CERRAHİ HEMŞİRELERİNİN MESLEKİ TUTUMLARI İLE BAKIM VERİCİ ROLLERİNE İLİŞKİN TUTUMLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ

Gizem PARLAK DEMİR
22 15 02 105

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Disiplinlerarası Hemşirelik Anabilim Dalı
Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans Programı
Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Gizem KUBAT BAKIR

İstanbul
T.C. Maltepe Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Eylül, 2024

CERRAHİ HEMŞİRELERİNİN MESLEKİ TUTUMLARI İLE BAKIM VERİCİ ROLLERİNE İLİŞKİN TUTUMLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ

Gizem PARLAK DEMİR
22 15 02 105
ORCID: 0009-0007-5744-105X

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Disiplinlerarası Hemşirelik Anabilim Dalı
Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans Programı
Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Gizem KUBAT BAKIR

İstanbul
T.C. Maltepe Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Eylül, 2024



JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI

GİZEM PARLAK DEMİR'ın "Cerrahi Hemşirelerin Mesleki Tutumları ile Bakım Verici Rollerine İlişkin Tutumları Arasındaki İlişki" başlıklı tezi 27.09.2024 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından değerlendirilerek "Maltepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği" nin ilgili maddeleri uyarınca Disiplinlerarası Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans/Doktora/Sanatta Yeterlik tezi oy birliğiyle/oy çokluğuyla, başarılı/başarısız olarak kabul edilmiştir.

	Unvanı. Adı ve Soyadı	İmza
Üye (Tez Danışmanı)	Dr. Öğr. Üyesi Gizem KUBAT BAKIR Maltepe Üniversitesi	.....
Üye	Dr. Öğr. Üyesi Hatice ERDOĞAN Maltepe Üniversitesi	.....
Üye	Dr. Öğr. Üyesi Sevcan KARATAŞ Yeni Yüzyıl Üniversitesi	.....

Enstitü Müdürü

ETİK İLKE VE KURALLARA UYUM BEYANI

Bu belge, Yükseköğretim Kurulu tarafından 19.01.2021 tarihli "Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge" ile bildirilen 6698 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu kapsamında gizlenmiştir.

TEŞEKKÜR

Tez çalışmam süresince, konu belirleme aşamasından sonuçlandırılmasına kadar bilgi ve tecrübelerini esirgemeden paylaşan, bilimsel katkıları ve manevi desteğiyle her zaman yanımda olan değerli hocam Dr. Öğr. Üyesi Gizem Kubat Bakır'a; veri toplama sürecinde desteğini esirgemeyen T.C. Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi yönetimine ve kliniklerde görev yapan sevgili meslektaşlarıma; iş yükümü hafifleten değerli çalışma arkadaşlarıma;

Hayatım boyunca maddi ve manevi desteğini esirgemeyen, beni büyüten ve her zaman gurur duyduğum annem Emine Armutlu'ya; sevgili ablalarım Pınar Parlak, Sinem Parlak Demir ve İrem Eroğlu'na; her anımda yanımda olan sevgili arkadaşım Miray Küskü Altun'a; sevgisi, ilgisi ve hoşgörüsüyle her zaman yanımda olan, beni asla yalnız bırakmayan sevgili eşim Mustafa Demir'e sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Gizem Parlak Demir

Eylül, 2024

ÖZET

CERRAHİ HEMŞİRELERİNİN MESLEKİ TUTUMLARI İLE BAKIM VERİCİ ROLLERİNE İLİŞKİN TUTUMLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ

Gizem Parlak Demir
Yüksek Lisans Tezi
Disiplinlerarası Hemşirelik Anabilim Dalı Adı
Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans Programı
Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Gizem Kubat Bakır
Maltepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, 2024

Çalışmanın amacı cerrahi hemşirelerinin mesleki tutumları ile bakım verici rollerine ilişkin tutumları arasındaki ilişkiyi ortaya koymaktır. Çalışma cerrahi hemşirelerin mesleki tutumları ile bakım verici rollerine ilişkin tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesine yönelik tanımlayıcı kesitsel desende tasarlanmıştır. Çalışma kapsamında hemşirelerden Tanımlayıcı Bilgi Formu, Kolorta Hemşirelik Tutum Ölçeği ve Hemşirelerin Bakım Verici Role İlişkin Tutum Ölçeği aracılığıyla veriler toplanmıştır. Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Packagefor Social Sciences) 26.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin analiz edilmesi ve değişkenler arası ilişkinin incelenmesi için t testi, Kruskall Wallis testi, Mann Whitney U testi, korelasyon analizi kullanılmıştır. Katılımcıların %86.5'i kadın, %13.5'i erkek olup, yaş ortalaması 27.28±5.3 yıl, mesleki deneyim ortalaması ise 6.5±5.6 yıldır. KOLORTA ve HBRTÖ puanları cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, eğitim düzeyi ve çalışma şekli gibi değişkenlerle istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki göstermemiştir ($p>.05$). Ancak, cerrahi serviste çalışan hemşirelerin ameliyathanede çalışanlara göre daha düşük KOLORTA puanı ($p<.05$) ve gelir durumu giderinden az olanların daha düşük KOLORTA puanı ($p<.05$) olduğu bulunmuştur. Ayrıca, ameliyathanede çalışanların bakım verici rollerine ilişkin tutum düzeyleri cerrahi serviste çalışanlara göre daha yüksektir ($p<.05$).

Araştırmada ameliyathane hemşireleri ile cerrahi servis hemşirelerinin mesleki tutum düzeyi ile bakım verici rollerine ilişkin tutum düzeylerinin farklı olduğu bulgusuna

ulaşılmıştır. Hemşirelerin mesleğe karşı tutumu ile bakım verici rolleri arasında ilişki olmadığını göstermektedir.

Anahtar Sözcükler: Cerrahi hemşireliği, mesleki tutum, hemşirelik bakım, bakım verici roller.

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN SURGICAL NURSES' PROFESSIONAL ATTITUDES AND THEIR ATTITUDES TOWARDS THEIR CARE GIVING ROLE

Gizem Parlak Demir
Master Thesis
Name of Interdisciplinary Nursing Department
Surgical Diseases Nursing Master's Degree with Thesis
Thesis Advisor: Asst. Prof. Dr. Gizem Kubat Bakır
Maltepe University Graduate School, 2024

The aim of the study is to reveal the relationship between the professional attitudes of surgical nurses and their attitudes towards their caregiving roles. The study was designed as a descriptive cross-sectional design to examine the relationship between the professional attitudes of surgical nurses and their attitudes towards their caregiving roles. Within the scope of the study, data were collected from the nurses via the Descriptive Information Form, Kolorta Nursing Attitude Scale and Nurses' Attitude Scale Towards the Caregiving Role. The data obtained in the study were analyzed using SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 26.0 program. t-test, Kruskall Wallis test, Mann Whitney U test, and correlation analysis were used to analyze the data and examine the relationship between variables. 86.5% of the participants were female and 13.5% were male, the mean age was 27.28±5.3 years, and the mean professional experience was 6.5±5.6 years. KOLORTA and HBRTÖ scores did not show a statistically significant relationship with variables such as gender, marital status, having children, level of education and type of work ($p>.05$). However, it was found that nurses working in surgical wards had lower KOLORTA scores ($p<.05$) than those working in operating rooms and those whose income was lower than their expenses had lower KOLORTA scores ($p<.05$). In addition, the attitude levels of those working in operating rooms towards their caregiving roles were higher than those working in surgical wards ($p<.05$).

The study found that the professional attitude levels of operating room nurses and surgical ward nurses and their attitude levels towards their caregiving roles were different. It shows that there is no relationship between the attitudes of nurses towards the profession and their caregiving roles.

Keywords: Surgical nursing, professional attitude, nursing care, caregiving roles.

İÇİNDEKİLER

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI ii
ETİK İLKE VE KURALLARA UYUM BEYANI iii
TEŞEKKÜR iv
ÖZET v
ABSTRACT vii
İÇİNDEKİLER ix
TABLOLAR LİSTESİ xii
ŞEKİLLER LİSTESİ xiii
1. GİRİŞ 1
1.1. Problem 1
1.2. Amaç 3
1.3. Önem 4
1.4. Varsayımlar 4
1.5. Sınırlılıklar 5
1.6. Tanımlar 5
2. GENEL BİLGİLER 6
2.1. Mesleki Tutum 6
2.1.1. Mesleki tutumun tanımı ve kapsamı 6
2.1.2. Mesleki tutumun unsurları 7
2.1.3. Mesleki tutumu etkileyen faktörler 8
2.1.4. Mesleki tutumun sonuçları ve etkileri 9
2.1.5. Hemşirelik mesleği ve mesleki tutum 11
2.2. Bakım Verici Roller 13

2.2.1. Hemşirelerin rolleri ve işlevleri 13
2.2.2. Hemşirelerin bakım verici rolü 14
2.2.3. Hemşirelerin bakım verici rollerini etkileyen faktörler 15
2.2.4. Bakım kavramının bileşenleri 17
2.2.5. Bakıma ilişkin hemşirenin bilgisi 19
2.2.6. Bakıma ilişkin hemşirenin becerisi 20
2.2.7. Bakıma ilişkin hemşire davranışları 21
2.3. Cerrahi Hemşirelerinin Mesleki Tutumları ve Bakım Verici Rollere İlişkin Tutumları 22
3. YÖNTEM 25
3.1. Araştırma Modeli 25
3.2. Araştırmanın Amacı 25
3.3. Araştırmanın Yeri ve Zamanı 25
3.4. Evren ve Örneklem 25
3.5. Hemşirelerin Araştırmaya Alınma ve Dışlanma Kriterleri 26
3.6. Araştırma Soruları 27
3.7. Araştırmanın Değişkenleri 27
3.8. Verilerin Toplanması 27
3.8.1. Veri toplama araçları 27
3.8.2. Veri toplama yöntemlerinin uygulanması 29
3.9. Araştırmanın Etik Boyutu 29
3.10. Verilerin Çözümlenmesi ve Yorumlanması 29
4. BULGULAR ve TARTIŞMA 32
4.1. Bulgular 32
4.2. Tartışma 38

4.2.1. Hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerine ilişkin bulguların tartışılması 39

4.2.2. Hemşirelerin bakım verici rollerine ve mesleki tutum düzeyine ilişkin bulguların tartışılması 39

4.2.3. Hemşirelerin tanımlayıcı özellikler ile bakım verici rollerine ve mesleki tutum düzeyine ilişkin bulguların tartışılması 41

5. SONUÇ ve ÖNERİLER 46

KAYNAKÇA 49

EKLER 58

EK-1: Hemşirelerin Bakım Verici Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği İzni 58

EK-2: Hemşirelerin Bakım Verici Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği 59

EK-3: Kolorta Hemşirelik Tutum Ölçeği İzni 61

EK-4: Kolorta Hemşirelik Tutum Ölçeği 62

EK-5: Etik Kurul İzni 64

Ek-6: Kurum İzni 65

Ek-7: Tanımlayıcı Bilgi Formu 66

ÖZ GEÇMİŞ 68

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1. İş Doyumunun Mikro ve Makro Yararları 10

Tablo 2. Bakım Sürecinde Kriterler 17

Tablo 3. KOLORTA Hemşirelik Tutum Ölçeği ve Hemşirelerin Bakım Verici Role İlişkin Tutum Ölçeğine İlişkin Bulgular 30

Tablo 4. Hemşirelerin Tanımlayıcı Özelliklerine İlişkin Bulgular 32

Tablo 5. KOLORTA Hemşirelik Tutum Ölçeği ve Hemşirelerin Bakım Verici Role İlişkin Tutum Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarına İlişkin Bulgular 33

Tablo 6. KOLORTA Toplam Puan Ortalamalarının Tanımlayıcı Özellikleri ile İlişkin Bulgular 34

Tablo 7. HBRTÖ Toplam Puan Ortalamalarının Tanımlayıcı Değişkenler ile İlişkin Bulgular 36

Tablo 8. Katılımcıların Yaş ve Meslekte Çalışma Süresi İle KOLORTA ve HBRTÖ Arasındaki İlişki 38

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Mesleki Tutumu Oluşturan Bileşenler/Unsurlar 7

Şekil 2. Örgütsel Bağlılığı Etkileyen Faktörler 9

Şekil 3. Hemşirelik Mesleğinde Tutumlar ve Yetkinlikler 12

Şekil 4. Hemşirelik Uygulamaları ve Hemşirelik Bilgisi 20

1. GİRİŞ

1.1. Problem

Bir meslek olarak hemşirelik bakım odaklı bir yapıya sahiptir. Hemşirelikle ilgili süreçlerin merkezinde yer alan bakım, hastalar ve hemşireler arasındaki ilişkiye göre şekillenmektedir (Erenoğlu, Can ve Tambağ, 2019: 79). Hemşirelikte bakım rollerinin fiziksel, psikolojik, sosyal sağlık sorunlarını etkilemesi, çalışmanın problem durumu kapsamında yer almaktadır. Çalışmada hemşirelerin mesleğine yönelik tutumlarının bu süreçlere dair etkileri incelenmektedir. Hemşirelerin mesleklerine ve bakım süreçlerine yönelik tutumları, öğrencilik döneminden itibaren önemle ele alınması gereken bir konudur. Hemşirelik mesleğine yönelik tutum ve hemşirelik bakımı, hastalarla olan etkileşimler üzerinde etkisini göstermektedir. Hemşirelerin mesleki tutumları ve bakımla ilgili yaklaşımları, hasta-hemşire ilişkisini etkilemesi yönüyle toplum sağlığında belirleyici bir yapıdadır (Cerit vd., 2019: 727).

Hemşirelik mesleğinin temel amacı, sağlığın korunması, sürdürülmesi ve geliştirilmesi olup, mesleğin en özgün yönü bakım hizmetleridir. Hemşirelik kuramcılarından Leninger (1984), "Bakım hemşireliktir ve hemşirelik bakımdır" ifadesiyle, bakımın meslek için ne kadar önemli olduğunu vurgulamıştır. Hemşirelik süreci, birey odaklı bakım sunmayı hedefleyen ve bu süreci bilimsel temellere dayandırarak etkili ve doğru şekilde uygulamaya çalışan bir yaklaşımdır. Hemşirelerin verdiği bakım bilimsel ve kanıta dayalı olmalıdır. Hemşireler hastayı iyi gözlemlemeli ve ihtiyaçlarını iyi belirlemeleri gerekmektedir. Buna göre de kişiye özgü bir bakım planı belirlemelidir. Sağlık kişinin yaşamdaki iyilik derecesidir. Sağlık, kişiler için devamı sağlanması gereken önemli bir süreçtir. Hemşirelik mesleği temel olarak bireyi konu alır ve birey için gerekli psikolojik, fiziksel ve çevresel iyilik halini düşünme süreci ile bütünleşir. Bu kapsamda hemşirelerin mesleki rollerini iyi bilmeleri gerekmektedir. Zamana, kuşaklara ve çevresel etkenlere karşıda mesleki değerleri ve rollerini geliştirmeleri gerekmektedir.

Cerrahi hastalarının bakımının başarılı bir şekilde yürütülmesi hemşirelerin birincil görevleri arasında yer alır. Cerrahi hastalar cerrahi stres altında olduklarından hemşirenin

bakım verme özelliğinden yararlanırlar. "Bakım verme" hemşirelik mesleğinin temel rollerinden biridir ve bu rol, hemşireliğin bağımsızlığını en etkin şekilde uyguladığı alanlardan biridir. Bu rol, hastalar için bireysel bir bakım planı oluşturmaktan ve onların sosyal ve duygusal iyilik hallerini yeniden kazandırmak amacıyla hemşirelik müdahaleleri yapmaktan oluşur. Hemşireler, sorumlu oldukları hastaların bakım ihtiyaçlarını belirlemek ve karşılamak için hastalarla ve aileleriyle iş birliği yapar. Bundan dolayı cerrahi hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin bilgi ve tutumlarının bilinmesi önemlidir. Hastaneler en sık bakıma ihtiyaç duyulan yerlerdir. Bakıma ihtiyaç duyan hastaların bir kısmı da cerrahi girişim geçirmiş kişilerdir. Bireye uygulanılacak bütüncül bakım önemlidir. Bireyle en çok iletişimde olan ve ona bakım veren sağlık çalışanı da hemşirelerdir. Hemşireler, birey ve toplum sağlığının korunması süreçlerinde öncü roller oynamaktadır (Altınbaş ve İster, 2020: 247). Cerrahi hemşirelerin mesleki tutumlarını incelemek ve bakım verici rollerini gerçekleştirmedeki tutumları belirlemek gerekmektedir. Hasta birey bütüncül bir bakım alabilecektir. Bu tutumların belirlenmesi ile alanlarda uygulanacak kişisel veya alana özgü eğitimlerle, protokollerle hemşirelerin daha sağlıklı ortamda çalışması sağlanmış olurken hastanın da daha iyi bir bakım almış olması beklenmektedir.

Mesleki değerler, uygulayıcılar ve profesyoneller tarafından kabul edilen, davranışları şekillendiren ve inançlarla tutumları değerlendirmeye yönelik bir çerçeve sunan eylem standartlarıdır. Hemşirelikte mesleki değerlere sahip olmak, mesleki gelişimin temelini oluşturur. Bu, profesyonel hemşireler arasında daha iyi hasta bakımı ve daha yüksek iş tatmini ile sonuçlanır. (Bang ve ark. 2011; Moon ve ark. 2014; Poorchangizi ve ark. 2017). Hemşirelerin kişisel ve profesyonel değerleri, hasta bakımındaki kararlarını şekillendirir. Kişisel ve profesyonel değerler arasında güçlü bir bağlantı bulunmaktadır. Bir kişi profesyonel bir rol aldığında, profesyonel değerler iş yerindeki davranışlarını önemli ölçüde etkiler. (Moyo ve ark 2016). Günümüzde küreselleşme, göç, hemşire eksikliği, yeni hastalıklar ve bilimsel, teknolojik, kültürel ve ekonomik gelişmeler, toplumsal değerlerin yanı sıra mesleki değerlerde de değişikliklere neden olmaktadır. Bu nedenle, değerlerin araştırılması kişisel ve mesleki düzeyde bilgi edinme açısından büyük önem taşımaktadır. (Kaya ve ark. 2012; Poorchangizi ve ark. 2017). Rassin (2008) tarafından hemşirelerin profesyonel ve mesleki değerlerini belirlemek amacıyla yapılan çalışmada, 323 hemşireye 36 mesleki ve 20 profesyonel değerle ilgili sorular sorulmuştur.

Araştırma sonuçlarına göre, ilk üç sırada yer alan mesleki değerler sırasıyla insan onuru, hastalar arasında adalet ve ızdırabın ortadan kaldırılması olarak belirlenmiştir.Sağlık hizmetlerinin etkili bir şekilde sunulmasında hemşireler öncü rol üstlenmektedir. Hemşirelerin sağlık hizmetlerinin sunumuna sağlayacağı katkıda mesleğe karşı tutum belirleyici bir yapıdadır. Mesleğe karşı tutumun cerrahi hemşirelerin bakım verici rollerine etkisi çalışmanın problem durumu kapsamında yer almaktadır ve çalışma konusunu önemli hale getirmektedir. Cerrahi hemşirelerin yaptıkları/yapacakları bir hatanın insan sağlığı açısından büyük tehditler oluşturması, işlerini yaparken yüksek konsantrasyonla hareket etmelerini ve işe karşı olumlu tutum geliştirmelerini gerektirmektedir. Cerrahi hemşirelerde mesleki tutumun insan sağlığı açısından önemi, çalışmanın problem durumu kapsamında öncelikli bir yere sahiptir. Bakım verici roller, fiziksel açıdan sağlığı ilgilendirdiği gibi psikolojik açıdan sağlığı ilgilendirmektedir. Tedavi gören bireylerin hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin düşünceleri ve deneyimleri, psikolojik iyi oluşa katkı sağlayacak niteliktedir. Cerrahi hemşirelerin bakım verici rollerinin fiziksel sağlığın yanında psikolojik sağlıkla ilişkili bir yapıda olması, çalışmanın problem durumunu oluşturan hususlardan bir diğeri olarak görünmektedir. Bu nedenle çalışmada cerrahi hemşirelerinin mesleki tutumları ile bakım verici rollerine yönelik tutumları arasındaki ilişki değerlendirilmektedir.

1.2. Amaç

Bu çalışmanın amacı, cerrahi hemşirelerin mesleki tutumları ile bakım verme rollerine ilişkin tutumları arasındaki ilişkiyi incelemektir.

Bu doğrultuda, aşağıdaki sorulara cevap aranacaktır:

- Cerrahi hemşirelerinin mesleki tutumları ne düzeydedir?
- Cerrahi hemşirelerinin bakım verici rollerine yönelik tutumları ne düzeydedir?
- Hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerine göre mesleki tutumları nasıl değişmektedir?
- Hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerine göre bakım verici rollerini algılamaları nasıl değişmektedir?

– Cerrahi hemşirelerinin mesleki tutumları ile bakım verici rollerine yönelik tutumları arasındaki ilişki nasıldır?

1.3. Önem

Hemşirelik mesleği, bireylerin ve toplumun sağlık durumunu koruma, iyileştirme ve sürdürme konusunda önemli sorumluluklar üstlenmektedir. Hemşireliğin birey ve toplum sağlığı için üstlendiği roller, bakım ile yakından ilişkilidir. Hemşirelik ve bakım arasındaki bu yakın ilişki, hemşirelerin bakım verici rollerinin incelendiği çalışmayı önemli hale getirmektedir. Literatürde cerrahi hemşirelerinin mesleki tutumları ile bakım verici rollerine ilişkin tutumları arasındaki ilişkiyi incelenmesi ile ilgili çalışmalara rastlanmamıştır. Literatürdeki bu eksikliği giderecek olmasından dolayı bu çalışma son derece önemlidir. Bu bağlamda, hemşirelik bakımında kritik öneme sahip mesleki değerler ve bakım verici rolü üzerine yapılan bu çalışma, hemşirelik tutumlarının geliştirilmesi ve bakım kalitesinin artırılması açısından önem taşır. Ayrıca, literatüre katkıda bulunması ve gelecekteki araştırmalara referans olacak bilgiler sunması açısından da büyük bir değer taşımaktadır. Hemşirelik mesleği mensuplarının mesleklerini yerine getirme konusundaki başarıları, toplum sağlığı açısından belirleyici roller üstlendiği için bu konuyu araştıran çalışma önemlidir. Mesleki memnuniyeti yüksek olan hemşirelerin toplum sağlığının korunması ve iyileştirilmesine daha fazla katkı sağlaması beklenmektedir. Hemşirelik mesleğine yönelik tutum ve bakım rolleri, hemşirelerin mesleki memnuniyetini etkileyen bir yapıda olduğu için çalışmayı önemli hale getirmektedir. Cerrahi hemşirelerin mesleki tutumlarını ve bakım rollerini inceleyen mevcut çalışmaların eksikliği, bu araştırmanın özgün katkısını ortaya koymaktadır. Bu alandaki boşluğun doldurulmasına yönelik sağlanacak olan katkı, çalışmanın önemini meydana getiren hususlardan birisidir.

1.4. Varsayımlar

Bu çalışmada, tanımlayıcı bilgi formu, Kolorta Hemşirelik Tutum Ölçeği ve hemşirelerin bakım verici rolüne ilişkin tutumlarını değerlendiren araçlar eksiksiz ve doğru olarak doldurulduğu varsayılmaktadır. Araştırmaya katılan hemşirelerin mesleki tutum ve bakım verici rollere dair kendilerine yöneltilen sorulara samimi şekilde yanıtlar verdikleri

varsayılmaktadır. Tanımlayıcı bilgi formu, kolorta hemşirelik tutum ölçeği ve hemşirelerin bakım verici role ilişkin tutum ölçeği aracılığıyla elde edilen bilgilerin araştırma konusu için yeterli bilgiye ulaşacağı araştırmanın varsayımları arasındadır.

1.5. Sınırlılıklar

Bu çalışma, T.C. Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nin cerrahi servis, ameliyathane ve cerrahi yoğun bakım ünitelerinde görev yapan, çalışmaya katılmayı kabul eden ve belirlenen kriterlere uyan cerrahi hemşirelerle sınırlıdır.

1.6. Tanımlar

Çalışma kapsamında ele alının kavramların tanımlarına dair bilgiler aşağıda paylaşıldığı gibidir.

Hemşire: "Hemşirelik, geçmişten günümüze kadar kültürel, sosyal ve teknolojik değişimler ile kendini sürekli yenilemeyi başaran; birey, aile ve toplumun sağlık ve esenliği ile ilgilenen uygulamalı bir sağlık disiplinidir" (Bölüktaş, Özer ve Yıldırım, 2018: 83). Hemşire ise bu görevleri yerine getiren meslek mensubu olarak tanımlanmaktadır.

Mesleki Tutum: "Bireyler, düşünce ve duygusal açılardan geliştirdiği bir takım psikolojik eylemlere davranışlarına yansıtarak zaman içinde mesleklerine yönelik bir tutum geliştirirler" (Seval ve Sönmez, 2020: 20). Hemşirelik mesleğine yönelik tutum, kişisel beklentilerin yanında birey ve toplum sağlığıyla ilgili konular etrafında açıklanmaktadır.

Hemşirelik Bakımı: Hemşirelik bakımı; mesleğe dair bilimsel bilgi, beceri ve deneyim etrafında şekillenen hemşirelik uygulamalarını içermektedir (Gül ve Dinç, 2018: 193).

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Mesleki Tutum

Mesleki tutum, çalışanların işle ilgili yaklaşımları ile içeren bir kavramdır (Çetin, 2018: 829). Mesleki tutum, çalışanların mesleklerine yönelik imaj algısıyla yakından ilişkilidir. Olumlu bir mesleki tutum, mesleğe yönelik imaj algısına göre gelişmektedir (Seval ve Dönmez, 2020: 20).

2.1.1. Mesleki tutumun tanımı ve kapsamı

Türk Dil Kurumu, tutum kavramını davranış ve tavır olarak tanımlamaktadır (TDK, 2023). Buradan hareketle mesleki tutum, çalışanların mesleklerine yönelik olarak tavırları ve davranışlarını yansıtmaktadır. Çalışanların yaptıkları işlerde başarılı olmalarında bilgi ve becerileri kadar mesleki tutumun da önemli rolleri bulunmaktadır. Mesleki tutum, işe karşı eğilim, davranış, tepkiler gibi farklı unsurları bir arada barındırmaktadır (Atabey, 2021: 374).

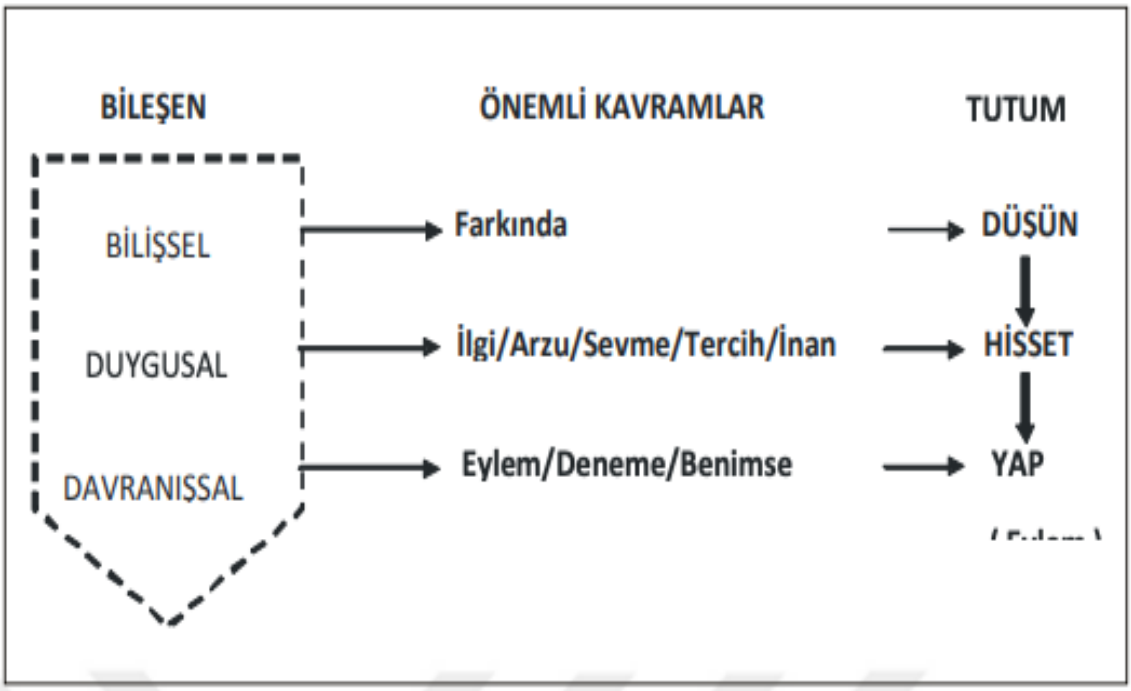
Bir işle ilgili başarılı olmanın yolu, işini isteyerek ve severek yapmaktan geçmektedir (Demirel ve Ünişen, 2018: 998). Mesleki tutum da bir çalışanın işini severek yapmasındaki temel belirleyicilerden bir tanesidir. Mesleki tutum aynı zamanda örgütsel davranışları şekillendiren bir yapıdadır (Üstüner, 2006: 109). Günümüzde, çalışanların işlerini verimli bir şekilde yapmalarının öneminin artmasıyla birlikte, mesleki tutum ve örgütsel davranış arasındaki ilişki, mesleki tutum kavramı çerçevesinde değerlendirilmektedir.

Tutumlar, insanlar için her zaman büyük bir öneme sahip olmuştur. Çevrelerine uyum sağlamalarına yardımcı olarak yönlendirici bir rol oynamış ve uyum süreçlerini kolaylaştırmıştır. Ayrıca, davranışları yönlendirme gücüne de sahip oldukları düşünülmektedir (Tufan ve Güdek, 2008: 28). Mesleki tutum açısından bu ifadeler dikkate alındığında mesleki tutumun çalışanları yönlendirici nitelikte bir kapsama sahip olduğu değerlendirmesi yapılabilir.

2.1.2. Mesleki tutumun unsurları

Bir işin isteyerek tercih edilmesi ve severek yapılması mesleki tutumun belirleyicileri arasında yer almaktadır (Yenen, 2022: 32). Dolayısıyla işin sevilme durumu mesleki tutumun başlıca unsurlarından birisidir. Meslekle ilgili değerler, davranışlar ve amaçlar mesleki tutumu meydana getiren unsurlar arasında gösterilmektedir. Profesyonellik, mesleki tutumun bileşenleri arasında önemli bir faktördür. (Sökmen ve Akpınar, 2021: 157).

Mesleki tutum, işle ilgili başarıyı yönlendirici etkilere sahip olduğu için mesleki tutumun unsurları arasındadır (Mehmood, Munawar ve Qambar, 2021: 306). Mesleki tutumun oluşum süreci göz önünde bulundurularak, temel bileşenler aşağıdaki şekilde gösterildiği gibi sıralanmıştır.



Şekil 1. Mesleki Tutumu Oluşturan Bileşenler/Unsurlar (Özgen, 2019: 18)

Şekil 1'deki bilgilere dayanarak, mesleki tutum; bilişsel, duygusal ve davranışlar bileşenleri içermektedir. Mesleki tutumu oluşturan bileşenler kapsamında farkındalık, ilgi, arzu, sevme, tercih, inan., eylem, deneyimler ve benimseme gibi hususlar bulunmaktadır. Mesleki tutumun oluşum sürecinde, düşünme, hissetme, yapma ve eyleme geçme gibi unsurların etkili olduğu, şekil üzerindeki bilgilerden anlaşılmaktadır.

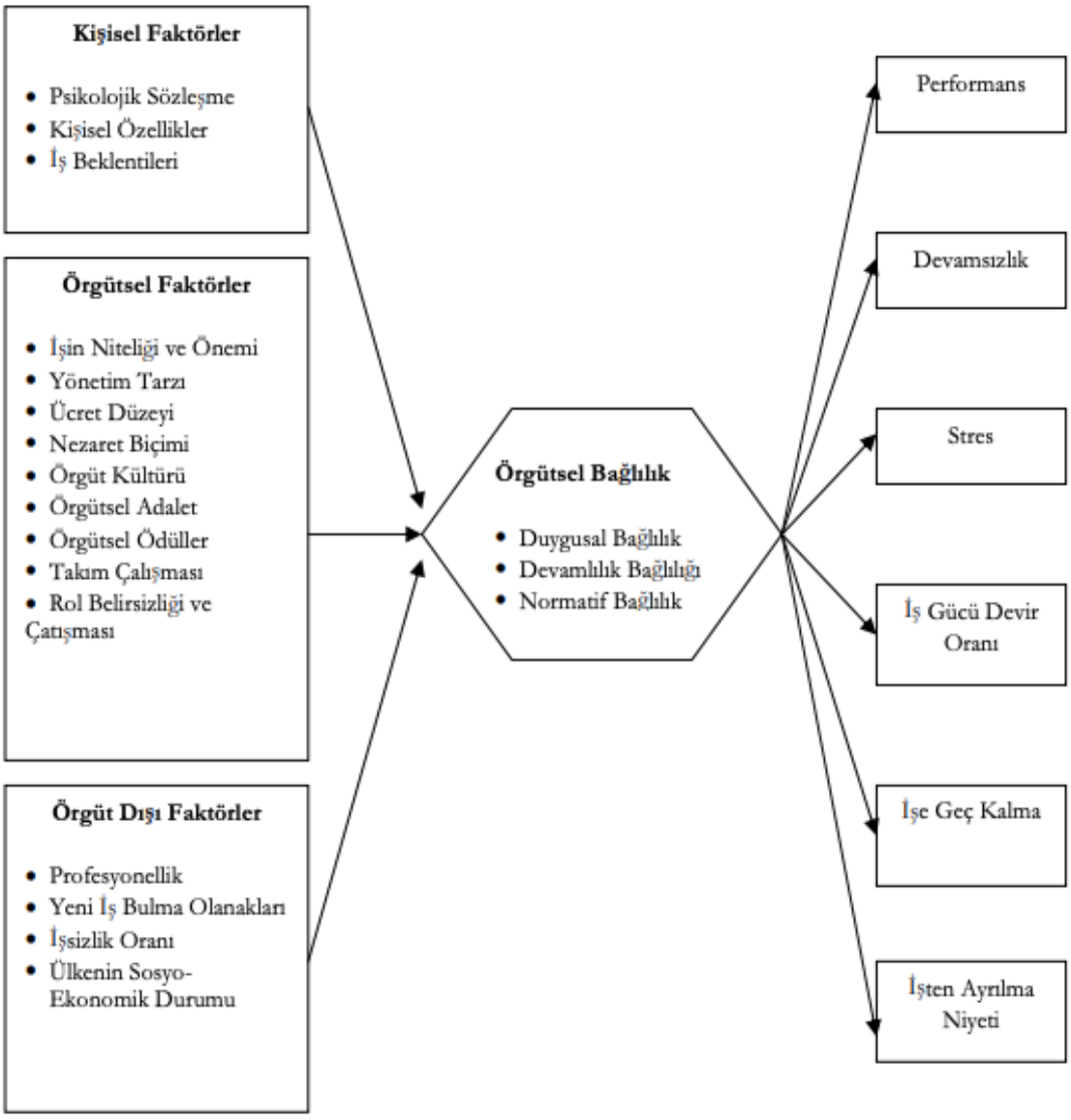
2.1.3. Mesleki tutumu etkileyen faktörler

Mesleğe başlamadan önce meslekle ilgili olarak yaklaşımlar mesleki tutumu etkileyen faktörlerin başında gelmektedir. Bir mesleğe dair önceden sahip olunan düşünceler ile mesleğe başladıktan sonra oluşan düşünceler farklılık gösterebilir. Ancak yine de meslekle ilgili tutumlarda mesleğe başlamadan önce sahip olunan düşünceler etkilidir (Demirel ve Ünişen, 2018: 998).

Aşağıda mesleki tutumu etkileyen faktörlere dair örnekler sıralanmaktadır (Yenen, 2022: 27):

- Aile,
- Kişisel beklentiler,
- Eğitim,
- Çalışma iklimi,
- Çalışma arkadaşları ile ilişkiler,
- Deneyim,
- Aile,
- Sosyal çevre,
- Toplum ve kültür,
- Sosyo-ekonomik durum şeklindedir.

Örgütsel davranışlar, mesleki tutum açısından etkisini göstermektedir. Örgütsel bağlılık, mesleki tutumu etkileyen faktörler arasındadır. Aşağıdaki şekil, örgütsel bağlılığı etkileyen faktörlerin mesleki tutumla nasıl ilişkili olduğunu derlemektedir.



Şekil 2. Örgütsel Bağlılığı Etkileyen Faktörler (Yüceler, 2009: 450)

Şekil 2'deki bilgilere göre, kişisel, örgütsel ve örgüt dışı etmenler örgütsel bağlılığı etkilemektedir. Profesyonellik, yeni iş bulma olanakları, sosyo-ekonomik durum, işin niteliği, yönetim şekli, psikolojik sözleşme ve beklentiler gibi faktörler, mesleki tutum üzerinde de önemli bir etkiye sahiptir.

2.1.4. Mesleki tutumun sonuçları ve etkileri

Hemşirelerin mesleklerine karşı olan tutumları, sağlık hizmetlerinde doğru kararlar verilmesi ve problem çözme becerisinin gelişmesine katkı sağlamaktadır (Kavlak, Öz ve Özen, 2022: 280). Böylece hemşirelerde mesleki tutum, sağlık hizmetlerinin kalite

düzeyini artıracak şekilde etkileri beraberinde getirmektedir. Bu da hemşirelerde mesleki tutumun sonuçları ve etkilerinin toplum sağlığı açısından doğrudan etkileri olduğunu destekler niteliktedir. Mesleki tutum, profesyonel değerler benimsenmesini sağlamaktadır (Tanrıverdi, 2017: 1183). Profesyonel değerler benimseyen bir hemşirenin pozitif yönde örgütsel davranışlar sergilemesi beklenmektedir. Hemşirelikte mesleğe karşı değerler ile pozitif örgütsel davranışlar üzerinde etkileri, mesleki tutumun sonuçları ve etkilerini önemli hale getirmektedir. İş doyumu, mesleki tutumunun sonuçları ve etkileri arasındadır. Aşağıdaki tabloda mesleki tutumun pozitif yönde seyretmesi halinde ortaya çıkması beklenen yararlar derlenmiştir.

Tablo 1. İş Doyumunun Mikro ve Makro Yararları (Çevik ve Korkmaz, 2014: 128)

Küçük Ölçekli Faydalar	**Büyük Ölçekli Faydalar**
İşletmelerin kaynağının etkili ve verimli biçimde kullanılması	İşle ilgili doyumun çalışanlar açısından yaşam doyumu haline gelmesidir.
İşletmelerin verimlilik düzeylerinde artışlar	Toplumsal olarak doyum yakalanması neticesinde refah ortamının sağlanıyor olması
Çalışanlar arasında ve örgüt içi ortamda huzurun sağlanması	Toplumsal açıdan güven ortamının teşkil edilmesi.
Kalitenin işletmelerde her açıdan sağlanması ve kalitenin işletmelerde bir bütün olarak yükseltilmesi	İstihdamla ilgili konularda gösterilen önemin artması
İşletme içinde güven odaklı ilişkilerin meydana getirilmesi.	İşletmelerin karlılık düzeylerinde yükselme
Rakipler karşısından rekabet avantajının sağlanması	Devletin gelir düzeylerindeki artışlar

Tablo 1 üzerinde yer alan bilgilerden hareketle hemşirelerde mesleki tutumun yapılan işe ve işyerine yansıyacak şekilde mikro ve makro düzeye yararlar sağladığı değerlendirmesi yapılabilir.

Mesleki tutum, etkililik ve verimlilik düzeyleri açısından belirleyici roller üstlenmektedir. Hemşirelik mesleğinde etkililik ve verimliliğin yükselmesi, toplumdaki herkesi dolaylı da olsa etkileme potansiyeline sahiptir (Erbil ve Bakır, 2009: 292). Bu nedenle mesleki tutumun yansımalarının cerrahi hemşireler açısından ayrıca önemli olması söz konusudur.

2.1.5. Hemşirelik mesleği ve mesleki tutum

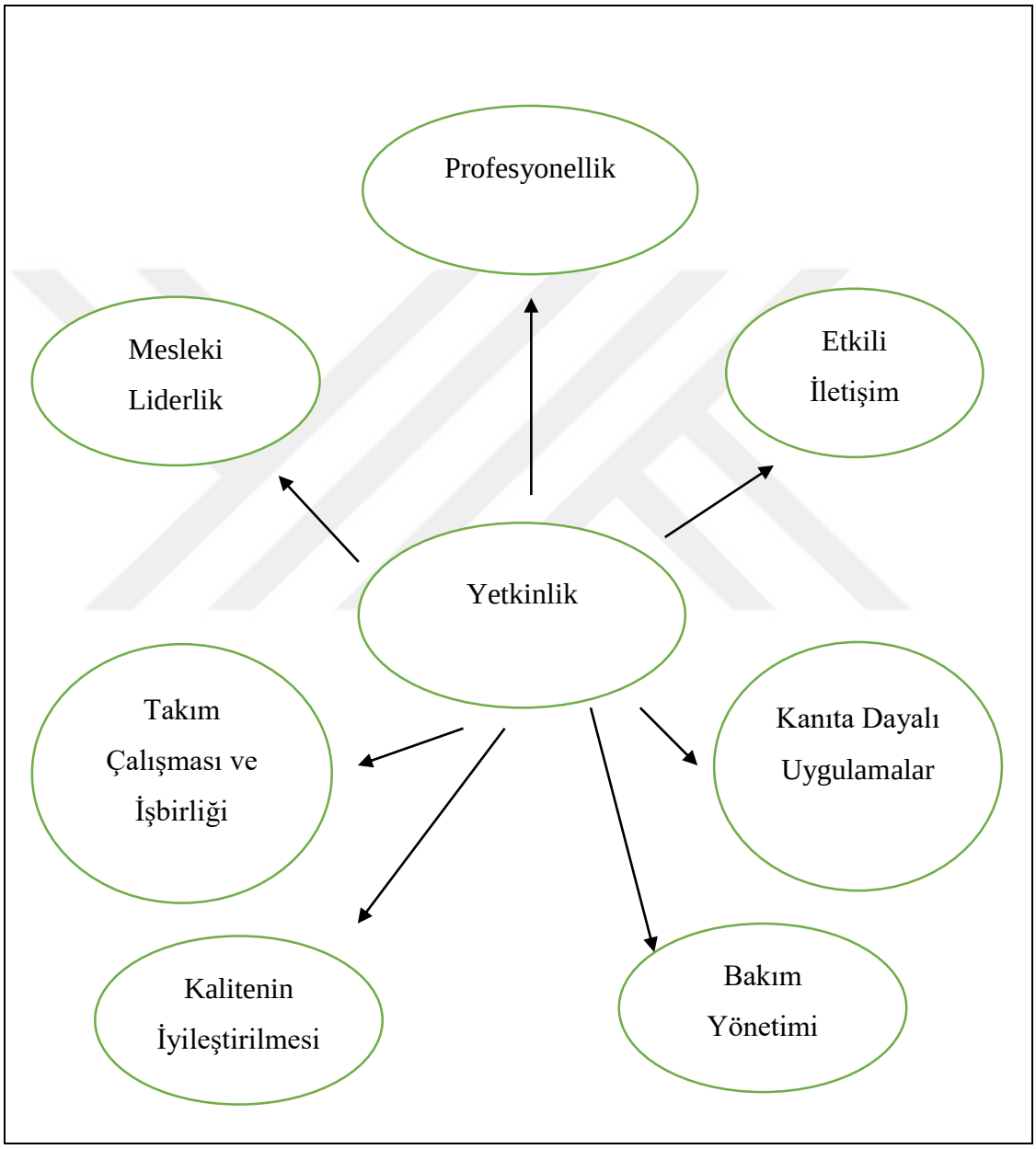
Mesleki tutum, mesleğe yönelik algıyı etkilediği gibi meslekle ilgili olarak düşünceleri ve davranışları etkileyen bir yapıdadır (Kocabaş, Erdem ve Antalyalı, 2020: 371). Hemşirelik mesleğine yönelik tutumun performansı yani sağlıkla ilgili süreçleri doğrudan etkileyecek şekilde sonuçlarının bulunması, hemşirelik mesleği ve tutum ilişkisinde göz önünde bulundurulması gereken hususlar arasındadır.

Hemşirelerin mesleklerine karşı tutumları ile hemşirelik hizmetlerinin kalitesi ve hasta memnuniyeti arasında güçlü bir bağlantı bulunmaktadır. Bu nedenle hemşirelerin mesleklerine yönelik tutumlarının sağlık hizmetlerinin sunulması sürecinde çok yönlü şekilde etkilerinin olması yönünde beklentiler bulunmaktadır. Olumlu bir tutuma sahip hemşirelerin, özverili hizmet sunmaları, hastalara şefkatle yaklaşmaları, mesleklerine olan bağlılıklarıyla gurur duymaları ve meslek içi ve dışı faktörlere hakim olmaları beklenir. Öte yandan, hemşirelerin mesleklerine karşı olumsuz bir tutum sergilemeleri, hastalara karşı ilgi kaybı, şefkatsiz bakım, mesleklerinden utanma ve istifa etme gibi olumsuz sonuçlara yol açabilir. (Rekisso, Mengitsu ve Wurjine, 2022: 2).

Sağlık hizmetlerinin sunumunda hemşireler kritik roller üstlenmektedir ve süreç içerisinde önemli sorumlulukları yerine getirmektedir. Hemşirelerin yüksek motivasyonla çalışmalarını sürdürebilmeleri için hemşirelik mesleğine yönelik gerçekçi ve olumlu bir tutum benimsemeleri gerekmektedir. (Özdemir ve Kaya, 2023: 153). Hemşirelik mesleğinde farklı tutumlar gözlenebilmektedir. Bu süreçte etkisi gözlenen faktörlerin hemşireden hemşireye göre değişkenlik göstermesi söz konusudur. Hemşirelik mesleğinde tutum, sağlık hizmetlerinin süreçlerinde yüksek düzeyde belirsizlik ve rol

çatışmaları yaşandığı için dikkatle ele alınması gereken önemli bir yapıdır. (Özalp, 2023: 112).

Hemşirelik mesleği ve mesleki tutuma dair ön plana çıkan yetkinlikler aşağıdaki şekil üzerinde gösterildiği gibidir.



Şekil 3. Hemşirelik Mesleğinde Tutumlar ve Yetkinlikler (Serdaroğlu, Şenol ve Boysan, 2021: 1)

Şekil 3 üzerinde yer alan bilgiler hemşirelik mesleği ve mesleki tutum etkileşiminin profesyonellik, ekip çalışması, etkili iletişim, kanıta dayalı uygulama, bakım yönetimi,

mesleki açıdan liderlik, iş birliği, kalite iyileştirme gibi hemşirelik yetkinlikleri ile ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır.

Mesleki imaj, mesleki tutumla yakından ilişkilidir ve hemşirelik mesleğine yönelik imaj algısı da tutumu etkilemektedir. "Toplumun hemşirelik imajı, hem hemşirelik mesleğini ve meslek üyelerini hem de meslek adaylarını olumlu/olumsuz yönde etkilemektedir. Ayrıca mesleki imaj, tutum ve davranışları, iş doyumunu, performansı ve meslekte kalmayı etkilemesi nedeniyle büyük önem taşımaktadır" (Karakaplan ve Ulupınar, 2023: 119).

Hemşirelik mesleği ve mesleki tutum, mesleki profesyonellikle ilgili süreçlerde oynadığı merkezi rol nedeniyle ayrıca önemlidir. Hemşirelik mesleğine dair standartlar oluşturulması ve bakım hizmetlerinin daha kaliteli olması noktasında mesleki profesyonellik çok yönlü şekilde katkı sağlamaktadır (Tarhan, Kılıç ve Yıldız, 2016: 411). Tüm bunlar hemşirelik ve mesleki tutumla yakından ilişkili hususlar arasındadır.

2.2. Bakım Verici Roller

Bakım verici roller, hemşirelerin toplum sağlığı için aldığı sorumluluklar arasında öne çıkan alanlardan birisidir (Akgöz, Şen ve Kaya, 2022: 593). Bu bölümde, hemşirelerin rolleri ve işlevleri, hemşirelerin bakım verici rolleri, bu rolleri etkileyen faktörler, bakım kavramının bileşenleri, hemşirenin bakıma ilişkin bilgi ve becerileri ile hemşire davranışları gibi konular incelenmektedir.

2.2.1. Hemşirelerin rolleri ve işlevleri

Hemşireler, sağlık hizmetlerinin etkili ve verimli bir şekilde sunulmasında kilit roller oynamaktadır. Hemşirelerin rolleri ve işlevleri, sağlıklı bir tedavi süreci için son derece kritik öneme sahiptir (Bayer ve Gölbaşı, 2021: 2). Sağlık hizmetlerinin sunumunda takip edilen adımların her birisinde hemşirelerin rolleri ve işlevlerinin üzerinde önemle durulması gerekmektedir. Çünkü hemşirelerin rolleri ve işlevleri, birey ve toplum sağlığını ilgilendirmektedir.

Hemşirelerin başlıca rolleri; bakım verici roller, eğitici roller, araştırıcı roller, yönetici roller, karar verici roller, iletişim ve eşgüdüm sağlama rolleri, rehabilite edici roller,

rahatlatıcı roller, tedavi edici roller, kariyer geliştirici roller, kariyer geliştirici roller, Bağımsızlık ve sorumluluk taşıma rolleri, danışmanlık rolleri şeklinde sıralanmaktadır (Açıkgöz ve Baykal, 2023: 30-31).

Bakım verici roller, bireyin temel ihtiyaçlarının karşılanmasının yanında yeteneklerini sürdürme, temel fonksiyonlarını yerine getirme gibi süreçlerde özenli ve saygılı bir yaklaşımla hareket edilmesini içermektedir (Dinç, 2010: 77). Bunlar aynı zamanda hemşirelikteki başlıca roller ve işlevler arasında kendisine yer edinmiş durumdadır.

2.2.2. Hemşirelerin bakım verici rolü

Sağlık hizmetleri çerçevesinde, birey ve toplum sağlığını etkileyen birçok faktöre vurgu yapılmaktadır. Bunlar arasında bakıma zamanında erişim, kişisel özellikler, sağlık arama davranışı, tedavi, koordinasyon, bakımın karşılanabilirlik düzeyi, bakım arama kararlarını yönlendiren hususlar ön plana çıkmaktadır (Almaden, 2013: 1). Hemşirelerin bakım verici roller, burada değinilen hususların her birisiyle doğrudan ilişki içerisinde yer almaktadır.

Hemşirelikte öne çıkan bakım verici roller aşağıdaki gibi listelenmektedir. (Kaçmaz ve Çam, 2019: 66):

- Hasta sağlığını koruma ve iyileştirme,
- Hastaya ve hastanın haklarına saygı gösterme,
- Hasta onurunu koruma,
- Empati yapma,
- Olumlu etki meydana getirme,
- Şefkat gösterme,
- Düşünce ve bilgi alışverişi yapma,
- Pozitif yönlü kişilerarası ilişkiler kurma,
- Duygusal bağ kurma,
- Huzur ve güven verme,

- Bakım sürecinin hijyen açısından gereklerini yerine getirme,
- Bakım sürecinde sunulan sağlık hizmetlerini etkili bir biçimde koordine etme,
- Hastaya ve hasta yakınlarına karşı merhametli bir yaklaşım sergileme şeklindedir.

Sıralanan maddelerden anlaşılacağı üzere hemşirelerin bakım verici rolü, yalnızca bireyin fiziksel sağlığı ile sınırlı değildir ve bireyin çevresi, psikolojik sağlık, etik ve ahlaki değerleri içeren bir yapıdadır.

Hemşirelik bakımı, çok yönlü bir kavram olup, farklı boyutların birleşmesiyle geniş bir konu alanı oluşturur. Hastalarla ilgili fiziksel, sosyal, kültürel, ekonomik, psikolojik boyutların bakım süreçlerinin tamamında göz önünde bulundurulması gerekmektedir (Gül, 2019: 131). Haliyle bu boyutların her birisi hemşirelerin bakım verici rolleri ile ilişkilidir. Bir hemşirenin bakım verici rolleri, farklı boyutları bir arada içermesi yönüyle sağlık hizmetleri süreçlerindeki ilişkilerin merkezinde gösterilmektedir.

2.2.3. Hemşirelerin bakım verici rollerini etkileyen faktörler

Hemşirelerin bakım verici rolleri; kurumdaki hemşire sayısı, çalışma saatleri, iş yükü, hasta sayısı, fiziki ortam, yasalar, ekip içi iletişim, görevlerin belirsizliği, kurumsal politikalar gibi faktörlerin etkisi altındadır (Gül ve Dinç, 2018: 204). Hemşirelerin bakım verici rollerinin kişisel ve kurumsal faktörlere göre değişmesi, aynı zamanda genelleme yapmayı güçleştiren bir husustur.

Bakım süreci, hemşireler için özgündür (Altınbaş ve İster, 2020: 247). Hemşirelerin bakım verici rollerini incelerken bakımın merkeze alınarak ilerleme kaydedilmesi gerektiği bu bilgiler eşliğinde desteklenmektedir. Bakım verici roller, hemşirelik mesleğinin temel gerekliliklerinin yerine getirilip getirilmediğinin bir göstergesi niteliği taşımaktadır.

Aşağıda hemşirelerin bakım verici rollerini etkileyen faktörler sıralanmaktadır (Uzelli Yılmaz vd., 2017: 88-89):

- Hasta ve hasta yakınlarıyla,
- Sağlık kuruluşunun şartları,

- Diğer sağlık personeli ile olan ilişkiler,
- Bakım sürecinin kendisine özgü yönleri,
- Hastanın desteklenmesi,
- Yaşam kalitesi,
- Mahremiyet,
- Sorumluluk bilinci,
- Hastayı koruma bilinci,
- Hastanın bakıma katılması,
- Etik ilkeleri önemseme,
- Empati kurma,
- Hastalara eşit bakım verme,
- Hasta güvenliğini sağlama,
- Bakım sürecini tüm aşamalarında kaydetme ve hastalara taburculuk eğitimi verme şeklindedir.

Hemşirelik mesleğinde bakım verici roller, hastalar ve hasta yakınlarıyla ilgili konuların yanında sağlık hizmetleri ve hasta güvenliği gibi süreçlerle karakterize edilmektedir. Her sürecin kendisine özgü niteliği olsa da bu hususların etkilerinin büyük oranda paralellik gösterdiği değerlendirmesinin yapılması mümkündür. Hastalar ve hasta yakınları, hemşirelikte bakım verici rolleri en çok etkileyen faktörler arasında olmakla birlikte bakım sürecinin ilerleyişi, taburculuk süreci, etik değerler gibi hususlar özele doğru inildikçe öne çıkan hususlar arasında kendisine yer edinmektedir.

Hemşirelik rolleri, sağlık sistemi üzerinde doğrudan etkili olmaktadır (Hermida ve Herrera, 2018: 152). Gerek sağlık hizmetlerinin özellikleri hakkında verilen bilgiler gerekse hemşirelerin sağlık hizmetlerinin sunumunda yerine getirilen görevler, hemşirelik rollerini etkileyen faktörler kapsamında gösterilmektedir.

2.2.4. Bakım kavramının bileşenleri

"Hemşirelik, sürekli olarak gelişen, değişen durumlara uyum sağlayabilen bir meslektir" (İz ve Temel, 2009: 52). Hemşirelik mesleğinin kendine özgü yapısı, bakım kavramının bileşenlerini değerlendirme sürecinde göz önünde bulundurulması gereken önemli bir faktördür.

Aşağıdaki tabloda bakım kavramının bileşenlerine dair bilgiler derlenmiştir.

Tablo 2. Bakım Sürecinde Kriterler (Eskimez, 2012: 27)

1. Değerlere, tercihlere ve ifade edilmekte olan ihtiyaçlara duyulan saygı
-İnsanlar itibar ve saygı duyulmak ve buna uygun biçimde bakım verilmesini umut etmektedir.
-İnsanlar kendileri hakkında bakım kararlarını bilmek ve bununla alakalı süreçler hakkında kararlara dahil olmak istemektedir.
2. Bakım düzenlemesi ve bakımın bütünlüğü
-Bakımı yapılmakta olan kimseler çaresizlik duygusundan uzaklaşır.
-İnsanlar kendisine bakım verecek birilerini ister ve ilgili kimse ile etkileşime girmek istemektedirler.
-İnsanlar kendisine hizmet edilmesini ve bu hizmet süreçlerinin iyi organize edilmesini beklerler.
3. Bilgi, iletişim ve eğitim
-İnsanlar kendi bakımı ve bakımla ilgili diğer konularda doğru bilgiyi elde etmek istemektedirler.
-İnsanlar bakım sürecindeki değişiklikler hakkında bilgilendirilmeyi bekler.
-İnsanlar ve aileleri bakımla ilgili süreçleri kendilerinin ne şekilde yapabileceğini bilmek isterler.

4. Fiziksel Ortam ve Konfor

-Hemşireliğin en temel işlevlerinden birisi fiziksel konforun sağlanmasıdır.

-Fiziksel ağrı hisseden insanların beklentileri doğrultusunda bunun çözüm yolları araştırılır.

-Kişisel verilerin gizliliğine dikkat edilmesi beklenir.

-Sağlık hizmeti sunulan ortamın ve çevrenin temiz ve konforlu olması beklenir.

5. Korkuların ve anksiyetenin giderilmesine destek olunması beklenir

-İnsanlar korkularını ve kaygılarını bakım hizmeti veren kimselerle paylaşmak ister.

-İnsanlar yaşadıkları hastalığı kendilerini ve ailelerini ne şekilde etkileyeceğini bilmek isterler.

-İnsanlar tedavi noktasında ortaya çıkacak maliyetlerin karşılanmasıyla alakalı kaygı duyabilirler.

6. Ailenin ve arkadaşların ilgileri

-İnsanlar korkuları hakkında rahatlatılmak isterler. Ayrıca bakım hizmeti sunacak olan kimseyi tanımak ve güvenmek isterler.

- Ailenin üyelerinin de bakımla ilgili konulara dahil edilmesi istenir, böylece bakım hizmeti alacak kişi için en uygun kararın verilmesi sağlanır.

-İnsanlar doğru bilgi sonrasında taburcu edilmek ve taburcu edildikten sonra çevresinden fiziksel destek almak ister.

7. Değişim ve süreklilik

-İnsanlar hastane ve tedavi sürecinden sonra ilaç kullanımı, diyetler, izlenecek tedaviler ve acil durumlarda ne yapılacak noktasında bilgi sahibi olmak ister.

-Taburcu edildikten sonra sağlıkla alakalı bakım ihtiyaçlarının karşılanması umut edilmektedir.

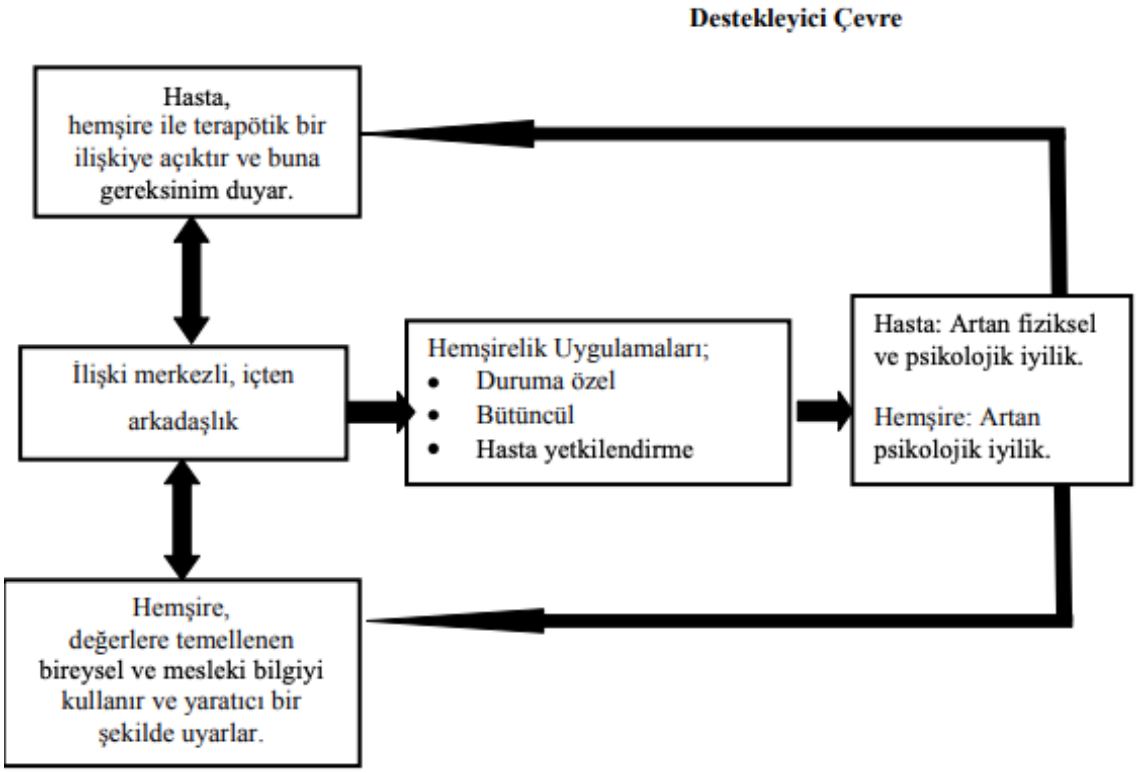
- Taburcu olduktan sonra hastalar ve hasta yakınları, sağlık bakım kaynaklarına erişim sağlamayı umut etmektedir.

2.2.5. Bakıma ilişkin hemşirenin bilgisi

Hemşireler sağlık hizmeti sunarken profesyonel bir yaklaşımla hareket etmek durumundadır. Hemşireler, bakım sürecinde fiziksel ve psikolojik sağlığı koruma ve geliştirme ile sosyal ihtiyaçların karşılanması konularında yeterliliklere sahip olmalıdır. (Kolçak ve Taştan, 2022: 275). Hemşirelerin bakım bilgisinin bu gerekleri karşılaması beklenmektedir.

Bir meslek olarak hemşirelik, hizmet sunumunun her aşamasında bütünsel ve kaliteli bakım sunma bilgi ve sorumluluğuna sahiptir. Hemşirelerin en büyük sorunu, tüm hastalara kaliteli hemşirelik bakımının sağlanmasıdır. Kaliteli hemşirelik bakımı, her hastanın kabul edilen düzeyde bakım almasını sağlamak için hemşirelik müdahalesinin ve eylemlerinin belirlenmiş hedefidir. Hemşirelik bakımının çok önemli olduğu, hemşirelerin tedavi ve bakımı verirken yapacakları en ufak bir hatanın hastaların ölümüyle sonuçlanabileceği yaygın olarak kabul edilmektedir (James vd., 2016: 179).

Hemşirelik mesleğindeki uygulamalar özelinde bilginin ön plana çıktığı konular aşağıdaki şekil üzerinde gösterilmiştir.



Şekil 4. Hemşirelik Uygulamaları ve Hemşirelik Bilgisi (Eskimez, 2012: 28)

Hastalarla ilgili süreçlerin her birisinde duruma özel ilerleme kaydedilmesi gerektiği anlaşılmaktadır. Hastaların yetkilendirilmesi, fiziksel ve psikolojik iyilik sağlanması, değerlere uygun bir şekilde hareket edilmesi gibi konular hemşirelerin bakım bilgisi kapsamında öne çıkan hususlar arasındadır.

Dünyanın çeşitli ülkelerinde, sağlık hizmetlerinin sunumu ve kalitesi hakkında bilgi edinmek için hasta deneyimleri izlenmektedir. Hasta deneyimleri, bakım sürecinde gerçekte yaşananların bir yansıması olarak tanımlanabilir ve dolayısıyla sağlık çalışanlarının performansı hakkında bilgi sağlar; bakım sağlama sürecini ifade etmektedir (Kieft vd., 2014: 1). Bakıma ilişkin hemşirenin bilgi verici rolleri gereğince bunları dikkate almakta fayda vardır.

2.2.6. Bakıma ilişkin hemşirenin becerisi

Hemşirelik, hem bakım verme bilim ve sanatı olarak hem de kişiler arası etkileşim olarak tanımlandığında, hemşirenin olumlu ve yapıcı bir iletişim kurması sonucunda planlı hemşirelik girişimleri, hasta bireyi etkiler ve hasta da bu girişimlerden etkilenir. (Kalı,

2019: 8). Bakıma ilişkin hemşirenin becerisi, tedavi sürecinin seyrinde doğrudan yönlendirici etkilere sahiptir. Bilginin üzerine hemşirenin becerileriyle bilgilerini destekleyici davranışlar sergilemesi beklenmektedir.

Sorumluluk, bakıma ilişkin hemşire becerisi kapsamında yer almaktadır. Sorumluluk becerisi, hemşirelerin mesleklerini benimsemesi ve mesleklerini sağlıklı bir şekilde yerine getirmelerini sağlaması yönüyle önemlidir. Hemşirelerin bakıma ilişkin becerileri, mesleki özerklik sağlarken mesleğin benimsenmesine katkıda bulunmaktadır (Gül, 2019: 132). Böylece hemşirelerin bakım becerisinin farklı süreçlere olumlu yönde yansımalarının gözlenmesi mümkün olmaktadır.

Bakıma ilişkin hemşirenin becerisi konusunda anlık gelişen problemlere dair çözüm üretilmesi önemli bir yere sahiptir. Hemşirelerin sorumluluk üstlenerek beklenmedik durumlarda bilgi ve becerilerini kullanarak çözüm üretmeleri ayırt edici beceriler arasındadır. Hastanın yanında hasta yakını, doktor ve diğer sağlık personeli ile ilişki kurmak bakım ilişkin hemşirelik becerileri arasında yer almaktadır. Empati kurma ve buna uygun davranışlar sergileme, bakıma ilişkin hemşirelerin becerisine örnek olarak verilebilir. Hemşirelerin bakıma ilişkin becerileri arasında sakin olma, sabırlı olma, güler yüzlü bir şekilde hareket etme gibi olumlu tutum ve davranışlar yer almaktadır (Sarı ve Özkan, 2019: 68). Bakıma ilişkin hemşirenin becerisi ile ilgili değinilen hususlar, hemşirelerin etkili bir şekilde işlerini yapmalarında ve mesleki başarı sağlamalarında belirleyici roller üstlenmektedir.

2.2.7. Bakıma ilişkin hemşire davranışları

Hemşirelik uygulaması ekip bazlıdır ve bu nedenle hemşirelik öğrencileri ve kadrolu hemşirelerin, danışanlarının bakımını doğru anlayabilecekleri bilgiyle donatılmış olmaları gerekmektedir. Bu bilginin, rasyonel bakımın doğru anlaşılması ve hızlı hemşirelik müdahaleleri yoluyla hemşire tarafından bakım vermede uygulanması gerekmektedir (James vd., 2016: 181). Haliyle hemşirelerin işbirliği ve ekip çalışmasına uyumlu şekilde davranışlar sergilemeleri beklenmektedir.

Bakıma ilişkin hemşire davranışları örnekleri aşağıdaki gibi sıralanmaktadır (Kalı, 2019: 9-11):

- Hastaları koruma,
- Hastaları tehditlere karşı savunma,
- Hasta çıkarlarına odaklanma,
- Yaralanmalar karşısında önlemler alma,
- Yetersiz sağlık hizmetlerinde ilgili tüm tarafları koruma,
- Hastanın gerekli durumlarda her zaman yanında olma,
- Dokunma,
- Dinleme,
- Şefkat,
- Empati kurma,
- Duyguları paylaşma,
- Rahatsızlık ve sıkıntılardan hastayı uzak tutma,
- Hasta ve hasta yakınlarına yardımcı olma,
- Hastanın sorunlarını dinleme,
- Hastanın özgüvenini artıracak yönde adımlar atma,
- Hastaların kaygılarına yanıt verebilme,
- Hastanın tedaviye uyumunu sağlama şeklindedir.

2.3. Cerrahi Hemşirelerinin Mesleki Tutumları ve Bakım Verici Rollere İlişkin Tutumları

Cerrahi hemşirelerinin mesleki tutumları ve bakım verici rollere ilişkin tutumları, hemşirelerin mesleki değerleri, duygusal yaklaşımları ve profesyonel kimlikleri gibi çeşitli faktörlerden etkilenir. Bu faktörler, hemşirelerin hasta bakımına yaklaşımlarını ve hastalarla olan etkileşimlerini şekillendirir.

1.Mesleki Değerler ve Bakım Verici Roller: Hemşirelerin mesleki değerleri, onların bakım verici rollere yönelik tutumlarını önemli ölçüde etkiler. Araştırmalar, mesleki

değerlere sahip olmanın, hemşirelerin insan onuruna, özerkliğe ve eyleme verdiği değeri artırarak bakım verici rollere karşı olumlu tutum geliştirdiğini göstermektedir.

2.Duygusal Yaklaşım ve Bakım Verme: Cerrahi hemşireleri, duygusal açıdan yoğun olan kliniklerde çalıştıkları için, duygulara yönelik yaklaşımları da bakım verme rollerine etkide bulunur. Hemşirelerin duygusal durumlarını anlamaları ve bu duyguların bakım faaliyetlerine olan etkilerini göz önünde bulundurmaları, Hastalara daha etkili bir bakım sunmalarını sağlar.

3.Profesyonel Gelişim ve Eğitim: Cerrahi hemşirelerinin hasta bakımı konusundaki tutumları, mesleki gelişimlerine ve aldıkları eğitime de bağlıdır. Örneğin, bası yaralarını önleme konusunda eğitim almış hemşirelerin, bu alanda daha olumlu tutumlar sergiledikleri belirlenmiştir. (Tuna ,2020; Ünver 2017).

Cerrahi hemşirelerinin mesleki tutumları ve bakım verici rollere yönelik tutumları, mesleki değerler, duygusal yaklaşımlar ve profesyonel gelişim gibi faktörlerden etkilenmektedir. Bu faktörler, hemşirelerin hasta bakımını nasıl yürüttüklerini ve hasta sonuçlarını doğrudan etkileyebilir. Hemşireliği kariyer olarak seçmek, özellikle de birçok seçenek mevcut olduğunda karmaşık bir süreçtir. Hemşirelik mesleğinin seçimi ilgi, değerler, geçmiş, standartlar, şans, çevresel koşullar gibi çeşitli faktörlerden etkilenebilir. Mesleği seçerken öğrencinin mesleğe karşı arzu edilen bir tutuma ihtiyacı vardır (Humane, 2022: 13). Cerrahi hemşirelerin mesleki tutumları ve bakım verici rollere ilişkin değerlendirmelerde tutuma yönelik bu faktörlerin etkisi büyüktür.

Cerrahi hemşirelerde motivasyon ve bağlılık, bakım sürecindeki performansı pozitif yönde etkilemektedir (Gül, 2019: 132). Bu nedenle ilgili ve yetkililer hemşirelerin motive olmasına katkı sağlayacak adımlar atılması gerekmekte ve beklenmektedir. Böylece hemşirelerin mesleki bağlılık düzeyleri artacak ve bakım verici rollerin daha nitelik hale gelmesi sağlanacaktır.

Hemşirelik bakımında öz bakım gereksinimlerinin giderilmesi, hastanın haklarına saygı gösterilmesi, tedavi sürecinin sorunsuz yürütülmesi cerrahi hemşirelerde mesleki tutum ve bakım verici roller açısından belirleyici roller üstlenmektedir (Gezginci, Kızılkaya ve

Göktaş, 2023: 578). Belirtilen alanlarda olası sorunların önüne geçilmesi için özenle hareket edilmesi gerekir.

Bakım verici roller ve mesleki tutumun yüksek olması hemşirelerin mesleklerini sevmeleriyle ilgilidir (Kahraman ve Ceyhan, 2022: 65). Cerrahi hemşirelerin çalışma koşullarının iyileştirilmesi, çalışma arkadaşlarıyla ilişkilerinin iyi olması, rol çatışmalarının ve belirsizliklerin giderilmesi halinde tutum ve bakım süreçlerinde olumlu örnekler gözlenecek, hemşireler mesleklerini daha çok sevecektir.

Sonuç olarak, cerrahi hemşirelerin mesleki tutumları ve bakım verici rolleri üzerine yapılan araştırmaların mevcut literatürde sınırlı olduğu görülmektedir. Bu durum, cerrahi hemşirelerin iş tatmini, profesyonel gelişim ve hasta bakım kalitesi üzerindeki etkilerini derinlemesine anlamamızı engellemektedir. Özellikle, cerrahi hemşirelerin mesleki tutumları ile hasta bakımındaki etkili rollerinin belirlenmesi, hemşirelik eğitimi ve uygulama standartlarının geliştirilmesi açısından büyük bir öneme sahiptir. Bu nedenle, gelecekte bu alandaki araştırmalara öncelik verilmesi, hemşirelik pratiği ve hasta bakım kalitesini artıracak stratejilerin geliştirilmesi için kritik bir adım olacaktır. Ayrıca, cerrahi hemşirelerin profesyonel rollerine ilişkin daha kapsamlı ve ayrıntılı çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır, bu da hemşirelik alanında bilgi boşluklarını doldurmak için önemli bir fırsat sunmaktadır.

3. YÖNTEM

Bu bölümde cerrahi hemşirelerinde mesleki tutum ve bakım verici roller hakkındaki araştırmanın yöntem bilgileri yer almaktadır.

3.1. Araştırma Modeli

Bu çalışma, cerrahi hemşirelerin mesleki tutumları ile bakım verici rollerine dair tutumları arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla tanımlayıcı kesitsel bir desende tasarlanmıştır.

3.2. Araştırmanın Amacı

Çalışmanın amacı, cerrahi hemşirelerin mesleki tutumları ile bakım verici rollerine ilişkin tutumları arasındaki ilişkiyi belirlemektir.

3.3. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Bu araştırma Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Başhekimliğinden gerekli kurum onayları alındıktan sonra, hastanenin ameliyathane, cerrahi yoğun bakım ve cerrahi servislerinde yürütülmüştür. Çalışma için planlanan zaman aralığı Aralık 2023 – Şubat 2024 olarak belirlenmiştir.

3.4. Evren ve Örneklem

Çalışmanın evrenini Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi ameliyathane ve cerrahi servislerinde çalışmakta olan 96 hemşire oluşturmaktadır. Araştırmada minimum örneklem hacmini belirlemek için bilinen evrenlerde kullanılan örneklem hesaplama formülü (Baş, 2010) uygulanmıştır. Örneklem hacmi hesaplama işlemi aşağıda açıklanmıştır.

$$n = \frac{N(t^2 \cdot p.q)}{d^2(N-1)+(t^2 \cdot p.q)} = 92 \quad (1)$$

N: Hedef kitledeki birey sayısı (120)

n: Örnekleme büyüklüğü

t: Anlamlılık (α=0.05 için t=1.96)

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

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

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

Hesaplamalar sonucunda, 120 kişilik bir evrende %95 güven aralığı ve %5 hata payı ile gerekli minimum örneklem sayısının 92 kişi olduğu saptanmıştır. Veri toplama aşaması sonucunda ise çalışmanın örneklemini 96 hemşire oluşturmuştur.

3.5. Hemşirelerin Araştırmaya Alınma ve Dışlanma Kriterleri

Araştırmaya dahil edilme kriterleri:

- 18 yaşından büyük olması
- Cerrahi birimlerde hemşire olarak çalışıyor olması,
- En az bir yıldır meslekte çalışıyor olması
- Çalışmaya katılmaya gönüllü olma

Araştırmadan dışlanma kriterleri:

- Bu çalışmada psikiyatri sorunu olan hemşireler almaktadır.

Çalışmadan çıkartılma kriterleri:

- Araştırmanın herhangi bir evresinde çalışmadan ayrılmayı isteme
- Veri toplama formlarını eksik ya da yanlış cevaplamış olma

3.6. Araştırma Soruları

Araştırmanın soruları aşağıdaki gibidir:

- Cerrahi hemşirelerin mesleki tutumları ne düzeydedir?
- Cerrahi hemşirelerin bakım verici rollerine yönelik tutumları ne düzeydedir?
- Hemşirelerin demografik ve mesleki özelliklerine göre mesleki tutumları nasıl değişmektedir?
- Hemşirelerin demografik ve mesleki özelliklerine göre bakım verici rollerini algılamaları nasıl değişmektedir?
- Cerrahi hemşirelerin mesleki tutumları ile bakım verici rollerine yönelik tutumları arasındaki ilişki nasıldır?

3.7. Araştırmanın Değişkenleri

Bağımlı değişkenler; hemşirelerin mesleki tutumları ve bakım verici rollerini etkileyen etmenler oluşturmaktadır.

Bağımsız değişkenler; yaş (yıl), cinsiyet (kadın, erkek), medeni durum (evli, bekar), çocuk varlığı (evet, hayır), eğitim durumu (lise, önlisans, lisans, yüksek lisans, doktora) çalışma şekli (yalnız gündüz, yalnız gece, gece-gündüz karışık), çalışma süresi (yıl), çalışılan birim (cerrahi servis, ameliyathane, yoğun bakım), gelir durumu (gelir giderimi karşılamıyor, gelir ve gider eşit, gelir giderden fazla) gibi belirteçlerdir.

3.8. Verilerin Toplanması

3.8.1. Veri toplama araçları

Çalışmanın veri toplama aşamasında “hemşireleri tanımlayıcı bilgi formu”, “kolorta hemşirelik tutum ölçeği” ve “hemşirelerin bakım verici role ilişkin tutum ölçeği” kullanılması planlanmaktadır.

Hemşireleri Tanımlayıcı Bilgi Formu: Bu form katılımcıların yaş (yıl), cinsiyet (kadın, erkek), medeni durum (evli, bekar), çocuk varlığı (evet, hayır), eğitim durumu (lise, önlisans, lisans, yüksek lisans, doktora) çalışma şekli (yalnız gündüz, yalnız gece, gece-gündüz karışık), çalışma süresi (yıl), çalışılan birim (cerrahi servis, ameliyathane, yoğun

bakım), gelir durumu (gelir giderimi karşılamıyor, gelir ve gider eşit, gelir giderden fazla) hakkındaki bilgileri içermektedir.

Kolorta Hemşirelik Tutum Ölçeği: Kanbay ve ark. (2021) tarafından geliştirilen "Kolorta Hemşirelik Tutum Ölçeği" hemşire ve hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik mesleğine yönelik tutumlarını belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek 3 alt boyut ve 23 maddeden oluşmakta olup, açıklama varyansı 61.6'dır.

1. Faktör; 12 maddeden oluşmakta olup (2, 3, 4, 7, 8, 10, 11, 14, 17, 18, 20, ve 23. Maddeler) Cronbach α güvenirlik katsayısı .92'dir.

2. Faktör; 8 maddeden oluşmakta olup (1, 5, 6, 9, 12, 15, 19 ve 22. Maddeler) Cronbach α güvenirlik katsayısı .91'dir.

3. Faktör; 3 maddeden oluşmakta olup (13, 16 ve 21. Maddeler) Cronbach α güvenirlik katsayısı .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 (Kanbay ve ark., 2021).

Bu araştırmada kolorta hemşirelik tutum ölçeği için Cronbach α güvenirlik katsayısı .88'dir. Faktör 1 için Cronbach's α katsayısı .79, faktör 2 için .86, faktör 3 için .68 olarak hesaplanmıştır.

Hemşirelerin Bakım Verici Role İlişkin Tutum Ölçeği: Hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin tutum ölçeği (HBRTÖ), hemşirelerin bu rollere dair tutumlarını değerlendirmek amacıyla Koçak ve arkadaşları (2014) tarafından geliştirilmiş ve geçerlik ve güvenirlik çalışmaları yapılmış 16 maddeden oluşan 5 dereceli Likert tipi bir ölçektir. HBRTÖ; "hastanın öz bakım gereksinimlerinin giderilmesi ve hemşirenin danışmanlık rolüne ilişkin tutum", "hemşirenin bireyi koruma ve haklarına saygılı olma rolüne ilişkin tutum" ve "hemşirenin tedavi sürecindeki rolüne ilişkin tutum" adı altında üç alt ölçekten oluşmaktadır. Katılımcılar, ölçeğin maddelerini "kesinlikle katılmıyorum", "katılmıyorum", "kısmen katılıyorum", "katılıyorum" ve "tamamen katılıyorum"

seçenekleri ile değerlendirir ve bu değerlendirmeler 1-5 puan aralığında puanlanır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 16, en yüksek puan ise 80'dir. Ölçeğin "hastanın öz bakım gereksinimlerinin karşılanması ve hemşirenin danışmanlık rolüne ilişkin tutum" alt ölçeğinden alınan en düşük puan 7, en yüksek puan 35; "hemşirenin bireyi koruma ve haklarına saygı gösterme rolüne ilişkin tutum" alt ölçeğinden alınan en düşük puan 4, en yüksek puan 20; "hemşirenin tedavi sürecindeki rolüne ilişkin tutum" alt ölçeğinden alınan en düşük puan 5, en yüksek puan 20'dir. Ölçekten alınan puan arttıkça hemşirelerin bakım verici rollerine dair tutumları olumlu, puan azaldıkça ise olumsuz olarak değerlendirilir. HBRTÖ'nün tüm maddeleri için Cronbach Alfa değeri 0.91 bulunmuştur (Koçak vd., 2014).

3.8.2. Veri toplama yöntemlerinin uygulanması

Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesindeki ameliyathane, cerrahi yoğun bakım ve cerrahi serviste çalışan 96 hemşire ile yüz yüze olacak şekilde yapılmıştır. Bu işlem ortalama 20 dakika sürmektedir.

Araştırma verilerinin toplanmasında; hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin tutum ölçeği, kolorta hemşirelik tutum ölçeği ve tanıtıcı özellik formu kullanılarak toplanmıştır.

3.9. Araştırmanın Etik Boyutu

Çalışmanın gerçekleştirilmesi için gerekli etik kurul izni, 09.11.2023 tarihinde Maltepe Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alınmıştır. (EK- 3). Çalışmanın uygulanacağı Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Başhekimliğinden 14.12.2023 tarihli E-46695685-108.01-275822 sayılı kurum izni alınmıştır (EK- 4). Hemşirelerin Bakım Verici Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği'nin kullanımı için ilgili yazardan izin alınmıştır (EK-1). Kolorta Hemşirelik Tutum Ölçeği için de aynı şekilde ilgili yazardan izin alınmıştır (EK-2).

3.10. Verilerin Çözümlenmesi ve Yorumlanması

Veri analizi öncesinde, değişkenlerin normal dağılıma sahip olup olmadığı, basıklık ve çarpıklık değerleri incelenerek belirlenmiştir. Normal dağılım için pratik bir kural olarak, çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) değerlerinin ±1.5 aralığında olması normal dağılım olarak kabul edilir. Çalışmada kullanılan ölçeklerin güvenilirlik

düzeylerini test etmek için Cronbach α güvenilirlik katsayısı kullanılmıştır. Ölçeklerin normallik analizleri yapılmış, ortalamalar, korelasyonlar, normal dağılım bulguları ve güvenilirlik katsayıları tablo üzerinde özetlenmiştir.

Tablo 3. KOLORTA Hemşirelik Tutum Ölçeği ve Hemşirelerin Bakım Verici Role İlişkin Tutum Ölçeğine İlişkin Bulgular

Değişken	X	ss	Çarpıklık	Basıklık	Cronbach's α
KOLORTA	81.3	13.7	-.843	1.225	.88
Faktör1	43.5	7.5	-.758	.497	.79
Faktör2	28.2	5.9	-.448	.291	.86
Faktör3	9.7	3.2	-.007	-.801	.68
HBRTÖ	71.1	6.4	-.288	-1.188	.92
Boyut1	31.1	4	-2.521	12.470	.89
Boyut2	18.3	2.2	-3.450	19.830	.79
Boyut3	21.2	3.1	-1.834	6.818	.70

X: ortalama; ss: Standart sapma; KOLORTA: Kolorta Hemşirelik Tutum Ölçeği; HBRTÖ: Hemşirelerin Bakım Verici Role İlişkin Tutum Ölçeği

Çalışmada kullanılan KOLORTA ölçeğinin puan ortalaması 81.3±13.7, HBRTÖ ölçeğinin puan ortalaması ise 71.1±6.4 olarak hesaplanmıştır. KOLORTA ölçeği Faktör 1'in puan ortalaması 43.5±7.5, faktör 2 puan ortalaması 28.2±5.9, faktör 3'ün puan ortalaması 9.7±3.2 olarak hesaplanmıştır. HBRTÖ ölçeği boyut 1' in puan ortalaması 31.1±4, boyut 2'nin puan ortalaması 18.3±2.2, boyut 3'ün puan ortalaması 21.2±3.1 olarak hesaplanmıştır.

Ölçüm araçlarının normal dağılımını değerlendirmek için basıklık ve çarpıklık değerleri incelenmiştir. Normal dağılım için pratik bir kural olarak, çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) değerlerinin ±1.5 aralığında olması önerilmektedir (Bayram 2010: 49). İlgili değerler incelendiğinde, değişkenlerin çarpıklık ve basıklık değerlerinin normal veya normale yakın dağılım gösterdiği görülmüştür.

Ölçüm araçlarının güvenilirlik düzeyleri için Cronbach α güvenilirlik katsayıları hesaplanmıştır. Elde edilen bulgulara göre, KOLORTA ölçeği için Cronbach α değeri 0.88, HBRTÖ ölçeği için ise 0.92 olarak bulunmuştur. Bu güvenirlik katsayıları, her iki ölçeğin de yeterli düzeyde güvenilir olduğunu göstermektedir.

KOLORTA ölçeği faktör 1'e ait Cronbach's α katsayısı .79, faktör 2 için .86, faktör 3 için .68 olarak hesaplanmıştır. HBRTÖ ölçeği 1. Alt boyutu için Cronbach's α değeri .89, 2. Alt boyut için .79, 3. Alt boyut için .70 olarak hesaplanmıştır.

Araştırmada elde edilen veriler, SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 26.0 yazılımı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde, tanımlayıcı analizler için sayı, ortalama ve yüzdelikler hesaplanmıştır. Değişkenlerin karşılaştırılması için bağımsız gruplarda t testi, Kruskal-Wallis H testi ve Mann-Whitney U testi kullanılmış, ilişkilerin incelenmesinde ise korelasyon analizi tercih edilmiştir. İstatistiksel anlamlılık $p<0.05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

4. BULGULAR ve TARTIŞMA

4.1. Bulgular

Bu çalışmada, cerrahi hemşirelerinin bakım verici rolleri ile mesleki tutumları arasındaki ilişki incelenmiş ve öncelikle katılımcılara ait ilgili bulgular özetlenmiştir.

Tablo 4. Hemşirelerin Tanımlayıcı Özelliklerine İlişkin Bulgular

Değişken	**Kategori**	**n**	**%**
Cinsiyet			
	Kadın	83	86.5
	Erkek	13	13.5
Medeni durum			
	Evli	24	25.0
	Bekar	72	75.0
Çocuk			
	Var	15	15.6
	Yok	81	84.4
Eğitim durumu			
	Lise	29	30.2
	Ön Lisans	25	26.0
	Lisans	42	43.8
Çalışma Şekli			
	Yalnız gündüz	28	29.2
	Gündüz-gece vardiyalı	68	70.8
Çalıştığı Birim			
	Cerrahi servis	65	67.7
	Ameliyathane	31	32.3
Gelir durumu			
	Geliri giderinden az	73	76.0
	Geliri giderine eşit	23	24.0
	Min-Max	**X**	**ss**
Yaş	22-46	27.28	5.3
Çalışma Yılı	1-27	6.5	5.6

Katılımcıların %86.5'i kadın, %13.5'i erkek bireylerden oluşmaktadır. Örneklem içerisinde evli bireylerin oranı %25, bekar bireylerin oranı %75'tir. Çocuk sahibi olanların oranı %15.6, olmayanların oranı %84.4'tür. Eğitim durumu lise olanların oranı %30.2, ön lisans olanların oranı %26, lisans olanların oranı 43.8'dir. Yalnızca gündüz çalışanların oranı %29.2, gündüz ve gece vardiyalı çalışanların oranı %70.8'dir. Cerrahi serviste çalışanların oranı %67.7, ameliyathanede çalışanların oranı %32.3'tür. Geliri giderinden az olanların oranı %76, geliri giderine denk olanların oranı %24'tür. Katılımcıların yaşı 22 ile 46 arasında değişmekte olup ortalaması 27.28±5.3 olarak hesaplanmıştır. Katılımcıların çalışma yılı 1 ile 27 yıl arasında değişmekte olup ortalaması 6.5±5.6 olarak hesaplanmıştır.

Tablo 5. KOLORTA Hemşirelik Tutum Ölçeği ve Hemşirelerin Bakım Verici Role İlişkin Tutum Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarına İlişkin Bulgular

Değişken	**(1)**	**(2)**	**(3)**	**(4)**	**(5)**	**(6)**	**(7)**	**(8)**
KOLORTA (1)	1	**.909****	**.889****	**.531****	.095	.120	-.045	-.027
Faktör1 (2)		1	**.698****	**.278****	.080	.116	.012	-.041
Faktör2 (3)			1	**.346****	.175	.152	-.031	.024
Faktör3 (4)				1	-.102	-.037	-.166	-.064
HBRTÖ (5)					1	**.813****	**.712****	**.823****
Boyut1 (6)						1	**.767****	**.725****
Boyut2 (7)							1	**.745****
Boyut3 (8)								1

p<.001; KOLORTA: Kolorta Hemşirelik Tutum Ölçeği; HBRTÖ: Hemşirelerin Bakım Verici Role İlişkin Tutum Ölçeği

Yapılan korelasyon analizi sonucunda KOLORTA ölçeği toplam puan ortalamaları ve alt boyutlar birbiriyle pozitif yönde korelasyon göstermiştir (p<.05). Buna karşılık, KOLORTA ölçeği ve alt boyutlarının HBRTÖ ölçeği toplam puanı ve alt boyutlarıyla istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon göstermediği saptanmıştır. (p>.05). Ayrıca HBRTÖ ölçeği ve alt boyutları da birbiriyle pozitif yönde korelasyon göstermiştir (p<.05).

Tablo 6. KOLORTA Toplam Puan Ortalamalarının Tanımlayıcı Özellikleri ile İlişkin Bulgular

Değişken	Kategori	n	X	ss	Anlamlılık
Cinsiyet	Kadın	83	81.1	14.0	z: -.364
	Erkek	13	82.5	11.9	p: .716
Medeni durum	Evli	24	80.8	16.6	z: -.279
	Bekar	72	81.4	12.7	p: .780
Çocuk	Var	15	76.7	12.8	z: -1.631
	Yok	81	82.1	13.8	p: .103
Eğitim durumu	Lise	29	77.7	13.0	KW: 2.735
	Ön Lisans	25	83.8	10.9	p: .255
	Lisans	42	82.3	15.4	
Çalışma Şekli	Yalnız gündüz	28	83	10.7	z: -.129
	Gündüz-gece vardiyalı	68	80.6	14.8	p: .897
Çalıştığı Birim	Cerrahi servis	65	79.3	12.8	**t: -2.080**
	Ameliyathane	31	85.4	14.8	**p: .040**
Gelir durumu	Geliri giderinden az	73	78.8	14.2	**z: -3.230**
	Geliri giderine eşit	23	89.1	7.9	**p: .001**

X: ortalama; ss: Standart sapma; KOLORTA: Kolorta Hemşirelik Tutum Ölçeği; z:Mann Whitney U testi; KW:Kruskall Wallis H testi; t: Bağımsız örneklem t testi

Kadın bireylerin KOLORTA puan ortalaması 81.1±14, erkeklerin ise 82.5±11.9 olarak bulunmuştur. Yapılan Mann-Whitney U testi sonucunda, iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir. (z: -.364; p>.05). Bu bulguya göre hemşirelik mesleğine yönelik tutum düzeyi cinsiyete göre değişiklik göstermemektedir.

Evli bireylerin KOLORTA puan ortalaması 80.8±16.6, bekar bireylerin ise 81.4±12.7 olarak hesaplanmıştır. Mann-Whitney U testi sonuçlarına göre, iki grup arasında

istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. (z: -.279; p>.05). Bu bulguya göre hemşirelik mesleğine yönelik tutum düzeyi medeni duruma göre değişiklik göstermemektedir.

Çocuk sahibi bireylerin KOLORTA puan ortalaması 76.7±12.8, çocuk sahibi olmayanların ise 82.1±13.8 olarak belirlenmiştir. Mann-Whitney U testi sonuçlarına göre, iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. (z: -1.631; p>.05). Bu bulguya göre hemşirelik mesleğine yönelik tutum düzeyi çocuk sahibi olma/olmama durumuna göre değişiklik göstermemektedir.

Eğitim düzeyi lise olanların KOLORTA puan ortalaması 77.7±13, ön lisans mezunlarının puan ortalaması 83.8±10.9 ve lisans mezunlarının puan ortalaması ise 82.3±15.4 olarak bulunmuştur. Kruskal-Wallis H testi sonuçlarına göre, bu gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmemiştir. (KW: 2.735; p>.05). Bu bulguya göre hemşirelik mesleğine yönelik tutum düzeyi eğitim durumuna göre değişiklik göstermemektedir.

Gündüz çalışan bireylerin KOLORTA puan ortalaması 83±10.7, gündüz-gece vardiyalı çalışanların ise 80.6±14.8 olarak belirlenmiştir. Mann-Whitney U testi sonuçlarına göre, bu iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. (z: -.129; p>.05). Bu bulguya göre hemşirelik mesleğine yönelik tutum düzeyi çalışma şekline göre değişiklik göstermemektedir.

Cerrahi serviste çalışan bireylerin KOLORTA puan ortalaması 79.3±12.8, ameliyathanede çalışan bireylerin ise 85.4±14.8 olarak bulunmuştur. Bağımsız örneklemler için yapılan t testi sonucunda, iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır. (t: -2.080; p<.05). Bu bulguya göre ameliyathanede çalışanların hemşirelik mesleğine yönelik tutum düzeyi cerrahi serviste çalışanlardan daha yüksektir.

Geliri giderinden az olan bireylerin KOLORTA puan ortalaması 78.8±14.2, geliri giderine denk olanların ise 89.1±7.9 olarak hesaplanmıştır. Mann-Whitney U testi sonuçlarına göre, bu iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur.

(z: -3.230; p<.05). Bu bulguya göre geliri giderine denk olanların hemşirelik mesleğine yönelik tutum düzeyi geliri giderinden az olanlardan daha yüksektir.

Tablo 7. HBRTÖ Toplam Puan Ortalamalarının Tanımlayıcı Değişkenler ile İlişkin Bulgular

Değişken	Kategori	n	X	ss	Anlamlılık
Cinsiyet	Kadın	83	71.4	6.5	z: -1.529
	Erkek	13	68.7	5.8	p: .126
Medeni durum	Evli	24	71.5	6.3	z: -.386
	Bekar	72	70.9	6.5	p: .700
Çocuk	Var	15	70.9	7.3	z: -.091
	Yok	81	71.1	6.3	p: .928
Eğitim durumu	Lise	29	69.4	6.8	KW: 2.651
	Ön Lisans	25	72.4	5.8	p: .266
	Lisans	42	71.4	6.5	
Çalışma Şekli	Yalnız gündüz	28	70.3	6.2	z: -.808
	Gündüz-gece vardiyalı	68	71.4	6.6	p: .419
Çalıştığı Birim	Cerrahi servis	65	70	6.4	**t: -2.466**
	Ameliyathane	31	73.3	6.0	**p: .016**
Gelir durumu	Geliri giderinden az	73	71.2	6.4	z: -.383
	Geliri giderine eşit	23	70.6	6.6	p: .702

X: ortalama; ss: Standart sapma; HBRTÖ: Hemşirelerin Bakım Verici Role İlişkin Tutum Ölçeği; z:Mann Whitney U testi; KW:Kruskall Wallis H testi; t: Bağımsız örneklem t testi

Kadın bireylerin HBRTÖ puan ortalaması 71.4±6.5, erkek bireylerin HBRTÖ puan ortalaması ise 68.7±5.8 olarak belirlenmiştir. Mann-Whitney U testi sonuçlarına göre, iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. (z: -1.529; p>.05). Bu

bulguya göre hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin tutum düzeyi cinsiyete göre değişiklik göstermemektedir.

Evli bireylerin HBRTÖ puan ortalaması 71.5±6.3, bekar bireylerin ise 70.9±6.5 olarak hesaplanmıştır. Mann-Whitney U testi sonuçlarına göre, iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. (z: -.386; p>.05). Bu bulguya göre hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin tutum düzeyi medeni duruma göre değişiklik göstermemektedir.

Çocuk sahibi bireylerin HBRTÖ puan ortalaması 70.9±7.3, çocuk sahibi olmayanların puan ortalaması ise 71.1±6.3 olarak bulunmuştur. Mann-Whitney U testi sonuçlarına göre, iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır. (z: -.091; p>.05). Bu bulguya göre hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin tutum düzeyi çocuk sahibi olma/olmama durumuna göre değişiklik göstermemektedir.

Eğitim düzeyi lise olan bireylerin HBRTÖ puan ortalaması 69.4±6.8, ön lisans mezunlarının puan ortalaması 72.4±5.8 ve lisans mezunlarının puan ortalaması ise 71.4±6.5 olarak bulunmuştur. Kruskal-Wallis H testi sonuçlarına göre, bu gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmemiştir (KW: 2.651; p>.05). Bu bulguya göre hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin tutum düzeyi eğitim durumuna göre değişiklik göstermemektedir.

Gündüz çalışan bireylerin HBRTÖ puan ortalaması 70.3±6.2, gündüz-gece vardiyalı çalışanların ise 71.4±6.6 olarak belirlenmiştir. Mann-Whitney U testi sonuçlarına göre, iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. (z: -.808; p>.05). Bu bulguya göre hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin tutum düzeyi çalışma şekline göre değişiklik göstermemektedir.

Cerrahi serviste çalışan bireylerin HBRTÖ puan ortalaması 70±6.4, ameliyathanede çalışan bireylerin puan ortalaması ise 73.3±6 olarak bulunmuştur. Bağımsız örneklemler için yapılan t testi sonucunda, iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir (t: -2.466; p<.05). Bu bulguya göre ameliyathanede çalışanların hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin tutum düzeyi cerrahi serviste çalışanlardan daha yüksektir.

Geliri giderinden az olan bireylerin HBRTÖ puan ortalaması 71.2±6.4, geliri giderine denk olanların ise 70.6±6.6 olarak belirlenmiştir. Mann-Whitney U testi sonuçlarına göre, iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. (z: -.383; p>.05). Bu bulguya göre hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin tutum düzeyi gelir durumuna göre değişiklik göstermemektedir.

Tablo 8. Katılımcıların Yaş ve Meslekte Çalışma Süresi İle KOLORTA ve HBRTÖ Arasındaki İlişki

Değişken	**KOLORTA**		**HBRTÖ**	
Yaş	r: -.184	p: .073	r: .012	p: .907
Çalışma süresi	r: -.154	p: .134	r: .009	p: .930

KOLORTA: Kolorta Hemşirelik Tutum Ölçeği; HBRTÖ: Hemşirelerin Bakım Verici Role İlişkin Tutum Ölçeği

Yaş ile KOLORTA aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır. (r: -.184; p>.05). Bu bulguya göre yaş ile hemşirelik mesleğine yönelik tutum arasında ilişki yoktur.

Yaş ile HBRTÖ aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır. (r: .012; p>.05). Bu bulguya göre çalışma süresi ile hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin tutum düzeyi arasında ilişki yoktur.

Çalışma süresi ile KOLORTA aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır. (r: -.154; p>.05). Bu bulguya göre yaş ile hemşirelik mesleğine yönelik tutum arasında ilişki yoktur.

Çalışma süresi ile HBRTÖ aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır. (r: .009; p>.05). Bu bulguya göre çalışma süresi ile hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin tutum düzeyi arasında ilişki yoktur.

4.2. Tartışma

Bu çalışmada, cerrahi hemşirelerin mesleki tutumları ile bakım verici rollerine ilişkin tutumları arasındaki ilişki araştırılmıştır. Elde edilen bulgular, cerrahi hemşirelerinin mesleki tutumlarının, bakım verici rollerini nasıl algıladıkları ve bu rolleri nasıl

benimsedikleri üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir. Mesleki tutumların, hemşirelerin hasta bakımı sürecine yaklaşımlarını ve hastalara sundukları hizmetin kalitesini nasıl şekillendirdiği, bu çalışmanın temel odak noktalarından birini oluşturmaktadır. Tartışma bölümünde, bu bulguların literatürle nasıl örtüştüğü ve mevcut literatüre nasıl katkı sağladığı detaylı olarak ele alınacaktır. Bu çalışmanın amacı cerrahi hemşirelerinin mesleki tutumları ile bakım verici rollerine ilişkin tutumları arasındaki ilişkiyi belirlemektir.

4.2.1. Hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerine ilişkin bulguların tartışılması

Bu çalışmada hemşirelerin büyük bir çoğunluğunu kadınlar oluştururken, erkeklerin oranı daha düşüktür. Örneklemdeki hemşirelerin çoğu bekar olup, evli ve çocuk sahibi olanların oranı daha azdır. Eğitim düzeyleri incelendiğinde, hemşirelerin çoğunluğu lisans mezunu olup, lise ve ön lisans mezunları da bulunmaktadır. Çalışma şekli olarak, hemşirelerin çoğunluğu vardiyalı (gündüz ve gece) çalışmakta, daha azı yalnızca gündüz vardiyasında çalışmaktadır. Katılımcıların büyük bir kısmı cerrahi servislerde çalışırken, geri kalanı ameliyathanede görev yapmaktadır. Gelir durumu açısından, çoğu hemşirenin geliri giderlerinden az olup, sadece küçük bir kısmının geliri giderine eşittir. Katılımcıların yaş ortalaması 27 civarında olup, çalışma yılı ortalaması ise yaklaşık 6.5 yıl olarak hesaplanmıştır. Yapılan çalışmalar ele alındığında literatür ile uyumlu bulunmuştur (Kaya, 2019; Geçkil, 2012; Kaya, 2017; Poorchangizi 2017; Torabizadeh, 2019; Arries, 2019).

4.2.2. Hemşirelerin bakım verici rollerine ve mesleki tutum düzeyine ilişkin bulguların tartışılması

KOLORTA Hemşirelik Tutum Ölçeği ve Hemşirelerin Bakım Verici Role İlişkin Tutum Ölçeği (HBRTÖ) arasındaki korelasyonları göstermektedir. KOLORTA ve onun Faktör1, Faktör2 ve Faktör3 alt boyutları arasında yüksek ve anlamlı pozitif korelasyonlar bulunmuştur, bu da KOLORTA'nın bu faktörlerle güçlü bir şekilde ilişkili olduğunu gösterir. Ancak, KOLORTA ve HBRTÖ arasında anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir, bu da bu iki ölçek arasında doğrudan bir bağlantı olmadığını gösterir. HBRTÖ'nün alt boyutları (Boyut1, Boyut2, Boyut3) arasında ise çok güçlü pozitif korelasyonlar bulunmuştur, bu da HBRTÖ'nün alt boyutlarının birbirleriyle yüksek derecede ilişkili olduğunu ortaya koyar. Genel olarak, KOLORTA'nın kendi alt boyutlarıyla güçlü bir

uyum gösterdiği, ancak HBRTÖ ile anlamlı bir korelasyon göstermediği anlaşılmaktadır. Hemşirelik tutumlarının değerlendirilmesi ve bakım rollerinin değerlendirilmesi, hemşirelik uygulamasının dinamiklerini anlamakta çok önemli olmuştur.

Son çalışmalar, hemşirelikteki profesyonel değerler ve tutumların bakım rolleriyle nasıl ilişkili olduğunu araştırmıştır. Örneğin, Tuna ve Şahin (2020), profesyonel değerlerin hemşirelerin bakım rollerine yönelik tutumları üzerindeki etkisini belirlemek için bir çalışma yürütmüştür. Bulguları, özellikle insan onuru, özerklik ve eylemle ilgili olan profesyonel değerlerin, hemşirelerin bakım rollerine yönelik tutumlarını önemli ölçüde öngördüğünü göstermektedir. Bu, profesyonel değerlerin içselleştirilmesinin, hemşirelerin bakım sorumluluklarını nasıl algıladıklarını ve yerine getirdiklerini doğrudan etkilediğini göstermektedir (Tuna ve Şahin, 2020). Bakır ve Su (2019), hemşireler arasında profesyonel değerler ve bakım verme rolleri arasındaki ilişkiyi incelemek için yapısal bir denklem modeli geliştirdiler. Çalışmaları, profesyonel değerlerin bakım verme rollerine yönelik tutumlardaki varyansın önemli bir bölümünü (%39) açıkladığını buldu. Bu, bakım verme tutumlarını geliştirmek için hemşirelik eğitimi ve uygulamasında profesyonel değerleri teşvik etmenin önemini daha da vurgular (Bakır ve Su, 2019). Bu çalışmalarda hemşirelik tutumları ile bakım rolleri arasında bulunan pozitif korelasyonların hemşirelik uygulamaları için çeşitli çıkarımları vardır. İlk olarak, hemşirelik müfredatına profesyonel değerleri entegre etmenin gerekliliğini vurgular. Bu entegrasyon, hemşirelerin bakım rollerine olan bağlılıklarını güçlendirdiği için hemşireler tarafından sağlanan bakımın kalitesini potansiyel olarak iyileştirebilir. Güçlü bir profesyonel değerler duygusuna sahip hemşirelerin şefkatli bakım, hasta özerkliğine saygı ve bakım sorumluluklarına genel bir bağlılık gösterme olasılığı daha yüksektir. Ayrıca bu bulgular hemşirelik yönetiminin sürekli eğitim programlarında profesyonel değerlerin geliştirilmesine vurgu yapması gerektiğini göstermektedir. Çelik, Durmaz ve Karahan (2020) tarafından belirtilen bulgulara göre, stajyer hemşirelerin yeterlilik düzeyleri ile bakım rollerine yönelik tutumları arasında pozitif ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Bu nedenle, hemşirelerin hedefli eğitim yoluyla yeterliliğini artırmak, bakım rollerine yönelik tutumlarını iyileştirebilir ve daha iyi hasta sonuçlarına yol açabilir (Çelik vd., 2020). Bu olumlu korelasyonlara rağmen, bazı çalışmalar hemşirelik tutumları ile bakım rolleri arasındaki ilişkiyi ölçme ve yorumlamadaki zorlukları vurgulamıştır. Örneğin, Yazdanian ve ark. (2016) hemşirelerin

kişilik özellikleri ile yaşlı bakımına yönelik tutumları arasındaki ilişkiyi araştırmıştır. Uyumluluk ve daha düşük nevrotiklik gibi kişilik özelliklerinin bakım rollerine yönelik daha olumlu tutumlarla ilişkili olduğunu bulmuşlardır, ancak kişilik özelliklerinin bakım tutumları üzerindeki genel öngörücü gücü orta düzeyde kalmaktadır (Yazdanian ve ark., 2016) . Ayrıca, bu tutumları ölçmek için kullanılan ölçeklerin psikometrik özellikleri dikkatli bir şekilde ele alınmalıdır. Garssen ve diğerleri (2016), hemşirelerin manevi bakıma yönelik tutumlarını ölçmek için kullanılan ölçekleri eleştirel bir şekilde analiz etti ve ölçeklerin çoğunun yapı geçerliliğiyle ilgili sorunlardan muzdarip olduğunu buldu. Bu, bu ölçekleri kullanan çalışmalarda bildirilen bulguların bazılarının güvenilirliği konusunda endişeler doğurmaktadır (Garssen ve diğerleri, 2016) .

Hemşirelik tutumları ile bakım rolleri arasındaki ilişki karmaşıktır ve profesyonel değerler, kişilik özellikleri ve kullanılan ölçüm araçlarının geçerliliği gibi çeşitli faktörlerden etkilenir. Kanıtlar, güçlü profesyonel değerlerin bakım rollerine yönelik daha iyi tutumlarla pozitif olarak ilişkili olduğunu göstermektedir. Ancak, ölçüm ve yorumlamadaki zorluklar, bu ölçeklerin geliştirilmesi ve ilişkilerin daha iyi anlaşılması için ek araştırmalara ihtiyaç duyulduğunu göstermektedir. Bu zorlukların ele alınmasıyla, hemşirelik uygulaması gelişmeye devam edebilir ve hemşirelerin bakım rollerinin taleplerini profesyonellik ve şefkatle karşılamaya hazır olmalarını sağlayabilir.

4.2.3. Hemşirelerin tanımlayıcı özellikler ile bakım verici rollerine ve mesleki tutum düzeyine ilişkin bulguların tartışılması

KOLORTA Hemşirelik Tutum Ölçeği puan ortalamalarının çeşitli demografik ve mesleki özelliklere göre dağılımını ve bu özellikler arasındaki ilişkileri göstermektedir. Cinsiyet açısından değerlendirildiğinde, kadınların ortalama puanı 81.1, erkeklerin ise 82.5 olup, cinsiyetler arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (p = .716). Medeni durum açısından evli olan hemşirelerin puan ortalaması 80.8, bekar olanların ise 81.4'tür; bu fark da istatistiksel olarak anlamlı değildir (p = .780). Çocuk sahibi olma durumu incelendiğinde, çocuk sahibi olanların ortalama puanı 76.7 iken, çocuk sahibi olmayanların puanı 82.1 olarak tespit edilmiş, ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (p = .103). Eğitim durumu açısından, lise mezunlarının ortalama puanı 77.7, ön lisans mezunlarının 83.8, lisans mezunlarının ise 82.3'tür. Bu gruplar arasındaki fark anlamlı değildir (p = .255). Çalışma şekline bakıldığında, yalnız gündüz çalışanların ortalama puanı 83.0,

gündüz-gece vardiyalı çalışanların ise 80.6 olup, aralarında anlamlı bir fark bulunmamaktadır (p = .897). Ancak, çalışılan birime göre yapılan değerlendirmede, ameliyathanede çalışanların ortalama puanı 85.4, cerrahi serviste çalışanların ise 79.3 olarak bulunmuş ve bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır (p = .040). Son olarak, gelir durumu incelendiğinde, geliri giderinden az olanların puan ortalaması 78.8, geliri giderine eşit olanların ise 89.1 olarak belirlenmiş ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p = .001). Bu sonuçlar, çalışılan birim ve gelir durumunun hemşirelerin tutumlarını anlamlı şekilde etkilediğini, ancak cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma, eğitim düzeyi ve çalışma şekli gibi diğer faktörlerin KOLORTA puanları üzerinde belirgin bir etkisinin olmadığını göstermektedir.

Hemşirelerin profesyonel tutumları ile çalışma ortamları arasındaki ilişki kapsamlı bir şekilde incelenmiş olup, çalıştıkları birim, iş tatmini ve örgütsel destek gibi çeşitli faktörlerin etkisi vurgulanmıştır. Cerrahi servislerde çalışan hemşireler ile ameliyathanede çalışan hemşireler arasındaki KOLORTA puanlarındaki istatistiksel olarak anlamlı fark, tartışma için ikna edici bir durum sunmaktadır.

Ameliyathanedeki hemşirelerin cerrahi servislerdeki hemşirelere (79.3) kıyasla KOLORTA ölçeğinde (85.4) önemli ölçüde daha yüksek puan aldığı bulgusu, çalışma ortamının ve farklı birimlerde gerçekleştirilen görevlerin doğasının profesyonel tutumları şekillendirmede kritik bir rol oynayabileceğini göstermektedir. Bu fark, çalışma ortamının iş tatmini ve profesyonel bağlılık üzerindeki etkisini vurgulayan mevcut literatürle uyumludur. Van Bogaert ve ark. (2014) tarafından yapılan araştırma, güçlü liderlik ve yeterli kaynaklarla karakterize edilen olumlu bir uygulama ortamına sahip hemşirelik birimlerinin daha yüksek iş memnuniyeti ve daha iyi bakım kalitesiyle ilişkili olduğunu bulmuştur. Bu, özellikle hassasiyet, ekip çalışması ve hızlı karar alma ihtiyacının daha güçlü bir profesyonel kimlik ve bağlılık duygusunu besleyebileceği ameliyathaneler gibi yüksek stresli ortamlarda özellikle önemlidir (Van Bogaert ve ark., 2014) . Birimler arasındaki tutumlardaki önemli fark, liderlik tarzlarındaki ve örgütsel destek düzeyindeki farklılıklara da atfedilebilir. Spence Laschinger ve diğerleri (2015), otantik liderliğin ve güçlendirici profesyonel uygulama ortamlarının hemşirelerin iş tatminini ve hasta bakım kalitesi algılarını önemli ölçüde artırdığını göstermiştir. Ameliyathaneler, cerrahi servisler gibi daha az yapılandırılmış ortamlara kıyasla daha

yüksek profesyonel tutum puanlarına katkıda bulunabilecek, ameliyatların karmaşıklığı ve kritik doğası nedeniyle genellikle daha hiyerarşik ve yapılandırılmış bir liderlik yaklaşımı gerektirir (Spence Laschinger ve Fida, 2015) . Mesleki tutumlarla yakından ilişkili olan iş tatmini, iş yükü ve farklı birimlerin özel taleplerinden de etkilenebilir. Ameliyathanelerde çalışan hemşireler, daha öngörülebilir programlar ve daha yüksek düzeyde mesleki özerklik içerebilen işlerinin uzmanlaşmış yapısı nedeniyle genellikle yüksek düzeyde iş tatmini yaşarlar. Tersine, cerrahi servislerindeki hemşireler daha geniş bir görev yelpazesi ve daha az öngörülebilirlikle karşı karşıya kalabilir ve bu da daha düşük mesleki tutum puanlarına katkıda bulunabilir. Hellín Gil ve ark. tarafından yapılan bir çalışma (2022), iş yükü ile iş tatmini arasındaki yakın ilişkiyi vurgulayarak, daha yüksek iş yüklerinin genellikle daha düşük tatmin seviyeleriyle ilişkili olduğunu ve bunun da mesleki tutumları etkileyebileceğini belirtmiştir (Hellín Gil ve ark., 2022) . Bu bulgular, profesyonel tutumları ve iş memnuniyetini iyileştirmek için stratejiler geliştirirken farklı hemşirelik birimlerinin özel ihtiyaçlarını ve zorluklarını dikkate almanın önemini vurgular. Liderlik desteğini artırmak, yeterli kaynakları sağlamak ve iş yükünü etkili bir şekilde yönetmek, olumlu bir profesyonel ortamı teşvik etmek için kritik öneme sahiptir. Bu, hemşirelerin profesyonel tutumunun doğrudan hasta sonuçlarını etkilediği ameliyathaneler gibi yüksek riskli ortamlarda özellikle önemlidir. Ameliyathanelerde ve cerrahi servislerde çalışan hemşireler arasındaki KOLORTA puanlarındaki istatistiksel olarak anlamlı fark, çalışma ortamının profesyonel tutumlar üzerindeki etkisini vurgular. Genellikle daha yapılandırılmış ve yüksek stresli ortamlarda çalışan ameliyathane hemşireleri daha yüksek profesyonel tutum puanlarına sahip olma eğilimindedir. Bu bulgu, profesyonel tutumları şekillendirmede liderlik, örgütsel destek ve iş tatmininin önemini vurgulayan mevcut araştırmalarla uyumludur. Tüm birimlerde olumlu profesyonel tutumları teşvik etmek için hemşirelik yönetimi, tüm hemşirelerin yüksek kaliteli bakım sunmada desteklendiğinden emin olarak, stratejileri her ortamın benzersiz zorluklarına ve ihtiyaçlarına göre uyarlamalıdır.

Hemşirelerin Bakım Verici Role İlişkin Tutum Ölçeği (HBRTÖ) puan ortalamalarının çeşitli demografik ve mesleki değişkenlere göre dağılımını göstermektedir. Cinsiyet açısından, kadın hemşirelerin ortalama puanı 71.4, erkeklerin ise 68.7 olup, bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p = .126$). Medeni duruma göre evli hemşirelerin ortalama puanı 71.5, bekar olanların ise 70.9 olarak belirlenmiş ve aralarında

anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür (p = .700). Çocuk sahibi olma durumu açısından bakıldığında, çocuk sahibi olanların puan ortalaması 70.9, olmayanların ise 71.1 olup, bu fark da anlamlı değildir (p = .928). Eğitim durumu incelendiğinde, lise mezunlarının ortalama puanı 69.4, ön lisans mezunlarının 72.4, lisans mezunlarının ise 71.4 olduğu görülmüş, ancak eğitim durumları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (p = .266). Çalışma şekli açısından, yalnız gündüz çalışanların ortalama puanı 70.3, vardiyalı çalışanların ise 71.4 olup, bu fark da anlamlı değildir (p = .419). Ancak, çalışılan birime göre yapılan değerlendirmede, ameliyathanede çalışan hemşirelerin ortalama puanı 73.3, cerrahi serviste çalışanların ise 70.0 olarak bulunmuş ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p = .016). Gelir durumu açısından ise, geliri giderinden az olanların ortalama puanı 71.2, geliri giderine eşit olanların ise 70.6 olup, aralarında anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir (p = .702). Bu sonuçlar, çalışılan birim dışında diğer değişkenlerin HBRTÖ puanları üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığını göstermektedir.

Hemşirelerin bakım rollerine yönelik tutumları çeşitli demografik ve mesleki faktörlerden etkilenmektedir. HBRTÖ (Hemşirelerin Bakım Verici Role İlişkin Tutum Ölçeği) puanlarının farklı demografik değişkenlere göre analizinde, cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma, eğitim geçmişi ve çalışma programı gibi faktörlerin çoğunun hemşirelerin bakıma yönelik tutumlarını önemli ölçüde etkilemediği görülmüştür. Ancak hemşirelerin çalıştığı birimde (özellikle ameliyathane ve cerrahi servis) istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmüştür. Ameliyathanede ve cerrahi serviste çalışan hemşireler arasındaki HBRTÖ puanlarındaki anlamlı fark (p = .016), çalışma ortamının doğasının hemşirelerin bakım verme konusundaki tutumlarını şekillendirmede önemli bir rol oynadığını göstermektedir. Bu, çalışma ortamının iş tatmini, stres düzeyleri ve profesyonel kimlik üzerindeki etkisini vurgulayan çeşitli çalışmaların bulgularıyla örtüşmektedir. Örneğin, Van Bogaert ve ark. (2014) tarafından yapılan bir çalışma, destekleyici bir uygulama ortamına sahip hemşirelik birimlerinin hemşireler arasında daha olumlu tutumlar ve daha yüksek iş tatmini ile ilişkili olduğunu vurgulamıştır (Van Bogaert ve ark., 2014) . Yüksek stresli ve yüksek riskli bir ortam olan ameliyathane, genellikle hemşirelerin son derece yetenekli, odaklanmış ve işbirlikçi olmasını gerektirir; bu da daha güçlü bir profesyonel kimlik ve bakım verme rollerine yönelik daha olumlu tutumlar geliştirmeye katkıda bulunabilir. Hemşirelerin profesyonel değerleri, bakım

rollerine yönelik tutumlarını önemli ölçüde etkiler. Tuna ve Şahin (2020) tarafından yapılan bir çalışma, insan onuru, özerklik ve eylem gibi profesyonel değerlerin olumlu bakım tutumlarının güçlü yordayıcıları olduğunu göstermiştir. Özellikle, insan onuru ve özerkliğe vurgu yapmanın, bir hemşirenin hasta bakımına yönelik yaklaşımını şekillendirmede çok önemli olduğu bulunmuştur; bu, bu değerlerin sıklıkla sorgulandığı ve uygulandığı ameliyathane gibi uzmanlaşmış birimlerde muhtemelen daha belirgindir (Tuna ve Şahin, 2020) . Mevcut analiz eğitim geçmişine dayalı önemli farklılıklar bulamasa da ($p = .266$), literatür sürekli mesleki gelişim ve uzmanlaşmış eğitimin mesleki tutumları artırabileceğini göstermektedir. Rush ve ark. (2017) tarafından yapılan bir çalışma, gerontoloji gibi belirli bakım alanlarında ek eğitim alan hemşirelerin hasta bakımına karşı daha olumlu tutumlar sergilediğini bulmuştur. Bu, özellikle ameliyathane gibi karmaşık ve zorlu ortamlarda olumlu bakım verme tutumlarını teşvik etmede hedefli eğitim ve öğretim programlarının önemini vurgulamaktadır (Rush ve ark., 2017) . Hemşirelerin bakım verme konusundaki tutumlarıyla yakından ilişkili olan iş tatmini, iş yükü ve hemşirelik ünitesinin özel taleplerinden etkilenebilir. Morrison ve Korol (2014), beklenen ve gerçek bakım verme rolleri arasındaki tutarsızlıkların yanı sıra yüksek iş yüklerinin iş tatminsizliğine ve şefkat yorgunluğuna yol açabileceğini belirlemiştir. Yapılandırılmış ortamı ve yüksek beklentileri olan ameliyathane, net roller ve sorumluluklar sağlayarak bu sorunların bazılarını hafifletebilir ve böylece bakım verme rollerine yönelik daha olumlu tutumlar geliştirebilir (Morrison ve Korol, 2014) .Bulgular, cinsiyet, medeni durum ve eğitim düzeyi gibi demografik faktörlerin hemşirelerin bakım rollerine yönelik tutumlarını önemli ölçüde etkilemese de, çalışma ortamının, özellikle de istihdam biriminin önemli bir rol oynadığını göstermektedir. Ameliyathane gibi yüksek riskli ortamlarda çalışan hemşireler, muhtemelen işlerinin doğası gereği, yüksek düzeyde profesyonel yeterlilik, iş birliği ve profesyonel değerlere bağlılık gerektiren bakıma yönelik daha olumlu tutumlar sergileme eğilimindedir. Bu içgörüler, sağlık hizmetlerinin tüm alanlarında olumlu bakım tutumlarını teşvik etmek için farklı hemşirelik birimlerinin özel zorluklarını ve taleplerini dikkate alan özel müdahalelere olan ihtiyacı vurgulamaktadır.

5. SONUÇ ve ÖNERİLER

Hemşireler, birey ve toplum sağlığının korunmasında kritik bir rol oynamaktadır. Sağlık hizmetlerini sunarken, hemşirelerin sorumlulukları hastaların fiziksel ve psikolojik iyilik hallerini önemli ölçüde etkilemektedir. Çalışmada ulaşılan sonuçlara göre bu süreçlerde hemşirelerin bakım rolleri kritik öneme sahiptir.

Hemşirelik mesleği, bir çalışanın mesleğe yönelik tutumunun ayrıca önemli olduğu bir meslektir. Çünkü hemşirelerin tutumları, bireylerin ve toplumun sağlığını etkileyebilir. Çalışmanın bulguları, hemşirelerin mesleğe yönelik tutumlarının hem sundukları hizmetleri hem de hasta memnuniyetini etkilediğini ortaya koymaktadır. Mesleki tutum, hemşirelerin motivasyonları açısından belirleyici roller üstlenmektedir. Hemşirelerin iş tanımlarının açık bir biçimde yapılması ve rol çatışmalarının önlenmesi mesleki tutum açısından kritik bir konu niteliği taşımaktadır. Çalışmada ulaşılan sonuçlar profesyonellik, kanıta dayalı uygulamalar, bakım yönetimi, etkili iletişim, mesleki liderlik gibi yetkinliklerin hemşirelik mesleğindeki tutum açısından yönlendirici olduğunu göstermektedir.

Hemşirelerin bakım verici rolleri, sağlık hizmetlerinin önemli aşamalarından birisidir. Çalışmanın sonuçları, hemşirelerin bakım verici rolleri arasında hasta sağlığını koruma ve geliştirme, empati yapma, hasta haklarına saygı gösterme, pozitif kişilerarası ilişkiler kurma gibi hususların öne çıktığını göstermektedir. Hastanın onurunun korunması, hemşirelikte bakım verici roller arasında öne çıkan hususlar arasında yer almaktadır. Çalışmanın sonuçları, hemşirelik bakımının çok boyutlu bir yapıda olduğunu ortaya koymuştur.

Bakım verici roller üzerinde etkili olan faktörler hastalar, hasta yakınları, sorumluluk bilinci, yaşam kalitesi, mahremiyet, etik, empati, hasta güvenliği, diğer sağlık personeli ile ilişkiler şeklinde sıralanmaktadır. Hemşirelerin bakım verici rollerinin hasta güvenliği ve sağlık hizmetleri gibi süreçler etrafında şekillendiği çalışmanın sonuçları arasında yer almaktadır.

Çalışmanın sonuçlarına göre hemşirelerde bakım sürecinde pek çok farklı kriterin dikkate alınması gerekmektedir. Hemşirelik bakımının başlıca kriterlerinin değerler, tercihler, tutum, saygı, bakımın bütünlüğü, bilgi, iletişim, eğitim, konfor, duygusal destek, çevrenin ilgisi, değişim ve süreklilik şeklinde sıralandığı çalışmanın sonuçlarından bir diğeridir.

Davranışlar, hemşirelik bakımının önemli noktalarından birisidir. Çalışmada ulaşılan sonuçlar, hemşirelik bakımında ayırt edici nitelikteki olumlu davranışların hastaları koruma, hasta çıkarlarına odaklanma, duyguları paylaşma, hastanın özgüvenini artırma, hastanın kaygılarını giderme, hastanın tedaviye uyumunu sağlama gibi örnekleri içerdiğini göstermektedir.

Çalışmada ulaşılan sonuçlara göre hemşirelerin bakım verici rolleri ve mesleki tutumları, mesleklerini sevmeleri ile ilişkilidir. Mesleğini seven bir hemşirenin bakım verici rollerinin pozitif yönde seyretmesi ve mesleki tutumunun pozitif örnekleri içermesi yönünde beklentiler bulunmaktadır.

Hemşirelerin katılımıyla gerçekleşen araştırmanın sonucunda ulaşılan sonuçlar aşağıdaki gibi sıralanmaktadır:

- Hemşirelerin hemşirelik mesleğine karşı tutumu ile Bakım Verici Rollerine İlişkin Tutumu arasında ilişki yoktur.

- Ameliyathanede çalışanların hemşirelik mesleğine yönelik tutum düzeyi cerrahi serviste çalışanlardan ve geliri giderine denk olanların hemşirelik mesleğine yönelik tutum düzeyi geliri giderinden az olanlardan daha yüksektir. Diğer taraftan hemşirelik mesleğine yönelik tutum düzeyi cinsiyete göre, medeni duruma göre, çocuk sahibi olma/olmama durumuna göre, eğitim durumuna göre, çalışma şekline göre değişiklik göstermemektedir.

- Ameliyathanede çalışanların hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin tutum düzeyi cerrahi serviste çalışanlardan daha yüksektir. Diğer taraftan hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin tutum düzeyi cinsiyete göre, medeni duruma göre, çocuk sahibi olma/olmama durumuna göre, eğitim durumuna göre, çalışma şekline göre, gelir durumuna göre değişiklik göstermemektedir.

– Yaş ile hemşirelik mesleğine yönelik tutum düzeyi ve hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin tutum düzeyi arasında ilişki yoktur.

– Çalışma süresi ile hemşirelik mesleğine yönelik tutum düzeyi ve hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin tutum düzeyi arasında ilişki yoktur.

Çalışmanın sonuçları dikkate alınarak hemşirelerin iş tanımlarının belirgin bir biçimde yapılması önerilmektedir. Hemşirelerin mesleklerini sevmesine katkı sağlayacak sosyal düzenlemeler yapılması önerilir. Hemşirelerin çalışma koşullarının iyileştirilmesi önerilmektedir. Hemşireler arasındaki rol çatışmalarının önlenmesi önerilir.

KAYNAKÇA

Açıkgöz, G. ve Baykal, Ü. (2023). Hemşirelerin mesleki rolleri ve özerkliğini destekleyen yasal düzenlemeler. *İstanbul Kent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi,* 2(1), 29-34.

Akçoban, S. ve Güngör, S. (2022) Yoğun bakım hemşirelerinin bakım verici rollerine ilişkin tutumları ve iş doyumları. *MKÜ Tıp Dergisi*, 13(47), 332-342.

Akgöz, S., Şen, D. ve Kaya, H. (2022). Covid-19 pandemi sürecinde hemşirelerin eğitimci rolüne ilişkin görüşleri ile duygusal emek davranışları arasındaki ilişki. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi,* 9(3), 591-611.

Aksoy, B. (2021). Hemşirelik öğrencilerinin araştırmaya, gelişmelere yönelik farkındalık ve tutumları ile akademik motivasyon düzeyleri arasındaki ilişki. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 11(2), 339-347.

Almaden, S.H. (2013). Predictors of health related quality of life for adults ages 40-64. *Nursing & Care*, 2(2), 1-8.

Altınbaş, Y. ve İster, E.D. (2020). Hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin tutumları ve bireyselleştirilmiş bakım algıları. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi,* 29(4), 246-254.

Arries, E. J. (2019). Professional values and ethical ideology: Perceptions of nursing students. *Nursing Ethics*, 27(3), 726–740. https://doi.org/10.1177/0969733019863871

Atabey, D. (2021). The predective role of Professional concern and quality of university life on attitudes toward teaching profession. *Participatory Educational Research*, 8(2), 373-390.

Aybek, B. ve Aslan, S. (2017). Öğretmen adaylarının öz düzenleme düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Eğitimde Kuram ve Uygulama Dergisi,* 13(3), 455-470.

Bakır, H. ve Su, S. (2019). *Hemşirelerin Mesleki Değerleri ile Bakım Verici Rolleri Arasındaki İlişki* (Yayın no. 566763) [Yüksek Lisans Tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi]. https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp

Bang, K.S., Kang, J.H., Jun, M.H., Kim, H.S., Son, H.M., Yu, S.J., vd. (2011). Professional values in Korean undergraduate nursing students. *Nurse Education Today,* 31(1), 72-75.

Baş, T. (2010). *Anket (Nasıl hazırlanır, uygulanır değerlendirilir.* (6. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Bayer, N. ve Gölbaşı, Z. (2021). Hemşirelerin verimliliğe ilişkin tutumları ve etkileyen faktörler. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi,* 8(1), 1-7.

Bölüktaş, R.P., Özer, Z. ve Yıldırım, D. (2018). Uluslararası hemşirelik andının mesleki değerler açısından incelenmesi. *İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi,* 6(13), 83-98.

Cerit, B., Bilgin, N.Ç., Coşkun, S. ve Yorgun, S. (2019). Hemşirelik öğrencilerinin ve hemşirelik bakıma ilişkin tutum ve davranışları. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi,* 10(4), 727-733.

Çelik, S., Durmaz, Y., ve Karahan, E. (2020). Stajyer hemşirelerin bakım rollerine yönelik tutumlarının yeterlilik durumlarının ilişkisi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi,* 7(3), 371-383.

Çetin, F. (2018). Mesleki gelişime yönelik tutum ölçeği geçerlik ve güvenirlik çalışması. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi,* 7(2), 827-844.

Çevik, N.K. ve Korkmaz, O. (2014). Türkiye'de yaşam doyumu ve iş doyumu arasındaki ilişkinin iki değişkenli sıralı probit model analizi. *Niğde Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi,* 7(1), 126-145.

Çöplü, M., ve Tekinsoy Kartın, P. (2019). Professional self-concept and professional values of senior students of the nursing department. *Nursing Ethics,* 26(5), 1387–1397. https://doi.org/10.1177/0969733017754107

Demirel, N. ve Ünişen, A. (2018). Öğretmenlerin öğretmenlik mesleğine ilişkin tutum ölçeğinin geliştirilmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi,* 17(67), 997-1013.

Dinç, L. (2010). Bakım kavramı ve ahlaki boyutu. *Hacettepe Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi,* 74-82.

Erbil, N. ve Bakır, A. (2009). Meslekte profesyonel tutum envanterinin geliştirilmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi,* 6(1), 290-302.

Erenoğlu, R., Can, R. ve Tambağ, H. (2019). Hemşirelik bakım davranışları ve bakım davranışları ile ilgili faktörler: doğumevi örneği. *Sağlık ve Toplum Dergisi,* 29(1), 79-88.

Eskimez, Z. (2012). *Hemşirelik Öğrencilerinin Bakım Davranışlarını Algılamaları* (Yayın No. 319007) [Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi]. https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp

Garssen, B., Ebenau, A., Visser, A., Uwland, N., ve Groot, M. (2016). A critical analysis of scales to measure the attitude of nurses toward spiritual care and the frequency of spiritual nursing care activities. *Nursing Inquiry*, 24, &NA;. https://doi.org/10.1111/nin.12178.

Geçkil, E., Ege, E., Akın, B., ve Göz, F. (2012). Turkish version of the revised nursing professional values scale: Validity and reliability assessment. Japan Journal of Nursing Science, 9(2), 195–200. https://doi.org/10.1111/j.1742-7924.2011.00193.x

Gezginci, E., Kızılkaya, M. ve Göktaş, S. (2023). Cerrahi hemşirelerinin bakım verici rollerine ce etik konulara ilişkin tutumlarının incelenmesi tanımlayıcı çalışma. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi,* 15(3), 573-583.

Gül, Ş. (2019). Bakım kavramı ışığında hemşirelik bakımı ve etkileyen faktörler. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(2), 129-134.

Gül, Ş. ve Dinç, L. (2018). Hastaların ve hemşirelerin hemşirelik bakımına yönelik algılarının incelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi,* 5(3), 192-208.

Gül, Ş. ve Dinç, L. (2018). Hastaların ve hemşirelerin hemşirelik bakımına yönelik algılarının incelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi,* 5(3), 192-208.

Gil H., Hernández R., Ibáñez-López F., Llor S., Valcárcel R., M.D., vd. (2022). Erişkin yataklı servislerde çalışan hemşirelerin iş doyumu ile iş yükü arasındaki ilişki. *Uluslararası Çevre Araştırmaları ve Halk Sağlığı Dergisi,* 19(18), 4-16. https://doi.org/10.3390/ijerph191811701

Hermida, E.Y.C. ve Herrera, B.S. (2018). Nursing care with a human approach. *Ano Journal*, 18(2), 149-159.

Humane, S. (2022). Attitude of nursing students towards nursing profession: digital survey. *International Journal of Science and Healthcare Research*, 7(4), 13-19.

İz, F.B. ve Temel, A.B. (2009). Hemşirelikte kültürel yenilik. *Aile ve Toplum Dergisi*, 5(17), 51-58.

James, O.E., Ella, R.E., Chukwudi, U.E. ve Paulina, A.I. (2016). Knowledge practice and outcome of quality nursing care among nurses in university of calabar teaching hospital. *Journal of Education and Training Studies*, 4(11), 179-193.

Kaçmaz, E.D. ve Çam, M.O. (2019). Psikiyatri hastalarına bakım veren hemşirelerin bakım odaklı hemşire-hasta etkileşim düzeylerinin incelenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi,* 10(1), 65-74.

Kahraman, H. ve Ceyhan, Ö. (2022). Öğrenci gözünden hemşireliğin bakım verici rolü. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 5(1), 60-66.

Kalı, S.D. (2019). *Bir Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Bakım Verici Rollerine İlişkin Tutumlarının İncelenmesi* (Yayın no. 559833) [Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi]. https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonuc

Kaya, H., Işık, B., Şenyuva, E., ve Kaya, N. (2017). Personal and professional values held by baccalaureate nursing students. *Nursing Ethics*, 24(6), 716–731. https://doi.org/10.1177/0969733015624484

Kanbay, Y., Işık, E.., Aslan, Ö., Tektaş, P. ve Akçam, A. (2021). Kolorta nursing attitude scale validity and reliability study. *Uluslararası Sağlık Hizmetleri Araştırma ve Politikası Dergisi*, 6(1), 73-84.

Karakaplan, S. ve Ulupınar, S. (2023). Hastaların penceresinden covid-19 pandemi sürecinde hemşirelerin mesleki imajı. *Journal of Academic Research in Nursing,* 9(2), 118-126.

Kasap, E.U. ve Bahçecik, N. (2020). Hemşirelerin sağlık bakım uygulamalarında etik ilkelere yönelik tutumlarının belirlenmesi. *Gevher Nesibe Journal of Medical & Health Sciences*, 5(6), 51-58.

Kavlak, T., Öz, S. ve Özen, N. (2022). Hemşirelerin kanıta dayalı uygulamalara ilişkin tutumları etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi*, 14(2), 279-287.

Kaya, A., ve Boz, İ. (2019). The development of the professional values model in nursing. *Nursing Ethics,* 26(3), 914–923. https://doi.org/10.1177/0969733017748481

Kaya, H., Işık, B., Şenyuva, E., ve Kaya, N. (2017). Personal and professional values held by baccalaureate nursing students. *Nursing Ethics*, 24(6), 716–731. https://doi.org/10.1177/0969733015624484

Kaya, H., Işık, B., Şenyuva, E., Kaya, N. (2012). Hemşirelik öğrencilerinin bireysel ve profesyonel değerleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi,* 15(1), 18-26.

Kieft, R., Brouwer, B., Francke, A.L. ve Delnoij, D. (2014). How nurses and their work environment affect experiences of the quality of care. *BMC Health Services Research,* 14, 1-10.

Kocabaş, D., Erdem, R. ve Antalyalı, Ö.L. (2020). Hemşirelerin mesleklerine yönelik açlık ve örtük tutumlarının farklılığı üzerine bir araştırma. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 23*(3), 369-386.

Koçak, C., Albayrak, S.A. ve Büyükkayacı Duman, N. (2014). Hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin tutum ölçeği geliştirilmesi: geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi,* 11(3), 16-21.

Kolçak, B. ve Taştan, S. (2022). Nursing care of the people with physical disabilities undergoing flap surgery. *Journal of Education and Research in Nursing,* 19(2), 275-282.

Mehmood, S., Munawar, S. ve Qambar, G. (2021). Attitude of Professional from different fields of life towards the teaching profession. *Harfo Sukhan Journal*, 5(3), 306-312.

Moon, S., Kim, D.H., Kim, E.J., Kim, Y.J., Lee, S. (2014). Evaluation of the validity and reliability of the Korean version of the nursing professional values scale –revised. *Nurse Education Today*, 34, 325-330

Morrison, K.B., ve Korol, S.A. (2014). Hemşirelerin algılanan ve gerçek bakım rolleri: iş memnuniyetine katkıda bulunabilecek faktörlerin belirlenmesi. *Klinik Hemşirelik Dergisi*, 23 (23-24), 3468-3477. https://doi.org/10.1111/jocn.12597

Moyo, M., Goodyear Smith, F.A., Weller, J., Robb, G., Shulrul, B. (2016). Healtcare practitioners' personal and professional values. *Adv. in Health Sci Educ,* 21, 257-286.

Özalp, C. (2023). Ön lisans sağlık hizmetleri öğrencilerinin kariyer kararı verme yeterliliği ve hemşirelik mesleğine yönelik tutumlarının incelenmesi. *Balkan Sağlık Bilimleri Dergisi,* 2(3), 111-120.

Özçevik, D., Güneş, Ö.D. ve Ocakçı, A.F. (2018). Hemşirelik öğrencilerinin sosyo-kültürel ve demografik özelliklerinin çocuk istismarı ve ihmali farkındalığı ile ilişkisi. *Ankara Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Dergisi,* 17(2), 16-27.

Özdemir, C. ve Kaya, A. (2023). Sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinin hemşirelik mesleğine yönelik tutumlarının belirlenmesi. *Sağlık Profesyonelleri Araştırma Dergisi,* 5(3), 152-158.

Özgen, M. (2019). *Yönetim Bilimi Açısından Yetenek Gelişiminde Görsel Sanatlar Eğitimi ve Öğretiminin Önemi* (Yayın no. 543204) [Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi]. https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp

Poorchangizi, B., Farokhzadian, J., Abbaszadeh, A., Mirzaee, M., ve Borhani, F. (2017). The importance of professional values from clinical nurses' perspective in hospitals of a medical university in Iran. BMC Medical Ethics, 18(1), 1–7. https://doi.org/10.1186/s12910-017-0188-2

Poorrchangizi B, Farokhzadian J, Abbaszadeh A, Mirzaee M, Borhani F. (2017). The importance of professional values from clinical nurses' perspective in hospitals of a medical university in İran. *BMC Medical Ethics*, 18(20), 2-7.

Rassin M. (2008). Nurses' professional and personal values. *Nursing Ethics,* 15(5), 614-630.

Rekisso, A.D., Mengitsu, Z. ve Wurjine, T.H. (2022). Nurses' attitudes towards the nursing profession and associated factors in selected public hospitals. *BMC Nursing Journal*, 21, 1-9.

Rush, K., Hickey, S., Epp, S., ve Janke, R. (2017). Hemşirelerin yaşlı insanlara yönelik bakım tutumları: Bütünleştirici bir inceleme. Klinik Hemşirelik Dergisi , 26 (23-24), 4105-4116. https://doi.org/10.1111/jocn.13939

Sarı, T. ve Özkan, B. (2019). Yoğun bakımda çalışan hemşirelerin iletişim becerileri ile hasta bakımı konusunda zorluk yaşadıkları durumlara ilişkin yaklaşımların belirlenmesi. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi,* 23(2), 64-72.

Serdaroğlu, K., Şenol, Y. ve Boysan, A. (2021). *Hemşirelikte temel yetkinlikler kılavuzu.* Ankara: Sağlık Bakanlığı.

Seval, M. ve Sönmez, M. (2020). Hemşirelik öğrencilerinin mesleğe yönelik tutumları ve imaj algıları arasındaki ilişki. *Kastamonu Sağlık Akademisi Dergisi,* 5(1), 19-35.

Sökmen, Y. ve Taşpınar, A. (2021). Ebelerin mesleki profesyonel tutumları ve etkileyen faktörler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi,* 24(2), 156-166.

Spence L., Heather K., ve Fida, R. (2015). Hemşirelerin hasta bakım kalitesi algılarını iş memnuniyetine bağlama: Gerçek liderliğin ve profesyonel uygulama ortamlarını güçlendirmenin rolü. *Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 45(6), 276-283. https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000198

Tanrıverdi, H. (2017). Hemşirelerin profesyonel değerleri ile örgütsel vatandaşlık davranışı düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Ulakbilge Dergisi*, 5(13), 1183-1204.

Tarhan, G., Kılıç, D. ve Yıldız, E. (2016). Hemşirelerin mesleğe yönelik tutumları ile mesleki profesyonellikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Gülhane Tıp Dergisi,* 58, 411-416.

Torabizadeh, C., Darari, F., ve Yektatalab, S. (2019). Operating room nurses' perception of professional values. Nursing Ethics, 26(6), 1765–1776. https://doi.org/10.1177/0969733018768377

Tufan, E. ve Güdek, B. (2008). Müzik öğretmenliği mesleğine yönelik tutum ölçeğinin geliştirilmesi. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi,* 6(1), 25-40.

Tuna, R. ve Şahin, S. (2020). Hemşirelerin profesyonel değerlerinin bakım verme rollerine yönelik tutumları üzerindeki etkisi. *Uluslararası Hemşirelik Uygulamaları Dergisi,* 26(5), 128-179. https://doi.org/10.1111/ijn.12879

Türk Dil Kurumu (TDK), (t.y.). "Tutum" kavramı. 11 Ağustos 2023'te https://sozluk.gov.tr/ adresinden alınmıştır.

Uzelli Yılmaz, D., Dilemek, H., Yılmaz, D., Korhan, E.A., Çelik, E. ve Rastgel, H. (2017). Hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin tutumları ve ilişkili faktörler. *Hemşirelik Araştırmaları Dergisi,* 10, 83-100.

Ünver, S., Fındık, Ü. Y., Özkan, Z. K., ve Sürücü, Ç. (2017). Attitudes of surgical nurses towards pressure ulcer prevention. *Journal of Tissue Viability*, 26(4), 277–281. https://doi.org/10.1016/j.jtv.2017.09.001

Üstüner, M. (2006). Öğretmenlik mesleğine yönelik tutum ölçeğinin geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetim,* 45, 109-127.

Van Bogaert, P., Timmermans, O., Weeks, S., Van Heusden, D., Wouters, K., ve Franck, E. (2014). Nursing unit teams matter: Impact of unit-level nurse prative environment, nurse work characteristics, and burnout on nurse reported job outcomes, and quality of care, and patiend adverse events -A cross-sectional survey. *International Journal of Nursing Studies,* 51(8), 1123-1134. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2013.12.009

Yazdanian, A., Alavi, M., Irajpour, A., ve Keshvari, M. (2016). Association between nurses personality characteristics and their attitude toward the older adults. Iranian *Journal of Nursing and Midwifery Research,* 21(1), 9-13. https://doi:10.4103/1735-9066.174758.

Yenen, E.T. (2022). Öğretmenlerin mesleki yeterliklerini etkileyen faktörler. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi,* 11(1), 27-45.

Yüceler, A. (2009). Örgütsel bağlılık ve örgüt iklimi ilişkisi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi,* 22, 445-458.

EKLER

EK-1: Hemşirelerin Bakım Verici Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği İzni

“Bu belge, Yükseköğretim Kurulu tarafından 19.01.2021 tarihli “Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge” ile bildirilen 6689 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu kapsamında gizlenmiştir.”

EK-2: Hemşirelerin Bakım Verici Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği

	HEMŞİRELERİN BAKIM VERİCİ ROLLERİNE İLİŞKİN TUTUM ÖLÇEĞİ Aşağıdaki ifadeleri dikkatli bir şekilde okuyarak, sizin için en uygun olduğunu düşündüğünüz kutucuğu işaretleyiniz.	**Kesinlikle Katılmıyorum**	**Katılmıyorum**	**Kısmen Katılıyorum**	**Katılıyorum**	**Tamamen Katılıyorum**
1	Hemşirelik bakım uygulamalarının bir plan doğrultusunda gerçekleştirilmesi ve sonuçlarının bu plana göre değerlendirilmesi hemşirelerin önemli görevlerinden biridir.					
2	Hastanın temizlik, beslenme ve boşaltım gibi öz bakım ihtiyaçlarını karşılamak hemşirenin önemli görevlerinden biridir.					
3	Hemşire bakım verdiği bireyin duygu, düşünce, istek ve inançlarını dikkate almalı, ele aldığı sorunların aciliyet sırasını bu doğrultuda düzenlemelidir.					
4	Bireyin ağrı şikayetini kayıtsız şartsız kabul etmek hemşirenin sorumluluğudur.					
5	Bakım verirken bireyin bulunduğu fi ziksel ortamı düzenlemek ve denetlemek hemşirenin sorumluluğudur.					
6	Hemşire bireye bakım hizmeti verirken, bireyin kendi bakımına katılımını sağlamalı, mümkün olduğunca bağımsızlığını desteklemelidir.					

7	Tüm toplumu hastalıklardan korumak ve sağlığı desteklemek için bakım vermek hemşirenin önemli görevlerinden biridir.					
8	Hayati tehlikeye neden olabilecek hastalık semptomlarını ve bunlara yönelik acil girişimleri bilmek hemşirenin önemli görevlerinden biridir.					
9	Terminal dönemde bireye tedavi edici bakım verilmesini destekliyorum.					
10	Hastayı bütüncül olarak ele almak, bireye özel bakım geliştirerek yaşam kalitesini artırmayı desteklemek hemşirenin önemli görevlerinden biridir.					
11	Hastayı hastaneye yattığı andan itibaren taburculuğa ve evde bakıma hazırlamak hemşirenin sorumluluğundadır.					
12	Hemşire bakım verirken bireylerin mahremiyetinin korunmasına özen göstermelidir.					
13	Hemşire bakım verici rolünü yerine getirirken bireylerle açık iletişim kurmalı, onların görüşlerini önemseyerek, karşısındakine güven vermelidir.					
14	Sağlıklı ya da hasta birey ya da gruplara ihtiyaçları olan sağlıkla ilgili her konuda eğitim vermek ya da danışmanlık yapmak hemşirenin önemli görevlerinden biridir.					
15	Hemşirelik bakım aktiviteleri gerçekleştirilirken bakımın kalitesini arttırmak için birey ve yakın çevresiyle ile fi kir alışverişinde bulunulmalıdır.					
16	Hasta ve yakınlarına hastalığı ile ilgili yapması gerekenleri uygulamalı olarak anlatmak hemşirenin önemli görevlerinden biridir.					

EK-3: Kolorta Hemşirelik Tutum Ölçeği İzni

“Bu belge, Yükseköğretim Kurulu tarafından 19.01.2021 tarihli “Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge” ile bildirilen 6689 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu kapsamında gizlenmiştir.”

EK-4: Kolorta Hemşirelik Tutum Ölçeği

	KOLORTA HEMŞİRELİK TUTUM ÖLÇEĞİ Aşağıdaki ifadeleri dikkatli bir şekilde okuyarak, sizin için en uygun olduğunu düşündüğünüz kutucuğu işaretleyiniz.	**Hiç Katılmıyorum**	**Katılmıyorum**	**Orta Düzeyde Katılıyorum**	**Katılıyorum**	**Tamamen Katılıyorum**
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 idealimdeki 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/ artıracağına inanırım.					
22	İlgi alanıma giren bir meslek seçtiğime inanırım.					
23	Hemşirelik yapmaktansa başka işlerde çalışmayı tercih ederim.					

EK-5: Etik Kurul İzni

“Bu belge, Yükseköğretim Kurulu tarafından 19.01.2021 tarihli “Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge” ile bildirilen 6689 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu kapsamında gizlenmiştir.”

Ek-6: Kurum İzni

“Bu belge, Yükseköğretim Kurulu tarafından 19.01.2021 tarihli “Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge” ile bildirilen 6689 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu kapsamında gizlenmiştir.”

Ek-7: Tanımlayıcı Bilgi Formu

Tanıtıcı Özellikler Formu

Sayın Katılımcı,

Bu çalışma, cerrahi birimlerde görev yapan hemşirelerin mesleki tutumları ile bakım verici rollerine ilişkin tutumları arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır. Çalışma, bir yüksek lisans tez çalışmasıdır. Katılımınız tamamen gönüllü olup, verdiğiniz bilgiler sadece bu çalışma kapsamında kullanılacaktır. Katılımınız ve soruları eksiksiz yanıtladığınız için teşekkür ederim.

Cerrahi Birimlerde Çalışan Hemşirelerin Tanımlayıcı Özellikleri

1)Cinsiyet

- ☐ Kadın
- ☐ Erkek

2)Yaşınız

……..

3)Medeni Durum

- ☐ Evli
- ☐ Bekar

4)Çocuk Varlığı

- ☐ Evet
- ☐ Hayır

5)Eğitim Durumu

- ☐ Lise
- ☐ Önlisans
- ☐ Lisans
- ☐ Yükseklisans
- ☐ Doktora

6)Çalışma Şekli

- ☐ Yalnız Gündüz
- ☐ Yalnız Gece
- ☐ Gece-gündüz karışık

7)Çalışma Süresi

…….

8)Çalışılan Birim

- ☐ Cerrahi Servis
- ☐ Ameliyathane
- ☐ Yoğun bakım

9)Gelir Durumu

- ☐ Gelir Giderini Karşılamıyor
- ☐ Gelir ve Gider Eşit
- ☐ Gelir Giderden Fazla

ÖZ GEÇMİŞ

Gizem PARLAK DEMİR

Eğitim

Derece	*Yıl*	*Üniversite, Enstitü, Anabilim/Anasanat Dalı*
Yüksek Lisans	2022-2024	Maltepe Üniversitesi–Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği
Lisans	2013-2017	Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
Lise	2007-2011	Yakacık E.M.L Kimya Teknolojileri

Mesleki Deneyim

Yıl	*Görev*
2023-	Esteworld Saç Ekimi ve Plastik Cerrahi Sağlık Grubu Altunizade Şubesi
2022-2023	Medicana Hastanesi Ataşehir Şubesi
2017-2022	Yeditepe Üniversite Hastanesi Koşuyolu Şubesi