

Sorumlu Hemşirelerin Profesyonel Değerleri ve Etkileyen Etmenler*

Professional Values of Clinical Manager Nurses and Affecting Factors

Merve Keser^{ORCID}, Serap Torun^{ORCID}

SHYD 2022;9(3):349-362
doi:10.54304/SHYD.2022.02418

Cite as: Keser M, Torun S. Sorumlu hemşirelerin profesyonel değerleri ve etkileyen etmenler. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi. 2022;9(3):349-362.

Öz

Amaç: Bu çalışmada, sorumlu hemşirelerin profesyonel değerleri ile bunları etkileyen etmenleri belirlemek amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu araştırma tanımlayıcı olup Türkiye’de bir il merkezinde yer alan iki üniversite ile bir devlet hastanesinde görev yapan 98 sorumlu hemşirenin katılımı ile yapılmıştır. Araştırmanın verileri toplanırken iki form kullanılmıştır. Bu formlardan ilki araştırmacılar tarafından yapılandırılmış kişisel bilgi formu, ikincisi ise “Hemşirelerin Mesleki Değerler Ölçeği”dir. Araştırmanın verileri Kasım 2018- Ocak 2019 tarihleri arasında anket yöntemiyle toplanmıştır. Katılımcılardan sözel onam alınmıştır. Verilerin analizinde SPSS 24.0 istatistik paket programı kullanılmıştır. Analizde frekans dağılımları, tanımlayıcı istatistikler, bağımsız gruplarda t testi, tek yönlü ANOVA, Tukey, Mann-Whitney U ve Kruskal-Wallis testleri kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan sorumlu hemşirelerin; ortalama yaşları 40,09±5,69, çoğu kadın ve lisans mezunudur. Sorumlu hemşirelerin “Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği” puan ortalaması 123,23±18,54 olarak bulunmuştur. “Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği”nin alt boyutlarında en yüksek puan ortalaması insan onuru alt boyutu iken en düşük ortalamasının otonomi alt boyutunda olduğu belirlenmiştir. Sorumlu hemşirelerin profesyonel değerleri ile kişisel ve mesleki özellikleri arasındaki ilişkinin yalnızca yaş değişkeninden etkilendiği saptanmıştır.

Sonuç: Sorumlu hemşirelerin profesyonel değerlerinin iyi düzeyde olduğu ve ölçek toplam puan ortalamasının yaşa göre anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir.

Anahtar Sözcükler: Sorumlu hemşire, hemşirelik yönetimi, değer, profesyonel değerler.

Received / Geliş:
03.08.2021

Accepted / Kabul:
12.10.2022

Published Online / Online Yayın:
14.12.2022

Corresponding author /
Sorumlu yazar:

Serap Torun

Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Hemşirelik Bölümü,
Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı,
Adana, Türkiye

✉ torunserap@gmail.com

ORCID: 0000-0002-1651-2735

M. Keser 0000-0002-4693-8702
Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı,
Adana, Türkiye

*Bu çalışma, Çukurova Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik
Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans
Programında “Yönetici Hemşirelerin
Profesyonel Değerleri” başlıklı yüksek
lisans tezinden üretilmiştir.

Abstract

Aim: This study aimed to define the professional values of clinical manager nurses and the factors affecting these values.

Method: This descriptive study was conducted with 98 clinical manager nurses working in two university hospitals and a state hospital in a city center in Turkey. Two forms were used while collecting the data for the study. The first of these forms is the personal information form structured by the researchers and the second form is the Nurses' Professional Values Scale. Data were collected by questionnaire method between November 2018 and January 2019. Verbal consent was obtained from the participants. The data were analyzed using SPSS 24.0 statistical package program. Frequency distributions, descriptive statistics, independent sample t-test, one-way ANOVA, Tukey, Mann-Whitney U, and Kruskal-Wallis tests were used in the analysis.

Results: The mean age of the clinical manager nurses participating in the study was 40.09 ± 5.69 , most of them were female and had a bachelor's degree. The total mean score of the clinical manager nurses from the Nurses' Professional Values Scale was found to be 123.23 ± 18.54 . The highest mean score was found in the human dignity sub-dimension. The lowest average was found in the autonomy sub-dimension. It was assessed that the relationship between the professional values of the nurses and their personal and professional characteristics was affected only by the age factor.

Conclusion: It was found that the professional values of the clinical manager nurses were at a good level. The Nurses' Professional Values Scale total average score of the clinical manager nurses showed a significant difference according to age.

Keywords: Clinical manager nurse, nursing management, value, professional values.

Extended Abstract

Aim: This research aimed to assess the professional values and affecting factors of clinical manager nurses.

Method: The survey was adopted descriptive, cross-sectional design and carried out between November 2018-January 2019. The sample of the study consisted of 98 volunteer clinical manager nurses from two university hospitals and a state hospital in a city center in Turkey. Two forms were used while collecting the data for the study. The first of these forms was the personal information form structured by the researchers and the second form was the Nurses' Professional Values Scale. All permissions required for the study have been obtained. The data were analysed using SPSS 24.0 statistical package program. Frequency distributions, descriptive statistics, independent sample t-test, one-way ANOVA, Tukey, Mann-Whitney U, and Kruskal-Wallis tests were used in the analysis.

Results: The mean age of the clinical manager nurses was 40.09 ± 5.69 years and it has been determined that 93.9% of them were females and 71.4% had bachelor's degree. The total mean score of the clinical manager nurses from the Nurses' Professional Values Scale was found to be 123.23 ± 18.54 . In the sub-dimensions of the scale, the highest mean score was calculated for the human dignity, while the lowest was the autonomy sub-dimension. In the human dignity sub-dimension, the total mean score was found to be 44.06 ± 7.08 . The lowest total mean score was 16.43 ± 2.94 for the autonomy sub-dimension. The responsibility sub-dimension total average score was 27.14 ± 4.39 , taking action 19.06 ± 3.80 , and safety 16.44 ± 2.47 . It was assessed that the relationship between the professional values of the nurses and their personal and professional characteristics was affected only by the age factor.

A positive, high and statistically significant relationship has been determined in the human dignity, responsibility, take action and autonomy sub-dimensions of the Nurses Professional Values Scale.

Conclusion: It was found that the professional values of the clinical manager nurses were at a good level. The Nurses' Professional Values Scale total score average of the clinical manager nurses showed a significant difference according to age factor.

Giriş

Hemşirelik işlevlerinin hasta bakım uygulamalarında önemi bir yeri bulunmaktadır. İçinde bulunduğumuz bilişim çağıının gerektirdiği kültürel ve sosyoekonomik değişime uyum sağlayacak şekilde sürekli geliştirilebilmesi için yönetmeye ve yönlendirilmeye gereksinim duyulmaktadır (Çetinkaya Uslusoy, Paslı Gürdoğan ve Aydınli, 2015; Scully, 2015). Güncel Türkçe Sözlüğe (2021) göre yönetim; yönetmek işi, çekip çevirmek, idare anlamlarına gelmektedir. Yönetim işlevinin gerçekleşmesi için belirlenmiş bir amaca ulaşmak üzere bir araya gelerek iş birliği yapan insanların bulunması gerekmektedir (Gökçe ve Şahin, 2004). Hasta bakım hizmetlerinden sorumlu olan yönetici hemşirelerin, etkili ve gerekli hemşirelik uygulamalarının yapılmasını sağlamanın yanı sıra görevlerinin gereklerini yerine getirmesi gerekmektedir. Hemşirelere yönelik denetleme ve yönetme yönetici hemşirelerin önemli sorumluluğu arasındadır (Alidina, 2013; Iacobucci, Daly, Lindell ve Griffin, 2013; Resmi Gazete, 2010; Tatar Baykal ve Harmancı Seren, 2014). Alt düzey yönetici konumundaki sorumlu hemşirelerin; hemşirelik hizmetlerini yönetirken ve hemşireleri yönlendirirken kurumun misyon ve vizyonuna uygun planlamalar yapması ve eş güdümü sağlaması gerekmektedir. Aynı zamanda hizmet içi eğitimler düzenleyerek mesleki bilgi dağarcığının güçlenmesini sağlamalıdır. Kurumun insan ve araç-gereç kaynaklarının etkin kullanılmasına yönelik düzenlemeler yapmalıdır. Hemşirelerin meslektaşları ile hizmet verdikleri kişiler arasında gelişebilecek çatışmalara yönelik çözümleri önermek ve uygulanmasını sağlamak sorumlu hemşirelerin sorumluluklarındandır (Tatar Baykal ve Harmancı Seren, 2014). Sorumlu hemşirenin, birlikte çalıştığı hemşirelerin görevlerini sürekli etkin bir şekilde yapmalarını ve dolayısıyla işten doyum sağlamalarını sağlayacak düzenlemeler yapması gerekmektedir. Çalışanları yönetirken bireyler ve bölümler arasında ilişkileri düzenlemek, hemşireler açısından kurumsal bağlılık ve aidiyet duygusunun sürmesini sağlayacak güven iklimini oluşturmak ve bunları yaparken rol model olmak gibi çeşitli sorumlulukları da yerine getirmesi beklenmektedir (Alidina, 2013; Resmi Gazete, 2010; Tatar Baykal ve Harmancı Seren, 2014). Sorumlu hemşireler, sorumluluklarını yerine getirirken mesleki değerler, karar verme ve uygulamalarda etik ilkelere göre hareket etmek için sınırları belirlemesi, hemşirelerin mesleki bağlılığına katkıda bulunmaktadır (Iacobucci ve ark., 2013). Uluslararası Hemşireler Konseyi (ICN) (2012) hemşireler için mesleki değerlere saygılı olma, duyarlı olma, şefkat, güvenilirlik ve dürüstlük olarak sıralamıştır (ICN, 2012). Ülkemizde Türk Hemşireler Derneği tarafından 2009'da yayımlanan "Hemşirelik Etik Kodları" profesyonel hemşireliğin gereklerini içermektedir.

Hemşirelikte değerler kavramı; özellikle sorumlu hemşireler için istenilen kalite düzeyinde sağlık hizmeti sunulması, bütüncül ve insancıl/hümanistik bakımın sağlanması yanında yapılan işten doyum sağlanması açısından olumlu bir etki yaratmaktadır (Erkuş ve Dinç, 2018; Kaya ve Kantek, 2016). Bununla birlikte hemşirelikte profesyonellik kapsamında benimsenmiş olan değerler, mesleki sorumlulukların yerine getirilmesi sırasında amaç, strateji ve işlevlerin şekillenmesine kılavuzluk eden yaşam standartları olarak kabul edilmektedir. Bu değerlerin, davranışları nasıl etkileyeceğinin farkında olmak ise insan odaklı hemşirelik hizmeti anlayışının temelini oluşturmaktadır (Jormsri, Kunaviktikul, Ketefian ve Chaowalit, 2005; Rassin, 2008; Verpeet, Meulenbergs ve Gastmans, 2003).

Değerlerin oluşumunda, sosyokültürel çevre, sosyal gruplar, dini inanışlar, deneyimler ve ortak geçmiş etkili olmaktadır. Bireysel temel değerler; estetik, ekonomik, bilimsel, siyasal, sosyal ve dini olarak sınıflandırılmaktadır (Yazıcı, 2014). Değerler öğrenilebilir bir yapıda olup sosyokültürel çevre, eğitim ve önceki deneyimlere göre şekillenmekte ve doğru, iyi veya istenen nitelikte profesyonel davranışları harekete geçirmektedir (Kaya, 2013; Kaya ve Kantek, 2016; Lin ve Wang, 2010, Torabzadeh, Darari ve Yektatalab, 2019). Hemşirelerin sosyokültürel, dini, politik ve ekonomik düşünceleriyle şekillenen profesyonel değerleri hasta bakımı yanında sağlık, eğitim, sosyal stratejileri de etkilemektedir (Jormsri ve ark., 2005).

Profesyonel değerler, belirli bir alanda çalışanların iş ilişkilerini düzenleyen ilkeleri, kuralları ve standartları içermektedir. Bir başka anlatımla profesyonel değerler, mesleğe özgü ahlaki ve etik kuralları görünür kılmaktadır (Erkuş ve Dinç, 2018). Bu etik ve ahlaki kurallar, eğitimden uygulamaya kadar mesleğin tüm aşamalarını kapsamaktadır. Mesleğe özgü ahlaki ve etik kurallar meslek üyeleri arasında genel kabul görmektedir. Hemşirelerde insan onuru, otonomi, adalet, yetkinlik, özgecilik, eşitlik, estetik, sadakat ve gerçekçilik temel değerlerinin olması beklenmektedir. Hangi statüde olursa olsun bireylerin, ailenin, toplumun sağlığını, esenliğini korumak ve hastalık anında iyileştirmekten sorumlu olan hemşireliğin merkezinde yer alan insancıl yaklaşım, insan onuru, şefkat, sempati, özgeci yaklaşım, sorumluluk, bağlılık, adalet ile dürüstlük, bireysel

ve profesyonel yetkinlik gibi etik değerleri temel alarak şekillenmiştir (Çalışkur, Demirhan ve Bozkurt, 2012; Erkuş ve Dinç, 2018; Kaya ve Kantek, 2016; Morsümbül, 2014; Rassin, 2008; Shahriari, Mohammadi, Abbaszadeh ve Bahrami, 2013; Torabzadeh ve ark., 2019; Velioğlu ve Oktay, 1996; Verpeet ve ark., 2003; Yazıcı, 2014).

İnsanların önceliklerini belirleyerek yaşadıkları dünyayı şekillendiren değerler sisteminden hemşirelik hizmetleri de etkilenmektedir. Değerlerin durağan kalması, dinamik bir gelişim ve değişim içinde olan günümüz koşullarının etkisiyle değişen insanın doğasına da ters bir durum olmaktadır. Profesyonel değerlerdeki bu farklılaşmalar, hemşirelerde olduğu kadar, hemşirelik hizmetlerini düzenleyen, değerlendiren, bakım sürecini izleyerek önerilerde bulunan sorumlu hemşirelerde de ortaya çıkabilmektedir. Bu değişimler, çalışma ortamına da yansiyabilmektedir. Sorumlu hemşireler açısından insancıl ve bütüncül hemşirelik bakımının uygulanması, istendik kalitede sağlık hizmeti sunma ve yapılan işten doyum alma açısından profesyonel değerler ve bu değerleri etkileyen etmenlerin bilinmesi çok önemli olmaktadır.

Yöntem

Araştırmanın Amacı ve Türü: Tanımlayıcı türde olan bu çalışmada, sorumlu hemşirelerin profesyonel değerlerini ve bu değerleri etkileyen etmenleri belirlemek amaçlanmıştır.

Araştırma Soruları: Bu çalışmada aşağıda yer alan sorulara yanıt aranmıştır.

- Sorumlu hemşirelerde profesyonel değerlere verilen önem nasıldır?
- Sorumlu hemşirelerin profesyonel değerlerini etkileyen etmenler nelerdir?

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman: Araştırma Türkiye’de bir ilin merkezinde bulunan bir devlet üniversitesine bağlı eğitim uygulama ve araştırma hastanesi, bir şehir hastanesi ve özel bir üniversiteye bağlı araştırma ve uygulama hastanesinde yataklı tedavi ve bakım hizmeti verilen kliniklerde 15.09.2018 ve 15.01.2019 tarihleri arasında yapılmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örnekleme: Araştırmanın evrenini, il merkezindeki devlet üniversitesine bağlı bir eğitim uygulama ve araştırma hastanesinde (54), bir şehir hastanesinde (43) ve özel üniversiteye bağlı bir araştırma ve uygulama hastanesinde (20) yataklı hizmet verilen birimlerde sorumlu hemşire olarak çalışmakta olan toplam 117 alt düzey yönetici hemşire (sorumlu hemşire) oluşturmuştur. Araştırmada örnekleme seçimine gidilmemiş, evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Araştırmanın yapıldığı tarihlerde raporlu/izinli olan veya çalışmaya katılmak istemeyen 19 sorumlu hemşire örnekleme dışında kalmış olup çalışmada evrenin %83,76’sına ulaşılmıştır. Araştırmanın örneklemini 98 sorumlu hemşire oluşturmuştur.

Veri Toplama Araçları: Araştırmada, araştırmacıların geliştirdiği kişisel bilgi formu ve “Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği” kullanılarak veriler toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Bu formda katılımcıların yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, çocuğu olup olmadığı gibi kişisel bilgilerin yanında profesyonel değerler ile iş doyumunu etkileyebilecek mesleki özelliklerini (çalışılan kurum, eğitim düzeyi, hemşire olarak çalışılan yıl, sorumlu hemşire olarak çalışılan toplam süre, çalışılan hastanedeki sorumlu hemşirelik süresi, hemşireliği seçme nedeni, mesleki derneğe üyelik, çalışılan kurumdan bir yıl içinde ayrılmak istememesi) içeren toplam 20 soru yer almaktadır.

Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği (HPDÖ): Veri toplamada kullanılan bu ölçek, Weis ve Schank (2000) tarafından Amerikan Hemşireler Birliği (American Nursing Association-ANA)’nın etik kodları doğrultusunda 44 madde, 11 alt boyut olarak geliştirilmiştir. HPDÖ, Orak Şahin (2005) tarafından Türkçe’ye uyarlanarak geçerliliği ve güvenilirliği çalışılmıştır. Orak Şahin ve Alpar (2012) tarafından daha sonra tekrar düzenlenmiş, insan onuru (11 madde), sorumluluk (7 madde), harekete geçme (5 madde), güvenlik (4 madde) ve otonomi (4 madde) olmak üzere beş alt boyuta ve toplam 31 maddeye dönüştürülmüştür. Ölçeğin toplam puanı 31 ila 155 arasında değişmektedir. Ölçek alt boyut puanları ise her bir alt boyutun

maddelerinden elde edilen puanların toplanması ile bulunmaktadır. Beşli Likert olarak değerlendirilen ölçek “önemli değil-1” ile “son derece önemli-5” şeklinde puanlanmaktadır. Yüksek ölçek puanı hemşirelerin profesyonel değerlere daha fazla önem verdiklerini göstermektedir.

Orak Şahin ve Alpar (2012) toplam ölçeğin Cronbach alpha değerini ,95 olarak saptamış, ölçek alt boyutlarının Cronbach alpha değerleri insan onuru ,87; sorumluluk ,81; harekete geçme ,79; güvenlik ,65; otonomi ,68 olarak bulmuştur (Orak Şahin ve Alpar, 2012). Bu çalışmada, toplam ölçek Cronbach alpha değeri ,91; insan onuru alt boyutu ,89; sorumluluk alt boyutu ,87; harekete geçme ,85; güvenlik ,88 ve otonomi alt boyutu ,87 olarak bulunmuştur.

Verilerin Toplanması: Veri toplama araçları, sorumlu hemşirelerin uygun oldukları zamanda anket yöntemiyle araştırmacı tarafından toplanmıştır. Araştırmacı, sorumlu hemşirelere kendisini tanıtarak araştırmanın amacını açıklamıştır. Katılımcılardan kişisel bilgi formunun başlangıcında yer alan bilgilendirilmiş onam formunu onayladıktan sonra, anket formunda yer alan soruları atlamadan yanıtlamaları beklenmiştir. Anket formunun doldurulması 15 ila 20 dakika kadar sürmüştür.

Verilerin Değerlendirilmesi: Elde edilen verilerin istatistiksel analizinde SPSS (IBM SPSS Statistics 24) paket programı kullanılmıştır. Bulguların yorumunda frekans çizelgeleri ile tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır. Parametrik yöntemler normal dağılımdaki ölçüm değerleri için kullanılmıştır. Parametrik yöntemlere uygun olarak, iki bağımsız grupta ölçüm değerleri karşılaştırılırken bağımsız gruplarda t testi, üç veya daha fazla bağımsız grubun ölçüm değerleri karşılaştırılırken ise tek yönlü ANOVA testi kullanılmıştır. Üç ve daha fazla grup için anlamlı fark oluşturan değişkenlerde ikili karşılaştırma yapılırken Tukey testi kullanılmıştır.

Normal dağılıma uygun olmayan ölçüm değerlerinde parametrik olmayan yöntemler kullanılmıştır. Parametrik olmayan yöntemlere uygun olarak, iki bağımsız grubun değerleri karşılaştırılırken Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Bağımsız üç veya daha fazla grubun değerlerinin karşılaştırılmasında Kruskal-Wallis testi kullanılmıştır. Üç veya daha fazla grupta anlamlı fark gösteren değişkenlerin ikili karşılaştırmalarında Bonferroni düzeltmesi yapılmıştır. Normal dağılımda olmayan ölçüm değerlerinin birbirleriyle ilişkisi incelenirken Spearman korelasyon katsayısı kullanılmıştır. Anlamlılık değeri tüm testlerde 0,05 olarak alınmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü: Araştırma için bir kamu üniversitesinin girişimsel olmayan klinik araştırmalar etik kurulundan etik onay (06.07.2018 tarih /79 sayı) ve araştırmanın yapıldığı kurumlardan resmi kurum izinleri alınmıştır. Ölçeğin kullanılabilmesi için yazardan e-posta yoluyla yazarlardan izin alınmıştır. Araştırmada Helsinki Deklerasyonu ilkelerine uyulmuştur. Katılımcıların bilgilendirilmiş onamları yazılı olarak alınmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları: Araştırmadan elde edilen bulgular, çalışmanın yapıldığı ildeki üç eğitim, araştırma ve uygulama hastanesinde çalışan ve araştırmaya katılmayı kabul eden sorumlu hemşireleri kapsamaktadır.

Bulgular

Çalışmaya katılan sorumlu hemşirelerin yaş ortalaması $40,09 \pm 5,69$ olarak bulunmuştur. Sorumlu hemşirelerin %39,8'i 36-40 yaş grubunda olup %93,9'u kadındır. Katılımcıların %71,4'ünün lisans mezunu oldukları saptanmıştır. Sorumlu hemşirelerin meslekte ortalama çalışma süreleri $14,93 \pm 7,36$ yıl olarak bulunmuştur. Sorumlu hemşire olarak çalıştıkları yıl ortalaması $6,99 \pm 6,32$ yıl olup %72,5'i 11 yıl ve daha üzeri çalışmaktadır. Sorumlu hemşirelerin %43,9'unun çalıştıkları kliniklerde 10 ve daha az sayıda hemşire olduğu, %56,2'sinin astlarıyla aylık toplantı yaptığı, %55,1'inin her yıl yeterli izin kullanmadığı, %90,8'inin hemşirelik hizmetleri hakkında yasal düzenlemeleri bildiği, %71,4'ünün yöneticilik eğitimi almadığı belirlenmiştir (Tablo1).

Tablo 1. Sorumlu hemşirelerin tanımlayıcı özellikleri (N:98)

| Tanımlayıcı Özellikler | n | % |
|--|----|------|
| Yaş grupları [$\bar{X} \pm S.S. \rightarrow 40,09 \pm 5,69$ (yıl)] | | |
| 35 yaş ve altı | 16 | 16,3 |
| 36-40 yaş | 39 | 39,8 |
| 41-45 yaş | 23 | 23,5 |
| 46 ve üzeri yaş | 20 | 20,4 |
| Cinsiyet | | |
| Erkek | 6 | 6,1 |
| Kadın | 92 | 93,9 |
| Eğitim düzeyi | | |
| Sağlık Meslek Lisesi | 7 | 7,1 |
| Ön lisans | 13 | 13,3 |
| Lisans | 70 | 71,4 |
| Lisansüstü | 8 | 8,2 |
| Sorumlu hemşirenin birlikte çalıştığı hemşire sayısı | | |
| 10 ve altı | 43 | 43,9 |
| 11-19 | 38 | 38,8 |
| 20 ve üzeri | 17 | 17,3 |
| Gündüz hemşire başına düşen hasta sayısı | | |
| 10 altı | 72 | 73,5 |
| 10 ve üzeri | 26 | 26,5 |
| Gece hemşire başına düşen hasta sayısı | | |
| 18 altı | 73 | 74,5 |
| 18 ve üzeri | 25 | 25,5 |
| Astlarla toplantı sayısı | | |
| 2-3 ayda bir | 13 | 13,2 |
| Ayda bir | 55 | 56,2 |
| Ayda 2 ve daha fazla | 30 | 30,6 |
| Her yıl yeterince izin kullanıyor musunuz? | | |
| Evet | 44 | 44,9 |
| Hayır | 54 | 55,1 |
| Sicil amiriniz kimdir? | | |
| Başhemşire | 90 | 91,8 |
| Başhekim | 3 | 3,1 |
| Hastane müdürü | 5 | 5,1 |
| Hemşirelik hakkında yasal düzenlemeleri bilme | | |
| Evet | 89 | 90,8 |
| Hayır | 9 | 9,2 |
| Yönetime ilişkin eğitim aldınız mı? | | |
| Evet | 28 | 28,6 |
| Hayır | 70 | 71,4 |

Tablo 2. Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği puanları (N:98)

| Alt Boyutlar | Alt Boyut Ortalama puan | Standart sapma | Medyan | Min. | Maks. |
|----------------|-------------------------|----------------|--------|------|-------|
| İnsan onuru | 44,06 | 7,08 | 45,0 | 24,0 | 55,0 |
| Sorumluluk | 27,14 | 4,39 | 27,0 | 14,0 | 35,0 |
| Harekete geçme | 19,06 | 3,80 | 19,0 | 10,0 | 25,0 |
| Güvenlik | 16,44 | 2,47 | 17,0 | 11,0 | 20,0 |
| Otonomi | 16,43 | 2,94 | 16,5 | 7,0 | 20,0 |

Sorumlu hemşirelerin HPDÖ'den aldıkları toplam puan ortalaması 123,23±18,54 olarak bulunmuştur. Ölçeğin alt boyutlarından alınan puanlara göre insan onuru alt boyutunun 44,06±7,08 puan ortalaması ile en yüksek, otonomi alt boyutunun ise 16,43±2,94 puan ortalaması ile en düşük olduğu belirlenmiştir. Sorumluluk alt boyutu puan ortalaması 27,14±4,39 olarak bulunmuştur. Harekete geçme alt boyutunda puan ortalaması 19,06±3,80, güvenlik alt boyutunda ise 16,44±2,47 olarak bulunmuştur (Tablo 2).

HPDÖ insan onuru, sorumluluk ve harekete geçme alt boyut puan ortalamalarının 36-40 ve 46 yaş grubu sorumlu hemşirelerde daha yüksek olduğu saptanmıştır. Ölçeğin insan onuru alt boyut puan ortalaması, 35 yaş ve altı sorumlu hemşirelerde daha yüksek bulunmuştur. Sorumlu hemşirelerin yaş gruplarına göre HPDÖ toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir istatistiksel fark saptanmıştır ($F=4,041$; $p<0,01$). Ölçeğin güvenlik ve otonomi alt boyutlarında yaş gruplarına ilişkin anlamlı bir istatistiksel farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$). Diğer yandan sorumluluk süresi 2-6 yıl olan sorumlu hemşirelerin HPDÖ puan ortalaması 128,38±18,09 ile en yüksek bulunmuştur. Ölçek toplam ve alt boyutlarına ait puan ortalamaları sorumlu hemşirelerin cinsiyetlerine, medeni durumlarına, eğitim düzeylerine, çalıştıkları hastanelere, klinikte çalışma sürelerine, çalıştıkları birime, sorumlu hemşire olarak çalışma yılına göre anlamlı bir istatistiksel farklılık göstermemiştir ($p>0,05$) (Tablo 3).

Sorumlu hemşirelerin klinikte birlikte çalıştıkları hemşire sayılarına, hemşirelerin gece/ gündüz bakım verdikleri hasta sayısına, çalışanlarla yapılan toplantı sayısına her yıl kullanılan izin durumuna, hemşireliğe özgü yasal düzenlemeleri bilme durumuna ve yöneticilik eğitimi alma değişkenlerine göre HPDÖ toplam puanı ile alt boyutların puanları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 3).

Tablo 3. Sorumlu hemşirelerin kişisel-mesleki özellikleri ile Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği puan ortalamasının karşılaştırılması (N:98)

| Değişkenler | n | Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği | | | | | |
|--------------------------------|----|---|-----------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| | | İnsan onuru | Sorumluluk | Harekete geçme | Güvenlik | Otonomi | Toplam |
| Yaş grupları | | | | | | | |
| 35 yaş ve altı ⁽¹⁾ | 16 | 38,38±7,62 | 24,00±4,56 | 16,94±3,51 | 15,5 [11,0-20,0] | 15,5 [7,0-20,0] | 109,75±19,60 |
| 36-40 yaş ⁽²⁾ | 39 | 45,44±6,27 | 27,95±4,12 | 19,23±3,68 | 17,0 [12,0-20,0] | 18,0 [12,0-20,0] | 126,13±17,14 |
| 41-45 yaş ⁽³⁾ | 23 | 43,74±7,39 | 27,17±4,25 | 19,00±3,88 | 17,0 [12,0-20,0] | 16,0 [12,0-20,0] | 122,65±18,59 |
| 46 yaş ve üzeri ⁽⁴⁾ | 20 | 46,30±5,67 | 28,05±4,05 | 20,50±3,66 | 16,5 [12,0-20,0] | 17,0 [12,0-20,0] | 128,55±16,22 |
| İstatistiksel analiz | | F=5,207 | F=3,758 | F=2,795 | $\chi^2=3,179$ | $\chi^2=4,961$ | F=4,041 |
| p değeri | | p=0,002** | p=0,013* | p=0,045* | p=0,365 | p=0,175 | p=0,009** |
| Fark | | [1<2,4] | [1<2,4] | [1<4] | | | [1<2,4] |
| Cinsiyet | | | | | | | |
| Erkek | 6 | 44,5 [36,0-50,0] | 26,50±3,39 | 19,5 [16,0-25,0] | 16,0 [13,0-20,0] | 17,0 [13,0-20,0] | 123,33±15,65 |
| Kadın | 92 | 45,5 [24,0-55,0] | 27,18±4,45 | 19,0 [10,0-25,0] | 17,0 [11,0-20,0] | 16,5 [7,0-20,0] | 123,12±18,78 |
| Medeni durum | | | | | | | |
| Bekar | 24 | 43,0 [24,0-55,0] | 26,29±4,63 | 17,0 [10,0-25,0] | 16,0 [11,0-20,0] | 17,0 [7,0-20,0] | 119,88±20,23 |
| Evli | 74 | 46,0 [32,0-55,0] | 27,42±4,30 | 20,0 [11,0-25,0] | 17,0 [12,0-20,0] | 16,0 [12,0-20,0] | 124,19±18,97 |
| İstatistiksel analiz | | Z=-0,815 | t=-1,095 | Z=-0,934 | Z=-0,508 | Z=-0,326 | t=-0,991 |

F: Tek yönlü ANOVA testi, t: Bağımsız gruplarda t testi, χ^2 : Kruskal Wallis testi, Z: Mann-Whitney U testi

*p<0,05; **p<0,01

Tablo 3. Devamı

| Değişkenler | n | Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği | | | | | |
|--|----|---|------------|------------------|------------------|------------------|--------------|
| | | İnsan onuru | Sorumluluk | Harekete geçme | Güvenlik | Otonomi | Toplam |
| Eğitim düzeyi | | | | | | | |
| SML | 7 | 45,0 [33,0-49,0] | 28,43±5,59 | 20,0 [15,0-25,0] | 18,0 [12,0-20,0] | 18,0 [12,0-20,0] | 124,86±21,84 |
| Ön lisans | 13 | 45,0 [34,0-54,0] | 25,85±3,26 | 17,0 [14,0-24,0] | 17,0 [13,0-20,0] | 16,0 [12,0-20,0] | 122,15±14,40 |
| Lisans | 70 | 46,0 [24,0-55,0] | 27,20±4,38 | 20,0 [10,0-25,0] | 16,0 [11,0-20,0] | 16,5 [7,0-20,0] | 123,37±18,74 |
| Lisansüstü | 8 | 39,0 [33,0-55,0] | 27,63±5,24 | 18,5 [15,0-25,0] | 17,0 [12,0-20,0] | 17,5 [12,0-20,0] | 121,13±22,92 |
| İstatistiksel analiz | | $\chi^2=0,920$ | F=0,608 | $\chi^2=0,835$ | $\chi^2=0,917$ | $\chi^2=0,341$ | F=0,065 |
| Çalışılan hastane | | | | | | | |
| Devlet Ün. H | 35 | 43,86±7,26 | 27,11±4,30 | 20,0 [11,0-25,0] | 17,0 [12,0-20,0] | 17,0 [12,0-20,0] | 123,11±18,47 |
| Özel Üniversite H. | 20 | 41,65±8,05 | 25,80±5,29 | 16,0 [10,0-25,0] | 17,0 [11,0-20,0] | 16,0 [7,0-20,0] | 117,20±22,16 |
| Şehir EA | 43 | 45,35±6,28 | 27,79±3,94 | 20,0 [13,0-25,0] | 16,0 [12,0-20,0] | 16,0 [12,0-20,0] | 125,91±16,45 |
| İstatistiksel analiz | | F=1,919 | F=1,419 | $\chi^2=1,921$ | $\chi^2=0,230$ | $\chi^2=1,324$ | F=1,522 |
| Birimde çalışma süresi | | | | | | | |
| 5 yıl ve altı | 11 | 41,18±6,75 | 25,82±4,69 | 18,0 [15,0-25,0] | 16,45±2,50 | 16,0 [11,0-20,0] | 117,55±17,20 |
| 6-10 yıl | 16 | 45,25±7,59 | 26,69±5,29 | 20,5 [12,0-25,0] | 16,06±2,82 | 17,0 [12,0-20,0] | 123,88±20,52 |
| 11-15 yıl | 29 | 43,83±7,08 | 27,24±4,69 | 20,0 [10,0-25,0] | 16,41±2,63 | 17,0 [7,0-20,0] | 123,28±19,50 |
| 16-20 yıl | 23 | 43,18±7,56 | 27,22±3,83 | 16,0 [11,0-25,0] | 16,48±2,35 | 16,0 [12,0-20,0] | 121,00±18,91 |
| 21 yıl ve üzeri | 19 | 46,16±6,11 | 28,05±3,72 | 21,0 [13,0-25,0] | 16,74±2,23 | 17,0 [12,0-20,0] | 128,10±16,01 |
| İstatistiksel analiz | | F=1,085 | F=0,493 | $\chi^2=3,646$ | F=0,159 | $\chi^2=2,193$ | F=0,665 |
| Çalışılan birim | | | | | | | |
| Dahiliye | 36 | 45,0 [24,0-55,0] | 28,03±4,73 | 19,0 [10,0-25,0] | 17,5 [11,0-20,0] | 16,0 [7,0-20,0] | 124,83±19,29 |
| Cerrahi | 34 | 43,5 [32,0-55,0] | 26,47±4,17 | 19,5 [14,0-25,0] | 16,0 [12,0-19,0] | 16,0 [11,0-20,0] | 119,79±19,19 |
| Yoğun bakım | 28 | 46,0 [33,0-55,0] | 26,82±4,14 | 19,5 [13,0-25,0] | 17,0 [12,0-20,0] | 17,0 [12,0-20,0] | 125,00±16,76 |
| İstatistiksel analiz | | $\chi^2=2,515$ | F=1,213 | $\chi^2=0,134$ | $\chi^2=4,612$ | $\chi^2=1,327$ | F=0,842 |
| Sorumlu hemşire olarak çalışılan süre | | | | | | | |
| 1 yıl ve altı | 28 | 41,5 [33,0-55,0] | 26,14±3,90 | 18,39±3,39 | 16,0 [12,0-20,0] | 16,0 [11,0-20,0] | 119,43±15,74 |
| 2-6 yıl | 26 | 47,5 [32,0-55,0] | 28,15±4,00 | 19,54±4,10 | 18,0 [12,0-20,0] | 17,5 [12,0-20,0] | 128,38±18,09 |
| 7-11 yıl | 26 | 46,0 [24,0-55,0] | 27,27±5,05 | 19,65±3,97 | 17,0 [11,0-20,0] | 16,0 [7,0-20,0] | 122,96±20,74 |
| 12 yıl ve üzeri | 18 | 45,5 [32,0-55,0] | 27,06±4,62 | 18,56±3,79 | 16,0 [12,0-20,0] | 16,5 [12,0-20,0] | 121,56±19,66 |
| İstatistiksel analiz | | $\chi^2=4,126$ | F=0,954 | F=0,736 | $\chi^2=3,907$ | $\chi^2=2,561$ | F=1,116 |

F: Tek yönlü ANOVA testi, t: Bağımsız gruplarda t testi, χ^2 : Kruskal Wallis testi, Z: Mann-Whitney U testi

*p<0,05; **p<0,01

HPDÖ'nün insan onuru alt boyutunda en düşük puan ortalamasını 3,38±1,02 puan ile "Hasta savunucusu olarak hareket etmek" ifadesi ve en yüksek puan ortalamasını ise 4,39±0,81 puan ile "Bireyin gizlilik hakkını güvence altına almak" ifadesinin aldığı saptanmıştır (Tablo 4).

Sorumluluk alt boyutunda yer alan ifadelerin puan ortalamaları incelendiğinde; 4,13±0,83 puan ortalaması ile en yüksek puanı "Günlük hemşirelik uygulamalarına rehber olarak standartları belirlemek" ifadesinin aldığı görülmektedir. "Eş düzeydeki meslektaşların birbirini değerlendirmesinde yer almak" ifadesinin ise 3,48±0,93 puan ortalaması ile en düşük puanı aldığı gözlenmiştir.

Otonomi alt boyutunda 4,39±0,77 puan ortalaması ile ifadeler en yüksek puanı "Standartlar doğrultusunda kalitesi yüksek hemşirelik bakımı sağlamak" ifadesi almıştır. "Mesleğin imajını yükseltmek için eğitimiyle paralellik gösteren hemşire unvanını kullanmak." ifadesine bu alt boyutta 3,95±0,98 puan ortalaması ile en düşük puanın verildiği gözlenmiştir.

Tablo 4. Hemşirelerin Profesyonel Değerler Ölçeğinde yer alan maddelerin puan ortalamaları

| İnsan Onuru Alt Boyutu | Ort. | SS |
|---|-------------|------------|
| 1. Bireyin/ailenin karar verebilmesi için bilgi sağlamak | 3,81 | 0,86 |
| 2. Bireyin tedavi planını seçme hakkı olduğunu kabul etmek | 3,95 | 0,90 |
| 3. Gizli bir bilginin açıklanması istendiğinde bilgi vermek için yazılı rehberlere uymak | 4,11 | 0,91 |
| 4. Sahip olunan mesleki değerlerle etik açıdan ters düşen bakım uygulamalarına | 4,02 | 0,94 |
| 5. Hasta savunucusu olarak hareket etmek | 3,38 | 1,02 |
| 6. Farklı yaşam tarzı olan bireylere ön yargısız bakım sağlamak | 4,13 | 0,88 |
| 7. Bireyin gizlilik hakkını güvence altına almak | 4,39 | 0,81 |
| 8. Kuşkulu ya da uygunsuz uygulamaları olan sağlık ekibi elemanlarına karşı | 4,36 | 0,80 |
| 9. Araştırmalarda katılımcıların (örneklem grubuna alınanların) haklarını korumak | 3,97 | 0,89 |
| 10. Uygun araştırmaları uygulamalarda kullanmak | 3,87 | 0,87 |
| 11. Uygulamada rehber olarak Etik İlkeleri kullanmak | 4,08 | 0,94 |
| Sorumluluk Alt Boyutu | Ort. | SS. |
| 1. Sağlık ekibine bireye ait bilgi sağlamak | 4,03 | 0,85 |
| 2. Eş düzeydeki meslektaşların birbirini değerlendirmesinde yer almak | 3,48 | 0,93 |
| 3. Araştırmaların uygunluğunu belirlemek için rehberleri kullanmak | 3,79 | 0,89 |
| 4. Günlük hemşirelik uygulamalarına rehber olarak standartları belirlemek | 4,13 | 0,83 |
| 5. Öğrenciler için planlanmış öğrenim etkinliklerinin yapıldığı yerlerde standartları sağlamak ve sürdürmek | 3,99 | 0,87 |
| 6. Hemşirelik tanımlarını koymak için tanımlama verilerini kullanmak | 4,10 | 0,84 |
| 7. Kendi mesleki uygulamalarının meslektaşları tarafından değerlendirilmesini | 3,62 | 0,94 |
| Otonomi Alt Boyutu | Ort. | SS. |
| 1. Profesyonel hemşirelik uygulamalarının sınırlarını kabul etmek | 3,99 | 0,88 |
| 2. Mesleğin imajını yükseltmek için eğitimiyle paralellik gösteren hemşire unvanını kullanmak. | 3,95 | 0,98 |
| 3. Standartlar doğrultusunda kalitesi yüksek hemşirelik bakımı sağlamak | 4,39 | 0,77 |
| 4. Hemşirelik bakımını geliştirmeye yönelik standartların değerlendirilmesinde yer | 4,10 | 0,92 |
| Harekete Geçme Alt Boyutu | Ort. | SS. |
| 1. Etik rehberlerin geliştirilmesine katkıda bulunmak | 3,84 | 0,93 |
| 2. Hemşirelik standartlarının yürütülmesi ve gözetilmesi açısından topluma karşı sorumluluk almak | 3,89 | 0,92 |
| 3. İş koşulları ve kurallarının belirlenmesinde yer almak | 3,98 | 0,87 |
| 4. Kaynakların paylaşımını etkileyen kurumsal kararların belirlenmesinde yer almak | 3,79 | 0,96 |
| 5. Kaynakların paylaşımını/dağılımı etkileyen ulusal politika kararlarının belirlenmesinde yer almak | 3,57 | 0,93 |
| Güvenlik Alt Boyutu | Ort. | SS. |
| 1. Sürekli öz değerlendirme yapmak | 3,70 | 0,79 |
| 2. Bireyin gereksinimlerini karşılamada yetersiz kaldığı zaman konsültasyon/işbirliği istemek | 3,97 | 0,83 |
| 3. Toplumu güvenli olmayan sağlık ürünlerinden/uygulamalarından korumak | 4,36 | 0,76 |
| 4. Hemşirelik mesleğinin değerlerini ve amaçlarını açıkça ifade etmek | 4,41 | 0,73 |

Harekete geçme alt boyutunda “İş koşulları ve kurallarının belirlenmesinde yer almak” ifadesinin $3,98 \pm 0,87$ puan ortalaması ile en yüksek puanı aldığı görülmüştür. Bu alt boyutta $3,57 \pm 0,93$ ortalamayla en düşük puanın verildiği ifadenin “Kaynakların paylaşımını/dağılımı etkileyen ulusal politika kararlarının belirlenmesinde yer almak” olduğu görülmüştür.

Güvenlik alt boyutunda yer alan “Sürekli öz değerlendirme yapmak” ifadesinin en düşük puanı, “Hemşirelik mesleğinin değerlerini ve amaçlarını açıkça ifade etmek” ifadesinin ise hem bu alt boyutta hem de toplam ölçekte $4,41 \pm 0,73$ puan ortalaması yüksek puanı ile aldığı saptanmıştır. Toplam ölçekte en düşük puanın $3,38 \pm 0,81$ puan ile “Hasta savunucusu olarak hareket etmek” ifadesinin aldığı görülmüştür (Tablo 4).

Tablo 5. Hemşirelerin Profesyonel Değerler Ölçeği puan ortalamaları ile bağımsız değişkenlerin ilişkisi (N:98)

| Korelasyon | Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği | | | | | | |
|---------------------------------------|---|-------------|------------|----------------|----------|---------|--------|
| | | İnsan onuru | Sorumluluk | Harekete geçme | Güvenlik | Otonomi | Toplam |
| Yaş | r | 0,203 | 0,152 | 0,202 | 0,102 | 0,111 | 0,198 |
| | p | 0,045* | 0,134 | 0,046* | 0,319 | 0,278 | 0,051 |
| Birimde çalışma süresi | r | 0,108 | 0,118 | 0,025 | 0,018 | 0,054 | 0,097 |
| | p | 0,291 | 0,249 | 0,806 | 0,858 | 0,601 | 0,344 |
| Sorumlu hemşire olarak çalışma süresi | r | 0,047* | 0,086 | 0,078 | 0,017 | -0,002 | 0,072 |
| | p | 0,643 | 0,398 | 0,444 | 0,864 | 0,985 | 0,483 |

r: Spearman korelasyon katsayısı

*p<0,05

Çalışmaya katılan sorumlu hemşirelerin yaşları ile ölçeğin insan onuru ve harekete geçme alt boyutları arasında olumlu yönlü, çok zayıf dereceli ve istatistiki olarak anlamlı bir ilişki belirlenmiştir (p<0,05). Yaşın artmasıyla, insan onuru ve harekete geçme puanları da artmaktadır. Benzer şekilde, yaşın azalmasıyla bu alt boyutlarda puan azalmaktadır. Sorumlu hemşirelerin yaşları ile sorumluluk, güvenlik, otonomi alt boyut puanları ile toplam puan arasında anlamlı bir ilişki olmadığı gibi klinikte çalışma süresi ve sorumlu hemşirelik yapma süresi ile ölçek alt boyutları ve toplam puan arasındaki ilişki de istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (p>0,05) (Tablo 5).

Tartışma

Bu çalışmaya katılan sorumlu hemşirelerin, kişisel özelliklerinden oluşan bulguların, çoğunlukla Türkiye’de hemşirelerin katıldıkları çalışmaların bulguları ile uyumlu olduğu görülmüştür (Çelik, Ünal ve Saruhan, 2012; Kaya, 2013; Kaya ve Kantek, 2016; Orak Şahin, 2005). Sorumlu hemşirelerin yaşları, klinikte çalışma süreleri ile sorumluluk süresi ortalamaları, sahip oldukları mesleki deneyimlerin ve değerlerinin diğer hemşirelerce örnek alınmaya yeter düzeyde olduğunu düşündürmektedir. Çalışmada sorumlu hemşirelerin %43,9’unun 10 ila daha az hemşireyle çalıştığı belirlenmiştir. Az sayıda hemşire ile çalışmak durumunda olan sorumlu hemşirelerin birlikte çalıştığı hemşirelerle bireysel etkileşimin ve iletişimin yeterli olduğunu söylemek olanaklıdır. Sorumlu hemşirelerin yarısından çoğunun astlarıyla aylık toplantılar yapması da çalışanlarla sistematik bir etkileşimin bulunduğunu göstermektedir (Tablo 1).

HPDÖ toplam puan ortalaması 123,23±18,54 olarak iyi düzeyde bulunmuştur (Tablo 2). Konuya ilişkin çalışmalarda da hemşirelerin profesyonel değerlerinin iyi düzeyde olduğu görülmektedir. Weis ve Schank’ın (2000) Amerika Birleşik Devletleri (ABD) ve İngiltere’de öğrenci hemşirelerde mesleki değer algılarını belirlemek üzere yaptıkları çalışmada HPDÖ puan ortalaması ABD’de 173,66 bulunurken çok az bir farkla İngiltere’de 173,56 bulunmuştur. Burada görülen yüksek değer farklılığının nedeni ölçeğin farklı sürümlerinin kullanılmasıdır. Weis ve Schank’ın (2000) kullandığı ölçeğin maksimum puan 220’dir. Bu ölçeğin Türkçe uyarlamasını yapan Orak Şahin’in (2005) hemşireliğin profesyonel değerleri ve etkileyen etmenleri incelediği ilk çalışmasında, HPDÖ ortalaması hemşirelerde 181,05±21,17’dir. Bu çalışmada ise aynı ölçeğin yeniden düzenlenmiş olan Türkçe uyarlaması kullanılmış olup en yüksek puanı 155’tir (Orak Şahin ve Alpar 2012). Kaya’nın (2013) Antalya örnekleminde yaptığı çalışmada sorumlu hemşirelerin HPDÖ puan ortalaması 147,9±18,8 bulunmuştur. Kaya ve Kantek’in (2016) çalışmasında da sorumlu hemşirelerin profesyonel değerleri yüksek (4.10±0.52) saptanmıştır. Türkiye’de konuya ilişkin yapılmış olan benzer araştırmalarda da hemşirelerin profesyonel değer algıları yüksek bulunmuştur (Erkuş ve Dinç, 2018; Çelik ve ark., 2012; Yeleği ve Koca Kutlu, 2020). Literatürde ayrıca hemşirelerin orta profesyonellik düzeylerinin olduğunu bildiren araştırmalar olduğu gibi düşük düzeyde olduğunu belirten araştırmalarda bulunmaktadır (Orak Niksarlı, 2017; Shohani ve Zamanzadeh, 2017; Yılmaz ve Vermişli, 2016). Geçkil, Ege, Akın ve Göz (2012) çalışmasında, profesyonel değerler puan ortalaması 106,45±13,61 olarak bildirilmiştir. Türe Yılmaz ve Demirsoy’un (2018) araştırmasında, HPDÖ ölçek toplam puan ortalaması 114,94±16,92, Orak Niksarlı (2017) çalışmasında HPDÖ puan ortalamasını 101,27 ± 15,62 olarak bulunmuştur. Lin ve Wang’ın (2010) hemşireler ve son sınıf hemşirelik öğrencileri ile yaptığı çalışmada, profesyonel değerler puan ortalaması 100,00±15,61 olarak bulunmuştur. Iacobucci ve arkadaşlarının (2013) çalışmasında, 101,43±12,78 olduğu saptanmıştır. 2010 yılı sonrası HPDÖ toplam puan ortalama değeri düşük araştırmalarda katılımcıların çoğunlukla Y kuşağı olduğu görülmektedir. Y kuşağının değişen ve gelişen dünyada hayata ve olaylara bakışı da X kuşağından farklı olup insani değerlerde görülen değişimlerin mesleki değerlere de yansıdığı söylenebilir. Bu çalışmada toplam puan ortalamasının iyi düzeyde olması çalışmaya katılan sorumlu hemşirelerin çoğunluğunun X kuşağı olmasına bağlanabilir.

Sorumlu hemşirelerin sorumluluklarını yerine getirirken profesyonel değerleri doğrultusunda sergiledikleri davranış ve iletişim yaklaşımlarının diğer hemşirelerce verilen bakımın kalitesini doğrudan veya dolaylı olarak etkilediği söylenebilir. Bu etkileşim aynı zamanda kaliteli bakım sunumuna bağlı hasta doyumuyla birlikte çalışan doyumuna da etki etmektedir.

Bu çalışmada yalnızca yaş ile HPDÖ puanı arasında anlamlı bir ilişki belirlenmiştir (Tablo 3). Yaşın artmasıyla insan onuru, sorumluluk ve harekete geçme alt boyut puanlarında da istatistiksel olarak anlamlılık gösteren bir artış olduğu saptanmıştır. Ayrıca çalışmada hemşire olarak çalışma yılı 21 yıl ve üzeri olanların otonomi alt boyutu dışında puan ortalamaları diğer hemşirelerden yüksek bulunmuştur. Bu sonuç sorumlu hemşirelerin mesleki deneyimlerinin artışına göre profesyonel değer algılarında da artış olduğu şeklinde de yorumlanabilir. Artan yaşla birlikte ortaya çıkan bireysel olgunlaşma ve artan mesleki deneyim profesyonel kimliği geliştirmektedir. Yaşın mesleki bakış açısından önemli bir bileşen olduğu, değerleri doğrudan etkilediği görülmektedir. Yaşla birlikte artan deneyimin mesleki değerlere ilişkin bilinci oluşturduğu, değerlere daha çok sahip çıkılmasını sağladığı, değerlerin yeni gelen meslektaşlara aktarılmasını ve onlarla paylaşılmasını desteklediği söylenebilir.

Bu araştırmada cinsiyet, eğitim düzeyi, medeni durum, çalışma şekli, yılı, çalışanlarla ilişkiler ve sorumlu hemşirelik süresi ile ölçek puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Dikmen ve arkadaşları (2014) ile Shohani ve Zamanzadeh'in (2017) çalışmalarında, hemşirelerin cinsiyeti, medeni durumu, çocuk sayısı, eğitim düzeyi, çalışılan hastane, çalışılan birim ve birimdeki yatak sayısı ile HPDÖ alt boyut puanları arasında bir anlamlılık belirlenmemiştir. Görüş, Kılıç, Ceyhan ve Şentürk (2014), hemşirelerin kişisel özelliklerinin çoğunun profesyonel değerleri etkilemediğini bildirmiştir. Kaya (2013) çalışmasında, sadece eğitim ile ölçek toplam puanı arasında olumlu ve düşük düzeyde bir ilişkinin olduğunu bildirmiştir. Konuya ilişkin yapılmış olan diğer çalışmalarda da eğitim düzeyinin hemşirelerin profesyonel değerlerini etkilediği bildirilmiştir (Bulut, 2015; Zurn, Dolea ve Stilwell, 2005). Profesyonel hemşirelik uygulamaları için eğitimin nitelikli olması gerekmektedir. Gerek biçimsel gerekse biçimsel olmayan eğitimle birlikte bilginin sentezlenerek kullanımı sağlanmaktadır. Böylece bireylerin mesleklerine yönelik algıları ile tutum ve inançları şekillenmektedir (Kaya 2013). Çağdaş dünyada profesyonel hemşirelik eğitiminde mesleki ve kültürel bilgiye dayalı olarak gelişen klinik ve kavramsal becerinin temelinde değerler sistemi yer almaktadır (Tanaka, Yonemitsu ve Kawamoto, 2014).

Bu çalışmada HPDÖ'nün insan onuru alt boyutunda "Hasta savunucusu olarak hareket etmek" ifadesinin en düşük puan ortalamasında olması dikkate alınması gereken önemli bir konu olmakta ve katılımcıların otonomi konusunda sorun yaşadıklarını düşündürmektedir (Tablo 4). Sorumluluk alt boyutunda "Eş düzeydeki meslektaşların birbirini değerlendirmesinde yer almak" ifadesine en düşük puanın verilmesi ise aslında sorumlu hemşirelerin meslektaşlarını değerlendirmek konusunda sorumluluktan çekindikleri şeklinde yorumlanabileceği gibi sicil amiri olmamalarının da sonucu olarak değerlendirilebilir.

Bu çalışmada, HPDÖ alt boyutlarının birbirleri ile olumlu ilişki gösterdiği belirlenmiştir (Tablo 5). Ölçek toplam puanıyla tüm alt boyutlar arasında olumlu yönde, yüksek derecede ve anlamlı bir istatistiksel ilişki saptanmıştır. Tanrıverdi'nin (2017) çalışmasında HPDÖ alt boyutlarının birbirleri ile olumlu yönde orta düzeyde ilişki gösterdiği bildirilmiştir. Hemşireliğin ana bileşenlerinden olan sorumluluklarını saygı ile yerine getirme anlayışı, ölçekte insan onuru ve sorumluluk alt boyutlarında kendini göstermektedir. Bu araştırmada, insan onuru ve sorumluluk alt boyutları diğer alt boyutlarla yüksek ilişki göstermiş; hemşirelerin artan yaşlarıyla doğru orantılı olarak insan onuru ve harekete geçme puanlarının da arttığı görülmüştür. Yaşla birlikte artan mesleki ve yaşam deneyiminin etkisi ile bireysel ve mesleki değerlerin bilincine varıldığı, bu değerlere daha fazla sahip çıkılarak, mesleğe yeni katılanlara aktarıldığı ve paylaşıldığı söylenebilir.

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmaya katılan sorumlu hemşirelerin profesyonel değerleri iyi düzeyde bulunmuştur. Çalışmada HPDÖ'nün insan onuru alt boyutunun en yüksek, otonomi alt boyutunun ise en düşük puan ortalamasında olduğu bulunmuştur. 46 yaş ve üzeri ile mesleki çalışma yılı 21 ve üzeri olan sorumlu hemşirelerin HPDÖ puan ortalaması, diğer gruplara göre yüksek olarak saptanmıştır. Diğer yandan HPDÖ puan ortalaması, yöneticilik deneyimi 2-6 yıl olan sorumlu hemşirelerde en yüksek bulunmuştur.

Yönetici hemşirelerin cinsiyetleri, medeni durumları, çocuk sayıları, eğitim düzeyleri, çalıştıkları hastaneler, çalışılan birimler ve klinikteki yatak sayılarına göre HPDÖ alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık belirlenmemiştir. Ölçeğin insan onuru alt boyutunda, "Hasta savunucusu olarak hareket etmek" ve sorumluluk alt boyutunda "Eş düzeydeki

meslektaşların birbirini değerlendirmesinde yer almak” ifadelerinin en düşük puan ortalamasına sahip oldukları bulunmuş olup katılımcıların otonomi konusunda sorun yaşadıkları düşünülmüştür. Sorumlu hemşirelerin yaşları ile HPDÖ alt boyutlarından insan onuru ve harekete geçme arasında olumlu yönde, çok zayıf ve istatistiki olarak anlamlı bir ilişki belirlenmiştir ($p<0,05$). Yaş arttıkça, insan onuru ve harekete geçme alt boyutlarında puan ortalamasının arttığı görülmüştür.

Bu çalışmada, sorumlu hemşirelerin profesyonel değerlerinin iyi düzeyde olduğu saptanırken, çalışmanın daha geniş gruplarda ve klinik hemşirelerine de uygulanması, aynı zamanda sorumlu hemşirelerin otonomilerini kullanabilecekleri düzenlemelerin yapılabilmesi için mesleki örgütlerle iş birliği yapılması önerilmektedir.

Etik Kurul Onayı: Çukurova Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (Tarih: 06.07.2018 - Karar No: 79).

Çıkar Çatışması: Bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Yoktur.

Katılımcı Onamı: Çalışmaya katılan sorumlu hemşirelerin bilgilendirilmiş onamları yazılı olarak alınmıştır.

Ethics Committee Approval: Çukurova University Non-Invasive Clinical Research Ethics Committee approval was obtained (Date: 06.07.2018 - Number: 79).

Conflict of Interest: Not declared.

Funding: None.

Informed Consent: Written informed consent was obtained from the nurses participating in the study.

Kaynaklar

Alidina, K. (2013). Professionalism in post-licensure nurses in developed countries. *Journal of Nursing Education and Practice*, 3(5), 128-136. <https://doi.org/10.5430/jnep.v3n5p128>

Bulut B. S. (2015). *Hastane hemşiresinin profesyonellik düzeyinin değerlendirilmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, Türkiye.

Çalışkur A, Demirhan A. & Bozkurt S. (2012). Değerlerin belirli meslek alanları ve demografik değişkenlere göre incelenmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 17(1), 219-236. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/194431> (Erişim: 13. 05.2020).

Çelik, S., Ünal, Ü. & Saruhan, S. (2012). Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin mesleki profesyonelliklerinin değerlendirilmesi. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 20(3), 193-199.

Çetinkaya Uslusoy, E., Paslı Gürdoğan, E. & Aydın, A. (2015). Professional values of Turkish nurses: A descriptive study. *Nursing Ethics*, 24(4), 493-501. <https://doi.org/10.1177/0969733015611072>

Dikmen, D. Y., Yönder, M., Yorgun, S., Yıldırım Usta, Y., Umur, S. & AYTEKİN A. (2014). Hemşirelerin profesyonel tutumları ile bunu etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 17(3), 158-164.

Erkuş, G. & Dinç, L. (2018). Turkish nurses' perceptions of professional values. *Journal of Professional Nursing*, 34(3), 226-232. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2017.07.011>

Geçkil, E., Ege, E., Akın, B. & Göz, F. (2012). Turkish version of the revised nursing Professional values scale: validity and reliability assessment. *Japan Journal of Nursing Science*, 9(2), 195-200. <https://doi.org/10.1111/j.1742-7924.2011.00202.x>

Gökçe, O. & Şahin, A. (2004). Yönetimde rol kavramı ve yönetsel roller. *Sosyal Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 3(6), 133-156. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/289645>

Göriş, S., Kılıç, Z., Ceyhan, Ö. & Şentürk, A. (2014). Hemşirelerin profesyonel değerleri ve etkileyen faktörler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 5(3), 137-142. <https://doi.org/10.5505/phd.2014.74046>

Iacobucci, T. A., Daly, B. J., Lindell, D. & Griffin, M. Q. (2013). Professional values, self-esteem, and ethical confidence of baccalaureate nursing students. *Nursing Ethics*, 20(4), 479-490. <https://doi.org/10.1177/0969733012458608>

International Council of Nurses (ICN) (2012). *The ICN code of ethics for nurses*.

http://www.icn.ch/images/stories/documents/about/icncode_english.pdf (Erişim: 15.02.2021).

Jormsri, P., Kunaviktikul, W., Ketefian, S. & Chaowalit, A. (2005). Moral competence in nursing practise. *Nursing Ethics*, 12(6), 582-594. <https://doi.org/10.1191/0969733005ne828oa>

Kaya, A. & Kantek, F. (2016). Yönetici hemşirelerin profesyonel değerler algısı ve etkileyen faktörler, *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 3(1), 18-26. <https://doi.org/10.5222/SHYD.2016.018>

Kaya, A. (2013). *Antalya il merkezi hastanelerindeki yönetici hemşirelerin profesyonel değerler algısı ile iş doyum düzeylerinin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Antalya, Türkiye.

Lin, Y. H. & Wang, L. S. A. (2010). Chinese version of the revised Nurses Professional Values Scale: reliability and validity assessment. *Nurse Education Today*, 30(6), 492- 498. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2009.10.016>

Morsümbül, Ş. (2014). *Değerlerin kuşaklar arası değişimi: Ankara örneği* (Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, Türkiye. <http://www.openaccess.hacettepe.edu.tr:8080/xmlui/handle/11655/1365>. (Erişim: 11.11.2018).

Orak Şahin, N. (2005). *İstanbul ilindeki hemşirelerin profesyonel hemşirelik değerleri ve etkileyen faktörlerin analizi* (Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, Türkiye.

Orak Şahin, N. & Alpar, Ş. E. (2012). Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2(1), 22-31.

Orak Niksarlı, E. (2017). *Hemşirelikte mesleki değerler ve duygusal zekâ ilişkisinin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, Türkiye.

Rassin, M. (2008). Nurses' Professional and personal values. *Nursing Ethics*, 15(5), 614-630. <https://doi.org/10.1177/0969733008092870>

Resmi Gazete. (2010). *Hemşirelik yönetmeliği 2010*. <http://www.mevzuat.gov.tr> (Erişim: 21.07.2019).

Shahriari, M., Mohammadi, E, Abbaszadeh, A. & Bahrami, M. (2013). Nursing ethical values and definitions: A literature review. *Iran Journal of Nurse and Midwifery Research*, 18(1), 1-8. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23983720/> (Erişim 26.04.2021).

Shohani, M. & Zamanzadeh, V. (2017). Nurses' attitude towards professionalization and factors influencing it. *Journal of Caring Sciences*, 6(4), 345-357. <https://doi.org/10.15171/jcs.2017.033>

Scully, N. (2015). Leadership in nursing: The importance of recognising inherent values and attributes to secure a positive future for the profession. *Collegian*, 22(4), 439-444 <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2014.09.004>

Tanaka, M., Yonemitsu, Y. & Kawamoto, R. (2014). Nursing professionalism: A national survey of professionalism among Japanese nurses. *International Journal of Nursing Practice*, 20(6), 579-587. <https://doi.org/10.1111/ijn.12201>

Tanrıverdi, H. (2017). Hemşirelerin profesyonel değerleri ile örgütsel vatandaşlık davranış düzeyleri arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Ulakbilge Sosyal Bilimler Dergisi*, 5(13), 1183-1204. <https://doi.org/10.7816/ulakbilge-05-13-12>

Tatar Baykal, Ü. & Harmancı Seren, A. K. (2014). Yönetim süreci ve hemşirelik hizmetlerinin örgütlenmesi. İçinde Ü. Tatar Baykal ve E. Ercan Türkmen (Eds.), *Hemşirelik hizmetleri yönetimi* (pp.47-91). İstanbul, Türkiye: Akademi Basın ve Yayıncılık.

Torabizadeh, C., Darari, F. & Yektatalab, S. (2019). Operating room nurses' perception of professional values. *Nursing Ethics*, 26(6), 1765-1776. <https://doi.org/10.1177/0969733018772077>

Türe Yılmaz, A. & Demirsoy, N. (2018). Bir kamu hastanesinde çalışan hemşirelerin profesyonel değerleri ve etkileyen faktörler. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 66, 108-120. <https://doi.org/10.16992/ASOS.13450>

Türk Hemşireler Derneği (THD) (2009). *Hemşireler için etik ilke ve sorumluluklar*. Ankara, Türkiye. <http://www.turkhemsirelerderneği.org.tr>. (Erişim: 24.12.2018).

Türk Dil Kurumu Sözlükleri (2021). *Güncel Türkçe Sözlük*, Yönetim. <https://sozluk.gov.tr>. (Erişim: 01.08.2021).

Velioğlu, P. & Oktay, S. (1996). Sağlık yönetiminde değerler ve etik. Z. Bildirici, (Ed.), *Sağlık kurumları yönetimi* (pp.181-192). Eskişehir, Türkiye: Web Ofset.

Verpeet, E., Meulenbergs, T. & Gastmans C. (2003). Professional values and norms for nurses in Belgium. *Nursing Ethics*, 10(6), 654-665. <https://doi.org/10.1191/0969733003ne654oa>

Weis, D. & Schank, M. J. (2000). An Instrument to measure professional nursing values. *Journal of Nursing Scholarship*, 32(2), 201-204. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2000.00201.x>

Yazıcı, M. (2014). Değerler ve toplumsal yapıda sosyal değerlerin yeri. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 24(1), 209-223. <https://doi.org/10.18069/fusbed.10221>

Yelekçi, E. & Koca Kutlu, A. (2020). Lisansüstü eğitim alan hemşirelerin profesyonel değerlerinin almayanlarla karşılaştırılması. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 2(7), 261-270. <https://doi.org/10.5222/SHYD.2020.52533>

Yılmaz, E. & Vermişli, S. (2016). Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerde meslekte profesyonelleşmenin iş doyumuna etkisi. *Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 4(1), 17-27.

Zurn, P., Dolea, C. & Stilwell, B. (2005). Nurse retention and recruitment: Developing a motivated work force. *The Global Nursing Review Initiative*, 4, 17-23. <https://www.hrresourcecenter.org/node/628.html> (Erişim: 16.02.2021).