursing department, perceiving the future of the profession, clinical achievement perception, being satisfied with clinical practice, and choosing the department again.

Conclusion: Students' attitudes towards nursing profession and clinical practice were found to be at a moderate level. As the positive attitude towards nursing profession increased, the positive attitude towards clinical practice increased. Therefore, it is recommended that interventions should be made to improve students' positive attitudes towards nursing profession.

2024, 57 Pages

Keywords: Attitude, Attitude Towards Nursing, Clinical Practice, Nursing Students.

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimim boyunca beni destekleyen, fikirleri ve bilgileriyle bana rehber olan hoşgörülü, sabırlı davranan saygıdeğer danışman hocam Sayın Prof. Dr. Papatya KARAKURT'a,

Tez sürecim boyunca sorularıma sabırla yanıt veren, beni cesaretlendiren, değerli hocam Sayın Doç. Dr. Yalçın KANBAY'a,

Her anımda yanımda olmasından büyük mutluluk duyduğum, her zaman desteğini hissettiren değerli eşim Rıza ERBUĞA'ya,

Varlıkları bana güç ve ilham kaynağı olan canım kızlarım Beril ERBUĞA ve Beren ERBUĞA'ya,

Bugünlere gelmemi sağlayan, her zaman destekçim olan canım annem Esmâ AKTAŞ'a, emeklerini ödeyemeyeceğim canım babam Dursun AKTAŞ'a,

Bu süreçte bilgisayarla ilgili her konuda bir telefon kadar uzağımda olup sorunlarımı çözen, desteğini eksik etmeyen Yasin ERBUĞA'ya,

Tüm yaşantımda olduğu gibi tez sürecimde de yanımda olduklarını hissettirip bana güç veren kardeşlerim Halime KOCA, Fatma Betül ŞAHİNER ve Osman AKTAŞ'a,

Yüksek lisans ve doktora deneyimlerini benimle paylaşarak bana ışık tutan dostum Mehtap BUDAK'a sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum.

Emine ERBUĞA

İÇİNDEKİLER

	Sayfa
Kabul ve Onay.....	i
Bilimsel Etiğe Uygunluk.....	ii
ÖZET.....	iii
ABSTRACT.....	iv
TEŞEKKÜR	v
İÇİNDEKİLER	vi
TABLolar LİSTESİ	viii
SİMGELER ve KISALTMALAR.....	ix
1. GİRİŞ.....	1
2. GENEL BİLGİLER.....	3
2.1. Geçmişten Günümüze Hemşirelik Mesleği	3
2.2. Tutum Kavramı	6
2.3. Tutumun Öğeleri	7
2.4. Bilişsel Boyut.....	7
2.5. Duygusal Boyut.....	8
2.6. Davranışsal Boyut	8
2.7. Mesleğe Karşı Tutum.....	8
2.8. Hemşirelik Mesleğine Karşı Tutum	9
2.9. Klinik Uygulamalara Karşı Tutum.....	12
3. MATERYAL VE METOD	15
3.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi.....	15
3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı.....	15
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	15
3.4. Araştırmaya Alınma Kriterleri	16
3.5. Araştırmadan Dışlama Kriterleri.....	16
3.6. Araştırmadan Çıkartılma Kriterleri	16
3.7. Veri Toplama Araçları	16
3.7.1. Kişisel Bilgi Formu (EK-1).....	17
3.7.2. Kolorta Hemşirelik Tutum Ölçeği (EK-2)	17
3.7.3. Korzul Klinik Uygulama Tutum Ölçeği (EK-3)	17
3.8. Veri Toplama Yöntemi	18

3.9. Verilerin Değerlendirilmesi	18
3.10. Araştırmanın Etiği	19
3.11. Sınırlılıklar ve Araştırmanın Genellenebilirliği	20
4. BULGULAR.....	21
5. TARTIŞMA.....	32
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	40
KAYNAKLAR	41
Ek-1. Kişisel Bilgi Formu ve	52
Ek-3. Etik Kurul Kararları.....	54
Ek-4 Kurum İzin Yazıları.....	56
Ek-5 Ölçek İzin Mailleri	59
ÖZGEÇMİŞ	60

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 3.1. Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin ve Alt Boyutlarının Güvenilirlik Analizi Bulguları	17
Tablo 4.1. Öğrencilerin Demografik Özelliklerinin Dağılımı	210
Tablo 4.2. Korzul Klinik Uygulama ve Kolorta Hemşirelik Tutum Ölçeklerinin Minimum, Maksimum ve Ortalama Değerleri.....	22
Tablo 4.3. Kolorta Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçek Puan Ortalamalarının Farklı Gruplarda Karşılaştırılması.....	23
Tablo 4.4 KORZUL Klinik Uygulama Tutum Ölçeği Puan Ortalamalarının Farklı Gruplarda Karşılaştırılması.....	27
Tablo 4.5. Kolorta Hemşireliğe Tutum Puanı İle Korzul Klinik Uygulama Tutum Puanı Arasındaki İlişki.....	31

SİMGELER ve KISALTMALAR

Simgeler

%	Yüzde
<i>N</i>	Hedef Kitledeki Birey Sayısı
<i>n</i>	Örnekleme Büyüklüğü
<i>t</i>	Anlamlılık
<i>p</i>	İncelenen Olayın Görülme Sıklığı
<i>q</i>	İncelenen Olayın Görülmeme Sıklığı
<i>d</i>	Örnekleme Hatası

Kısaltmalar

ICN	Uluslararası Hemşirelik Birliği
ABD	Amerika Birleşik Devletleri
NLNE	Ulusal Hemşirelik Eğitimi Birliği
AACN	American Association of Colleges Of Nursing
YÖK	Yükseköğretim Kurulu
YÖKSİS	Yükseköğretim Bilgi Sistemi'nden
SPSS	Statistical Package for Social Sciences
İÜFN	İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale

1. GİRİŞ

Hemşirelik mesleği, sosyal, kültürel ve teknolojik değişimlerle kendini yenilemeyi başaran, bireye, aileye ve topluma sağlık hizmeti sunan ve sağlığı iyileştirme faaliyetlerini gerçekleştiren, hasta bakım hizmetlerini planlayarak uygulayabilen profesyonel bir meslektir. Aynı zamanda sağlık ekibinin diğer üyeleri ile çalışma becerisine sahip, felsefe, kuram, uygulama ve araştırma üzerine temellenmiş bağımsız düşünme, yaratıcılık, yeterlilik gibi pek çok niteliği gerektiren ve sağlık hizmetlerinin vazgeçilmez unsuru olan bir meslektir (Karadağ ve ark., 2013; Tan ve ark., 2012; Kossaify ve ark., 2017; Korkmaz, 2011). Tüm bu nedenlerden dolayı, hemşirelik yalnızca bireyin değil aynı zamanda toplumun sağlığını geliştiren, koruyan ve iyileştiren dinamik bir süreçtir (Akça Ay, 2021; Sabuncu ve ark., 2021).

Geçtiğimiz son on yıl içerisinde hemşirelik mesleği profesyonellik bakımından ciddi gelişmeler kaydetmiştir. Hemşirelik bölümü öğrencilerinin eğitimlerini veren kurumların hem pratik hem teorik bilgilerini geliştirmeleri, hemşirelik eğitiminin niteliği ve niceliğinin artırılmasını sağlamıştır. Dünyada genel olarak hemşirelik mesleği için kılavuzlar geliştirilmesi, hemşirelik mesleğine yönelik protokollerin yapılması, hemşirelik mesleğinin profesyonelleşmesini sağlamıştır. (Öncel ve Yılmaz, 2023; Ten Hoeve ve ark., 2014).

Hemşirelik eğitimi teorik ve uygulamalı eğitimin beraber olduğu bir eğitimidir. Hemşirelik eğitiminin önemli bir bölümünü oluşturan klinik uygulamalar hemşirelik öğrencilerine profesyonel hemşirelik uygulamalarını öğretmek ve öğrencileri yapacakları mesleğe hazır hale getirmeyi amaçlamaktadır. Aynı zamanda hemşirelik eğitiminin amaçlarının içinde hemşirelik öğrencilerinin sorumluluklarını bilen, sağlığı korumanın ve geliştirmenin bilincinde olan sağlıkla ilgili olumsuzluk durumlarında ne yapması gerektiğini bilen, meslek etiğine göre davranan, gerekli teorik ve klinik bilgilere sahip olan ve uygulama becerilerini geliştirmiş öğrenciler olarak yetiştirmektir. (Ten Hoeve ve ark., 2014; Karaöz, 2013; Çelikkalp ve Aydın, 2010; Arifoğlu ve Razi, 2011). Teorik bilginin beceriye dönüştürülmesinde ve öğrencilerin mesleki kimliklerinin geliştirilmesinde klinik uygulamanın önemi yadsınamaz. Klinik öğretim, öğrencilerin öğrenmelerine rehberlik

etmek amacıyla eğitimci adına hazırlanmış bilinçli hareketler serisidir (Gaberson ve ark., 2016). Ancak yapılan çalışmalar; klinik uygulamaların öğrenciler için stres oluşturduğunu ve uygulamaların kısa süreli olması, beceri odaklı olmaması, klinik ortamın öğrenme hedefini karşılamaması, rol model sorunları ve iş merkezli çalışmalar nedeniyle tam olarak istendik şekilde uygulanamadığını göstermektedir (Dutile ve ark., 2011).

Gerek mesleğin etkin bir şekilde sürdürülebilmesi gerekse klinik uygulamalarda istendik düzeyde başarı elde edebilmek çeşitli faktörlere bağlıdır. Bu faktörlerin başında ise mesleğe ve klinik uygulamaya yönelik tutumlar gelmektedir. İki farklı bireyin yaşadıkları aynı olayı birbirlerinden farklı algılamalarında, herhangi bir konuda birbirlerinden farklı düşünceler içerisinde olmalarında ve herhangi bir olay karşısında birbirlerinden farklı davranışlar sergilemelerinde tutumlar önemli bir yer tutmaktadır. Tutum çalışmalarının bu denli önemli olmasının sebebi de tutumların algıları, düşünceleri ve davranışları etkilemesidir (Hortaçsu, 2012). Tutumlar mesleği yapmaya karar vermede, mesleğin eğitiminde ve icra edilmesinde çok önemli olup mesleki başarıyı oldukça etkilemektedir. Hemşirelik mesleği açısından düşünülecek olursa, hemşireliğe yönelik olumlu tutuma sahip olan hemşirelerin mesleki profesyonel tutumlarının daha yüksek olduğu (Tarhan ve ark., 2016) ve hemşirelik mesleğine karşı olumlu tutumların hemşirelerin meslekte kalmalarını olumlu yönde etkilediği belirtilmektedir (Miligi ve Selim 2014).

Hemşirelerin mesleklerine ilişkin algıları, kendilerini toplum içinde nasıl gördüklerini ve motivasyonlarını etkilerken, ayrıca iş yaşamındaki performansları üzerinde de etkili olabilmektedir (Taşkın Yılmaz ve ark., 2014). Tüm bunlara karşın çalışmalar hemşirelerin mesleğe yönelik olumsuz tutumlarının hemşire yetersizliğine, meslek değiştirme isteğine ve daha az profesyonel tutum göstermelerinde etkili olduğunu göstermektedir (Tarhan ve ark., 2016; Çelik ve ark., 2012; Rezaei-Adaryani ve ark., 2012). Yapılan çalışmalarda hemşirelik mesleğinin tercih edilmesinde iç (başkalarına yardımcı olma, mesleği kendine uygun bulma vb.) ve dış faktörlerin (ekonomik sebepler, aile ya da çevre baskısı vb.) üzerinde durulmaktadır. Yapılan bir başka çalışma göstermektedir ki mesleği isteyerek seçen ve mesleğin geleceği ile ilgili olumlu düşüncelere sahip olan bireylerin hemşireliğe yönelik tutumları daha olumludur (Zencir ve Eşer, 2016).

Mesleğe ve klinik uygulamaya yönelik tutumların, akademik ve klinik başarı, mesleki doyum, bakım kalitesinde artış, mesleki kimlik gelişimi, kariyer planlama, gelecekte mesleği sürdürme, profesyonel mesleki tutumlar sergileme ve meslek imajı üzerindeki olumlu etkileri literatür tarafından vurgulanmaktadır (Aydın, Büyükbayram, 2020; Tarhan, Kılıç, Yıldız, 2016; Alıcı, 2013; Morris-Thompson ve ark., 2011; Mimura ve ark., 2009). Bu nedenle öğrencilerin hemşirelik mesleği ve klinik uygulamaya yönelik tutumlarının belirlenmesi önemlidir. Tüm bu literatür doğrultusunda bu araştırmada hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik mesleğine ve klinik uygulamaya yönelik tutumları incelenmiş ve alana katkı sunması amaçlanmıştır. Araştırmada ayrıca aşağıdaki sorulara da cevap aranmıştır.

Araştırma Soruları

1. Hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik mesleğine ve klinik uygulamaya yönelik tutumları ne düzeydedir?
2. Hemşirelik öğrencilerinin sosyo-demografik özellikleri hemşirelik mesleğine ve klinik uygulamaya yönelik tutumlarını etkiliyor mu?
3. Hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik mesleğine ve klinik uygulamaya yönelik tutumları arasında bir ilişki var mıdır?

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Geçmişten Günümüze Hemşirelik Mesleği

Hemşirelik mesleği; birey, aile ve toplumun fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden gereksinimlerini belirleyen ve bu gereksinimler doğrultusunda bireye veya hastaya ihtiyaç duyduğu bakımı sunan profesyonel bir meslektir (Dost ve Bahçecik, 2015). Uluslararası Hemşirelik Birliği (ICN) ise hemşireliği; “her yaştan, aileden, gruptan ve toplumdan, hasta veya iyi ve her ortamda bireylerin özerk ve iş birliğine dayalı bakımını kapsar” şeklinde tanımlamaktadır (ICN, 2021).

Hemşirelik mesleği geçmişten günümüze kadar büyük bir yol kat etmiştir. 1800’lerde hemşirelik okulları üzerinde düzenleyici bir kurum veya standartlaştırılmış bir müfredat bulunmamıştır ve gözetim olmadan yeni okullar inşa edilmiştir. Resmi hemşirelik okullarındaki hemşirelik eğitimi, 1860 yılında İngiltere’de Florence Nightingale’in girişimiyle başlamıştır. Diğer taraftan Amerika’da hemşirelik bakımı uzun bir dönem boyunca meslekten olmayan bireylerin ve eğitimsiz gönüllüler tarafından sağlanmıştır. Eğitim almadan bakım veren bireylerin artan sayısı ve uygulama hataları, eğitilmiş hemşirelere olan ihtiyacı artırmıştır. Bu durum, ABD’deki ilk resmi hemşirelik okullarının gelişimini de etkilemiştir. ABD’de ilk hemşirelik okulu 1873’te bir yıllık eğitim programına sahiptir. Aynı yıl, Nightingale modelinden sonra modellenen üç hemşirelik okulu daha açılmıştır. 1873-1893 yılları arasında 35’ten fazla okul ve 1500’den fazla öğrenci ile hemşirelik eğitimi veren okullarının sayısı hızla artmıştır. 1917’de Ulusal Hemşirelik Eğitimi Birliği (NLNE) müfredat komitesi tarafından, hemşirelik okulları için standart bir müfredatın yayımlanmasıyla, hemşirelik müfredatı, ana hatlar ve üç yıllık sınıf çalışması ile daha standart hale getirilmiştir. Bu müfredat daha sonra hemşirelik teorisindeki ilerlemeler sayesinde 1927’de halk sağlığı, hastalıkların önlenmesi ve sosyoloji derslerini içeren ‘Hemşirelik Okulları için Bir Müfredat’ olarak yenilenmiştir. Zaman içerisinde klinik hemşireliği, hastane yöneticileri ve hekimler tarafından kontrol edilir bir hal almıştır. Hastaneler hemşirelik okulları ve hemşirelik öğrencilerini

destekledikleri için, müfredat, uygulanması ve fakülte seçimi üzerinde etkili olmuşlardır. 1965'lere gelindiğinde Amerikan Hemşireler Birliği, hemşirelik eğitimini hastanelerden uzakta ele alarak hemşirelik pratiğini Tıp pratiğinden ve hastanelerin taleplerinden ayırmak için girişimlerde bulunmuştur. Bu süreçte hemşirelik mesleği öncüleri çağdaş profesyonel hemşirelik uygulamalarının ana çerçevesini oluşturmaktaydılar (Donley ve Flaherty, 2002).

Florence Nightingale, Mary Seacole, Jessie Sleet Scales ve Lillian Wald gibi hemşirelik öncüleri, hizmet ettikleri toplulukların sağlığına ve refahına olan bağlılıklarının ünlü örnekleridir ve hemşirelik mesleğinin sağlık hizmeti sunumundaki çeşitli rollerini şekillendirmişlerdir (Hine, 1989). Hemşirelik mesleği topluma hizmet ve halk sağlığında güçlü köklere sahiptir. Birçok toplumda hemşirelik öncüleri, kendilerine bakamayan bireylere bakım sağlayan kişilerdi. Hemşirelik okulları, hemşirelik öğrencilerini sağlık hizmeti sunumuna modern hemşirelik kuramlarıyla yetiştirirken, bir taraftan da kurucu liderlerinin sosyal misyon ilkelerine bağlı kalmaktadırlar (Darcy-Mahoney ve ark., 2020).

Yirminci yüzyılın ortalarında ise hemşirelik uygulamaları daha da uzmanlaşmış, teknolojik olarak sofistike bir hal almış ve hemşireye sağlık hizmeti sunumunda çeşitli roller atfedilmiştir (Keeling, 2015). Hemşirelerin bağımsız faaliyetlerinin artması ve mesleki özerkliğinin gelişmesi hemşirelik rollerinin gelenekselden moderne geçişini sağlamıştır. Sağlık hizmeti sunumunda modern hemşirelik rolleri; bakım verici, eğitici, araştırmacı, yönetici, karar verici, hasta savunucu, iletişim, rehabilite edici, tedavi edici, kariyer geliştirici, özerk ve sorumluluk sahibi olma, danışman rolü olmak üzeri büyük zenginlik göstermektedir (Taylan ve ark., 2012).

Hemşireliğin temel rolü olarak kabul edilen bakım verici rolü; hemşirenin hastaya özel bir bakım planı hazırlaması ve hastanın sosyal-emosyonel iyilik durumunu yeniden kazandırmaya yönelik önlemler almasını kapsamaktadır (Potter ve Perry, 2005). Eğitici rolü; bireyin, ailenin ve toplumun sağlığını koruma-geliştirme, hastalık halinde ise iyileştirmeye ve doğru sağlık davranışlarını kazandırmaya yönelik verilen programlı eğitimi kapsamaktadır (Özsoy ve Çetinkaya, 2019). Hemşirelik bakımı uygulamalarının daha etkili olmasına ve hemşirelik mesleğinin gelişiminde bilimsel bilgi düzeylerini arttırmaya yönelik araştırmalar hemşireliğin araştırmacı rolü sayesinde gerçekleşir (Gedük, 2018). Hemşirenin diğer rolleri ile iç içe geçmiş bir kavram olan yönetici rolü sayesinde;

hemşire hasta bakımı, eğitim etkinlikleri, iletişim ve kliniğin işleyişinin yönetilmesi gibi alanlarda yönetici rolünü gerçekleştirir (Erdemir, 1998). Hemşirelik mesleğinin profesyonel bağımsızlığını sağlayan en önemli rol olan karar verici rolü sayesinde, hemşire hastanın kendi adına karar almasını, aldığı kararı hayata geçirmesini ve sonuçlarını kabullenmesine yardımcı olmaktadır (Erbay ve ark., 2010). Hasta savunucu rolü; hemşirenin bakım sırasında hastanın haklarını ihlal eden faktörleri azaltarak, bakım verdiği bireyin kendisini ifade etmesine yardımcı olması süreçlerini kapsar (Daly ve Carnwell, 2003). Bakımın her aşamasında sosyal bir meslek olan hemşirelik mesleğinin iletişim rolü büyük önem taşımaktadır. Hemşire, hasta ve hasta yakınları, sağlık çalışanları ve toplumun diğer üyeleri ile ilişkiler sırasında iletişim becerilerini etkili bir şekilde kullanmaktadır (Potter ve Perry, 2005). Travma, hastalık ve kaza sonrası tedavinin sonlanmasından sonra, rehabilite edici rolü ile hastanın travma ya da hastalık nedeniyle kayıp sonucu oluşan değişimlerle baş edebilmesini ve yeni yaşam koşullarına uyum sağlamasını kolaylaştıracak girişimlerde bulunarak bireye ve ailesine destek verir (Gedük, 2018). Ayrıca, hasta bakımı ve tedavi sırasında hasta gereksinimlerini en doğru şekilde belirleyerek uygun bakım vermesi, hemşirenin rahatlatıcı rolü olarak tanımlanmaktadır (Potter ve Perry, 2005). Hekimin koyduğu tıbbi tanı ile ilişkili olarak uzman hemşireler tarafından hastanın ihtiyaçları doğrultusunda; sıcak soğuk uygulamalar, masajlar, solunum egzersizleri, postüral drenaj gibi tedavi yöntemlerinde, hemşirenin karar alabilmesi ve uygulaması, hemşireliğin tedavi edici rolünü karşılamaktadır (Jordan ve Griffiths, 2004). Kariyer geliştirici rolü ise; hemşirelik mesleğinin profesyonelleşmesini sağlayan, mesleğe statü, yetki ve güç kazandıran bağımsız bir hemşirelik rolüdür (Akçay, 1998). Hemşireliğin özerklik rolü; hemşirenin belirlenmiş yetki ve sorumlulukları çerçevesinde mesleki uygulamalarla ilgili kararları alabilmesini sağlar (Hales ve ark., 2010). Hemşireliğin danışmanlık rolü; bireyin ve toplumun sağlığını korumak ve geliştirmek, yaşam kalitesini artırmak, hastalığa bağlı sorunlar ile baş etme yöntemlerini belirlemek ve bunların kullanılmasını sağlamayı kapsar (Potter ve Perry, 2005).

Yukarda bahsedildiği gibi sağlık hizmeti sunumunda çok sayıda benzersiz rolüne, hasta merkezli bakış açılarına ve akademik/mesleki niteliklerine rağmen ne yazık ki hemşirelerin sağlık sistemine yaptıkları temel katkılar yeterince tanınmamaktadır (Hoeve, 2014; Prybil, 2016). Hemşirelik mesleği üzerine tutumun, toplum tarafından değerlendirilmesi üzerine yapılan çalışmalar hemşirelerin, genellikle özenli ve güvenilir olarak yansıtan medya

klişeleri tarafından beslenen, ancak diğer taraftan hekimlere itaatkâr rolleri nedeniyle etki ve özerklikten yoksun olan, sürekli olarak modası geçmiş ve yanlış bir görüntü nedeniyle özerk sağlık hizmeti sağlayıcıları olarak göz ardı edildiğini göstermektedir (Cabaniss, 2011; Cohen, 2007).

Hemşirelik öğrencileri, kalıplaşmış inançlar ile hemşirelik mesleği eğitimine başlarlar. Ancak öğrencilerin eğitim süresi boyunca okul müfredatı, klinik eğitimleri, eğitmenler, arkadaşlar ve kliniğe çıkılan kurumlardaki deneyimledikleri ve gözlemledikleri hemşirelik uygulamaları sayesinde mesleğe yönelik tutumları değişiklik gösterir (Safadi ve ark., 2011). Hemşirelik mesleği eğitiminde iki temel yaklaşım vardır. Hemşirelik öğrencileri öncelikle sağlığı etkileyen sosyal ve çevresel faktörleri (gelir, cinsiyet, ırk, istihdam, eğitim) göz önünde bulundurarak onların toplum sağlığına etkileri üzerine eğitim alarak, insanlara sağlık hizmeti sunmak üzere eğitilirler (Lathrop, 2013; Olshansky, 2017). İkincisi ise hemşirelerin, hastalığın tedavisi ve iyileştirilmesine bireyi bedensel ruhsal ve sosyal yönden iyileştirmeye odaklanan bütünsel bir bakış açısıyla sağlık hizmeti sunduklarıdır (Klebanoff, 2013). Hemşireler ayrıca tedavi edici ve koruyucu sağlık hizmetlerinde, sağlık hizmeti sunucularının en büyük bileşenini oluştururlar. Hemşirelik halk sağlığı, birinci basamak, evde bakım, ayakta tedavi merkezleri, okullar, akademi ve sağlık araştırmaları dahil olmak üzere çoğu sağlık hizmeti ortamında yüksek talep görmeye devam etmektedir (AACN, 2019). Günümüzde değişen nüfus yapısı doğrultusunda ihtiyaç duyulan sağlık hizmeti sunumunda, hemşirelik eğitiminin ve hemşireliğin mesleki gelişiminin tüm süreçlerinde, öğrencilere sosyal misyon değerleri öğretilerek hastalara bütüncül bakım sağlayacak bir eğitim müfredatı, mesleğin gelişimine büyük katkı sağlayacaktır (Darcy-Mahoney ve ark., 2020).

2.2. Tutum Kavramı

Tutum, temel olarak bireylerin günlük yaşamda karşılaştıkları olaylara yüklediği anlam olarak tanımlanmaktadır (Yenilmez ve Özabacı, 2003). Bireyin sahip olduğu tutum; herhangi bir konudaki davranış şeklinin oluşması için bireyi hazır hale getiren, karmaşık yapıya sahip bir eğilimdir. Bireylerin tutumları ile davranışları etkileşim içerisinde. Tutumların gözlenemez olduğu fakat gözlenebilen davranışlara yol açabileceği düşünülmektedir (Kağıtçıbaşı ve Cemalcılar, 2015). Tutumun davranışları şekillendirmede

etkili olduğunu göz önünde bulundurulacak olursak, sosyal yaşamda bu kavramın davranışlara yansması kaçınılmazdır (Bozaslan, 2012). Tutum ile davranışların paralel olduğu ileri sürülmüştür. Ülgen, tutum kavramını bireyin varlıklara, durumlara ve düşüncelere yönelik olumlu veya olumsuz değerlendirmeleri ya da tepkileri olarak tanımlamıştır (Ülgen, 1997). İpek ve Bayraktar ise tutum kavramını; bireyin belirli bir olay veya duruma karşı sergilediği olumlu ya da olumsuz tavır olarak tanımlamıştır (İpek ve Bayraktar, 2004). Sonuç olarak bireyin çevresindeki çeşitli nesneler üzerine olan düşünceleri ve o nesnelere karşı hissettiği duyguları aracılığıyla o nesneye karşı sergilediği davranışlar süreklilik ve düzen göstermektedir (Kağıtçıbaşı ve Cemalcılar, 2015). Olaylara yüklenen anlam, daha önce edinilen kişisel deneyimlerin bir yansımasıdır (Yenilmez ve Özabacı, 2003). Bu nedenle tutum; bireyin karşılaştığı bir durum, olay ya da olguya göstermesi beklenen olası davranış biçimi olarak da tanımlanabilir. Herhangi bir nesne, tasarım, durum, olay ya da kişi tutumun konusu olabileceği gibi herhangi soyut bir kavram da (olgu, durum, mutluluk, mutsuzluk, iyi, kötü, yüce, tanrı vb.) bireylerin tutumuna dahildir (İnceoğlu, 2011).

2.3. Tutumun Öğeleri

Bireyin sahip olduğu tutumun; düşünceleri içeren bilişsel boyut, duyguları içeren duygusal boyut ve eylemleri içeren davranışsal boyut olmak üzere üç öğeden oluştuğu ileri sürülmektedir (Eagly ve Chaiken, 1998).

2.4. Bilişsel Boyut

Tutumun üç boyutundan ilki olan bilişsel boyut; bireylerin önceden var olan düşünce ve inançlarını kapsayan (Severin ve Tankard, 2001), zihinsel eylemler ve düşünsel işleyiş süreciyle ilişkili öğrenmeye dayalı bileşendir (Tutar, 2016). Birey uyaranlara maruz kaldıkça yaşadığı deneyimlerinden bilgi toplar (İnceoğlu, 2011). Çevresindeki sayısız uyaranı kendi içinde gruplara ayırır ve bu grupları birbirleriyle ilişkilendirir (İnceoğlu, 2010). Deneyimler sonucunda edinilen bilgiler, gerçekle ilgisi oranında doğrulandıkça kalıcı olmaya devam eder. Bilgi değişikliği olursa tutumlarda da değişme olabilir (İnceoğlu, 2011). Bireylerin, tutum objesi hakkındaki düşünce, inanç ve bilgilerini kapsayan bilişsel boyut (Arkonaç, 2005), bireyin düşünce yapısıyla ilişkilidir ve bireyin dış dünya ile ilişkilerinde önemli rol oynar (İnceoğlu, 2010).

2.5. Duygusal Boyut

Tutumun duygusal yönünü oluşturan alt boyutu bireylerin, tutum objesi üzerindeki duygu ve değerlerini içermektedir. Herhangi bir objeye veya duruma karşı tutumun var olabilmesi için, o obje veya durumun bireyde olumlu ya da olumsuz duygusal bir etki oluşturmaları gerekir (Arkonaç, 2005). Duygusal boyutun önemi, davranışsal boyutun sebebi olmasıdır. Çünkü bireyin herhangi bir objeye veya duruma karşı olumlu veya olumsuz duygularını anlayabilmemiz için davranışsal olarak bunu göstermesi gerekir (İnceoğlu, 2011). Diğer taraftan duygusal tepkiler öğrenilmiş tepkiler olduğu için bireylerin her türlü uyarana karşı duygusal tepkiler verdiği düşünülmektedir (Schiffman ve Kanuk, 2007).

2.6. Davranışsal Boyut

Davranışsal boyut; bireyin tutum objesine olan inançları ve duyguları doğrultusunda gösterdiği davranışlardır. Birey bir objeye veya olaya karşı olumlu tutum içindeyse ona yakınlaşmak ister, diğer taraftan bireyin objeye veya olaya karşı olumsuz tutumu, bireyi o objeden veya olaydan uzaklaştırır. Dolayısıyla olumsuz davranışlar sergiler ve hatta onu ortadan kaldırmaya çalışır (Arkonaç, 2005).

Bir davranış şekli oluşurken, davranışın temelinde iki boyut vardır: bunlar olumlu veya olumsuz duygular ile ilişki kurma veya kurmama çabasıdır. Başka bir deyişle; herhangi bir davranışsal tutum objesine karşı belirli bir düzeyde ilişki arama veya ilişkiden kaçınma eğiliminin belirli bir derecede olumlu veya olumsuz duygu içerdiği düşünülmektedir. Olumlu-olumsuz duygu sürecinin bir ucunda sonsuz özveri, diğer ucunda ise tutum objesini yok etme arzusu olabilir (Tavşancıl, 2002).

2.7. Mesleğe Karşı Tutum

Genel olarak herhangi bir mesleğe duyulan saygı, topluma verilen hizmetin niteliği ile değerlendirilmektedir (Kocabaş ve Erdem, 2019; Taşkiran ve ark., 2020). Fakat mesleğe karşı oluşan saygı; mesleği icra edenlerin profesyonelliği ve mesleklerine karşı tutumlarından da etkilenebilir. Mesleki profesyonellik, mesleğe yönelik standartların oluşturulmasında büyük öneme sahiptir. Profesyonelliğin sürdürülememesi hem meslek imajını hem de bireylerin topluma hizmet verdiği kurumun imajını olumsuz etkileyerek hizmetin kalitesini de düşürmektedir (Çelik ve ark., 2012). Meslek üyelerinin mesleğe

karşı pozitif tutuma sahip olmaları, mesleğin profesyonel statüye ulaşmasına ve böylece topluma nitelikli hizmet sunulmasına katkıda bulunacaktır. Meslek üyelerinin profesyonel tutum sergilemeleri, mesleki birliğin sağlanması ve mesleki statünün artmasını da sağlayacaktır (Sabancıoğulları ve Doğan, 2012). Bireyin mesleğe yönelik tutumu, kariyerinde farkındalık yaratan faktörlerden biridir. Bu bağlamda mesleğe karşı tutum; profesyonellik, mesleğin ideallerini destekleyen eğilim, davranışlar, duygu ve düşünceler olarak tanımlanabilir (Hammer, 2000). Bireylerin meslek seçimi, mesleğe karşı bakış açısı, mesleğe uyum sağlayabilmesi sayesinde verimli bir çalışma yaşamı sürdürme ve en nihayetinde mesleğe ilişkin olumlu bir tutuma sahip olmaları gibi faktörler, mesleğin gelişiminde önemli role sahiptir (Özmen ve Çetinkaya, 2016). Bireyin mesleğine yönelik tutumu olumlu olduğunda performansı ve başarısı artacaktır. Diğer taraftan mesleğe karşı olumsuz tutum içinde olan bireyin ise iş performansı azalarak çalışmaları başarısızlıkla sonuçlanacaktır (Eraslan ve Çakıcı, 2011).

2.8. Hemşirelik Mesleğine Karşı Tutum

Hemşirelik mesleğine yönelik tutum birçok faktörden etkilenmektedir. Çeşitli eğitim derecelerine sahip olan hemşirelik meslek üyelerinin aynı işi yapıyor olması, meslek politikalarından kaynaklı sorunlar, ücret düzenlemelerindeki dengesizlikler hemşirelerin mesleki profesyonelliğe ilişkin görüş ve tutumları olumsuz etkilemektedir (Dikmen ve ark., 2014). Ayrıca diğer çalışmalarda; çalışma süresi, hastanede çalışılan klinik, meslekle ilgili derneklere üye olma, bilimsel etkinliğe katılma durumu, çalışma koşulları ve nöbet sayısı hemşirelerin profesyonel tutumlarına etki eden faktörler olarak belirlenmiştir (Beydağ ve Arslan, 2008; Hisar ve Karadağ, 2010). Bununla birlikte yapılan bir çalışmada eğitim düzeyi ve çalışma yılı arttıkça hemşirelerin mesleğe karşı tutumunun da arttığı belirtilmiştir (Wynd, 2003).

Hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik mesleğine yönelik tutumu ise bölge ve kültür farklılıklarından (Bolan ve Grainger, 2009), öğrencilerin eğitim sürecine dahil olmalarından (Day ve ark., 2005; Karaoz, 2003) ve eğiticiler ile ilişkilerinden (Sand-Jecklin ve Schaffer, 2006) etkilenmektedir. Yapılan çalışmalarda hemşirelik öğrencilerinin farklı ülkelerde hemşirelik mesleğine yönelik değerlendirmelerinin farklılık gösterdiği görülmüştür. Kanada'da yapılan çalışmada, hemşirelik öğrencileri hemşireleri, yatak

başında zaman geçiren hasta savunucusu ve aynı zamanda hekimin emirlerini sorgulayarak sağlık yönetimine katkıda bulunan bireyler olarak görmektedirler (Bolan ve Grainger, 2009). Avustralya’da yapılan bir çalışmada ise hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik mesleğine yönelik pozitif tutuma sahip oldukları bulunmuştur. Hemşirelik öğrencileri, hemşirelerin profesyonel, bilgili, güvenilir ve iyi iletişim becerilerine sahip olduğunu belirtmişlerdir (Cowin ve Johnson, 2011). Başka bir çalışmada ise hemşirelik öğrencilerinin, hemşireleri dürüst, güvenilir, duyarlı, iyi iletişim becerilerine sahip ve şefkatli bireyler olarak tanımladığı sonucuna varılmıştır (Waugh ve ark., 2014).

Diğer taraftan hemşirelik öğrencilerinin, meslekle ilgili olumsuz tutuma sahip olduğunu rapor eden çalışmalarda literatürde mevcuttur. Güney Afrika’da hemşirelik öğrencileri, hemşirelik mesleğinin kadın hakimiyeti altında ve güvensiz çalışma ortamında olumsuz bir statüye sahip olduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca hemşirelerin akademik anlamda geliştirilmeye ihtiyacı olduğu da ileri sürülmüştür (Chauke ve ark., 2015). Almanya’da ise hemşirelik mesleği, hemşirelik öğrencilerinin çoğunun ilk tercihi olmamakla birlikte, öğrenciler hemşirelerin mesleklerini teknik ve teknik olmayan becerilerle devam ettirdiklerini düşünmektedirler (Milisen ve ark., 2010). Çin’de hemşirelik öğrencileri üzerine yapılan bir çalışmada, katılımcıların çoğu hemşireliği bir kadın mesleği olarak algılamaktadır (Wang ve ark., 2011). Avustralya’da yapılan başka bir çalışmada ise hemşirelik öğrencilerinin yaşlı bakımında çalışmak istemedikleri sonucuna varılmıştır (Henderson ve ark., 2008).

Hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik mesleğine yönelik tutumunu etkileyen diğer faktör, öğrencilerin eğitim sürecine dahil olması ve dahası tutumlarının aldığı eğitim ile şekillenmesidir. Profesyonellik ile ilgili olarak yapılan çalışmalar, hemşirelik öğrencilerinin mesleğe yönelik algılarının hemşirelik eğitime devam ettikçe değiştiğini ve meslekten olmayan bir görüntüye sahip olmaktadır eğitimle birlikte profesyonel bir hemşirelik imajına geçtiklerini göstermiştir (Day ve ark., 2005; Karaoz, 2003). Hemşirelik öğrencilerinin, hemşire rolüne hazırlanmaları için hemşire olmanın ne anlama geldiğine dair gerçekçi algılara sahip olmaları gerekir. Öğrenciler, hemşirelik programlarına özgecil hemşirelik algıları ile girmektedir. Bu algılar medyadan, kişisel deneyimlerden ve kültürel geçmişten etkilenir. Öğrencilerin programlarındaki ilerlemeleri arttıkça algıları değişse de bu değişikliği özellikle neyin etkilediği bilinmemektedir. Ek olarak, hemşirelerin yaptıkları

iş hakkında kendilerini iyi hissetmeleri gerektiği bilinmesine rağmen, algıları genellikle gerçekçi olmamakla birlikte, memnuniyetsizliğe ve yıpranmaya yol açmaktadır (Allen ve ark., 2022). Yapılan nitel bir çalışmada öğrencilerin %76.4'ü hemşireliğin ilk tercihleri olduğunu belirtmiştir. Hemşirelik mesleğini tercih etmenin ana nedenlerinin, başkaları ile etkileşime girme ve onlara yardım etme arzusu ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Çoğu öğrenci başkalarına yardım ederek kendini tatmin etmeyle ilgili güçlü bir içsel motivasyon nedeniyle hemşirelik mesleğini ilk tercihinine eklediğini belirtmiştir. Diğer taraftan öğrenciler yönetim, öğretim veya araştırma gibi alanları hemşirelik mesleği için temel süreçler olarak görmemiştir (Teresa-Morales ve ark., 2023).

Hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik mesleğine yönelik tutumunu etkileyen diğer önemli faktör ise öğrencilerin okul ve klinik ortamda eğiticiler ile olan diyaloglarıdır. Hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik mesleğine yönelik tutumları, büyük ölçüde öğrenciler ve öğretmenler arasındaki diyaloglara, tartışmalara ve öğrencilerin klinik ortamlarda yaptıkları gözlemlere dayanmaktadır (Sand-Jecklin ve Schaffer, 2006). İki yıllık uzunlamasına bir çalışmada; hemşirelik öğrencilerinin eğitim sırasında hemşireliğe yönelik tutumlarının değiştiği bulunmuştur. Öğretmenler ve mentorlar hem sınıfta hem de klinik yerleştirmeler sırasında hemşirelik öğrencilerinin bireysel algılarına ve sorunlarına daha fazla dikkat etmelidir. Öğrencilerin algılarının en başından bilinmesi, mesleğe karşı tutum için hayati önem taşıyabilir (Ten Hoeve ve ark., 2017).

Ayrıca yapılan bir çalışmada; hemşirelik öğrencilerinin mesleğe yönelik tutumlarının orta düzeyde olduğu ve öğrencilerin hemşirelik mesleğine yönelik tutumunun; mesleki nitelikler, cinsiyet, eğitim ve çalışma koşullarından etkilendiği görülmüştür (Sümen ve ark., 2022). Tüm bu sonuçlar doğrultusunda; öğrencilere hemşirelik mesleğinin tüm yönlerinin açıklanarak tanıtılması, meslek imajı ve mesleğe karşı tutumun olumlu yönde artırılmasını sağlayacaktır. Diğer taraftan meslek seçiminden önce toplumun bilinçlendirilerek mesleğe karşı tutumu olumlu olan kişilerin bu mesleği seçmeleri de meslek imajını artırarak mesleğe karşı tutumu olumlu yönde etkileyebilir (Sümen ve ark., 2022).

2.9. Klinik Uygulamalara Karşı Tutum

Klinik süpervizyon ve klinik uygulama kalitesi, hemşirelik mesleği için elzemdir. Gelecek nesil hemşirelerin iş stresi ile başa çıkabilmesi, iş ortamındaki memnuniyetinin ve refahının artırılması sadece akademik başarıları için kritik öneme sahip olmayıp, aynı zamanda hastalara daha iyi bakım sağlayan hemşirelik profesyonelleri olacakları anlamına da gelir (Admi ve ark., 2018). Klinik öğrenme ortamı, hemşirelik işgücünde iki önemli konuda rol oynamaktadır; Bunlar hemşirelik mezunlarının mesleki yeterliliğe sahip olması ve hemşirelik öğrencilerinin mesleğe devam etme isteğidir (Flott ve Linden, 2016).

Klinik eğitim sırasındaki deneyimlerin hemşirelik işgücünün bilgi, beceri ve tutumları üzerindeki etkisi teorik, ampirik ve politika literatüründe uzun zamandır tartışılmaktadır. Klinik deneyim her zaman hemşirelik eğitiminin merkezinde olsa da (Bartlett ve ark., 2016; Gibbons ve ark., 2011; Prymachuk ve Richards, 2007), diğer taraftan klinik öğrenme deneyimi hemşirelik eğitiminde ana stres kaynağı olarak kabul edilmektedir (Admi ve ark., 2018). Yapılan bir çalışmada hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamalarda en fazla stresli olarak algıladıkları durumlar; hemşirelik bakımı sağlama, klinik karar verme konusundaki deneyim eksikliği ve klinik uygulamadaki yetenek eksikliğinin olması olarak tanımlanmıştır. Ayrıca doktorların, öğretmenlerin ve hastaların sorularına uygun cevaplar verememe ve klinik uygulamanın değerlendirilmesi süreci de öğrencilerin stres yaşadığı alanlar olarak belirlenmiştir (Wu ve ark., 2021). Yapılan başka bir çalışmada ise öğrencilerin klinik ortamda yaşadıkları kaygının temel nedeninin; klinik eğitim ortamının yetersizliği nedeniyle, kimlik karmaşası ile karşı karşıya kalmalarından kaynaklandığı ileri sürülmüştür. Ayrıca bu durumun mesleki roller ve sorumlulukları kabul etmelerini de engellediği belirtilmiştir. Dahası, öğrencilerin yaşadıkları bu durumdan kaçınmak için belirlediği stratejilerin sonuç vermediği görülmüştür (Kalyani ve ark., 2019). Eğitimciler, öğrencilerin teorik eğitim ve klinik uygulamalar arasındaki boşluğu kapatmalarına yardımcı olarak, hemşirelik öğrencilerinin klinik ortamda stres azaltma müdahalelerini geliştirmelidirler (Admi ve ark., 2018). Hemşirelik öğrencilerinin klinik öğrenme ortamı ve süpervizyonu hakkındaki algılarını, tutumlarını ve bunun öğrenci memnuniyeti üzerindeki etkisini belirlemek için yapılan bir çalışmada; öğretmenlerin ve sağlık personelinin, öğrencilerin klinik ortamdaki rollerinin farkında olmalarını sağlamanın, öğrencilere karşı olumlu, işbirlikçi ve saygılı bir tutum içerisinde olmanın ve

öğrencilere ihtiyaç duydukları desteği sağlamanın, klinik öğrenme ortamında öğrenci memnuniyeti ile pozitif korelasyon gösterdiği sonucuna varılmıştır (Rodríguez-García ve ark., 2021).

Literatürde öğrencilerin klinik ortamdaki memnuniyetsizlikleri ile ilgili olarak başka nedenler tanımlanmıştır: Bunlar uygulama sürelerinin çok kısa olması, öğretmenler, hemşireler, servis yöneticileri tarafından yeterli denetimin olmaması, bireyselleştirilmiş denetim eksikliği, klinik performansın eksik değerlendirilmesi, hasta bakımının kalitesi, klinik uygulamaya hazırlıklı olmadan sürece dahil olmak ve hemşireye atfedilen rollerin karmaşıklığı şeklinde sıralanabilir (Abouelfettouh ve Al Mumtin, 2015; Dimitriadou ve ark., 2015; Milton-Wildey ve ark., 2014). Klinik uygulama ortamında, mesleki ilgi ve beklentilerin baskısı nedeniyle yüksek düzeyde efor ve yorgunluk yaşayan öğrencilerde büyük bir endişe ve korku oluşabileceği ileri sürülmüştür (Sun ve ark., 2016; Rajeswaran, 2016; Singh ve Kohli, 2015). Eğitim politika düzenleyicileri, klinik çevreyi iyileştirmeye odaklanmalıdır. Bu bağlamda profesyonel modellerin belirlenmesi, olumlu ve yapıcı stratejilerin öğretilmesi ve klinik eğitim üzerindeki etkili yönetimin artırılması, hemşirelik öğrencilerinin mesleki gelişimi için gereklidir (Kalyani ve ark., 2019). Hemşirelik programlarından ve sağlık kurumlarının yönetiminden sorumlu olanlar, öğrencilerin öğrenme hedeflerine ulaşılabilmesini sağlamak amacıyla klinik ortamı değerlendirmekle yükümlüdür (Flott ve Linden, 2016).

Hemşirelik öğrencileri hemşirelik işgücünün geleceğini temsil eder, bu nedenle teorik ve klinik açıdan iyi bir hemşirelik eğitimi, hemşirelik bakımının kalitesini garanti altına almak için önemli bir yatırımdır (Papastavrou ve ark., 2016). Sağlık hizmeti veren kurumlar ve fakülte yöneticileri, denetçiler, öğretmenler ve sağlık personeli, hemşirelik öğrencilerinin klinik eğitiminin bu bağlamda önemini iyi kavramalıdır. Ayrıca öğrencilerin kendilerini memnun ve motive hissetmeleri için optimal öğrenmeyi ve klinik ortamda olumlu deneyimler yaşamaları sağlanmalıdır (Rodríguez-García ve ark., 2021). Hemşireler ve öğretmenlerin öğrencilere karşı tutumlarının ve öğrencilerle olan ilişkilerinin, öğrenme süreçleri üzerindeki etkisi konusunda farkındalıkları artırılmalıdır (Flott ve Linden, 2016).

Klinik uygulamaların, mesleğin gelişimine yegâne katkısı göz önünde bulundurulduğunda; hemşirelik öğrencilerinin klinik öğrenme ortamlarının kalitesini ve uygunluğunu ölçmek

için standartlaştırılmış ölme araçlarının geliştirilmesi elzemdir (Admi ve ark., 2018). Bu sayede problemler daha doğru bir şekilde belirlenerek, mesleğin bir adım daha ileriye gitmesini destekleyecek adımların daha kısa sürede atılması sağlanacaktır.



3. MATERYAL VE METOD

3.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi

Bu araştırma hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik mesleğine ve klinik uygulamaya yönelik tutumlarını belirlemek amacı ile tanımlayıcı ve kesitsel desende yapılmıştır.

3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Bu araştırma Artvin Çoruh Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümünde yürütülmüştür. Araştırma Ocak-Kasım 2023 tarihleri arasında yürütülmüştür.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Artvin Çoruh Üniversitesi Hemşirelik bölümünde 2022-2023 eğitim-öğretim yılı bahar döneminde hemşirelik bölümüne kayıtlı ve eğitimine aktif olarak devam eden öğrenciler ile yürütülmüştür.

Yükseköğretim Bilgi Sistemi'nden (YÖKSİS) 2022 verilerine göre çalışmanın yürütüleceği fakültede kayıtlı hemşirelik öğrencisi sayısı toplam 412 kişidir (YÖKSİS, 2022). Araştırmanın evrenini 412 hemşirelik öğrencisi oluştururken araştırmada alınabilecek minimum örneklem sayısının hesaplanmasında evreni bilinen popülasyonlarda örneklem hesaplama yöntemi (Baş, 2010) kullanılmıştır.

$$N * (t^2 * p * q) \\ n: \\ d^2 * (N-1) + t^2 (p * q)$$

N: Hedef kitledeki birey sayısı (412)

n: Örneklem büyüklüğü

t: Anlamlılık ($\alpha=0.05$ için $t=1.96$)

p: İncelenen olayın görülme sıklığı (Bu çalışma için %50 olarak alınmıştır)

q: incelenen olayın görülmemesi sıklığı (p: %50 olduğundan q değeri %50 olarak alınmıştır)

d: Örneklem hatası (Bu çalışma için 0.05 olarak alınmıştır)

$$412 * (1.96^2 * 0.50 * 0.50)$$

$$n:= 199$$

$$0.05^2 * 411 + (1.96^2 * 0.50 * 0.50)$$

Yapılan hesaplama sonucu 412 kişilik bir evrende, %95 güven aralığı ve %5 hata payı ile alınabilecek minimum örneklem sayısının 199 kişi olduğu belirlenmiştir. Veri kayıplarını önleme açısından veri toplama aşamasının sonucunda ise toplam 234 öğrenciye ulaşılmıştır.

Araştırmaya alma, dışlama ve araştırmadan çıkartılma kriterleri şu şekilde belirlenmiştir.

3.4. Araştırmaya Alınma Kriterleri

- Araştırmanın yürütüldüğü tarihlerde hemşirelik bölümüne kayıtlı ve aktif olarak fakülteye devam ediyor olmak
- Hemşirelik 1. , 2. , 3. , ya da 4. sınıf öğrencisi olmak
- Aktif olarak hemşirelik yapmıyor olmak
- Çalışmaya gönüllü katılımı kabul ediyor olmak

3.5. Araştırmadan Dışlama Kriterleri

- Fakülteye aktif olarak devam etmiyor olmak
- Çalışmaya katılmaya gönüllü olmamak
- Aktif olarak hemşirelik yapıyor olmak

3.6. Araştırmadan Çıkartılma Kriterleri

- Araştırmanın herhangi bir aşamasında çalışmadan ayrılmayı istemek
- Verilerin eksik ya da yanlış olması.

3.7. Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında, Kişisel Bilgi Formu (EK-1), “Korzul Klinik Uygulama Tutum Ölçeği” ve “Kolorta Hemşirelik Tutum Ölçeği” kullanılmıştır.

3.7.1. Kişisel Bilgi Formu (EK-1)

Kişisel bilgi formu öğrencilerin demografik özelliklerinin belirlenmesi amacıyla araştırmacı tarafından oluşturulmuştur. Hazırlanan formda öğrencilerin; cinsiyeti, medeni durumu, sınıfı, akademik ortalaması vb. bilgiler bulunmaktadır.

3.7.2. Kolorta Hemşirelik Tutum Ölçeği (EK-2)

Kanbay ve ark. (2021) tarafından geliştirilmiş olan bu ölçüm aracı hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik mesleğine yönelik tutumlarını belirlemek amacı ile geliştirilmiştir. Ölçek 3 alt boyut ve 23 maddeden oluşmakta olup, hemşirelik tutumlarına yönelik toplam varyansın 61.6'sını açıklayabilmektedir. 1. Faktör; 12 maddeden oluşmakta olup (2, 3, 4, 7, 8, 10, 11, 14, 17, 18, 20, ve 23. Maddeler) Cronbach Alpha (α) güvenirlik katsayısı 0.92'dir. 2. Faktör; 8 maddeden oluşmakta olup (1, 5, 6, 9, 12, 15, 19 ve 22. Maddeler) Cronbach α güvenirlik katsayısı 0.91'dir. 3. Faktör; 3 maddeden oluşmakta olup (13, 16 ve 21. Maddeler) Cronbach α güvenirlik katsayısı 0.79 olarak belirlenmiştir. Ölçeğin genel Cronbach α güvenirlik katsayısı .90 olarak hesaplanmış olup bu değer yüksek güvenilirliği ifade etmektedir. Ölçeğin puanlanmasında 2, 3, 4, 7, 8, 10, 11, 14, 17, 18, 20 ve 23. maddeler ters puanlanmaktadır. Ölçeğin genelinden alınabilecek toplam puan 23 ile 115 arasında değişmektedir.

3.7.3. Korzul Klinik Uygulama Tutum Ölçeği (EK-3)

Kanbay ve ark. (2022) tarafından geliştirilmiş olan bu ölçüm aracı sağlık alanında klinik uygulama yapan öğrencilerin, klinik uygulamaya yönelik tutumlarını belirlemek amacı ile geliştirilmiştir. Geliştirilmiş olan "Klinik uygulama tutum ölçeği" 4 alt boyut ve 25 maddeden oluşmakta olup, klinik uygulama tutumlarına yönelik toplam varyansın 52.9'unu açıklayabilmektedir. 1. Faktör; 1, 5, 12, 13, 19 ve 23. maddelerden oluşmakta olup Cronbach α güvenirlik katsayısı .85'tir. 2. Faktör; 4, 6, 7, 10, 11, 14, 15, 16 ve 20. Maddelerden oluşmakta olup Cronbach α güvenirlik katsayısı .84'tür. 3. Faktör; 2, 18, 21 ve 24. Maddelerden oluşmakta olup Cronbach α güvenirlik katsayısı 0.72 olarak belirlenmiştir. 4. Faktör 3, 8, 9, 17, 22 ve 25. Maddelerden oluşmakta olup Cronbach α

güvenirlilik katsayısı 0.77 olarak belirlenmiştir. Ölçeğin genel Cronbach α güvenirlik katsayısı 0.90 olarak hesaplanmış olup bu değer yüksek güvenirliği ifade etmektedir. Ölçeğin puanlanmasında 2, 3, 4, 6, 8, 9, 10, 16, 17, 20, 21 ve 23. maddeler ters puanlanmaktadır. Ölçeğin genelinden alınabilecek toplam puan 25 ile 125 arasında değişmektedir. Puanın artışı klinik uygulamaya yönelik olumlu tutumu göstermektedir. Çalışmalarda ölçeğin alt boyutları ayrı ayrı değerlendirilebileceği gibi; çalışmalarında yüksek düzeyde geçerlilik ve güvenirlik isteyen araştırmacılara ölçeğin toplam puanı üzerinden işlem yapmaları önerilmektedir.

3.8. Veri Toplama Yöntemi

Veri toplama formları öğrencilerin uygun olduğu ders saatlerinde araştırmacı tarafından sınıf ortamında öğrencilere dağıtılarak toplanmıştır.

3.9. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada elde edilen veriler SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*) 26.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı analizler için sayı, ortalama ve yüzdelikler kullanılmıştır. Verilerin normal dağılımlarına basıklık ve çarpıklık değerleri incelenerek karar verilmiştir. Değişkenlerin karşılaştırılmasında normal dağılım gösteren değişkenler için t testi ve Anova analizi (Post test: Tukey), normal dağılım göstermeyen değişkenler için Mann-Whitney U ve Kruskal- Wallis H testi kullanılmıştır (Anlamlı fark çıkan değişkenler için Bonferroni düzeltmesi yapılmıştır). İlişkilerin incelenmesinde korelasyon analizi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık için $p < 0.05$ tercih edilmiştir.

Tablo 3.1. Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin ve Alt Boyutlarının Güvenirlik Analizi Sonuçları

Ölçekler	Skewness	Kurtosis	Cronbach's Alpha
KORZUL	0.082	-0.840	0.921
KORZUL (benimseme)	-0.128	-0.389	0.726
KORZUL (uyum)	0.024	-0.855	0.781
KORZUL (önemseme)	-0.231	-0.170	0.634
KORZUL (klinik tercih)	-0.320	-0.466	0.810
KOLORTA	0.138	-0.105	0.901
KOLORTA (mesleki tercih)	-0.353	0.038	0.880
KOLORTA (profesyonel kabul etme)	-0.104	0.115	0.838
KOLORTA (mesleki saygınlık)	0.037	-0.469	0.509

Skewness: çarpıklık; Kurtosis: Basıklık; Korzul: Korzul Klinik Uygulama Tutum Ölçeği; Kolorta: Kolorta Hemşirelik Tutum Ölçeği

Tablo 1’de KORZUL ve KOLORTA ölçeklerinin normallik analizi sonuçları özetlenmiştir.

Verilerin normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek için tanımlayıcı istatistik ölçüleri olan Çarpıklık ve Basıklık değerleri dikkate alınmıştır (Kalaycı, 2014). Çarpıklık ve Basıklık değerlerinin +2.0 ve -2.0 arasında olması durumunda verilerin normal dağıldığı söylenebilir (George ve Mallery, 2010). Buna göre bu çalışmada kullanılan ölçekler Çarpıklık ve Basıklık değerleri açısından incelendiğinde verilerin normal veya normale yakın dağılım gösterdiği bulunmuştur.

KORZUL ölçeğinin bu çalışmadaki çarpıklık değeri (0.082), basıklık değeri (-0.840) olup, ölçeğin iç tutarlılık analizi sonucu Cronbach α güvenirlik katsayısı 0.921 olarak hesaplanmıştır. KORZUL ölçeğinin ‘benimseme’ alt boyutunun Cronbach α değeri 0.726, ‘uyum’ alt boyutunun Cronbach α değeri 0.781, ‘önemseme’ alt boyutunun Cronbach α değeri 0.634, ‘klinik tercih’ alt boyutunun Cronbach α değeri 0.810 olarak hesaplanmıştır. Elde edilen değerler ölçeğin hem toplamda hem de alt boyutlar bazında yeterli güvenirliğe sahip olduğunu göstermektedir.

KOLORTA ölçeğinin bu çalışmadaki çarpıklık değeri (0.138), basıklık değeri (-0.105) olup, ölçeğin iç tutarlılık analizi sonucu Cronbach α güvenirlik katsayısı 0.901 olarak hesaplanmıştır. KOLORTA ölçeğinin ‘mesleki tercih’ alt boyutunun Cronbach α değeri 0.880, ‘profesyonel kabul etme’ alt boyutunun Cronbach α değeri 0.838, ‘mesleki saygınlık’ alt boyutunun Cronbach α değeri 0.509 olarak hesaplanmıştır. Ölçek için elde edilen bu değerler ölçeğin güvenirliği açısından kabul edilebilir olduğu yönünde değerlendirilmiştir.

3.10. Araştırmanın Etiği

Araştırmanın etik kurul onayı, Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi İnsan Araştırmaları Sağlık ve Spor Bilimleri Etik Kurulundan alınmıştır (06.01.2023Tarih ve 12/11 sayılı karar). Araştırmanın yapılacağı ilgili kurum ve kuruluşlardan gerekli izinler (20.04.2023 tarih ve E-12475423-044-88847 sayılı yazı) etik kurul iznini

takiben alınmıştır. Araştırmanın örneklem grubundaki hemşirelik öğrencilerine araştırmanın amacı açıklanarak kendilerinden alınacak olan bilgilerin gizliliği esasına uyulacağı beyan edilerek, çalışmaya gönüllü olarak katılımları sağlanmıştır. Çalışmaya katılmaya gönüllü olan öğrencilerden sözlü bilgilendirilmiş onam alınmıştır. Ölçeklerin kullanımına yönelik izinler için ölçek sahiplerinden mail yolu ile izin alınmıştır.

3.11. Sınırlılıklar ve Araştırmanın Genellenebilirliği

Bu araştırma çalışmada kullanılan ölçüm araçlarının ölçüm gücü ile ve katılımcıların vermiş oldukları yanıtlar ile sınırlıdır. Araştırma sonuçları çalışma örneklemine ait sonuçları içermekte olup bütün hemşirelik öğrencilerine genellenemez.

4. BULGULAR

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin demografik özellikleri tablo 4.1’de verilmiştir.

Tablo 4.1. Öğrencilerin Demografik Özelliklerinin Dağılımı (n=234)

Değişkenler	n	%
Cinsiyet		
Kadın	158	67.5
Erkek	76	32.5
Sınıf		
Birinci Sınıf	44	18.8
İkinci Sınıf	68	29.1
Üçüncü Sınıf	62	26.5
Dördüncü sınıf	60	25.6
Bölümü seçme		
Evet	148	63.2
Hayır	86	36.8
Memnuniyet		
Memnun	83	35.5
Kısmen memnun	132	56.4
Memnun değil	19	8.1
Mesleğin geleceği		
İyimser	87	37.2
Kararsız	106	45.3
Karamsar	41	17.5
Akademik başarı		
Düşük	31	13.2
Orta	167	71.4
Yüksek	36	15.4
Klinik başarı		
Düşük	14	6.0
Orta	164	70.1
Yüksek	56	23.9
İkinci şans		
Evet	99	42.3
Hayır	135	57.7
Mesleği sürdürme		
Evet	133	56.8
Kararsız	86	36.8
Hayır	15	6.4
Klinik memnuniyet		
Evet	64	27.4
Kısmen	99	42.3
Hayır	71	30.3

Araştırmadaki öğrencilerin %67.5'i kadın ve %29.1'inin ikinci sınıf öğrencisidir. Öğrencilerin %63.2'si bölümü isteyerek seçmiş, %56.4'ünün bölümünden kısmen memnun, %37.2'si mesleğin geleceği konusunda iyimser %71.4'ü akademik olarak ve %70'i klinik uygulama açısından kendini orta düzeyde başarılı hissetmektedir. İkinci bir şans verildiğinde yine hemşirelik mesleğini tercih edecek olanların oranı %42.3, gelecekte mesleği sürdüreceğini belirtenlerin oranı %56.8 ve klinik uygulamadan memnun olanların oranı ise %27.4 olarak belirlenmiştir.

Tablo 4.2. Korzul Klinik Uygulama ve Kolorta Hemşirelik Tutum Ölçeklerinin Minimum, Maksimum ve Ortalama Değerleri

Ölçekler	Min.	Max.	$\bar{x} \pm ss$
KORZUL	48	123	88.98±16.33
KOLORTA	40	115	76.30±13.20

$\bar{x}$: Ortalama; ss: standart sapma; Korzul: Korzul Klinik Uygulama Tutum Ölçeği; Kolorta: Kolorta Hemşirelik Tutum Ölçeği

Tablo 4.2'de çalışmada kullanılan ölçme araçlarına ait minimum, maksimum ve ortalama değerler verilmiştir. KORZUL klinik uygulama tutum ölçeğinden alınan en küçük puan 48, en yüksek puan 123, ortalama puan ise (88.98±16.33) olarak hesaplanmıştır. KOLORTA hemşireliğe yönelik tutum ölçeğinden alınan en küçük puan 40, en yüksek puan 115, ortalama puan ise (76.30±13.20) olarak hesaplanmıştır.

Tablo 4.3. Kolorta Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçek Puan Ortalamalarının Farklı Gruplarda Karşılaştırılması

Değişken	$\bar{x} \pm ss$	Test	p
Cinsiyet			
Kadın	76.91±14.15	t:1.016	0.311
Erkek	74.04±10.94		
Sınıf			
Birinci Sınıf	74.14±14.48	F:0.735	0.532
İkinci Sınıf	76.38±14.00		
Üçüncü Sınıf	76.10±11.56		
Dördüncü sınıf	78.02±12.97		
Bölümü seçme			
İsteyerek	81.97±11.53	t:10.401	0.000***
İstemedi	66.56±9.80		
Memnuniyet*			
Memnun	^a 85.90±11.08	KW:82.561	0.000***
Kısmen memnun	^b 72.47±10.81		
Memnun değil	^c 61.00±8.13		
Mesleğin geleceği			
İyimser	^a 83.26±13.05	F:29.462	0.000***
Kararsız	^b 74.20±9.89		
Karamsar	^c 66.98±13.63		
Akademik başarı			
Düşük	74.65±13.81	F:0.327	0.722
Orta	76.43±13.11		
Yüksek	77.17±13.38		
Klinik başarı*			
Düşük	^y 66.79±10.18	KW:10.126	0.006**
Orta	^x 76.44±13.27		
Yüksek	^x 78.29±12.85		
İkinci şans			
Evet	84.90±11.51	t:10.263	0.000***
Hayır	70.00±10.56		
Mesleği sürdürme*			
Evet	^a 82.48±11.92	KW:74.444	0.000***
Kararsız	^b 69.16±10.01		
Hayır	^c 62.47±8.39		
Klinik memnuniyet			
Evet	^x 81.17±12.09	F:6.523	0.002**
Kısmen	^y 75.06±12.99		
Hayır	^y 73.65±13.46		

$\bar{x}$: Ortalama, ss : standart sapma, p : anlamlılık, $a>b>c$, *** $p<.001$, ** $p<.05$, *Bonferoni düzeltmesi yapılmıştır ($p<0.0166$ anlamlı kabul edilmiştir), KOLORTA: Kolorta Hemşirelik Tutum Ölçeği.

KOLORTA hemşireliğe yönelik tutum ölçek puanlarının farklı gruplarda karşılaştırılmasına ait bulgular Tablo 3'te özetlenmiştir. Kadın katılımcıların KOLORTA ölçeğinden aldıkları puanın ortalaması (76.91 ± 14.15), erkeklerin ortalaması ise (74.04 ± 10.94) olarak hesaplanmıştır. KOLORTA ölçek puanı kadın ve erkekler arasında farklılık göstermemektedir ($p>0.05$). Bu bulguya göre **öğrencilerin hemşireliğe yönelik tutumları cinsiyete göre farklılık göstermemektedir.**

Birinci sınıf öğrencilerinin KOLORTA ölçeği puan ortalaması (74.14 ± 14.48), ikinci sınıf öğrencilerin ortalaması (76.38 ± 14.00), üçüncü sınıf öğrencilerin ortalaması (76.10 ± 11.56), dördüncü sınıf öğrencilerin ortalaması ise (78.02 ± 12.97) olarak hesaplanmıştır. KOLORTA ölçeği puanı ortalamaları, farklı sınıflarda okuyan öğrenciler arasında farklılık göstermemiştir ($p>0.05$). Bu bulguya göre **öğrencilerin hemşireliğe yönelik tutumları öğrencilerin sınıflarına göre farklılık göstermemektedir.**

Bölümü isteyerek seçme sorusuna 'Evet' yanıtını veren öğrencilerin KOLORTA ölçeği puan ortalaması (81.97 ± 11.53) olup, 'Hayır' yanıtını veren öğrencilerin puan ortalaması ise (66.56 ± 9.80) olarak hesaplanmıştır. Bu iki grup arasında Hemşirelik Tutumu istatistiksel açıdan anlamlı farklılık göstermektedir ($t:10.401$, $p<0.05$). Evet, yanıtını verenlerin olduğu grupta KOLORTA ölçek puanı, hayır yanıtını verenlerin olduğu gruptan yüksek bulunmuştur. Bu bulguya göre **hemşirelik bölümünü isteyerek seçen öğrencilerin hemşirelik mesleğine yönelik tutumları, bölümü istemeyerek seçenlerden daha olumludur.**

Öğrencilerin bölümden memnuniyet durumu sorgulanarak oluşturulan gruplar arasında; memnun olduğunu belirten öğrencilerin KOLORTA ölçeğinden aldıkları puan ortalaması (85.90 ± 11.08), kısmen memnun olduğunu belirten öğrencilerin puan ortalaması (72.47 ± 10.81), memnun olmayan öğrencilerin ortalaması ise (61.00 ± 8.13) olarak hesaplanmıştır. Yapılan Kruskal Wallis analizi sonucunda, KOLORTA puanları bu üç grup arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık göstermiştir (KW:82.561, $p<0.05$). Yapılan ileri analiz sonucunda, bölümden memnun olduğunu belirten katılımcıların hemşireliğe yönelik tutumu, kısmen memnun olanlardan ve memnun olmayanlardan daha yüksek

çıkmiştir. Kısmen memnun olanların hemşireliğe yönelik Tutumu da memnun olmayanlardan yüksek bulunmuştur. Bu bulguya göre **öğrencilerin hemşireliğe yönelik tutumları en yüksek bölümden memnun olanlardayken bunu sırası ile kısmen memnun olanlar ve memnun olmayanlar takip etmektedir.**

Katılımcı öğrencilere mesleğin geleceği konusundaki fikri sorularak iyimser, kararsız ve karamsar olmak üzere üç grup oluşturulmuştur. Mesleğin geleceği konusunda iyimser düşünen öğrencilerin KOLORTA puan ortalaması (83.26 ± 13.05), kararsız olduğunu belirten öğrencilerin ortalaması (74.20 ± 9.89), karamsar olduğunu belirten öğrencilerin ortalaması ise (66.98 ± 13.63) olarak hesaplanmıştır. Bu üç grup arasındaki varyansı belirlemek için yapılan ANOVA analizi sonucunda gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık bulunmuştur ($F:29.462$, $p<0.05$). Hangi gruplar arasında farklılık olduğunu belirlemek için yapılan Post-Hock Tukey analizi sonucu; **mesleğin geleceği konusunda iyimser olan grubun hemşireliğe yönelik tutumu, kararsız olanlardan ve karamsar olanlardan yüksek bulunmuştur. Mesleğin geleceği konusunda kararsız olanların hemşireliğe yönelik tutumu da karamsar olanlardan yüksek bulunmuştur.**

Akademik başarı algısına göre oluşturulan üç grupta KOLORTA ölçek puanları şu şekildedir. Düşük akademik başarı grubunun ortalaması (74.65 ± 13.81), orta akademik başarı grubunun ortalaması (76.43 ± 13.11), yüksek akademik başarı grubunun ortalaması (77.17 ± 13.38) olarak hesaplanmıştır. Yapılan varyans analizi sonucunda bu üç grupta KOLORTA puan ortalamaları farklılık göstermediği bulunmuştur ($p>0.05$). **Bu bulguya göre öğrencilerin hemşireliğe yönelik tutumları algıladıkları akademik başarı düzeyine göre farklılık göstermemektedir.**

Klinik başarıya göre oluşturulan üç grupta KOLORTA ölçek puan ortalamaları şu şekildedir. Düşük klinik başarı grubunda KOLORTA puan ortalaması (66.79 ± 10.18), orta klinik başarı olan grupta (76.44 ± 13.27), yüksek klinik başarı olan grupta (78.29 ± 12.85) olarak hesaplanmıştır. Kruskal-Wallis analizi sonucunda KOLORTA puanı gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık göstermektedir (**KW:10.126**, **$p<0.05$**).Yapılan ileri analiz sonucunda; klinik başarısını orta ve yüksek olarak nitelendiren öğrencilerin hemşirelik tutumu, klinik başarısını düşük olarak nitelendiren öğrencilerden yüksek bulunmuştur. Klinik başarısını orta olarak

nitelendiren öğrenciler ile yüksek olarak nitelendiren öğrenciler arasında hemşirelik tutumu farklılık göstermemektedir.

İkinci şans verir misin sorusuna verilen cevaplara göre oluşturulan iki grup arasında evet cevabını veren öğrencilerin KOLORTA puan ortalaması (84.90 ± 11.51), hayır cevabını veren öğrencilerin KOLORTA puan ortalaması ise (70.00 ± 10.56) olarak hesaplanmıştır. Yapılan ‘bağımsız örneklem için t testi’ sonucunda bu iki grup arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık bulunmuştur ($t:10.263$, $p<0.05$). **Tekrar tercih etme şansı olduğunda yine hemşireliği tercih edeceğini belirtenlerin hemşireliğe yönelik tutumu, hayır cevabını verenlerin olduğu gruptan daha olumludur.**

Gelecekte mesleği sürdüreceğini belirten öğrencilerin olduğu grupta KOLORTA puan ortalaması (82.48 ± 11.92), mesleği sürdürme konusunda kararsız olan öğrencilerin olduğu grupta KOLORTA puan ortalaması (69.16 ± 10.01), mesleği sürdürmeyeceğini belirten öğrencilerin olduğu grupta KOLORTA puan ortalaması ise (62.47 ± 8.39) olarak hesaplanmıştır. Kruskal Wallis analizi sonucunda, KOLORTA ölçeği puan ortalamaları bu üç grup arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur ($KW:74.444$, $p<0.05$). Yapılan ileri analiz ile gelecekte **mesleği sürdüreceğini belirten öğrencilerin hemşireliğe yönelik tutumu, mesleği sürdürme konusunda kararsız olan ve mesleği sürdürmeyeceğini belirtenlerden daha olumludur. Mesleği sürdürme konusunda kararsız olanların da hemşireliğe yönelik tutumu, mesleğini sürdürmeyeceğini belirtenlerden yüksek çıkmıştır.**

Klinikten memnun olduğunu belirten grubun KOLORTA puan ortalaması (81.17 ± 12.09), kısmen memnun olduğunu belirten grubun puan ortalaması (75.06 ± 12.99), memnun olmadığını belirten grubun puan ortalaması ise (73.65 ± 13.46) olarak hesaplanmıştır. Yapılan ANOVA analizi ile bu üç grup arasında KOLORTA ölçeği puan ortalaması istatistiksel açıdan anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur ($F:6.523$, $p<0.05$). Hangi gruplarda varyans farklılığı olduğunu belirlemek için yapılan Tukey testi sonucunda **klinikten memnun olan öğrencilerin hemşirelik tutum düzeyi, klinikten kısmen memnun olan ve klinikten memnun olmayan öğrencilerden daha yüksek olduğu bulunmuştur. Klinikten kısmen memnun olan ve memnun olmayan grupların hemşirelik tutumları arasında fark yoktur.**

Tablo 4.4 KORZUL Klinik Uygulama Tutum Ölçeği Puan Ortalamalarının Farklı Gruplarda Karşılaştırılması

Değişken	$\bar{x} \pm ss$	Test	P
Cinsiyet			
Kadın	87.68±16.33	t:-1.763	0.079
Erkek	91.68±16.09		
Sınıf			
Birinci Sınıf	86.98±15.24	F: .449	0.718
İkinci Sınıf	90.59±16.63		
Üçüncü Sınıf	88.60±16.37		
Dördüncü sınıf	89.03±16.93		
Bölümü seçme			
İsteyerek	93.93±15.38	t:6.617	0.000***
İstemeden	80.47±14.35		
Memnuniyet*			
Memnun	^a 95.46±15.26	KW: 30.162	0.000***
Kısmen memnun	^b 87.07±15.50		
Memnun değil	^c 74.00±13.62		
Mesleğin geleceği			
İyimser	^x 93.53±14.79	F:11.814	0.000***
Kararsız	^x 89.06±16.39		
Karamsar	^y 79.15±15.29		
Akademik başarı			
Düşük	88.71±18.20	F:0.006	0.994
Orta	88.00±15.74		
Yüksek	89.14±17.77		
Klinik başarı*			
Düşük	^y 75.93±10.36	KW:13.914	0.001**
Orta	^x 88.46±15.60		
Yüksek	^x 93.79±17.76		
İkinci şans			
Evet	93.38±15.84	t:3.621	0.000***
Hayır	85.76±15.88		
Mesleği sürdürme*			
Evet	^x 92.47±15.70	KW:19.023	0.000***
Kararsız	^y 85.92±15.77		
Hayır	^y 75.67±15.47		
Klinik memnuniyet			
Evet	^x 96.36±16.22	F:12.402	0.000***
Kısmen	^y 88.49±14.56		
Hayır	^y 83.03±16.37		

$\bar{x}$: Ortalama, ss : standart sapma, p : anlamlılık, $a>b>c$, $x>y$, *** $p<.001$, ** $p<.05$, *Bonferroni düzeltmesi yapılmıştır ($p<0.0166$ anlamlı kabul edilmiştir).

Kadın katılımcıların KORZUL klinik uygulama tutum ölçeğinden aldıkları puanın ortalaması (87.68 ± 16.33), erkeklerin ortalaması ise (91.68 ± 16.09) olarak hesaplanmıştır. KORZUL ölçek puanı kadın ve erkekler arasında farklılık göstermemektedir ($p>0.05$).

Birinci sınıf öğrencilerinin KORZUL ölçeği puan ortalaması (86.98 ± 15.24), ikinci sınıf öğrencilerin ortalaması (90.59 ± 16.63), üçüncü sınıf öğrencilerin ortalaması (88.60 ± 16.37), dördüncü sınıf öğrencilerin ortalaması ise (89.03 ± 16.93) olarak hesaplanmıştır. KORZUL ölçeği puanı ortalamaları, farklı sınıflarda okuyan öğrenciler arasında farklılık göstermemiştir ($p>0.05$).

Bölümü isteyerek seçme sorusuna ‘Evet’ yanıtını veren öğrencilerin KORZUL ölçeği puan ortalaması (93.93 ± 15.38) olup, ‘Hayır’ yanıtını veren öğrencilerin puan ortalaması ise (80.47 ± 14.35) olarak hesaplanmıştır. Bu iki grup arasında Klinik Uygulama Tutumu ölçek puanı istatistiksel açıdan anlamlı farklılık göstermektedir ($t:6.617$, $p<.05$). Bölümü isteyerek seçen grubun KORZUL ölçeği puan ortalaması, hayır cevabı veren grubun ortalamasından daha yüksek bulunmuştur.

Bu bulguya göre, **hemşirelik bölümünü isteyerek seçen öğrencilerin klinik uygulama tutumları bölümü istemeyerek seçenlere göre daha yüksektir.**

Öğrencilerin bölümden memnuniyet durumu sorgulanarak oluşturulan gruplar arasında; memnun olduğunu belirten öğrencilerin KORZUL ölçeğinden aldıkları puan ortalaması (95.46 ± 15.26), kısmen memnun olduğunu belirten öğrencilerin puan ortalaması (87.07 ± 15.50), memnun olmayan öğrencilerin ortalaması ise (74.00 ± 13.62) olarak hesaplanmıştır. Yapılan Kruskal Wallis analizi sonucunda, KORZUL puanları bu üç grup arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık göstermiştir (KW: 30.162, $p<.05$). Yapılan ileri analiz sonucunda, bölümden memnun olduğunu belirten katılımcıların klinik uygulama tutumu, kısmen memnun olanlardan ve memnun olmayanlardan daha yüksek bulunmuştur. Kısmen memnun olanların klinik uygulama tutumu da memnun olmayanlardan yüksek bulunmuştur. Bu bulguya göre **öğrencilerin klinik uygulama tutumları bölümden memnun olanlarda kısmen memnun olanlara ve kısmen memnun olanların ise memnun olmayanlara göre daha olumludur.**

Katılımcı öğrencilere mesleğin geleceği konusundaki fikri sorularak iyimser, kararsız ve karamsar olmak üzere üç grup oluşturulmuştur. Mesleğin geleceği konusunda iyimser düşünen öğrencilerin olduğu grupta KORZUL puan ortalaması (93.53 ± 14.79), kararsız olduğunu belirten öğrencilerin olduğu grupta (89.06 ± 16.39), karamsar olduğunu belirten öğrencilerin olduğu grupta ise (79.15 ± 15.29) olarak hesaplanmıştır. Bu üç grup arasındaki varyansı belirlemek için yapılan ANOVA analizi sonucunda gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık bulunmuştur ($F:11.814$, $p<0.05$). Hangi gruplar arasında farklılık olduğunu belirlemek için yapılan Post-Hock Tukey analizi sonucu; bölümün geleceğinden iyimser ve kararsız olduğunu belirten gruplar arasında klinik uygulama tutumu farklılık göstermediği fakat bu iki grubun klinik uygulama tutumunun karamsar olan gruptan yüksek olduğu bulunmuştur. Bu bulguya göre **bölümün geleceği konusunda iyimser ve kararsız olan öğrencilerin klinik uygulama tutumları bölümün geleceği konusunda karamsar olan öğrencilere göre daha olumludur.**

Akademik başarı algısına göre oluşturulan üç grupta KORZUL ölçek puanları şu şekildedir. Düşük akademik başarı grubunun ortalaması (88.71 ± 18.20), orta akademik başarı grubunun ortalaması (88.00 ± 15.74), yüksek akademik başarı grubunun ortalaması (89.14 ± 17.77) olarak hesaplanmıştır. Yapılan varyans analizi sonucunda bu üç grupta KORZUL puan ortalamaları farklılık göstermediği bulunmuştur ($p>0.05$). Bu bulguya göre **öğrencilerin klinik uygulama tutumları akademik başarı algısına göre değişim göstermemektedir.**

Klinik başarı algısına göre oluşturulan üç grupta KORZUL ölçek puan ortalamaları şu şekildedir. Düşük klinik başarı algısına sahip grubun KORZUL puan ortalaması (75.93 ± 10.36), orta klinik başarı algısına sahip olan grubun (88.46 ± 15.60), yüksek klinik başarı algısına sahip olan grubun (93.79 ± 17.76) olarak hesaplanmıştır. Non-parametrik test olan Kruskal-Wallis analizi sonucunda KORZUL puanının gruplar arasında istatistiksel açıdan farklılık gösterdiği bulunmuştur ($KW:13.914$, $p<0.05$). Yapılan ileri analiz sonucunda; klinik başarısını orta ve yüksek olarak nitelendiren öğrencilerin olduğu grupta klinik uygulama tutumu, klinik başarısını düşük olarak nitelendiren öğrencilerin olduğu gruptan yüksek bulunmuştur. Klinik başarısını orta olarak nitelendiren öğrencilerin olduğu grup ile yüksek olarak nitelendiren öğrencilerin olduğu grup arasında klinik uygulama tutumu farklılık göstermemektedir. Bu bulguya göre **klinik başarısını orta ve yüksek**

düzyer olarak değerdendiren öğrencilerin klinik uygulama tutumları, klinik başarısını düşük düzey gören öğrencilere göre daha olumludur.

Tekrar tercih etme şansı verildiğinde yine hemşirelik bölümünü seşebileceğini belirten öğrencilerin KORZUL ölçek puan ortalaması (93.38 ± 15.84), ‘hayır’ cevabını veren öğrencilerin KORZUL ölçek puan ortalaması ise (85.76 ± 15.88) olarak hesaplanmıştır. Yapılan ‘bağımsız örneklemeler için t testi’ sonucunda bu iki grup arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık bulunmuştur (**t:3.621, p<0.05**). Evet cevabını veren grubun klinik uygulama tutumu, hayır cevabını veren gruptan daha yüksektir. Bu bulguya göre **tekrar tercih şansı olduğuanda hemşirelik bölümünü seereceğini belirten öğrencilerin klinik uygulama tutumları tekrar tercih etmeyeceğini belirtenlere göre daha olumludur.**

Gelecekte mesleği sürdüreceğini belirten öğrencilerin KORZUL puan ortalaması (92.47 ± 15.70), mesleği sürdürme konusunda kararsız olan öğrencilerin KORZUL puan ortalaması (85.92 ± 15.77), mesleği sürdürmeyeceğini belirten öğrencilerin puan ortalaması ise (75.67 ± 15.47) olarak hesaplanmıştır. Kruskal Wallis analizi sonucunda, KORZUL ölçeği puan ortalamaları bu üç grup arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur (KW:19.023, p<0.05). Yapılan ileri analiz ile gelecekte mesleği sürdüreceğini belirten öğrencilerin olduğu grubun klinik uygulama tutumu, mesleği sürdürme konusunda kararsız olan ve mesleği sürdürmeyeceğini belirten öğrencilerin olduğu gruptan yüksek çıkmıştır. Bununla birlikte mesleği sürdürme konusunda kararsız olan ve mesleği sürdürmeyeceğini belirten öğrencilerin olduğu gruplar arasında klinik uygulama tutumu farklılık göstermemiştir. Bu bulguya göre **gelecekte hemşirelik mesleğini sürdüreceğini belirten öğrencilerin klinik uygulama tutumları diğer gruplardan daha olumludur.**

Klinikten memnun olduğunu belirten grubun KORZUL puan ortalaması (96.36 ± 16.22), kısmen memnun olduğunu belirten grubun puan ortalaması (88.49 ± 14.56), memnun olmadığını belirten grubun puan ortalaması ise (83.03 ± 16.37) olarak hesaplanmıştır. Yapılan ANOVA analizi ile bu üç grup arasında KORZUL ölçeği puan ortalaması istatistiksel açıdan anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur (F:12.402, p<0.05). Hangi gruplarda varyans farklılığı olduğunu belirlemek için yapılan Post-Hoc Tukey analizi sonucunda; klinikten memnun olan öğrencilerin olduğu grubun Klinik uygulama tutum düzeyi, klinikten kısmen memnun olan ve klinikten memnun olmayan öğrencilerin olduğu

gruplardan daha yüksek olduğu bulunmuştur. Klinikten kısmen memnun olan ve memnun olmayan grupların klinik uygulama tutumları arasında fark yoktur. Bu bulguya göre **klirik uygulamadan memnun olan öğrencilerin klinik uygulama tutumları diğer gruplara göre daha olumludur.**

Tablo 4.5. Kolorta Hemşireliğe Tutum Puanı ile Korzul Klinik Uygulama Tutum Puanı Arasındaki İlişki

Ölçek	n	Korzul klinik uygulama tutum ölçeği r	r ²	p
Kolorta Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği	234	0.81	0.66	0.000

Tablo 4.5'te çalışmada kullanılan KORZUL ve KOLORTA ölçekleri arasındaki ilişki özetlenmiştir. Elde edilen bulgulara göre klinik uygulama tutum puanı ile hemşireliğe yönelik tutum puanı arasında pozitif yönlü, orta düzeyde ve anlamlı ilişki görülmüştür ($r:0.81$; $p<0.001$). Bu bulgulara göre **öğrencilerde hemşirelik mesleğine yönelik tutumu arttıkça klinik uygulamaya yönelik tutumun da arttığını göstermektedir.**

5. TARTIŞMA

Tutum kavramı, bireyin davranışlarını tahmin edebilmeyi sağlayan, olay, durum ya da nesne karşısında ortaya koyması beklenen inançları, hisleri ve tepki eğilimleri olarak tanımlanmaktadır. İnsan davranışlarının önemli belirleyicilerinden olan tutum; duygu, düşünce ve davranış bileşenlerinden oluşmaktadır (Alıcı, 2013; Özdemir, 2018). Bu bağlamda hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamalara ve hemşirelik mesleğine ilişkin tutumlarının saptanması, öğrencilerin hemşirelik mesleğinde ve klinik uygulamada performansını, motivasyonunu olumlu ya da olumsuz etkileyen faktörlerin belirlenmesine ve olumsuzluklara yönelik çözüm yollarının araştırılmasında önemli bir katkı sağlayacaktır. Bu araştırmanın bulguları ilgili literatür doğrultusunda tartışılmıştır.

Bu araştırmada hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulama tutum puan ortalamaları 88.98 ± 16.33 puan ve hemşireliğe yönelik tutum puan ortalamaları 76.30 ± 13.20 olup orta düzeydedir (Tablo 2). Buna karşın hemşirelik öğrencileri (Erenoğlu, 2022; Seval ve Sönmez, 2020) ve hemşirelerle yapılan çalışmalarda hemşirelerin mesleğe yönelik tutumlarının yüksek düzeyde olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Tarhan ve ark., 2016). Bu durumun bölge ve kültür farklılıklarından, öğrencilerin eğitim sürecine dahil olmalarından, eğitimcilerle olan ilişkilerden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Kadın öğrencilerin hemşirelik mesleğine yönelik puanları erkeklere göre daha yüksek olmakla birlikte anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır (Tablo 3). Bu bulgu literatür ile uyum göstermemektedir. Çeçen ve ark. (2020) hemşirelik öğrencileri ile yaptıkları çalışmada kadın öğrencilerin hemşireliğe yönelik tutumlarının erkeklerden daha olumlu olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Başka bir çalışmada ise kadın öğrencilerin hemşirelik imajlarının daha olumlu olduğu, bunun ise hemşireliğin toplumsal algı anlamında hala bir bayan mesleği olarak görülmesi ve meslek özelliklerinde erkeklere yönelik fazla değişim gerçekleşmemesinden kaynaklandığı belirtilmektedir (Seval ve Sönmez, 2020). Peksoy ve ark. (2020) çalışmasında ise hemşirelik bölümündeki kadın öğrencilerin erkek öğrencilere göre “profesyonellik” ve “mesleki değerlere” ilişkin daha yüksek düzeyde “olumlu

tutuma” sahip olduğu belirlenmiştir. Kadın mesleği olarak görölen hemşirelik, günümüzde artık erkeklerin de içinde yer aldığı bir meslektir. Erkeklerin bu mesleğin içinde olması ve sayılarının her geçen gün artması hemşireliğe yönelik olumsuz algılarını azaltmaktadır. Erkekler de artık hemşirelik mesleğini yoğun bir şekilde tercih etmekte ve bu mesleği yapmaktadırlar. Bu nedenle kadınlar ve erkeklerin hemşirelikle ilgili benzer tutumlar geliştirdikleri düşünölmektedir.

Bu araştırmada öğrencilerin hemşirelik mesleğine yönelik tutumları sınıfa göre farklılık göstermemektedir (Tablo 3). Bu durumun hemşirelik eğitiminin öğrenciye meslek bilincini yeterince kazandıramadığından kaynaklı olduğu düşünölmektedir. Eğitim süreci içerisinde öğrencinin mesleği ile ilgili aidiyetinin gelişmesi beklenen bir durumdur. Ancak çalışmalarda öğrencilerin eğitim sürecinde mesleğe yönelik tutumlarında yeterli bir gelişme olmadığı görölmektedir. Çeçen ve ark. (2020) hemşirelik öğrencileri ile yaptıkları çalışmada sadece 2. sınıf öğrencilerin hemşirelik mesleğine yönelik tutumlarının diğer sınıflara göre daha yüksek olduğunu belirlemişlerdir. Bir diğer çalışmada ise öğrencilerin hemşireliğe yönelik tutumları sınıflara göre değişim göstermemiştir (Erenoğlu, 2022).

Hemşirelik mesleğini tercih etme ve mesleki tutum arasındaki ilişkinin incelenmesi, olumlu tutum geliştirilmesine yönelik planlı bir müdahale yapılması için önemlidir (Zencir ve Eşer, 2016). Bu araştırmada bölümü isteyerek seçen öğrencilerin hemşirelik mesleğine yönelik tutumları daha yüksek bulunmuştur (Tablo 3). Bu bulgu literatöre benzerlik göstermektedir. Yapılan bir çalışmada hemşirelik bölümünü aile ya da evre baskısıyla ya da ekonomik nedenlerle seçen öğrencilerin mesleğe yönelik olumlu tutumları daha düşük bulunmuştur (Zencir ve Eşer, 2016). Başka bir çalışmada ise mesleği isteyerek seçen öğrencilerin mesleki statü, hemşirelik mesleğinin özellikleri hemşirelik mesleğini tercih etme durumu, hemşirelik mesleğinin genel durumuna ilişkin tutum puanları mesleği mecburi seçen öğrencilerden yüksek olduğu belirlenmiştir (Seval ve Sönmez, 2020). Bölüm seçiminde herhangi bir dış baskı nedeni ile yapılan tercihler öğrencinin beklentileri ile örtüşmeyeceğinden öğrencinin bölümü ya da mesleği benimsemesi zorlaşmakta bu da tutumlarına olumsuz olarak yansımaktadır.

Bölümden memnuniyet düzeyi arttıkça hemşireliğe yönelik olumlu tutum da artmaktadır (Tablo 3). Hemşireler ile yapılan bir çalışmada mesleğini seven hemşirelerin mesleğe

yönelik olumlu tutumlarının daha fazla olduğu görülmüştür (Tarhan ve ark., 2016). Öğrenciler eğitim süreci içerisinde mesleği tanıdıkça ve mesleğe aidiyet geliştirdikçe bu da memnuniyetlerine yansımaktadır. Dolayısıyla bu da öğrencilerin olumlu tutum geliştirmelerine neden olmaktadır. Mesleğe karşı geliştirilen bu olumlu tutumlar mesleğin sevilmesine ve mesleki işlevlerde daha profesyonel olmasını sağlamaktadır (Wynd, 2003).

Bu araştırmada mesleğin geleceği ile ilgili olumsuz beklentiler içerisinde olan öğrencilerin hemşirelik mesleğine yönelik olumsuz tutumlar geliştirdikleri belirlenmiştir (Tablo 3). Yapılan meslek kişinin toplumdaki statüsünü, ekonomik durumunu, saygınlığını belirleyen önemli bir etkidir. Mesleğin toplum tarafından algılanış biçimi kişinin mesleğe yönelik olarak beklentilerini ve tutumunu da etkileyecektir. Hemşirelik mesleğinin profesyonelleşmesine yönelik gelişmelere rağmen yapılan araştırmalar hemşirelerin sahip olduğu bilgi ve becerilerin toplumun büyük çoğunluğu tarafından tanınmadığını göstermektedir (Kocabaş ve Erdem, 2019). Hemşireler sağlık kuruluşlarının vazgeçilmez bir ögesi olmasına rağmen toplum tarafından hak ettiği değeri görmemekte (Luciana ve ark., 2009) toplum tarafından prestiji olmayan bir meslek grubu olarak algılanmakta (Derin ve ark., 2017) ve toplum tarafından kadınsı ve güçsüz bir meslek olarak algılanmaktadır (Takase ve ark., 2002). Tüm bu nedenler ise hemşireliğin geleceği ile ilgili olarak öğrencilerde olumsuz beklentiler yaratmaktadır.

Akademik başarıya göre hemşirelik mesleğine yönelik tutum değişim göstermemekte buna karşın klinik başarı durumuna göre tutumlar değişmektedir. Orta ve yüksek düzeyde klinik başarı algısına sahip öğrencilerin hemşirelik mesleğine yönelik tutumları daha olumlu bulunmuştur (Tablo 3). Tutumlar, mesleğin seçilmesi, eğitimi, yerine getirilmesi ve mesleki başarının en önemli belirleyicisidir (Altuntaş ve Baykal, 2008; Çakır, 2005; Durmuşoğlu ve ark., 2009). Meslek başlangıcındaki olumlu tutum, meslekle ilgili unsurları olumlu etkilemektedir (Can, 2010). Hemşirelik eğitiminde klinik uygulama, bilgiyi uygulamaya aktarma fırsatı veren, deneyim kazandıran ve aynı zamanda öğrencilikten profesyonelliğe geçişini sağlayan bir süreçtir (Biçer ve ark., 2015). Klinik uygulamalar hemşireliğin önemli bir unsuru olması nedeni ile mesleğe yönelik olumlu tutuma sahip öğrencilerin kendilerini klinik alanda daha başarılı buldukları söylenebilir.

İkinci bir şans verildiğinde yine hemşirelik mesleğini tercih edeceğini belirten öğrencilerin hemşirelik mesleğine yönelik tutumları daha olumlu bulunmuştur (Tablo 3). Yapılan bir çalışmada hemşirelik mesleği tercihinde değişkenler arasında en etkili faktörün “tutum boyutu” olduğu belirtilmiştir (Al-Omar, 2004). Başka bir çalışmada ise hemşirelik mesleğini isteyerek seçen öğrencilerin hemşirelik mesleğine yönelik tutumlarının daha olumlu olduğu bulunmuştur (Zencir ve Eşer, 2016). Hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışmalarda öğrencilerin büyük bölümünün mesleğini sevdiği ve meslek yaşamını hemşire olarak sürdürmek istedikleri sonucuna ulaşılmıştır (Demiray ve ark., 2013; Tüfekçi ve Yıldız, 2009). Bu bağlamda mesleğe yönelik olumlu tutumlar içinde olan kişilerin mesleği seçme, meslekte başarı gösterme ve mesleği sürdürme konusunda daha istekli davrandıkları söylenebilir.

Gelecekte hemşirelik mesleğini sürdürme kararlılığı yüksek olan öğrencilerin hemşirelik mesleğine yönelik tutumlarının daha olumlu olduğu belirlenmiştir (Tablo 3). Mesleğe karşı geliştirilen olumlu tutumun, gelecekte mesleğin sürdürülmesinde önemli bir etken olacağı düşünülmektedir. Çalışmalar hemşirelik hemşirelerde mesleğe bağlılığın zayıf olduğunu, hemşirelik mesleğini seçen öğrencilerin mesleği ve çalışma koşullarını bilmeden seçtiğini, öğrencilerin meslek ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmadıklarını vurgulamaktadır (Aktaş ve Gürkan, 2015). Bu nedenle hemşirelik öğrencilerinin mesleği algılayışı, mesleğin kendisine, rollerine ve geleceğine ilişkin düşünceleri mesleğin statüsünü daha üst seviyelere çıkmasına katkı sağlayacaktır (Taşkiran ve ark., 2020).

Klinik uygulamadan memnun olan öğrencilerin hemşirelik mesleğine yönelik tutumları diğerlerine göre daha olumlu bulunmuştur (Tablo 3). Hemşirelik mesleğinin önemli bir bölümünü oluşturan klinik uygulamaya yönelik olumlu tutumlar, öğrencilerin hemşirelik mesleğini sevmelerini ve mesleki aidiyet geliştirmelerini sağlamaktadır. Bu durum ise mesleğe karşı olumlu tutumların oluşmasına sebep olmaktadır. Tarhan ve ark. (2016) yaptıkları çalışmada mesleğini seven hemşirelerin mesleki tutumlarının daha olumlu olduğu sonucuna ulaşmışlardır.

Hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamaya yönelik tutumları cinsiyete göre farklılık göstermemektedir (Tablo 4). Klinik uygulamaya yönelik tutumları incelerken, öğrencilerin hemşirelik mesleğine yönelik tutumları göz ardı edilmemelidir. Çünkü klinik uygulamanın

mesleğin önemli bir parçası olması nedeni ile mesleğe yönelik oluşan tutumların klinik uygulamaya da yansması olmaktadır. Bu araştırmada öğrencilerin cinsiyete ve sınıfa göre hemşirelik mesleğine yönelik tutumları farklılık göstermemiştir. Buna karşın hemşirelik öğrencileri ile yapılan bir çalışmada kadın öğrencilerin hemşirelik mesleğine yönelik tutumlarının erkeklerden daha olumlu olduğu belirtilmektedir (Erenoğlu, 2022). Diğer yandan cinsiyetin mesleki değişken açısından anlamlı bir değişken olmaması nedeni ile hemşireliğin artık hem kadınlar hem de erkekler tarafından tercih edilen bir meslek olduğu (Yılmaz ve Karadağ, 2011) belirtilmektedir. Dolayısıyla değişkenler arasında mesleğe yönelik benzer tutumlar klinik uygulamaya yönelik tutuma da yansımaktadır.

Hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamaya yönelik tutumları sınıfa göre farklılık göstermemektedir (Tablo 4). Elde edilen bulgu literatür ile benzerlik göstermektedir. Çeçen ve ark. (2020) çalışmasında 2. sınıf öğrencilerin hemşirelik mesleğine yönelik tutumlarının diğer sınıflara göre daha yüksek olduğunu belirtirken, Erenoğlu (2022)'na göre öğrencilerin tutumları sınıflara göre değişim göstermemektedir. Bu bulgunun öğrencilerin hemşirelik mesleğine yönelik tutumlarının henüz tam olarak belirgin hale gelmemiş olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Bu araştırmada öğrencilerin klinik uygulamaya yönelik tutumları bölümü isteyerek seçme durumuna göre farklılık göstermektedir (Tablo 4). Bölümü isteyerek seçen öğrencilerin klinik uygulamaya yönelik tutumları istemeyerek seçen öğrencilere göre daha olumludur. Tutumlar bir tutum nesnesine yönelik olarak bireyin duygu, düşünce ve davranışlarını ifade etmektedir. Bir tutum nesnesi için olumlu tutum geliştiren bir bireyin, tutum nesnesine karşı olumlu duygular ve davranışlar geliştirmesi de kaçınılmazdır. Bölümü isteyerek seçen öğrencilerin hemşirelik mesleği ve bu meslekle ilgili görevlere olumlu tutum için de olmalarından dolayı klinik uygulamaya yönelik olumlu tutum geliştirdikleri söylenebilir.

Yapılan çalışmalara göre bölümü isteyerek seçme ile mesleğe yönelik tutum arasında anlamlı bir ilişki olsa da (Koushali ve ark., 2012) öğrencilerin hemşirelik bölümünü seçme de kararsız ya da isteksiz oldukları (Lai ve ark., 2008; Mooney ve ark., 2008) ve bölümü isteyerek seçme düzeyinin orta ya da düşük düzeyde kaldığı görülmektedir (Zencir, Eşer, 2016; Koushali ve ark., 2012; Poreddi, Ramachandra Konduru ve Math, 2012; Jrasat ve ark., 2005).

Öğrencilerin klinik uygulamaya yönelik tutumları meslekten memnuniyet durumuna göre farklılık göstermektedir (Tablo 4). Meslekten memnuniyet düzeyi arttıkça klinik uygulamaya yönelik olumlu tutum da artmaktadır. Yapılan bir çalışmada mesleğini seven hemşirelerin mesleklerine yönelik olumlu tutumlarının daha yüksek olduğunu göstermektedir (Tarhan ve ark., 2016). Klinik uygulamalar hemşirelik mesleğinin önemli unsurlarıdır. Klinik uygulamanın olmadığı bir hemşirelik mesleği düşünülemez. Dolayısıyla meslekten memnuniyetin klinik uygulamaya yönelik olumlu yansımaları olmaktadır. Mesleği olumlu algılayan öğrenciler, meslekle ilgili uygulamalara da daha olumlu yaklaşmaktadır. Klinik uygulama ortamı stresli ve iş yükü fazla olan bir ortam olsa da mesleğinden memnun olan öğrencilerin bunu olumlu olarak algılamakta ve klinik uygulamaya yönelik olumlu tutumlar geliştirmektedirler. Bunun yanında öğrencilerin mesleklerini sevmeleri de klinik uygulamaya yönelik olumlu tutum geliştirmesinin bir nedeni olmaktadır.

Öğrencilerin klinik uygulamaya yönelik tutumları mesleğin geleceği ile ilgili beklentilerine göre farklılık göstermektedir (Tablo 4). Mesleğinin geleceğini olumlu algılayan ya da bu konuda henüz bir karar içinde olmayan öğrencilerin klinik uygulamaya yönelik tutumları, mesleğin geleceği konusunda karamsar olan öğrencilere göre daha olumludur. Meslek seçiminde etkili faktörler incelendiğinde içsel ve dışsal faktörlerin yer aldığı görülmektedir (Mimura ve ark., 2009). Özellikle ekonomik nedenler ve işsiz kalmama gibi faktörler mesleğin seçiminde ve sürdürülmesinde önemli faktörlerdir. Gelişmekte olan ülkeler açısından düşünüldüğünde ekonomik faktörler mesleğin geleceği ile ilgili beklentilerin önemli bir bölümünü oluşturmaktadır. Bu bakımdan gelecekte işsiz kalmama ya da ekonomik problemler yaşamama gibi sebepler mesleğin seçiminde ve sürdürülmesinde önemli bir etken haline gelmektedir. Öğrenciler açısından klinik uygulamalar, hemşirelik mesleğine atılmadan önce mesleki bilgi ve becerilerin geliştirildiği alanlardır. Mesleğin geleceği ile ilgili olumlu düşüncelere sahip olmak öğrencileri motive edici bir özellik göstermektedir. Ayrıca geleceğe yönelik umudun var olması yapılan işten doyum elde edilmesini sağlamakta bu da klinik uygulamaya olumlu bir tutum olarak yansımaktadır.

Bu araştırmada öğrencilerin klinik uygulamaya yönelik tutumları akademik başarılarına göre farklılık göstermezken, klinik başarı algısına göre farklılık göstermektedir (Tablo 4). Klinik alanda başarısını yüksek ya da orta düzeyde gören öğrencilerin klinik uygulamaya

yönelik tutumları kendini başarısız gören öğrencilere göre daha yüksektir. Öğrencilerin kişisel ve mesleki kimlik gelişimleri klinik uygulamalarla ilgili düşünce ve duygularından olumlu ya da olumsuz olarak etkilenebilir (Alıcı, 2013). Hemşirelik mesleğine yönelik olumlu tutuma sahip olmak mesleki başarıyı arttırdığı gibi bakım kalitesini ve mesleki dayanışmayı da arttırmaktadır (Aydın ve Büyükbayram, 2020). Hemşirelik mesleği beceri temelli bir meslek olduğundan dolayı öğrencilerin klinik uygulamaları daha çok önemsediklerini söylemek mümkündür. Kendini klinik alanda başarılı gören öğrencilerin, klinik uygulamaları olumlu algılamaları ve olumlu tutum geliştirmeleri beklenen bir sonuçtur. Bu konu ile ilgili olarak literatürde herhangi bir çalışmaya ulaşılamamıştır.

İkinci bir şans verildiğinde yine bu mesleği seçeceğini belirten öğrencilerin klinik uygulamaya yönelik tutum puanları bu bölümü seçmeyeceğini belirten öğrencilerden daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4). Bu durumun öğrencilerin hemşirelik imajı ile ilgili olabileceği düşünülmektedir. Hemşirelikle ilgili olarak olumlu imajlara sahip olan öğrencilerin mesleğe yönelik olumlu tutumlar geliştirmesi beklenmektedir. Mesleğe yönelik olumlu tutumların ise klinik uygulamaya yansması olumlu olmaktadır. Toplumun mesleği yapanlara karşı gösterdikleri saygıları, meslek üyelerin tolumdaki yeri, yetenekleri ve davranışları hakkındaki yargılar ve düşünceler olarak tanımlanan meslek imajı, mesleği seçimi, meslekten alınan doyum ve mesleğe karşı tutumları etkileyen bir kavramdır (Kızılcık Özkan ve ark., 2017; Özdelikara ve ark., 2015; Morris-Thompson ve ark., 2011). Seval ve Sönmez (2020) hemşirelik öğrencileri ile yaptıkları çalışmada meslek imajı ile hemşireliğe yönelik tutum arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişki belirlemişlerdir. Bu sonucu göre hemşirelik imajı olumlu yönde arttıkça mesleğe yönelik tutum da olumlu yönde değişim göstermektedir.

Gelecekte bu mesleği sürdürmek istediğini belirten öğrencilerin klinik uygulamaya yönelik tutumları kararsız olan ya da sürdürmek istemediğini belirten öğrencilere göre daha olumludur (Tablo 4). Literatür incelendiğinde meslek seçmede etkili olan faktörlerin içsel (ilgi, mesleği sevme, kişilik özelliği vb.) ve dışsal (iş garantisi, ekonomi, aile isteği, baskı, puan vb.) nedenler olduğu görülmektedir (Zencir ve Eşer, 2016). İlgili literatürde kariyer iyimserliği ve uyumunun yüksek düzeyde olmasının mesleki gelişim açısından son derece önemli ve yararlı olduğu vurgulanmaktadır (Nurmi ve ark., 2002). Mesleği sürdürmede yeterli içsel ve dışsal motivasyona sahip olunması, mesleğe yönelik ve

mesleğin önemli gerekliliklerinden biri olan klinik uygulamaya yönelik olumlu tutumların ortaya çıkmasına neden olmaktadır.

Hemşirelik bölümü öğrencilerinin, eğitim sürecinde fazla stres ve kaygı yaşamış olmaları, akademik başarıyı, mesleki uyumu, profesyonel kimlik gelişimini, klinik uygulamalara karşı tutum ve öğrenme durumunu olumsuz etkileyebilmektedir (Başaran, 2020; Büyükbayram ve Ayık, 2020; Mutlu ve ark. 2020; Süt ve Küçükşıkaya, 2020). Bu araştırmada klinik uygulamadan memnun olan öğrenciler, kısmen memnun olan ya da memnun olmayan öğrencilere göre daha yüksek klinik uygulama tutum puanına sahiptir (Tablo 4). Bu sonuç beklenen bir sonuçtur çünkü klinik uygulamaya yönelik olumlu değerlendirmeler ve olumlu düşünceler öğrencilerin tutumlarına yansımakta, öğrenciler çeşitli problemlerle karşılaşsa da bunları sorun olarak görmek yerine çözülmesi gereken engeller olarak algılamaktadırlar. Bu bakımdan bir mesleğin gelişiminde mesleği seçmenin, mesleğe gösterilen uyumun, mesleğe bakışın, meslekle ilgili pozitif tutuma ve görüşe sahip olmanın, randımanlı bir çalışma hayatının olmasının önemi oldukça fazladır (Özmen ve Çetinkaya, 2016).

Bu araştırmada klinik uygulamaya yönelik tutum ile hemşirelik mesleğine yönelik tutum birbiri ile orta düzeyde ilişkili bulunmuştur (Tablo 5). Hemşireliğe yönelik tutum olumluya doğru gittikçe klinik uygulamaya yönelik tutumda olumlu yönde değişmektedir. Bu durumun klinik uygulamanın hemşireliğin önemli bir parçası olmasından hatta hemşireliğe yönelik tutumun klinik uygulamayı da kapsamamasından kaynaklandığı şeklinde yorumlanmaktadır. Bireyler, bilişsel ve duygusal açıdan geliştirdiği bazı psikolojik eylemleri davranışlarıyla göstererek zamanla yaptıkları mesleklerine karşı bir tutum geliştirmiş olurlar (Korkmaz ve Görgülü, 2010). Yaşanan pozitif tecrübeler öğrencilerin mesleklerine yönelik olumlu tutumlar geliştirmekte ve dolayısıyla klinik uygulamaya da yansımaları görülmektedir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Hemşirelik öğrencilerinde hemşirelik mesleğine ve klinik uygulamaya yönelik tutumların incelendiği bu araştırmanın bulgularına dayanarak şu sonuçlara ulaşılmıştır.

- Öğrencilerin hemşirelik mesleğine yönelik tutumu bölümü isteyerek seçme, bölümden memnuniyet, mesleğin geleceği konusunda iyimser olma, klinik başarı algısı, mesleği tekrar tercih etmeyi düşünme, gelecekte mesleği sürdürmeyi isteme ve klinik uygulamadan memnuniyet durumuna göre değişiklik göstermektedir. Buna karşın cinsiyet, sınıf ve akademik başarı değişkenlerine göre farklılık göstermemektedir.
- Öğrencilerin klinik uygulamaya yönelik tutumu, bölümü isteyerek seçme, hemşirelik bölümünden memnuniyet, mesleğin geleceği hakkında iyimser olma, klinik başarı algısı, ikinci bir şans verildiğinde tekrar hemşirelik mesleğini seçmeyi isteme, gelecekte mesleği sürdürmeyi isteme ve klinik uygulamadan memnuniyet durumu gibi değişkenleri etkilemektedir. Buna karşın öğrencinin cinsiyeti, sınıfı ve akademik başarısına göre farklılık göstermemektedir.
- Hemşirelik öğrencilerinde, hemşirelik mesleğine yönelik olumlu tutum arttıkça klinik uygulamaya yönelik tutum daha olumlu hale gelmektedir.

Bu sonuçlar doğrultusunda aşağıdaki önerilerde bulunulmuştur.

- Öğrencilerin hemşirelik mesleğine yönelik olumlu tutumlarını geliştirecek girişimlerin (mesleğe yönelik farkındalık eğitimleri, kariyer danışmanlığı gibi) yapılması,
- Hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulama ve hemşirelik mesleğine yönelik tutumlarını inceleyen tekrar çalışmalarının yapılması,
- Klinik uygulama ve hemşireliğe yönelik tutumu etkileyen etmenlerin incelendiği daha ileri çalışmaların yapılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Abouelfetoh, A., and Mumtin, S. (2015). Nursing Students' Satisfaction with Their Clinical Placement. *Journal of Scientific Research and Reports*, 4(6), 490-500.
- Admi, H., Moshe-Eilon, Y., Sharon, D., and Mann, M. (2018). Nursing Students' Stress and Satisfaction in Clinical Practice Along Different Stages: A Cross-Sectional Study. *Nurse Education Today*, 68, 86-92.
- Akça Ay, F.(2021). *Sağlık Uygulamalarında Temel Kavramlar ve Beceriler*. Fatma Akça Ay, F. Ed. (s. 16). İstanbul: Nobel Yayıncılık.
- Akçay, H. (1998). Hemşirelikte Güç ve Örgütlenmenin Önemi. *Türk Hemşireler Dergisi*, 48(5), 32.
- Aktaş, H., ve Gürkan, G.Ç. (2015). İş-Aile ve Aile-İş Çatışması ile Bireysel Performans Etkileşiminde Mesleki Bağlılığın Aracı Rolü: Hemşireler Üzerinde Bir Araştırma. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 16(2), 139- 154.
- Alıcı, D. (2013). Okula Yönelik Tutum Ölçeği'nin Geliştirilmesi: Güvenirlik ve Geçerlik Çalışması. *Eğitim ve Bilim*, 38 (168): 318-331.
- Allen, L. M., Cooper, S. J., and Missen, K. (2022). Bachelor of Science in Nursing Students' Perceptions of Being a Nurse: A Scoping Review. *Journal of Professional Nursing*, 42, 281-289.
- Al-Omar, B. A. (2004). Knowledge, Attitudes and İntention of High School Students Towards The Nursing Profession in Riyadh City, Saudi Arabia. *Saudi Medical Journal*, 25(2), 150-155
- Altuntaş, S., ve Baykal, Ü. (2008). İşe Karşı Tutum Ölçeği'nin Hemşireler İçin Uyarlanması. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11(1), 51-62.
- American Association of Colleges of Nursing (AACN). (2019). Nursing shortage fact sheet (Updated). Washington, DC: Author. Retrieved from <https://www.aacnnursing.org/News-Information/Fact-Sheets/Nursing-Shortage>
- Arifoğlu, B., ve Razi, G.S. (2011). Birinci Sınıf Hemşirelik Öğrencilerinin Empati ve İletişim Becerileriyle İletişim Yönetimi Dersi Akademik Başarı Puanı Arasındaki İlişki. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 4, 1, 7-11.
- Arkonaç, S. A. (2005). *Sosyal Psikoloji*. İstanbul: Alfa Yayınları.
- Aydın, L.Z., ve Büyükbayram, Z. (2020). Hemşirelerin Mesleki Tutumlarına Göre Bireyselleştirilmiş Bakım Algıları. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi*. 12(2), 198-206.
- Bartlett, M. L., Taylor, H., and Nelson, J. D. (2016). Comparison of Mental Health Characteristics and Stress Between Baccalaureate Nursing Students and Non-Nursing Students. *Journal of Nursing Education*, 55(2), 87-90.
- Baş, T. (2010). *Anket (Nasıl Hazırlanır, Uygulanır Değerlendirilir?* Ankara: Seçkin Yayıncılık.

- Başaran, A.G. (2020). Hemşirelik Bölümü Son Sınıf Öğrencilerinin İntörnlük Uygulamasında Karşılaştığı Sorunlar, Tutumları ve Etik Açından Değerlendirmeleri. *Avrasya Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(3), 177-183.
- Beydağ, K. D., ve Arslan, H. (2008). Kadın Doğum Kliniklerinde Çalışan Ebe ve Hemşirelerin Profesyonelliklerini Etkileyen Faktörler. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 3(7), 75-87.
- Biçer, S., Ceyhan, Y., ve Şahin, F. (2015). Hemşirelik Öğrencileri Ve Klinik Hemşirelerin Klinik Uygulamada Öğrenciye Yapılan Rehberlik İle İlgili Görüşleri. *Florance Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 23(3), 215-223.
- Bolan, C., ve Grainger, P. (2009). Students in The BN Program–Do Their Perceptions Change?. *Nurse Education Today*, 29(7), 775-779.
- Bozaslan, H. (2018). Sınıf Öğretmeni Adaylarının Anne Baba Tutumlarının Epistemolojik İnanç ve Alternatif Bilişsel Özellikler Açısından İncelenmesi (Harran Üniversitesi Öğrencileri Üzerine Bir Araştırma). *Journal of European Education*, 2(1).
- Büyükbayram, Z., ve Ayık, D.B. (2020). Hemşirelik Öğrencilerinin Hemşirelik Eğitimi ile İlgili Stres Düzeylerinin Belirlenmesi. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 4(2), 90-99.
- Cabaniss, R. (2011). Educating Nurses to Impact Change İn Nursing's İmage. *Teaching and Learning in Nursing*, 6(3), 112-118.
- Can, Ş. (2010). Tezsiz Yüksek Lisans Öğrencilerinin Öğretmenlik Mesleğine Yönelik Tutumları. *Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 24, 13-28.
- Chauke, M. E., Van Der Wal, D., and Botha, A. (2015). Using Appreciative Inquiry to Transform Student Nurses' Image of Nursing. *Curationis*, 38(1), 1-8.
- Cohen, S. (2007). The Image of Nursing: How Do Others See Us? How Do We See Ourselves. *American Nurse Today*, 2(5), 24-26.
- Cowin, L. S., and Johnson, M. (2011). Many Paths Lead To Nursing: Factors Influencing Students' Perceptions of Nursing. *International Nursing Review*, 58(4), 413-419.
- Çakır, Ö. (2005). Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi İngilizce Öğretmenliği Lisans Programı (İÖLP) ve Eğitim Fakülteleri İngilizce Öğretmenliği Lisans Programı Öğrencilerinin Mesleğe Yönelik Tutumları ve Mesleki Yeterlik Algıları. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 9(6), 27-42.
- Çeçen, S., Lafçı, D., ve Yıldız E. (2020). Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin Mesleki Kişilik Tipleri ile Mesleğe Yönelik Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 7(3), 169-174.
- Çelik, S., Ünal, Ü., ve Saruhan, S. (2012). Cerrahi Kliniklerde Çalışan Hemşirelerin Mesleki Profesyonelliklerinin Değerlendirilmesi. *İÜFN Hemşirelik Dergisi* 20(3), 193-199.
- Çelikkalp, Ü., Aydın, A., ve Temel, M. (2010). Bir Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin Aldıkları Eğitime İlişkin Görüşleri. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 3(2), 3-14.

- Daly, W. M., and Carnwell, R. (2003). Nursing Roles and Levels of Practice: A Framework for Differentiating Between Elementary, Specialist and Advancing Nursing Practice. *Journal of Clinical Nursing*, 12(2), 158-167.
- Darcy-Mahoney, A., Carter, B., Green, K., Mullan, F., and Beard, K. V. (2020). Looking Backwards to Move Forward: Using A Social Mission Lens in Nursing Education. *Journal of Professional Nursing*, 36(5), 412-416.
- Day, R. A., Field, P. A., Campbell, I. E., and Reutter, L. (2005). Students' Evolving Beliefs About Nursing: From Entry to Graduation in a Four-Year Baccalaureate Programme. *Nurse Education Today*, 25(8), 636-643.
- Demiray, A., Bayraktar, D. ve Khorshid, L. (2013). Erkek Hemşirelik Öğrencilerinin Hemşireliği Seçme Nedenleri ve Bu Mesleği Seçme Nedeniyle Yaşadıkları Sorunlar. *International Journal of Human Sciences*, 10(1), 1440-1455.
- Derin, N., Şimşek İlkım, N. ve Yayan, H. (2017). Hemşirelerde Mesleki Bağlılığın Mesleki Prestijle Açıklanması. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 4(3), 24-37.
- Dikmen, Y., Yönder, M., Yorgun, S., Usta, Y. Y., Umur S., ve Aytekin, A. (2014). Hemşirelerin Profesyonel Tutumları ile Bunu Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 17(3), 158-164.
- Dimitriadou, M., Papastavrou, E., Efstathiou, G., and Theodorou, M. (2015). Baccalaureate Nursing Students' Perceptions of Learning and Supervision in The Clinical Environment. *Nursing & Health Sciences*, 17(2), 236-242.
- Donley, R., and Flaherty, M. J. (2002). Revisiting The American Nurses Association's First Position on Education for Nurses. *Online Journal of Issues in Nursing*, 7(2), 2.
- Dost, A., ve Bahçecik, A.N. (2015). Developing a Scale for The Image Of Nursing Profession. *Journal of Academic Research in Nursing*, 1(2), 51-59.
- Durmuşoğlu, M. C., Yanık, C., ve Akkoyunlu, B. (2009). Türk ve Azeri Öğretmen Adaylarının Öğretmenlik Mesleğine Yönelik Tutumları. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 36, 76-86.
- Dutile, C., Wright, N., and Beauchesne, M. (2011). Virtual Clinical Education: Going The Full Distance İn Nursing Education. *Newborn and Infant Nursing Reviews*, 11(1):43-8.
- Eagly, A. H., and Chaiken, S. (1998). Attitude Structure and Function. The Handbook of Social Psychology. Oxford: Oxford University Press, 4(2), 269-322
- Eraslan, L., Çakıcı, D. (2011). Pedagojik Formasyon Programı Öğrencilerinin Öğretmenlik Mesleğine Yönelik Tutumları. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 9(2), 427-438.
- Erbay, H., Alan, S., ve Kadioğlu, S. (2010). A Case Study from The Perspective of Medical Ethics: Refusal of Treatment in an Ambulance. *Journal of Medical Ethics*, 36(11), 652-655.
- Erdemir, F. (1998). Hemşirenin Rol ve İşlevleri ve Hemşirelik Eğitiminin Felsefesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2(1), 59-63.

- Erenoğlu, R. (2022). Hemşirelik Öğrencilerinin Mesleğe Yönelik Tutumlarının Kariyer İyimserliği ve Uyumluluğu Üzerine Etkisi. *Jaren*, 8(3),156-165.
- Flott, E. A., and Linden, L. (2016). The Clinical Learning Environment in Nursing Education a Concept Analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 72(3), 501-513.
- Gaberson, K.B., Oerman, M.H., and Shellenbarger, T. (2016). *Clinical Teaching Strategies in Nursing. (Hemşirelikte Klinik Öğretim Stratejileri.)*. Özdemir, F.K, Şahin, Z.A., Alemdar, D.A. (Eds). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık AŞ.
- Gedük, E. A. (2018). Hemşirelik Mesleğinin Gelişen Roller. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 5(2), 253-258.
- George, D., and Mallery, M. (2010). *SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference*. Boston: Pearson.
- Gibbons, C., Dempster, M., and Moutray, M. (2011). Stress, Coping and Satisfaction in Nursing Students. *Journal of Advanced Nursing*, 67(3), 621-632.
- Hales, L., Lohan, M., and Jordan, J. (2010). It's Another Way of Standing Outside The Door Supplementary Prescribing and Doctor-Nurse Partnerships. *Social Theory & Health*, 8(2), 210-228.
- Hammer, D. P. (2000). Professional Attitudes And Behaviors: The "A's And B's" of Professionalism. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 64(4), 455-464.
- Henderson, J., Xiao, L., Siegloff, L., Kelton, M., and Paterson, J. (2008). 'Older People Have Lived Their Lives': First Year Nursing Students' Attitudes Towards Older People. *Contemporary Nurse*, 30(1), 32-45.
- Hine, D. C. (2020). Black Women in White: Racial Conflict and Cooperation in The Nursing Profession (p. 1890–1950). Indiana: Indiana University Press.
- Hisar, F., and Karadağ, A. (2010). Determining The Professional Behaviour of Nurse Executives. *International Journal of Nursing Practice*, 16(4), 335-341.
- Hoeve, Y. T., Jansen, G., and Roodbol, P. (2014). The Nursing Profession: Public Image, Self-Concept And Professional Identity. A Discussion Paper. *Journal of Advanced Nursing*, 70(2), 295-309.
- Hortaçsu, N. (2012). En Güzel Psikoloji Sosyal Psikoloji, Ankara: İmge Kitabevi Yayınları.
- ICN (2021). Nursing Definitions. Erişim Adresi: <https://Www.Icn.Ch/Membership/Specialist-Affiliates/Nursing-Policy> Erişim Tarihi: 14.09.2023.
- İnceoğlu, M. (2010). *Tutum, Algı, İletişim*. İstanbul: Verso Yayınları.
- İnceoğlu, M. (2011). *Tutum Algı İletişim*. İstanbul: Beykent Üniversitesi Yayınevi.
- İpek, C., ve Bayraktar, Ş. (2004). Aday Öğretmenlerin Fen Bilimleri ve Sosyal Bilimlere Bakışları. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1(1), 2.
- Jordan, S., and Griffiths, H. (2004). Nurse Prescribing: Developing The Evaluation Agenda. *Nursing Standard*, 18(29), 40–44.

- Jrasat, M., Samawi, O., and Wilson, C. (2005). Beliefs, Attitudes and Perceived Practice Among Newly Enrolled Students at The Jordanian Ministry of Health Nursing Colleges and Institutes in 2003. *Education for Health*, 18(2), 145-156.
- Kağıtçıbaşı, Ç., ve Cemalcılar, Z. (2014). Dünden Bugüne İnsan ve İnsanlar: Sosyal Psikolojiye Giriş. Evrim.
- Kalaycı, Ş. (2014). *SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri* (s. 6-7). Ankara: Asil Yayın Dağıtım.
- Kalyani, M. N., Jamshidi, N., Molazem, Z., Torabizadeh, C., and Sharif, F. (2019). How Do Nursing Students Experience The Clinical Learning Environment and Respond to Their Experiences? A Qualitative Study. *BMJ Open*, 9(7), E028052.
- Kanbay, Y., Işık, E., Aslan, Ö., Tektaş, P., and Akçam, A. (2021). Kolorta Nursing Attitude Scale Validity and Reliability Study. *International Journal of Health Services Research And Policy*, 6(1), 73-84
- Kanbay, Y., Tektaş, P., Işık, E., Aslan, Ö., Akçam, A., ve Çınar, S. (2022). Korzul Clinical Practice Attitude Scale Validity and Reliability Study. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(1), 1-10.
- Karadağ, M., Akman, N. ve Demir, C. (2013). Hemşirelik Hizmetlerinde Yönetmelik Ve Örgütsel Sorunlar. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16(1), 16-26.
- Karaöz, S. (2004). Change in Nursing Students' Perceptions of Nursing During Their Education: The Role of The Introduction to Nursing Course in This Change. *Nurse Education Today*, 24(2), 128-135.
- Karaöz, S. (2003). Hemşirelikte Klinik Öğretime Genel Bir Bakış ve Etkin Klinik Öğretim İçin Öneriler. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 1, 15-21.
- Karaöz, S. (2013). Hemşirelik Eğitiminde Klinik Değerlendirmeye Genel Bakış: Güçlükler ve Öneriler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 6(3), 149-158.
- Keeling, A. W. (2015). Historical Perspectives on an Expanded Role for Nursing. *Online Journal of Issues in Nursing*, 20(2), 2-2.
- Kızılcık Özkan, Z., Ünver, S., Avcıbaşı, İ.M., Semerci, R., ve Yıldız Fındık, Ü. (2017). Bir Grup Hemşirelik Öğrencisinin Mesleğe Yönelik İmaj Algısı. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 19(1), 38-47.
- Klebanoff, N. A., and Hess, D. (2013). Holistic Nursing: Focusing on The Whole Person. *American Nurse Today*, 8(10), 1.
- Kocabaş, D., ve Erdem, R. (2019). Hemşirelik Mesleğine Yönelik Kalıp Yargılar Üzerine Bir Derleme. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 10(25), 650-657.
- Korkmaz, F. (2011). Meslekleşme ve Ülkemizde Hemşirelik. *HUHEMFAD*, 59-67.
- Korkmaz, G. ve Görgülü, S. (2010). Hemşirelerin, Meslek Ölçütleri Bağlamında Hemşireliğe İlişkin Görüşleri. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 17(1), 1-17.
- Kossaify, A., Hleihel, W. and Lahoud, J.C. (2017). Team Based Efforts to Improve Quality of Care, The Fundamental Role of Ethics, and The Responsibility of Health

- Managers: Monitoring And Management Strategies to Enhance Teamwork. *Public Health*, 153, 91-98.
- Koushali, A.N., Hajiamini, Z., and Ebadi, A. (2012). Comparison of Nursing Students' and Clinical Nurses' Attitude Toward The Nursing Profession. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 17(5), 375-380.
- Lai, H. L., Lin, Y. P., Chang, H. K., Chen, C. J., Peng, T. C., and Chang, F. M. (2008). Is Nursing Profession My First Choice? A Follow Up Survey in Pre-Registration Student Nurses. *Nurse Education Today*, 28(6), 768-776.
- Lathrop, B. (2013). Nursing Leadership in Addressing The Social Determinants of Health. *Policy, Politics, and Nursing Practice*, 14(1), 41-47.
- Luciana, B.L., Isabel, A.C., Gillberto, T.S. And Moacyr, L.C. (2009). An Instrument to Analyze Secondary-Level Student's Images About Nurse's. *Revista Da Escola De Enfermagem Da USP*, 43(2), 272-278.
- Miligi, E., and Selim, A. (2014). Saudi Nursing Students' Attitudes Towards The Nursing Profession. *European Journal of Business And Management*, 6(29), 197-208.
- Milisen, K., De Busser, T., Kayaert, A., Abraham, I., and De Casterlé, B. D. (2010). The Evolving Professional Nursing Self-Image of Students in Baccalaureate Programs: A Cross-Sectional Survey. *International Journal of Nursing Studies*, 47(6), 688-698.
- Milton-Willey, K., Kenny, P., Parmenter, G., and Hall, J. (2014). Educational Preparation for Clinical Nursing: The Satisfaction of Students and New Graduates from Two Australian Universities. *Nurse Education Today*, 34(4), 648-654.
- Mimura, C., Griffiths, P., and Norman, I. (2009). What Motivates People to Enter Professional Nursing? *International Journal of Nursing Studies* 46(5), 603–605.
- Mooney, M., Glacken, M., and O'Brien, F. (2008). Choosing Nursing As a Career: A Qualitative Study. *Nurse Education Today*, 28(3), 385-392.
- Morris- Thompson, T., Shepherd, J., Plata, R. and Marks-Maran, D. (2011). Diversity, Fulfilment and Privilege: The Image of Nursing. *Journal of Nursing Management*, 19, 683-692.
- Mutlu, B., Azak, M., ve Kalaycı, S. (2020). Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersini Almış Öğrencilerin Klinik Rahatlık ve Endişe Durumu ile Öz Yeterlilik Algısı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *OPUS-Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 15(26), 4293-4315.
- Nurmi, J.E., Salmela-Aro. K., and Koivisto, P. (2002). Goal Importance and Related Achievement Beliefs and Emotions During The Transition from Vocational School to Work: Antecedents and Consequences. *Journal of Vocational Behavior*, 60(2), 241-61.
- Olshansky, E. F. (2017). Social Determinants of Health: The Role of Nursing. *AJN The American Journal of Nursing*, 117(12), 11.
- Öncel, S. ve Yılmaz, M. (2023). *Hemşirelikte Temel Kavramlar* (s. 101-116). Ankara. Akademisyen Kitabevi.

- Özdelikara, A., Mumcu Boğa, N. ve Çayan N. (2015). Hemşirelik Öğrencilerine ve Sağlık Alanı Dışındaki Öğrencilere Göre Hemşirelik İmajı. *Düzce Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 5(2), 1-5.
- Özdemir, Z. (2018). Sağlık Bilimlerinde Likert Tipi Tutum Ölçeği Geliştirme. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 5(1), 60-68.
- Özmen, D. ve Çetinkaya, A. (2016). Hemşirelik Son Sınıf Öğrencilerinin Mesleki Algılarına Yönelik Nitel Bir Çalışma. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 18(1), 40-52.
- Özsoy, S. A., ve Çetinkaya, A. (2019). Hemşirelikte Kuram Geliştirme. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 35(2), 77-83.
- Papastavrou, E., Dimitriadou, M., Tsangari, H., and Andreou, C. (2016). Nursing Students' Satisfaction of The Clinical Learning Environment: A Research Study. *BMC Nursing*, 15(1), 1-10.
- Peksoy, S., Şahin, S., Demirhan, İ., ve Kaplan, S. (2020). Hemşirelik Öğrencilerinde Profesyonellik Algısı ve Mesleki Değerlere Bağlılık Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 7(2), 104-12.
- Poreddi, V., Ramachandra Konduru, R., and Math, S.B. (2012). Assessing The Attitudes and Perceptions Towards Nursing Profession Among Nursing Students. *Nursing Journal of India*, 103(1), 6-8.
- Potter, P.A. and Perry, A.G. (2005). *Fundamentals of Nursing*. St Louis: Elsevier Mosby Company.
- Prybil, L. D. (2016). Nursing Engagement in Governing Health Care Organizations: Past, Present, and Future. *Journal of Nursing Care Quality*, 31(4), 299-303.
- Pryjmachuk, S., and Richards, D. A. (2007). Predicting Stress In Pre-Registration Nursing Students. *British Journal of Health Psychology*, 12(1), 125-144.
- Rajeswaran, L. (2016). Clinical Experiences of Nursing Students At A Selected Institute of Health Sciences in Botswana. *Health Science Journal*, 10(6), 1.
- Rezaei-Adaryani, M., Salsali, M., and Mohammadi, E. (2012). Nursing İmage: an Evolutionary Concept Analysis. *Contemporary Nurse*, 43(1), 81-89.
- Rodríguez-García, M. C., Gutiérrez-Puertas, L., Granados-Gámez, G., Aguilera-Manrique, G., And Márquez-Hernández, V. V. (2021). The Connection of The Clinical Learning Environment And Supervision of Nursing Students With Student Satisfaction and Future İntention to Work in Clinical Placement Hospitals. *Journal of Clinical Nursing*, 30(7-8), 986-994.
- Sabancıoğulları, S., ve Doğan, S. (2012). Profesyonel Kimlik Gelişimi ve Hemşirelik. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15(4), 275-282.
- Sabuncu, N, Erkal İlhan, S., ve Koç, Z. (2021). *Hemşirelik Bakımının Temelleri*. Ankara: Alter Yayıncılık.

- Safadi, R.R., Saleh, M.Y.N., Nassar, O.S., Amre, H.M., and Froelicher, E.S. (2011). Nursing Students' Perceptions of Nursing a Descriptive Study of Four Cohorts. *International Nursing Review*, 58(4), 420-427.
- Sand-Jecklin, K. E., and Schaffer, A. J. (2006). Nursing Students' Perceptions of Their Chosen Profession. *Nursing Education Perspectives*, 27(3), 130-135.
- Schiffman, L. and Kanuk, L. (2007). *Consumer Behavior*. New Jersey: Pearson Education International Press.
- Seval, M., ve Sönemez, M. (2020). Hemşirelik Öğrencilerinin Mesleğe Yönelik Tutumları ve İmaj Algıları Arasındaki İlişki. *Sağlık Akademisi Kastamonu (SAK)*, 5(1), 19-35.
- Severin, W. and Tankard, W. J. (2001). *Communication Theories*. New York: Longman.
- Singh, N., And Kohli, C. (2015). Stress Reaction and Coping Strategies Among Nursing Students in Delhi. *Asian Journal of Nursing Education And Research*, 5(2), 274-278.
- Sun, F. K., Long, A., Tseng, Y. S., Huang, H. M., You, J. H., And Chiang, C. Y. (2016). Undergraduate Student Nurses' Lived Experiences of Anxiety During Their First Clinical Practicum: A Phenomenological Study. *Nurse Education Today*, 37, 21-26.
- Sümen, A., Teskereci, G., Aksoy, S., Ergen, Z., Mehmet, A. L. A., ve Fatima, Ü. Z. Ü. M. (2022). Hemşirelik Öğrencilerinin Hemşirelik Mesleğinin İmajına Yönelik Algılarının ve Tutumlarının İncelenmesi. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 5(1), 75-83.
- Süt, H.K., Küçükkaya, B. (2020). Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersi Klinik Uygulaması Öncesi Laboratuvarında Verilen Mesleki Beceri Uygulamaları Eğitiminin Öğrencilerin Kaygı Düzeyi Üzerine Etkisi. *Eğitim Kuram ve Uygulama Araştırmaları Dergisi*, 6 (2), 166-173.
- Takase, M., Kershaw, E. and Burt, L. (2002). "Does Public Image Of Nurses Matter?", *Journal of Professional Nursing*, 18(4), 196-205.
- Tan, M., Polat, H. Ve Akgün Şahin, Z. (2012). Hemşirelerin Çalışma Ortamlarına İlişkin Algılarının Değerlendirilmesi. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 4, 67-78.
- Tarhan, G., Kılıç, D., ve Yıldız, E. (2016). Hemşirelerin Mesleğe Yönelik Tutumları ile Mesleki Profesyonellikleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 58, 411-416.
- Taşkın Yılmaz, F., Tiryaki Şen, H. ve Demirkaya, F. (2014). Hemşirelerin ve Ebelerin Mesleklerini Algılama Biçimleri ve Gelecekte Beklentileri. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetim Dergisi*, 3(1), 130-139.
- Taşkıran, N., Kalı, N., Kıvrak, E., Türkseven, N., ve Yıldırım, G. (2020). Son Sınıf Hemşirelik Öğrencilerinin Hemşirelik Mesleğine, Rollerine ve Mesleğin Geleceğine İlişkin Görüşleri. *Hastane Öncesi Dergisi*, 5(1), 43-56.
- Tavşancıl, E. (2002). *Tutumların Ölçülmesi ve SPSS İle Veri Analizi*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.

- Taylan, S., Alan, S., ve Kadioğlu, S. (2012). Hemşirelik Roller ve Özerklik. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 14(3), 66-74.
- Ten Hoeve, Y., Castelein, S., Jansen, W. S., Jansen, G. J., and Roodbol, P. F. (2017). Nursing Students' Changing Orientation and Attitudes Towards Nursing During Education: A Two Year Longitudinal Study. *Nurse Education Today*, 48, 19-24.
- Ten Hoeve, Y., Jansen, G. and Roodbol, P. (2014). The Nursing Profession: Public Image, Self-Concept and Professional Identity. A Discussion Paper. *Journal of Advanced Nursing*, 70(2), 295-309.
- Teresa-Morales, C., Rodríguez-Pérez, M., and Ramos-Pichardo, J. D. (2023). Reasons for Choosing and Completing Nursing Studies Among Incoming and Outgoing Students: A Qualitative Study. *Nurse Education Today*, 125, 105794.
- Tutar, H. (2016). *Sosyal Psikoloji: Kavramlar ve Kuramlar*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Tüfekçi, G.F. Ve Yıldız, A. (2009). Öğrencilerin Hemşireliği Tercih Etme Gerekçeleri ve Gelecekleri ile İlgili Görüşleri. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(1), 31-37.
- Ülgen, G. (1997). *Eğitim Psikolojisi*. Ankara: Alkım Yayınevi.
- Üstüner, M., Demirtaş, H., ve Cömert, M. (2009). The Attitudes of Prospective Teachers Towards The Profession of Teaching (The Case Of Inonu University, Faculty of Education). *Education And Science* 34(151), 140-155.
- Wang, H., Li, X., Hu, X., Chen, H., Gao, Y., Zhao, H., And Huang, L. (2011). Perceptions of Nursing Profession And Learning Experiences of Male Students in Baccalaureate Nursing Program in Changsha, China. *Nurse Education Today*, 31(1), 36-42.
- Waugh, A., Smith, D., Horsburgh, D., and Gray, M. (2014). Towards a Values-Based Person Specification for Recruitment of Compassionate Nursing and Midwifery Candidates: A Study of Registered And Student Nurses' and Midwives' Perceptions of Prerequisite Attributes and Key Skills. *Nurse Education Today*, 34(9), 1190-1195.
- Wu, C. S., Rong, J. R., And Huang, M. Z. (2021). Factors Associated with Perceived Stress of Clinical Practice Among Associate Degree Nursing Students in Taiwan. *BMC Nursing*, 20(1), 89.
- Wynd, C. A. (2003). Current Factors Contributing to Professionalism In Nursing. *Journal of Professional Nursing*, 19(5), 251-261.
- Yenilmez, K. ve Özabacı, N. (2003). Yatılı Öğretmen Okulu Öğrencilerinin Matematik ile İlgili Tutumları ve Matematik Kaygı Düzeyleri Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 14(14), 132-146.
- Yılmaz, M. ve Karadağ, G. (2011). Erkek Öğrenci Hemşireler Hemşirelik Mesleğini Nasıl Algılıyor?. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim Ve Sanat Dergisi*, 4(1), 22-28.
- YÖKSİS (2022). YÖK Lisans Atlası. Erişim Adresi: <https://Yokatlas.Yok.Gov.Tr/Lisans.Php?Y=107490212> Erişim Tarihi: 16.12.2022.

Zencir, G. ve Eşer, İ. (2016). Hemşirelik Öğrencilerinin Hemşirelik Mesleğine Yönelik Tutumları ile Hemşirelik Tercihi Arasındaki İlişki: Türkiye Örneği. *DEUHFED*, 9(2), 30-39.





Ek-1. Kişisel Bilgi Formu ve Kolorta Hemşirelik Tutum Ölçeği

DEĞERLİ KATILIMCI;

Sevgili öğrencimiz bu çalışma klinik uygulama ve hemşirelik mesleğine yönelik tutumlarınızı belirlemek amacıyla planlanmıştır. Çalışmaya katılımınız, planlanan araştırmanın sonuca ulaşması açısından oldukça önem arz etmektedir. Gösterdiğiniz destek ve anlayış için teşekkür ederiz.

1. Cinsiyet: ☐ Kadın ☐ Erkek 2. Yaş: 3. Sınıf: 4. Genel Not Ortalamanız: 5. Bu bölümü isteyerek mi seçtiniz? ☐ Evet ☐ Hayır 6 Bölümden memnuniyet durumunuz? ☐ Evet ☐ Kısmen ☐ Hayır 7. Mesleğinizin geleceği hakkındaki düşünceniz? ☐ İyimser ☐ Kararsız ☐ Karamsarım 8. Akademik başarılarınızı nasıl değerlendiriyorsunuz? ☐ Düşük ☐ Orta ☐ Yüksek		9. Klinik başarılarınızı nasıl değerlendiriyorsunuz? ☐ Düşük ☐ Orta ☐ Yüksek 10. İkinci bir şansınız olsaydı, yine bu bölümü seçer miydiniz? ☐ Evet ☐ Hayır 11. Eğitiminizi almakta olduğunuz bu mesleği gelecekte yapmayı düşünüyor musunuz? ☐ Evet ☐ Kararsızım ☐ Hayır 12. Yarıyıl içerisinde yapmış olduğunuz klinik uygulamalardan (stajlardan) memnun musunuz? ☐ Evet ☐ Kısmen ☐ Hayır	
--	--	--	--

KOLORTA HEMŞİRELİK TUTUM ÖLÇEĞİ Aşağıdaki ifadeleri dikkatli bir şekilde okuyarak, sizin için en uygun olduğunu düşündüğünüz kutucuğu işaretleyiniz.		Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Orta Düzeyde Katılmıyorum	Katılmıyorum	Tamamen Katılmıyorum
1	Hemşirelik yapmak bana gurur verir.					
2	Hemşirelik mesleğinden hoşlanmam.					
3	Meslek seçme aşamasında olanlara hemşireliği tavsiye etmem.					
4	Bu mesleğin hiçbir cazip yanının olduğunu düşünmem.					
5	Bu mesleğe tutkuyla bağlıyım.					
6	Bütün zorluklarına rağmen hemşire olmayı tercih ederim.					
7	Tekrar tercih etme şansım olsaydı hemşireliği seçmezdim.					
8	Hemşirelik, ancak mecburiyetten yapılacak bir meslektir.					
9	Hemşire olduğum/olacağım için övünürüm.					
10	Başka bir seçeneğim olsa hemşirelik yapmam.					
11	Hemşireliğin bana göre bir meslek olmadığını düşünürüm.					
12	Hemşireliğin yaşam tarzıma uygun olduğunu düşünürüm.					
13	Hemşirelikte toplum tarafından saygı gördüğüme inanırım.					
14	İnsanlara hemşire olduğumu söylemeye çekinirim.					
15	Bu meslek tam ideallimdeki meslektir.					
16	Bence hemşirelik saygın bir meslektir.					
17	Hayatta tercih edeceğim en son meslek hemşireliktir.					
18	Bu mesleği seçmiş olmaktan pişmanlık duyarım.					
19	Hemşirelik mesleğini severim.					
20	Hemşire olduğumu/olacağımı düşünmek beni mutsuz eder.					
21	Hemşireliğin itibarımı artırdığına/ artıracığına inanırım.					
22	İlgi alanıma giren bir meslek seçtiğime inanırım.					
23	Hemşirelik yapmaktansa başka işlerde çalışmayı tercih ederim.					

Ek-2. Korzul Klinik Uygulama Tutum Ölçeği

KORZUL KLİNİK UYGULAMA TUTUM ÖLÇEĞİ Aşağıdaki ifadeleri dikkatli bir şekilde okuyarak, sizin için en uygun olduğunu düşündüğünüz kutucuğu işaretleyiniz.		Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Orta Düzeyde Katılmıyorum	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1	Klinik uygulama alanında kendimi mutlu hissederim.					
2	Klinik uygulamanın bitme saatini sabırsızlıkla beklerim.					
3	Klinik uygulama ortamı beni fazlasıyla gerer.					
4	Klinik uygulamada forma bütünlüğünü sık sık ihmal ederim.					
5	Klinik uygulamada kendimi yeterli hissederim.					
6	Klinik uygulamalar beni bu meslekten soğutur.					
7	Sınıf ortamında ise klinik uygulama ortamını tercih ederim					
8	Tercih etme şansım olsaydı klinik uygulamaya katılmak istemezdim.					
9	Klinik uygulama alanında olduğum sürece kendimi kötü hissederim.					
10	Klinik uygulamada kurallara uymada güçlük çekerim.					
11	Klinik ekiple birlikte çalışmak hoşuma gider.					
12	Uygulama alanında kendimi kliniğin bir üyesi olarak görürüm.					
13	Klinik alandaki öğrenme fırsatlarını değerlendirmeye çalışırım.					
14	Klinik uygulama, meslekî becerileri öğrenmemi kolaylaştırır.					
15	Klinikte olmak öğrenme motivasyonumu artırır.					
16	Klinik uygulama günü kendimi gergin hissederim.					
17	Klinik uygulama alanında kendimi kapana kısılmış gibi hissederim.					
18	Klinik uygulamaları eğlenceli bulurum.					
19	Uygulama alanıyla ilgili sorunları çözmek için çaba sarf ederim.					
20	Klinik uygulamaların beni mesleğe hazırladığını düşünmem.					
21	Bana göre klinik uygulama zaman kaybıdır.					
22	Klinik uygulama, mesleğimi sevmemi sağlar.					
23	Klinik uygulama alanında kendimi rahat hissetmem.					
24	Bence klinik uygulama eğitiminin önemli bir parçasıdır.					
25	Klinik uygulama süresinin daha fazla olmasını isterim.					

Ek-3. Etik Kurul Kararları

Evrak Tarih ve Sayısı: 06.01.2023-230041



T.C.
ERZİNCAN BİNALİ YILDIRIM ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sağlık ve Spor Bilimleri Etik Kurulu

Sayı : E-88012460-050.01.04-230041
Konu : Etik Kurul Kararı (Emine ERBUĞA)

06.01.2023

DAĞITIM YERLERİNE

Üniversitemiz İnsan Araştırmaları Sağlık ve Spor Bilimleri Etik Kurulunun **30 Aralık 2022** tarihli ve **12** sayılı oturumunda alınan 12/11 sayılı kararı ekte gönderilmiştir. Bilgilerini rica ederim.

Doç.Dr. Mehmet YAZICI
Sağlık ve Spor Bilimleri Etik Kurulu
Başkanı

Ek:Karar 11 (1 Sayfa)

Dağıtım:
Gereği:
Emine ERBUĞA

Bilgi:
Prof.Dr. Papatya KARAKURT

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu :BSP4JPHY64

Belge Takip Adresi : https://cbys.ebyu.edu.tr/en/Vision/Validate_Doc.aspx

Adres:Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Rektörlüğü Yalınzbağ yerleşkesi Erzincan Sivas

karayolu 12. km 24002 Erzincan

Telefon:444 8 024 - (0446) 226 66 66 Faks:(0446) 226 66 65

e-Posta:rektorluk@erzincan.edu.tr Web:<https://ebyu.edu.tr/>

Kep Adresi:erzincanuv@hs02.kep.tr

Bilgi için: Şehriban AKKUŞ

Unvan: Birim Evrak Sorumlusu

Tel No: (0446) 226 6666 - 10058



Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.



T.C
ERZİNCAN BİNALİ YILDIRIM ÜNİVERSİTESİ
İNSAN ARAŞTIRMALARI SAĞLIK VE SPOR BİLİMLERİ
ETİK KURULU KARARI

Etik Kurul Toplantı Tarihi	30/12/2022
Protokol No	12/11
Araştırma Başlığı	Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin, Hemşirelik Mesleğine ve Klinik Uygulamaya Yönelik Tutumlarının İncelenmesi
Araştırma Türü	Nicel-Tanımlayıcı (Tarama)
Araştırmacılar	Emine ERBUĞA (Sorumlu Araştırmacı) Prof. Dr. Papatya KARAKURT (Danışman)
Karar	Başvuru dosyanıza ait araştırmanız etik açıdan uygun bulunmuştur.
Açıklama: 1. Etik Kurul Onayı, uygulama ve/veya veri toplama için araştırmacının ilgili kurum veya kuruluşlardan izin alma sorumluluğunu ortadan kaldırmaz. 2. Kurul üyelerine ait araştırma önerileri görüşülürken, ilgili yönerge gereğince, öneri sahibi üye görüşmelere katılmamış ve oy kullanmamıştır.	

e-imzalıdır

Doç. Dr. Mehmet YAZICI
İnsan Araştırmaları Sağlık ve Spor Bilimleri
Etik Kurul Başkanı

Ek-4 Kurum İzin Yazıları

Evrak Tarih ve Sayısı: 25.04.2023-256368



T.C.
ERZİNCAN BİNALİ YILDIRIM ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü

Sayı : E-68867550-300-256368
Konu : Çalışma İzni Cevap Yazısı (Emine
ERBUĞA)

25.04.2023

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞINA

Anabilim dalınız Hemşirelik yüksek lisans programında Prof. Dr. Papatya KARAKURT danışmanlığında yüksek lisans eğitimi yapan 097801003 nolu öğrenci Emine ERBUĞA'nın araştırma iznine ilişkin Öğrenci İşleri Dairesi Başkanlığının 20.04.2023 tarih ve 256222 sayılı yazısı ile Artvin Çoruh Üniversitesi Rektörlüğünden alınan bila tarih ve 88847 sayılı yazı ekte gönderilmiştir. Bilgilerini ve gereğini rica ederim.

Doç.Dr. Filiz YANGILAR
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

Ek:Anket Yapma İzni Verilmesi _ Emine ERBUĞA (2 Sayfa)

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu :BSLBLEUSV4

Belge Takip Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/ebys>

Adres:Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü 24100 Erzincan
Telefon:0 446 224 29 10 Faks:(0446) 226 66 65
e-Posta:saghe_yazi@erzincan.edu.tr Web:<https://ebys.edu.tr/>
Kep Adresi:erzincanuv@hs02.kep.tr

Bilgi için: Akın İŞLER
Unvanı: Bilgisayar İşletmeni



Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Evrak Tarih ve Sayısı: 20.04.2023-256222



T.C.
ERZİNCAN BİNALİ YILDIRIM ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı

Sayı : E-93368059-044-256222
Konu : Anket Yapma İzni Verilmesi / Emine
ERBUĞA

20.04.2023

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 10.04.2023 tarihli ,68867550-300-E.254050 sayılı yazınız.

Biriminiz Hemşirelik Anabilim Dalı Hemşirelik yüksek lisans programı öğrencisi Emine ERBUĞA'nın araştırma iznine ilişkin Artvin Çoruh Üniversitesi Rektörlüğünden alınan bila tarih ve 88847 sayılı yazı ekte gönderilmiştir.
Bilgilerini ve gereğini rica ederim.

Prof.Dr. Adem BAŞIBÜYÜK
Rektör Yardımcısı

Ek:[88847] / 18.04.2023 / Anket Yapma İzni Verilmesi / Emine ERBUGA (1 Sayfa)

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu :BSPBL4LEL4

Belge Takip Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/eby-ebys>

Adres:Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Rektörlüğü Yalınbağ yerleşkesi Erzincan Sivas
karayolu 12. km 24002 Erzincan
Telefon:444 8 024 – (0446) 226 66 66 Faks:0 446 226 26 60
e-Posta:ogrencisleri@erzincan.edu.tr Web:<https://ebyu.edu.tr/tr/>
Kep Adresi:erzincanuv@hs02.kep.tr

Bilgi için: Gülçe CEYLAN
Unvanı: Grup Sorumlusu



Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.



T.C.
ARTVİN ÇORUH ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Genel Sekreterlik
Yazı İşleri Müdürlüğü

Sayı : E-12475423-044-88847
Konu : Anket Yapma İzni Verilmesi / Emine
ERBUĞA

20.04.2023

ERZİNCAN BİNALİ YILDIRIM ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
(Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı)

İlgi : 11.04.2023 tarihli ve E-93368059-300-254154 sayılı yazınız.

Üniversiteniz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Hemşirelik Yüksek Lisans Programı 097801003 numaralı öğrencisi Emine ERBUĞA'nın "Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin, Hemşirelik Mesleğine ve Klinik Uygulamaya Yönelik Tutumlarının İncelenmesi" konulu tez çalışmasını Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü 2., 3. ve 4. sınıf öğrencilerine uygulama talebi Rektörlüğümüzce uygun görülmüştür.

İlgi gereği bilgilerinizi arz ederim.

Prof. Dr. Atakan ÖZTÜRK
Rektör a.
Rektör Yardımcısı

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu : *BSU3YC57J2* Pin Kodu : 58542 Belge Takip Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/artvin-coruh-universitesi-ebys>
Adres: Artvin Çoruh Üniversitesi Rektörlüğü Merkez Yerleşke 08100 ARTVIN Bilgi için: Fatih Oral
Telefon: 0 466 215 10 00 Faks: 0 466 215 10 55 Unvanı: Şef
e-Posta: yaziisleri@artvin.edu.tr Web: www.artvin.edu.tr Tel No: 04662151000
Kep Adresi: artvincoruhuni@hs01.kep.tr

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Ek-5. Ölçek İzin Mailleri

Ölçek kullanım izni  **Gelen Kutusu** 

**Emine Erbuga** 17 Oca
Sayın Yalçın Kanbay Erzincan Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsünde yapmakta

**YALÇIN KANBAY** 18 Oca
Alıcılar: ben 

 

Sayın Emine Erbuğa
Korzul Klinik Uygulama Tutum Ölçeğini
çalışmanızda kullanmanızdan memnuniyet duyarız.

Çalışmanızda başarılar dilerim

Emine Erbuga 17 Oca
2023 Sal, 19:56 tarihinde şunu yazdı:

[Alıntılanan metni göster](#)

**Emine Erbuga** 17 Oca
Sayın Yalçın Kanbay Erzincan Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsünde yapmakta

**YALÇIN KANBAY** 18 Oca
Alıcılar: ben 

 

Sayın Emine Erbuğa
Kolorta Hemşirelik Tutum Ölçeğini çalışmanızda
kullanmanızdan memnuniyet duyarız.

İyi çalışmalar dilerim

Emine Erbuga 17 Oca
2023 Sal, 20:00 tarihinde şunu yazdı:

[Alıntılanan metni göster](#)

ÖZGEÇMİŞ

İlköğretim ve lise eğitimini Yozgat'ta tamamladıktan sonra Karadeniz Teknik Üniversitesi Giresun Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü'nden 2008 yılında mezun oldu. 2009 yılında Erzincan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı'nda yüksek lisans eğitimine başladı. 2009 ile 2014 yılları arasında Erzincan ilinde Devlet hastanesi ve eğitim araştırma hastanelerinde hemşire olarak çalıştı. 2014 yılında Gaziosmanpaşa Üniversitesi'nde Pedagojik Formasyon eğitimi aldı. 2014 yılında Milli Eğitim Bakanlığı'na Sağlık Hizmetleri Öğretmeni olarak atandı. Halen Erdemli Kanuni Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi'nde Sağlık Hizmetleri öğretmeni olarak görev yapmaktadır.