Online Adres http://www.hemarge.org.tr/
Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Derneği-HEMAR-G
yayın organıdır

ISSN:1307- 9557 (Basılı), ISSN: 1307- 9549 (Online)
Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 2017; 19(3): 45-54

Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi

Çocuk Hemşirelerinin Mesleki İmajları: Profesyonel mi, Geleneksel mi?*

Occupational Image of Pediatric Nurses: Professional or Traditional?

Tufan Aslı SEZER [a1], Figen Işık ESENAY [b], Gülçin KORKMAZ [c]

[a] *Arş.Gör., Blm.Uzm., Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Altındağ-ANKARA*
[b] *Yrd.Doç. Dr., Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Altındağ-ANKARA*
[c] *Arş.Gör., Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Altındağ-ANKARA*

Özgün Araştırma

Öz

Amaç: Bu çalışma çocuk hemşirelerinin mesleki imajlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırmanın örneklemini, Ankara ilinde bulunan devlet ve üniversite hastanelerinin çocuk servislerinde çalışan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 205 çocuk hemşiresi oluşturmuştur. Veriler, Sosyo demografik soru formu, "Mesleki İmaj Ölçeği" (36 madde) ve "Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği" (42 madde) kullanılarak toplanmıştır. Veriler, tanımlayıcı istatistikler, t testi ve ANOVA testleriyle değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 29,94±5,55 yıldır. Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği (HMYİÖ)'ne göre hemşirelerin mesleki imaj puan ortalaması 135 bulunmuş ve orta düzeyde mesleki imaj algısına sahip oldukları belirlenmiştir. Mesleki İmaj Ölçeği'ne göre ise hemşirelerin %36,6'sının geleneksel imaja sahip olduğu saptanmıştır. Çocuk hemşirelerinin yaş, cinsiyet, çalışma yılı, eğitim durumu ve çalıştıkları kurumlara göre HYMİÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamış, sadece çocuk hemşiresi olarak çalışmakla ilgili memnuniyet düzeylerine göre farklılık göstermiştir.

Sonuç: Hemşirelerin kendi imajları ile ilgili algılarının belirlenmesi ve sonuçlara yönelik düzenlemeler yapılmasının hemşirelik mesleğinin gelişimi ve imaj algıları için önemli olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Sözcükler: Mesleki imaj, Çocuk hemşiresi, Profesyonellik

[1] *E-mail addres: tufanaslisezer@gmail.com*

*Bu çalışma, *5. Uluslararası 16. Ulusal Hemşirelik Kongresi*'nde (5-8 Kasım 2017, Ankara) sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Geliş Tarihi: 20 Aralık 2017 / Kabul Tarihi: 5 Mart 2018

Abstract

Objective: The purpose of this study was to determine the occupational image of Turkish pediatric nurses.
Methods: A descriptive and cross-sectional design was used. The sample of the resarch was composed of 205 pediatric nurses working in pediatrics clinics of state and university hospitals in Ankara, the capital of Turkey. Data were collected by "Socioodemographic Questionnaires", "Occupational Image Scale (OIS)" and "Occupational Image Scale for the Nursing Profession (OISNP)". Data were assessed by descriptive statistics, independent t-tests and ANOVA test.
Results: The avarage age of the nurses was 29.94±5.55. Avarage of the OIS for the nursing profession was 135 and it was detemined that the nurses had the moderate level occupational image. OISNP scores did not show any statistically significant difference, but they differed only according to their level of satisfaction with working as a pediatric nurse. According to the OIS, 36.6% of the nurses participating in the survey had the traditional.
Conclusion: Determining the perceptions of nurses occupational images and making interventions for the results are thought to be important for the development of the nursing profession.

Keywords: Occupational image, Pediatric nursing, Professionalism

Giriş

Mesleki imaj, bireyin meslek hakkında sahip olduğu inançları, fikirleri ve izlenimleridir.[1,2] İnsanların bir meslek hakkındaki olumlu ya da olumsuz izlenimleri, aldıkları eğitim ve o mesleğin toplumdaki statüsü ile şekillenmektedir.[3,4] Hemşirelik mesleği ise sosyal, kültürel, bilimsel ve teknolojik gelişmeler ile değişen[5], bireyin bilgi, yetkinlik, iletişim, cinsiyet, eğitim, çalışma koşulları, mesleki nitelikler, statü ve dış görünüm gibi değişkenlerinden etkilenen bir meslektir.[1,3,6,7,8] Özellikle cinsiyet bu değişkenler içerisinde önemli bir yere sahiptir. Çünkü hemşirelik mesleği uzun yıllardır bakım verici rolünden dolayı toplum tarafından kadınlara atfedilen bir meslek olmuştur. Ayrıca toplumun kadın ve erkeğe verdiği farklı roller mesleğin statüsüne yansımaktadır. Mesleğin statüsü hemşirelerin mesleğe değer vermesi ve saygı duymasıyla ilişkilidir. Hemşirelik mesleği, bilime dayalı, yaratıcılığı yüksek, çok yönlü iletişim, özveri ve sabır gerektiren, sosyal sorumluluklara sahiptir. Meslek üyelerinin bu mesleki niteliklere sahip olması hemşirelik mesleğinin statüsü ve mesleki profesyonel gelişimi için önemlidir.[6]

Profesyonel imaj sergileyen hemşireler, hastaların iyiliği için bilimsel bilgiye dayalı çalışırlar ve bu ideal hemşire tipi sağlıktaki sosyal sorumluluğunun farkında ve otonomisi yüksek kişiler olarak tanımlanmıştır.[9,10] Profesyonel bir hemşire; düşünen, problem çözme yetisine sahip, kendi öğrenme gereksinimlerinin farkında, yetkin, azimli, kendine güvenen ve güvenilen, sorumluluklarının bilincinde, terapötik iletişim tekniklerini kullanabilen, bireylere ve topluma danışmanlık edebilen, sosyal, politik ve ekonomik durumdan haberdar, özgür, insan haklarına ve bireyselliğe saygılı, hemşirelik etik değerlerine sahip çıkan, otonomisi yüksek, adaletli ve insanı bir bütün olarak gören meslek üyesidir.[5]

Literatürde, hemşirelik mesleğiyle ilgili profesyonellik dışında geleneksel, faydacı ve bürokrat mesleki imajları da tanımlanmıştır.[10,11] Geleneksel imaj sergileyen hemşireler daha üst bilgileri elde etmek ve bu bilgilerle verilen bakımı daha iyiye götürmekle ilgilenmezler, öncelikli hedefleri hastaların ihtiyaçlarını karşılamaktır. Kritik önemdeki işler ve istenmeyen işleri hemşirelik rolünün bir parçası olarak görür ve yerine getirirler.[10] Hemşireliğin geleneksel rolü bakım, besleme, konforu

sağlama ve yardım etmeyi içermektedir.[12] Genel olarak verilen bakımın konforu sağlama ve fiziksel bakım ile ilişkili olduğu düşünülür. Faydacı hemşirelik imajı sergileyen hemşireler ise, iş odaklıdır, istenmeyen işlerle ve kritik işlerle ilgilenmezler ve işe katılımlarını minimize ederler. Bürokrat hemşirelik imajı sergileyen hemşireler, örgütün devamı için istenmeyen işleri esas iş olarak görürler ve kritik işlerle ilgilenmezler.[11]

Hemşirelik mesleğinin güçlü bir statüye sahip olabilmesi meslek üyelerinin profesyonel imaj sahibi olmaları mümkündür. Hemşireliğin uzmanlaşmış alanlarından biri olan çocuk hemşireleri, çocuk ve aileyi bakımın merkezine alarak doğumdan ergenlik döneminin sonuna kadar bütün gelişim dönemlerinde fiziksel, ruhsal, sosyal ve algısal yönden çocuğa uygun bakım vermektedir.[13] Bu geniş ve önemli gruba hizmet verirken, algıladıkları mesleki imajları, rol ve sorumluluklarındaki yaklaşımları belirleyebilir Strasen (1992) "hemşireler mesleği ne kadar profesyonelce yerine getirirlerse mesleğin imajının da o derece pozitif yönde gelişeceğini" belirtmiştir.[14] Bu nedenle hemşirelerin profesyonel imaja sahip olması mesleğin olumlu gelişimi için elzemdir.

Ülkemiz literatüründe hemşireliğin profesyonel statüsünü belirlemeyi amaçlayan çeşitli çalışmaların erişkin hasta bakımı veren hemşireler ile çalışıldığı görülmüştür. Çalışma sonuçlarında ise hemşirelerin profesyonellik düzeylerinin orta veya düşük düzeyde olduğu görülmüştür.[15,16,17]

Çocuk hemşirelerinin mesleki imaj boyutlarının ve düzeylerinin belirlenmesi, profesyonel imajın desteklenmesi konusunda alana katkı sağlayacaktır. Bu çalışma ile çocuk hemşireliğini klinik, eğitim ve yönetim alanlarına katkı sağlayacağı ve yol göstereceği düşünülmektedir.

Bu nedenle bu çalışmada; Ankara ilinde çalışan çocuk hemşirelerinin sergiledikleri mesleki imaj alt boyutlarını (profesyonel, bürokrat, faydacı ve geleneksel) ve hemşirelik mesleğine yönelik mesleki imaj algılarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Bu amaç doğrultusunda araştırma soruları ise;

(1) Çocuk hemşirelerinin mesleki imaj boyutları nasıldır?

(2) Profesyonel ve geleneksel mesleki hemşirelik imajı sergileyen çocuk hemşirelerinin mesleki imaj algı puanları ne düzeydedir?

Yöntem

Araştırmanın Türü

Tanımlayıcı ve kesitsel tipte bir araştırmadır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Hemşirelerin mesleki imajlarının oluşabilmesi için, çalışma evreni meslekte en az bir yıl çalışması esas alınmıştır. Araştırmanın evrenini, Ankara il merkezinde bulunan tüm çocuk kliniğine sahip üniversite ve kamu hastanelerinde en az bir yıldır çalışan çocuk hemşireleri (N=~400) oluşturmuştur. Bu hastaneler, başkentte ve coğrafi olarak merkezi bir konumda yer almaları nedeniyle Türkiye'nin her kesiminden ve tüm sosyokültürel özellikteki hasta profiline hizmet vermektedir. Çalışmada örneklem seçimine gidilmemiş, tüm kamu hastanelerinin (üç üniversite, iki eğitim araştırma ve iki kadın sağlığı ve doğum hastanesi) çocuk klinikleri örnekleme dâhil edilmiştir. Kamu hastanelerinden ikisi çalışma izni vermediği için örneklemden çıkarılmıştır. Çalışma, beş hastanenin çocuk servislerinde en az bir yıldır çalışan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 205 çocuk hemşiresi ile Nisan-Ağustos 2016 tarihleri arasında yapılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veriler, "Sosyodemografik Soru Formu", "Mesleki İmaj Ölçeği (Occupational Image Scale)" ve "Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği" kullanılarak araştırmacılar tarafından toplanmıştır.

Sosyodemografik Soru Formu; Çalışmaya katılan hemşirelerin sosyodemografik özelliklerini belirlemek amacıyla araştırmacılar tarafından ilgili literatür doğrultusunda geliştirilmiştir. Soru formunda, hemşirenin yaşı, cinsiyeti, eğitim durumu, çalıştığı kurum, çalıştığı klinik, mesleği seçme sebebi, kaç yıldır hemşire olarak çalıştığı, kaç yıldır çocuk hemşiresi olarak çalıştığı ve çocuk hemşiresi olarak çalışmaktan memnun olup olmadığını belirleyen toplam 9 soru bulunmaktadır.

Mesleki İmaj Ölçeği-MİÖ (Occupational Image Skale); Jasovsky tarafından 2001 yılında geliştirilmiş (Cronbach Alpha değeri 0.89), Özata ve Aslan tarafından 2010 yılı çalışmasında Türkçe geçerlilik güvenirliği ($\chi 2$=14.62) yapılmış ve ölçek geçerli ve güvenilir bulunmuştur. Ölçek; hemşirelik mesleği imajını ölçmeyi hedefleyen 36 madde ve dört alt boyuttan (profesyoneller, gelenekselciler, bürokratlar ve faydacılar) oluşmaktadır. Her madde 5'li likert tipinde (1-hiç, 2-bazen, 3-genellikle, 4-çok sık, 5-her zaman) değerlendirilmektedir. Ölçeğin değerlendirilmesi iki aşamadan oluşmaktadır. Birinci aşamada; ölçek maddelerinin aritmetik ortalamaları hesaplanır, büyükten küçüğe doğru sıralanır ve ortalama puanların en üst üçte biri *kritik önemdeki işleri*; en alt üçte biri ise *istenmeyen işleri* tanımlamaktadır. İkinci aşamada ise; hangi soruların hangi hemşirelik imajı boyutu altında yer aldığı saptanmaktadır. Buna göre her hemşirenin kritik işler ortalaması istenmeyen işler ortalaması hesaplanır ve meslekî imajın dört boyutu (profesyoneller, gelenekselciler, bürokratlar ve faydacılar) belirlenen bu ortalama değerlerine göre sınıflandırılır.[10,11] Buna göre; alınan puan kritik işler ortalama puanının üstü ve istenmeyen işler ortalama puanının altı ise *"profesyonel"*, kritik ve istenmeyen işler ortalaması puanının üstü ise *"gelenekselci"*, kritik işler ortalamasının altı ve istenmeyen işler ortalaması puanının üstü ise *"bürokrat"*, kritik ve istenmeyen işler ortalaması puanının altı *"faydacılar"* olarak sınıflandırılmıştır.[10]

Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği (HMYİÖ); 42 maddeden oluşan ölçek, Dost ve Bahçecik tarafından 2015 yılında geliştirilmiştir. Ölçek "Mesleki Nitelikler, Çalışma Koşulları, Cinsiyet, Eğitim, Mesleki Statü ve Dış Görünümü" içeren altı alt boyuttan oluşan, "1-Kesinlikle katılmıyorum" ve "5-Tamamen katılıyorum" arasında değerlendirilen Likert tipinde bir ölçektir.

Mesleki nitelikleri alt boyutu ölçek maddeleri: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 ve 11 'dir. Çalışma koşulları alt boyutu ölçek maddeleri; 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21'dir. Cinsiyet alt boyutu ölçek maddeleri: 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28 ve 29'dur. Eğitim alt boyutu ölçek maddeleri: 30, 31, 32, 33, 34 dür. Mesleki statü alt boyutu ölçek maddeleri: 35, 36, 37, s38 ve 39'dur. Dış görünümü alt boyutu ölçek maddeleri: 40, 41 ve 42'dir.

Ölçekte bazı maddeler (8, 14, 15, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 29 ve 31. Maddeler) ters yönde ("1-Tamamen Katılıyorum" ve "5-Kesinlikle katılmıyorum") kodlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 42 en yüksek puan ise 210'dur. Ölçekten alınan puan arttıkça hemşirelerin mesleki imaj algılarının olumlu yönde arttığı şeklinde yorumlanmaktadır. Ölçekten alınan puan aralıkları ve imaj algısı durumları aşağıdaki gibi açıklanmaktadır;

Çok zayıf imaj algısı: 42-75 puan

Zayıf imaj algısı: 76-109 puan

Orta düzey imaj algısı: 110-143 puan

İyi imaj algısı: 144-177 puan

Çok iyi imaj algısı: 178-210 puan

Ölçeğin Cronbach Alpha değeri ise 0.88'dir.[6] Bu çalışmada Cronbach Alpha değeri 0.60 olarak bulunmuştur.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın uygulanabilmesi için Ankara Üniversitesi Rektörlüğü Etik Kurulundan (28.04.2016 tarihli, 25399 sayılı karar) etik izin, üniversite hastanelerinin başhekimliklerinden ve ilgili hastanelerin bağlı oldukları Kamu Hastaneleri Birliğinden kurum izinleri alınmıştır. Araştırmada Helsinki Bildirgesi etik ilkelerine uyulmuş ve uygulama öncesi hemşireler araştırmanın amacı hakkında bilgilendirilerek yazılı onamları alınmıştır. Ölçek geliştiricisinden yazılı izin alınmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Elde edilen veriler, SPSS 21 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Çalışmada kategorik ve sürekli değişkenler için tanımlayıcı istatistikler (ortalama, standart sapma, sayı ve yüzdelik) verilmiştir. Verilerin dağılımı normal dağlıma uygun olduğu için iki grup arasındaki farklılıklar t-testi, üç ve daha fazla grup karşılaştırmasında tek yönlü varyans analizi ve çoklu karşılaştırma testlerinden Post Hoc (LSD) testi kullanılmıştır.

Bulgular

Demografik Özellikler

Çocuk hemşirelerinin mesleki imajlarının belirlendiği bu çalışmaya 205 çocuk hemşiresi katılmıştır. Çalışmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 29,94±5,55 yıldır. 7,89 yıl hemşire olarak, 6,20 yıldır ise çocuk hemşiresi olarak çalışmaktadırlar. Katılımcıların sosyo-demografik bulguları Tablo 1'de gösterilmiştir.

Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği Bulguları

Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği'ne (HMYİÖ) göre hemşirelerin mesleki imaj puan ortalaması 135 olarak saptanmış (min=105, max=167) ve hemşirelerin orta düzeyde mesleki imaj algısına sahip oldukları belirlenmiştir. Çalışmada çocuk hemşirelerinin yaş, cinsiyet, çalışma yılı, eğitim durumu ve çalıştıkları kurumlara göre HYMİÖ puanları istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır. Sadece çocuk servisinde çalışmaktan memnuniyet durumu HYMİÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlıdır. (t=2,360, p=0,019) (Tablo.1).

Mesleki İmaj Ölçeği Bulguları

Mesleki İmaj Ölçeği'nin değerlendirilmesinde, ölçek maddelerinin aritmetik ortalamaları hesaplanmış, ortalama puanlarına göre büyükten küçüğe doğru sıralanmış ve en üst üçte birlik alanda yer alan maddeler "kritik önemdeki işleri" (1, 3, 5, 13, 16, 17, 18, 20, 22, 23, 25, 32. maddeler) ; en alt üçte birlik alanda yer alan maddeler ise "istenmeyen işleri" (6, 8, 12, 24, 26, 2, 29, 31, 33, 35, 36. maddeler) oluşturmuştur. İstenmeyen işler aritmetik ortalaması 2,93, kritik iş aritmetik ortalaması ise 4,44 olarak hesaplanmıştır. Hemşirelerin, aldıkları puana göre hangi mesleki imaj alt boyutlarında (profesyonellik, geleneksel, faydacı ve bürokrat) yer aldıkları belirlenmiş ve dağılımı Tablo 2'de gösterilmiştir.

Hemşirelerin mesleki imaj ölçeği alt boyutlarına göre HMYİÖ puan ortalamaları dağılımı Tablo 3'de gösterilmiştir. Hemşirelerin HMYİÖ puan ortalamalarının Mesleki İmaj Ölçeği alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark gösterdiği saptanmıştır (p=0,017). Post Hoc (LSD) testi

sonucunda, geleneksel imaj sergileyen hemşirelerin, faydacı (p=0,034) ve profesyonel imaj (p=0,004) sergileyen hemşirelerden daha yüksek imaj puanına sahip olduğu saptanmıştır.

Tablo1. Katılımcıların Sosyo-demografik Özellikleri (n:205) ile HMYİÖ Analizleri

Tanımlayıcı Özellikler	*n*	*%*	*($\bar{X}$±SS)*	*t/F*	*p*
Cinsiyet					
Kadın	192	93,7	135,45±10,32	1,398	0,164*
Erkek	12	6,3	131,30±10,71		
Yaş					
21-30	47	23	134,34±9,55	2,077	0,128**
31-40	120	58,5	134,55±10,74		
41-50	38	18,5	138,26±9,81		
Eğitim durumu					
SML/Önlisans	34	16,6	135,76±8,63	0,353	0,724*
Lisans/Lisansüstü	171	83,4	135,07±10,69		
Çalıştığı kurum					
Üniversite Hastanesi	123	60	135,95±11,34	1,289	0,199*
Devlet Hastanesi	82	40	134,04±8,64		
Çalıştığı Klinik					
Yoğun bakım	96	46,9	135,86±8,17	0,873	0,383*
Servis	109	53,1	134,59±11,98		
Çalışma yılı					
1-5 yıl	119	58,0	134,79±10,22	0,545	0,581**
5-10 yıl	53	25,9	135,0±10,62		
10 yıl ve üzeri	33	16,1	136,90±10,62		
Çocuk servisinde çalışmaktan memnuniyet durumu					
Evet	194	94,6	135,59±10,29	2,360	0,019*
Hayır	11	5,4	128,09±9,52		
Toplam	***205***	***100***	*p<0,05*		

**t-testi, ** Tek yönlü varyans analizi*

HMYİÖ alt boyutları ile Mesleki İmaj Ölçeği alt boyutları arasındaki ilişki Tablo 4'de gösterilmiştir. Buna göre, "gelenekselci" imaj sergileyen hemşirelerin mesleki nitelikler, cinsiyet ve eğitim boyutlarında; "bürokrat" hemşirelerin ise çalışma koşulları, mesleki statü ve dış görünüm alt boyutlarında diğer alt boyutlardan daha yüksek puan aldıkları saptanmıştır.

Tablo 2. Mesleki İmaj Ölçeğine Göre Mesleki İmaj Alt Boyutları

Mesleki İmaj Alt Boyutları	**n**	**%**
Geleneksel	75	36,6
Faydacı	56	27,3
Profesyonel	51	24,9
Bürokrat	23	11,2
Toplam	**205**	**100,0**

Eğitim alt boyutunda gelenekselci imaj sergileyen hemşirelerin mesleki imaj puanı diğer boyutlardan daha yüksek ve gelenekselciler ile profesyonel ve bürokratlar arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur (p=0,013). Mesleki statü boyutunda ise bürokrat hemşirelerin imaj puanı diğer alt boyutlardan daha yüksek puana sahip olup, gelenekselciler ile faydacı ve profesyonel, bürokrat ise faydacı ve profesyonel alt boyutların arasında anlamlı bir farklılık saptanmıştır (p=0,002).

Tablo 3. HMYİÖ Puan Ortalamalarının Mesleki İmaj Ölçeği Alt Boyutlarına Göre Dağılımı

Mesleki İmaj Ölçeği Alt Boyutlar	*HMYİÖ Puan Ortalamaları*						
	n	**Mean**	**Std. Deviation**	**Min**	**Max**	**F**	**p**
Geleneksel (A)	75	137,62	10,31	105,00	167,00		0,017*
Faydacı (B)	56	133,78	10,66	108,00	165,00		A-B**
Profesyonel (C)	51	132,27	10,47	110,00	157,00	3,456	(p:0,034)
Bürokrat (D)	23	137,13	7,47	125,00	157,00		A-C** (p:0,004)
Toplam	205	135,19	10,36	105,00	167,00		

**p<0.05, Tek yönlü varyans analizi testi*
***Grup içi fark, Post Hoc LSD testi*

Tartışma

Çocuk hemşirelerinin mesleki imajlarına farklı bir bakış açısı sağlamayı amaçlayan bu çalışmada, çocuk hemşirelerinin HMYİÖ ölçeğine göre orta düzeyde mesleki imaj algısına sahip oldukları ve MİÖ'ne göre çoğunluğunun (%36,6) geleneksel hemşirelik imajı sergiledikleri (Tablo 2) saptanmıştır. Geleneksel hemşirelik imajı sergileyen hemşirelerin en yüksek HMYİÖ puanına sahip oldukları ve puanlarının faydacı ve profesyonel imaj sergileyen hemşirelerden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklı olduğu görülmüştür (Tablo 3). Alt boyutlara bakıldığında mesleki nitelikler, cinsiyet ve eğitim boyutlarında, geleneksel imaj sergileyen hemşirelerin diğerlerine göre daha yüksek puan aldığı görülmüştür (Tablo 4).

Kadın kimliği, geleneksel yapısı gereği insanlığın var oluşundan itibaren bakım verme rolünü üstlenmiştir.[12] Hemşireliğin temeli, tarihsel süreç içerisinde kadının şefkatinden kaynaklanan koruyucu ve bakım verici davranışlarına ya da zor durumda olan bireye, düşküne, çaresize dini ve vicdani duygular içinde yaklaşarak bakıma, besleme ve iyileştirme girişimlerine dayanmaktadır.[18] Bu nedenle geleneksel hemşirelik rolü; bakım, besleme, konforu sağlama ve yardım etmeyi içermektedir. Çalışma grubunun çoğunluğunun kadınlardan oluşması (%93,7) ve yaş grubunun orta yetişkin grubunda (%58,5) olması nedeniyle, geleneksel yaklaşımı benimsediklerini düşündürmektedir.

Türk hemşirelerin mesleki değerlerini araştıran bir çalışmada, geleneksel hemşireliğin dayandığı değerlerden biri olan fedakarlık üçüncü sırada (%68) bulunmuştur.[19] Geleneksel imaj sergileyen hemşireler hem kritik önemdeki hem de istenmeyen işleri hemşirelik rolünün bir parçası olarak gördükleri için[10], bu işleri memnuniyetle yerine getirdikleri ve bu nedenle profesyonel imaj sergileyen hemşirelerden daha yüksek mesleki imaj puanına sahip oldukları düşünülmüştür.[10,16] Faydacı imaj sergileyen hemşireler ağırlıklı olarak iş odaklı ve görevin tamamlanmasına yöneliktir. Bu nedenle hem

istenmeyen hem de kritik işlerle ilgilenmezler. Bu imajı sergileyen hemşirelerin HMYİÖ puanlarının profesyonel hemşirelerden yüksek olması, işine bir görev olarak bakmasından kaynaklandığı düşünülebilir.[20]

Tablo 4. HMYİÖ Alt Ölçek Puan Ortalamalarının Mesleki İmaj Ölçeği Alt Boyutlarına Göre Dağılımı

Mesleki İmaj Ölçeği Alt Boyutlar	**HMYİÖ Alt Ölçek Puan Ortalamaları**					
	Mesleki Nitelikler $\bar{X}\pm SS$	***Çalışma Koşulları*** $\bar{X}\pm SS$	***Cinsiyet*** $\bar{X}\pm SS$	***Eğitim*** $\bar{X}\pm SS$	***Mesleki Statü*** $\bar{X}\pm SS$	***Dış Görünüm*** $\bar{X}\pm SS$
Geleneksel (A)	50,54±4,06	34,53±4,18	34,37±3,96	23,84±1,87	12,41±4,44	11,09±2,87
Faydacı (B)	49,44±4,00	33,71±4,24	33,41±5,76	23,14±2,10	10,67±3,45	10,16±2,89
Profesyonel(C)	49,80±7,95	34,11±2,87	34,05±6,02	22,25±4,58	10,29±3,17	10,66±3,29
Bürokrat (D)	48,47±8,05	35,78±6,35	31,91±6,70	21,82±4,83	13,13±4,85	11,47±2,42
F/p *p<0.05	0,888/0,44	1,401/0,24	1,365/0,25	3,687/0,013* A-C (p:0,004); A-D (p:0.012)**	5,025/0,002* A-B (p:0.000); A-C (p: 0.023); B-D (p:0.004); C-D (p:0.002)**	1,565/0,19

**Tek Yönlü varyans analizi testi*
***Grup içi fark, Post Hoc LSD testi*

Çocuk hemşirelerinin profesyonel imaj puanlarının, tüm alt boyutlar içinde en düşük olduğu bulunmuştur (Tablo 2). Ülkemizde yapılan farklı çalışmalarda da hemşirelerin profesyonellik düzeylerinin orta veya düşük düzeyde olduğu görülmüştür.[15,16,17,21,22] Profesyonel imaj sergileyen hemşireler; hastaların iyiliği için bilimsel bilgiye dayalı çalışırlar ve bu ideal hemşire tipi sağlıktaki sosyal sorumluluğunun farkında ve otonomisi yüksek kişiler olarak tanımlanmıştır.[10,16] Mevcut sağlık sistemi içinde yüksek iş yükü, nispeten düşük maaş, görev tanımı dışında kalan birçok iş yaparak çalışmak zorunda kalan bu hemşirelerin mesleki imajlarının olumsuz etkilendiği düşünülebilir. Olumsuz çalışma koşulları ister istemez üretimin nitelik ve niceliğinde bozulmaya yol açmakta, tüm bunlar mesleğin profesyonelliğini etkilemektedir.[5,23,24]

Hemşireliğin mesleki imajı, literatürde farklı gruplarda (öğrenciler, çalışanlar, toplum, hastalar gibi) çalışılmış ve farklı sonuçlar bulunmuştur. Hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışmalarda mesleki imaj algısının olumlu düzeye olduğu[25,26,27,28], ancak hemşirelik dışı öğrencilerde yapılan çalışmalarda hemşirelik mesleğinin olumsuz algılandığı görülmüştür.[17,29] Diğer taraftan hastalar ile yapılan bir çalışmada hemşirelik mesleğinin olumlu ve önemli olduğu saptanmıştır.[30] Ancak toplumda, hemşireliğin orta düzeyde olumlu[17,31,32] ya da olumsuz bir imaja sahip olduğunu belirleyen çalışmalar da bulunmaktadır.[8,33] Bu durum hemşireler ile yapılan çalışmalarda da benzerdir.[14, 34, 35]

Çocuk hemşirelerinin cinsiyet, yaş, çalışma yılı, eğitim durumu ve çalıştıkları kurumlara göre HMYİÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır (Tablo 1). Ülkemizde hemşirelerin eğitim durumu arttıkça mesleki profesyonellik davranışlarının arttığını belirten

çalışmalar bulunmaktadır.[5,15,22,24,34] Ancak, çalışmamızda en az 1 bir yıl deneyimli çocuk hemşirelerinin HYMİÖ puanlarının eğitim durumuna göre farklılık göstermediği saptanmıştır.

Çocuk hemşiresi olarak çalışmaktan memnun olan hemşirelerin HYMİÖ puanları, memnun olmayanlardan daha yüksektir. Hemşirelik mesleğinden memnuniyet düzeyini belirleyen birçok çalışmada hemşirelerinin mesleklerini yapmaktan memnun olduklarını ve mesleğini sevenlerin diğerlerine göre mesleki profesyonelliklerinin daha olumlu olduğu, iş doyumlarının yüksek olduğu bulunmuştur.[5,24,36] Bir başka çalışmada ise yaptığı işten memnun olan hemşirelerin mesleki becerilerinde kendilerini daha bağımsız hissettikleri ve mesleklerinden memnun olduklarını belirtmişlerdir.[23] Bu sonuçlar doğrultusunda, mesleki memnuniyetin profesyonelliği arttırdığı ve mesleğini yapmaktan memnun olmanın hemşirelik mesleki imajlarında olumlu yansımaları olduğu düşünülebilir.

Bu çalışma Ankara ilinde çalışan gönüllü katılımı sağlayan çocuk hemşireleri ve kullanılan ölçeklere verdikleri yanıtlarla sınırlıdır.

Sonuç

Çocuk hemşirelerinin mesleki imajının farklı yönlerinin belirlendiği bu çalışma, geleneksel ve orta düzeyde imaj algısının yaygın olduğunu göstermiştir. Mevcut durumda hemşirelerin mesleki imajları hem sağlık bakım sistemini hem de hastanın bakım kalitesini etkileyeceğinden, hemşirelere gerek lisans eğitimi sırasında gerekse hizmet içi programlarında, olumlu profesyonel kimlik geliştirmeye yönelik eğitimler verilmesinin önemli olacağı düşünülmektedir. Gelişen sağlık sistemi ve bakım uygulamaları doğrultusunda çocuk hemşirelerinin mesleki imaj algılarının profesyonel yaklaşıma ilerleyebilmesi için, hemşireliğin profesyonel yönlerine vurgu yapmak ve bunlara ilişkin gerekli politikaların ele alınması hemşirelik uygulama alanlarına önemli katkı sağlayacaktır. Hemşirelerin mesleki algılarının nedenleri ve etkileyen faktörler ile ilgili nitel çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Teşekkür

Çalışmaya katılmayı kabul eden tüm hemşirelerimize teşekkürlerimizi sunarız.

Yazarların Katkıları
Çalışma tasarımı: T-A S, F-I E, G K
Veri toplama ve/ veya analizi: T-A S, G K, F-I E
Makalenin hazırlanması: T-A S, F-I E, G K

Kaynaklar

1. Fletcher K. Image: Changing how women nurses think about themselves. Journal of Advance Nursing 2007; 58(3): 207-215.
2. Kim I, Kim J. Relationships between nurses' ımage and the professioanlism of nurses based on the gender of nursing students 2016; 19(12): 5961-5966.
3. Tzeng HM. Testing a conceptual model of the ımage of nursing in Taiwan. International Journal of Nursing Studies 2006; 43(6): 755–765.
4. Varaei S, Vaismoradi M, Jasper M, Faghıhzadeh S. Iranian nurses self-perception – factors influencing nursing image. Journal of Nursing Management 2012; 20 (4): 551–560.
5. Karamanoğlu YA, Gök ÖF, Tuğcu A. Denizli ilindeki hastanelerin cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin mesleki profesyonelliklerinin değerlendirilmesi. Fırat Tıp Dergisi 2009; 14(1): 12-17.
6. Dost A, Bahçecik AN. Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği Geliştirilmesi. GOP Taksim EAH JAREN 2015; 1(2): 51-59.
7. Sabancıoğulları S, Doğan S. Profesyonel Kimliğin Dışa Yansıyan Boyutu: Profesyonel İmaj ve Hemşirelik. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi 2011; 8(2): 28-37.

8. Emiroğlu ON. Sağlık personelinin ve toplumun hemşirelik imajı. Hemşirelik Araştırma Dergisi 2000; 1: 9–18.
9. Altıok HÖ, Üstün B. Profesyonellik: Kavram Analizi. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi 2014; 7(2): 151-155.
10. Jasovsky DA. The effect of occupational image on the relationship between organizational citizenship behavior, job satisfaction, and organizational commitment among hospital staff nurses (Unpublished Doctoral Dissertation). 2001: Newyork, New Jersey.
11. Birnbaum D, Somers MJ. The meaning and measurement of occupational image for the nursing role. Work and Occupations 1989; 16(2): 200-213.
12. Turan N, Öztürk A, Kaya H, Atabek Aşti T. Toplumsal cinsiyet ve hemşirelik. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi 2011; 4(1):167-173.
13. Çavuşoğlu H. Çocuk Sağlığı Hemşireliği Genişletilmiş 10. Baskı. Ankara: Sistem Ofset Basımevi, 2013; 14-16.
14. Sabancıoğulları S, Doğan S. Bir üniversite hastanesin çalışan hemşirelerin profesyonel benlik gelişim düzeyleri ve etkileten faktörler. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2014; 17(1):15-22.
15. Hisar F, Karadağ A. Determining the professional behaviour of nurse executives. International Journal of Nursing Practice 2010; 16(4):335–341.
16. Adıgüzel O, Tanrıverdi H, Sönmez-Özkan D. Mesleki profesyonellik ve bir meslek mensupları olarak hemşireler örneği. Yönetim Bilimleri Dergisi 2011; 9(2): 239-259.
17. Sis-Çelik A, Pasinlioğlu T, Kocabeyoğlu T, Çetin S. Hemşirelik mesleğinin toplumdaki imajının belirlenmesi. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi 2013; 21(3): 147-153.
18. Aştı N. Cinsiyet sosyalizasyonu ve hemşireliğe yansımaları. 12. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı (20-24 Ekim 2009). Sivas; 2009. 70-77.
19. Ersoy A. Hemşirelerin yardımlı intihar hakkında görüşleri ile ilgili bir çalışma. Türkiye Klinikleri Medical Ethics Dergisi 2001; 9(1): 49-55.
20. Henderson S. Factors impacting on nurses' transference of theoretical knowledge of holistic care in to clinical practice. Nurse Education in Practice 2002; 2(4):244–250.
21. Karadağ A, Hisar F, Elbaş NÖ. Hemşirelikte profesyonelliğe ilişkin davranışsal envanter. Hemşirelik Forum Dergisi 2004; 7(4):14-22.
22. Karadağ A, Hisar F, Özhan-Elbaş N. The level of professionalism among nurses in Turkey. Journal of Nursing Scholarship 2007; 39(4): 371-373.
23. Karakoç-Kaya O, Şimşek Z, Kabalcıoğlu F, Dayı FF. Hemşirelerin mesleki imajlarını ve mesleği algılama durumlarını etkileyen faktörler. Hemşirelik Forumu Dergisi 2004; 7(1): 1-6.
24. Demir-Dikmen Y, Yönder M, Yorgun S, Yıldırım-Usta Y, Umur S, Aytekin A. Hemşirelerin profesyonel tutumları ile bunu etkileyen faktörlerin incelenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2014; 17(3): 158-164.
25. Özdelikara A, Mumcu-Boğa N, Çayan N. Hemşirelik öğrencilerine ve sağlık alan dışındaki öğrencilere göre hemşirelik imajı. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi 2015; 5(2): 1-5.
26. Andsoy II, Güngör T, Bayburtluoğlu T. Karabük Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin hemşireliği tercih etme nedenleri ve mesleğin geleceği ile ilgili görüşleri. Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi 2012; 1(1):124-30.
27. Şirin A, Öztürk R, Bezci G, Çakar G, Çoban A. Hemşirelik öğrencilerinin meslek seçimi ve mesleği uygulamaya yönelik görüşleri. Dirim Tıp Gazetesi 2008; 83(1):69-75.
28. Özpancar N, Aydın N, Akansel N. Hemşirelik 1. sınıf öğrencilerinin hemşirelik mesleği ile ilgili görüşlerinin belirlenmesi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2008; 12(3): 9-17.
29. Tan M, Yuncu S, Şentürk Ö, Yıldız Ö. Üniversitesi öğrencilerinin hemşireliğe bakışları. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2007; 10(1): 22-29.
30. Sohbet R, Kültür C, Kılıçarslan B, Çayır T, Odabaşıoğlu D, Fidan D. Hastalardaki hemşirelik imajı. 13. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı (1-3 Mayıs 2014). Trabzon.
31. Takase M, Kershaw E, Burt L. Nurse environment misfit and nursing practice. Journal of Advanced Nursing 2001; 35(6): 819-826.
32. Tortumluoğlu G, Akyıl R, Karanlık A, Aldaç R, Turaneri E, Yılmaz A. Erzurum ilindeki bireylerin hemşireler ile ilgili görüş ve beklentileri. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2005; 8(1): 10–19.
33. Takase M, Maude P, Manias E. Impact of perceived public image of nursing on nurses'work behaviour. Journal of Advanced Nursing 2006; 53(3): 333-43.
34. Kaya K, Şimşek Z, Kabalcıoğlu F, Dayı FF. Hemşirelerin mesleki imajlarını ve mesleği algılamalarını etkileyen faktörler. Hemşirelik Forum Dergisi 2004; 7(1): 1-6.
35. Emeghebo L. The Image of nursing as perceived by nurses. Nurse Education Today 2012; 32(6): 49-53.
36. Beydağ KD, Arslan H. Kadın doğum kliniklerinde çalışan ebe ve hemşirelerin profesyonelliklerini etkileyen faktörler. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2008; 3(7):75-87.

Teşekkür

Aşağıda adları yer alan editörler kurulu üyelerimize, istatistik editörlerimize ve danışmanlarımıza 2017 yılı 1-3. sayılarımıza verdikleri katkılardan dolayı teşekkürlerimizi sunarız.

ATLI-ÖZBAŞ Azize, Yard. Doç. Dr. (Hacettepe Üni.)
BAL Cengiz, Yard. Doç. Dr. (Osmangazi Üni.)
BEDÜK Tülin, Prof. Dr. (Ankara Üni.)
BİLGİLİ, Naile, Doç. Dr. (Gazi Üni)
ÇAVUŞOĞLU Hicran, Prof. Dr. (Hacettepe Üni.)
DEMİR Osman, Dr. (Gaziosmanpaşa Üni.)
DİL Satı, Yard. Doç. Dr. (Çankırı Karatekin Üni.)
DUYAN Veli, Prof. Dr. (Ankara Üni.)
DUYGULU Sergül, Doç. Dr. (Hacettepe Üni.)
ELMALI, Ferhan, Doç. Dr. (Erciyes Uni).
ERKORKMAZ Ünal, Doç. Dr. (Sakarya Üni.)
ESATOĞLU Afsun Ezel, Prof. Dr. (Ankara Üni.)
ESENAY, Figen Işık, Yard. Doç. Dr. (Ankara Üni.)
EŞER, İsmet, Prof. Dr. (Ege Üni.)
ETİKAN İlker, Doç. Dr. (Yakındoğu Üni.)
GÖLBAŞI Zehra, Doç. Dr. (Cumhuriyet Üni.)
GÖNENEÇ İlknur Münevver, Yard. Doç. Dr. (Ankara Üni.)
GÖNENER-CABAR Demet, Doç. Dr. (Sinop Üni.)
HİÇDURMAZ, Duygu, Yard. Doç. Dr. (Hacetepe Üni.)
KARAGÖZOĞLU Şerife, Prof. Dr. (Cumhuriyet Üni.)
KAYA, Nurten, Doç. Dr. (İstanbul Üni.)
KOCAMAN, Gülseren, Prof. Dr. (Dokuz Eylül Üni.)
KOĞAR Hakan, Yard. Doç. Dr. (Akdeniz Üni.)
KOL Emine, Yard. Doç. Dr. (Akdeniz Üni.)
KÖSE Serdal Kenan, Doç. Dr. (Ankara Üni.)
KUZU-KURBAN, Nevin, Prof. Dr. (Pamukkale Üni.)
NAHCIVAN Nursen, Prof. Dr. (İstanbul Üni.)
OCAKÇI Ayşe Ferda, Prof. Dr. (Koç. Üni.)
ÖĞÜŞ Ersin, Prof. Dr. (Başkent Üni.)
ÖZDEMİR Funda, Doç. Dr. (Ankara Üni.)
ÖZTÜRK-BİRGE Ayşegül, Dr. (Ankara Üni.)
KIZILKAYA BEJİ Nezihe, Prof. Dr. (Biruni Üni.)
ÖZTÜRK Ahmet, Doç. Dr. (Erciyes Üni.)
SANİSOĞLU, Yavuz, Prof. Dr. (Yıldırım Beyazıt Uni.)
ŞENDİR, Merdiye, Prof. Dr. (Sağlık Bilimleri Üni.)
ŞENOL Selmin, Doç. Dr. (Ege Üni.)
TALAS, Melek Serpil, Doç. Dr. (Hacettepe Üni.)

TEKİNDAL Mustafa Agah, Dr. (Başkent Üni.)
TOSUN Betül, Dr. (Sağlık Bilimleri Üni.)
TÖRÜNER Ebru, Doç. Dr. (Gazi Üni.)
YAPUCU-GÜNEŞ Ülkü, Prof. Dr. (Ege Üni.)
YAZICI, Ayşe Canan, Prof. Dr. (Başkent Üni.)

Bireyler soyadlarına göre alfabetik sırayla yazılmıştır.
Not: 2017 yılında makale kabul oranı % 60'dır (15 kabul, 10 red).