T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

DOKTORA TEZİ

HEMŞİRELERİN PROFESYONEL DEĞER ALGISI VE BAĞLAMSAL PERFORMANS DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

MUHTEBER HÜSMENOĞLU

DANIŞMAN
PROF.DR. AYTOLAN YILDIRIM

HEMŞİRELİKTE YÖNETİM ANABİLİM DALI
HEMŞİRELİKTE YÖNETİM DOKTORA PROGRAMI

İSTANBUL-2022

Bu çalışma 09.02.2022 Tarihinde aşağıdaki jüri tarafından Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, Hemşirelikte Yönetim Doktora ProgramıDoktora Tezi olarak kabul edilmiştir.

TEZ JÜRİSİ

Prof. Dr. Aytolan YILDIRIM
Atlas Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi

Prof. Dr. Ülkü BAYKAL
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi

Doç. Dr. Manar ASLAN
Trakya Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi

Doç. Dr. Emine TÜRKMEN
İstinye Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi

Dr. Öğr. Üyesi Handan ALAN
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi

BEYAN

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

Muhteber HÜSMENOĞLU

İTHAF

Hayatımın anlamı olan canım yavrularıma ithaf ediyorum.

TEŞEKKÜR

Yüksek Lisans ve Doktora eğitimim süresince, profesyonel duruşu ile her zaman rol model aldığım; eğitimim süresince değerli bilgilerinden ve hayat tecrübelerinden yararlandığım, tez çalışmam süresince ilgisi ve desteği ile hep yanımda olan çok değerli tez danışmanım Prof. Dr. Aytolan Yıldırım'a,

Lisansüstü eğitimine devam etmem için beni motive eden ve okula adım attığım ilk günden bugüne kadar beni destekleyen değerli hocam Prof. Dr. Ülkü Baykal'a,

Tezim süresince beni motive eden ve yardımını esirgemeyen Doç. Dr. Manar Aslan'a,

Değerli jürü üyeleri Doç. Dr. Emine Türkmen'e ve Dr. Öğr. Üyesi Handan Alan'a uzman görüşleri ile çalışmama katkıda bulundukları için,

Araştırmamın, veri toplama sürecinde katkı ve desteğini esirgemeyen tüm eğitim birimi hemşirelerine, yönetici hemşirelere ve hemşire meslektaşlarıma,

Varlıklarını hep yanımda hissettiğim tüm çalışma arkadaşlarıma,

Hayatımın her alanında olduğu gibi tüm doktora eğitimim boyunca bana yardımcı olan ve beni destekleyen annem Binnaz Dervişoğlu ve babam Rıdvan Dervişoğlu'na

Bu zorlu yolculukta, beni her zaman destekleyen ve hep yanımda olan yol arkadaşım Mesru Hüsmenoğlu ve hayatımın anlamı olan canım çocuklarım Melis Hüsmenoğlu ve Mert Hakan Hüsmenoğlu'na sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Muhteber HÜSMENOĞLU

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAYI ..... İİ
BEYAN ..... İİİ
İTHAF ..... İV
TEŞEKKÜR V
İÇİNDEKİLER VI
TABLOLAR LİSTESİ ..... İX
ŞEKİLLER LİSTESİ X
SEMBOLLER / KISALTMALAR LİSTESİ ..... Xİİ
ÖZET ..... Xİİİİ
ABSTRACT ..... Xİİİİİ
1. GİRİŞ VE AMAÇ 1
2. GENEL BİLGİLER 4
2.1. PROFESYONELLİK 4
2.1.1. İş, Meslek ve Meslekleşme Kavramları 4
2.1.2. Hemşirelik mesleği ve meslekleşme süreci 7
2.1.3. Değer Kavramı ve Özellikleri 9
2.1.4. Değer Çeşitleri 11
2.1.4.1. Kişisel/Bireysel Değerler 11
2.1.4.2.Sosyal/Toplumsal Değerler 11
2.1.4.3. Mesleki / Profesyonel Değerler 12
2.1.5. Hemşirelikte Profesyonel Değerler 13
2.1.6. Profesyonellik Kavramları 16
2.1.6.1. Profesyonellik Kavramı 16
2.1.6.2. Profesyonel Kişi Kavramı 16
2.1.6.3. Profesyonel Kimlik Kavramı 17
2.1.6.4. Profesyonelleşme Kavramı 17
2.1.6.5. Profesyonalizm Kavramı 18
2.1.7. Profesyonellik Kavramı Ölçütleri 18
2.1.8. Hemşirelikte Profesyonellik 19

2.1.9. Miller'in Hemşirelikte Profesyonelleşme Modeli…….…….....20
2.2. BAĞLAMSAL PERFORMANS…….…...24
2.2.1. Performans Kavramı…….…..24
2.2.2. İş Performansı…….…….....25
2.2.3. Görev Performans Kavramı…….……...26
2.2.3.1. Görev Performans Alt Boyutları……..……27
2.2.4. Bağlamsal Performans Kavramı…….....28
2.2.5. Bağlamsal Performansın Benzer Kavramlar ile Karşılaştırılması……...31
2.2.5.1. Bağlamsal ve Görev Performansı Arasındaki Farklar…….....31
2.2.5.2. Bağlamsal Performans ve Örgütsel Vatandaşlık Davranışı Arasındaki Farklar.....32
2.2.5.3. Bağlamsal Performans ve Pro-Sosyal Davranış Arasındaki Farklar....32
2.2.6. Bağlamsal Performans Boyutları…….....33
2.2.6.1. Kişilerarası Yardımlaşma-Kolaylaştırma…….....34
2.2.6.2. İşe Adanma……..…….…....35
2.2.7.Hemşirelikte Profesyonellik ile Bağlamsal Performans Arasındaki İlişki…….……35
3.GEREÇ VE YÖNTEM……..…..37
3.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi…….....37
3.2. Araştırma Soruları…….....37
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi…….…..37
3.4. Veri Toplama Araçları…….....38
3.4.1. Sosyo-Demografik Özellikler Bilgi Formu……..……...….39
3.4.2. Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği (HPDÖ)……..…….39
3.4.3. Hastanede Çalışan Hemşirelerde Bağlamsal Performans Ölçeği…….....40
3.5. Verilerin Toplanması…….……...41
3.6. Araştırmanın Etik Yönü……41
3.7. Araştırmanın Sınırlılıkları……..…..….42
3.8. Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi……....42
3.8.1. Güvenirlik Analizi……...…44
4. BULGULAR.....46
4.1. Katılımcıların Kişisel ve Mesleki Özelliklerinin Dağılımları…….....47

4.2. Hemşirelerin Profesyonel Değerler Ölçeği Genel ve Alt Boyut Puanlarının Dağılımı……...……49
4.3. Hemşirelerin Bağlamsal Performans Ölçeği Genel ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı…….…….....51
4.4. Profesyonel Değerler Ölçeği Genel ve Alt Boyut Puanlarının Kişisel ve Mesleki Özelliklerle Karşılaştırılması……..….....51
4.5. Bağlamsal Performans Ölçeği Genel ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Kişisel ve Mesleki Özelliklerle Karşılaştırılması…….54
4.6. Profesyonel Değerler Algı Düzeyi ile Bağlamsal Performans Düzeyi Arasındaki İlişki (Korelasyon)……...……60
5. TARTIŞMA…….....63
5.1. Hemşirelerin Kişisel ve Mesleki Özellikleri ile İlgili Bulguların Tartışması.....64
5.2. Profesyonel Değerler Algı Düzeylerinin Tartışması……...…...…….....64
5.3. Bağlamsal Performans Düzeylerinin Tartışması.…….……...…...66
5.4. Profesyonel Değerler Ölçeğinde Fark Oluşturan Kişisel ve Mesleki Değişkenlerin Tartışması……....67
5.5. Hemşirelerin Bağlamsal Performans Ölçeğinde Fark Oluşturan Kişisel ve Mesleki Değişkenlerin Tartışması……..…...70
5.6. Profesyonel Değerler Algı Düzeyi ile Bağlamsal Performans Düzeyi Arasındaki İlişkinin (Korelasyon) Tartışması…….....……...74
6. SONUÇ VE ÖNERİLER……...……...76
KAYNAKLAR 79
FORMLAR .....…102
ETİK KURUL KARARI 106
İNTİHAL RAPORU İLK SAYFASI.....123
ÖZGEÇMİŞ .....…124

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 3-1: Veri Analizinde Kullanılan Testler……..…....43

Tablo 3-2: Basıklık ve Çarpıklık Değerleri……43

Tablo 4-1: Hemşirelerin Kişisel ve Mesleki Özellikleri (N=834)……..…..…47

Tablo 4-2: Hemşirelerin Profesyonel Değerler Ölçeği Genel ve Alt Boyut Puanlarının Dağılımı (N=834).....50

Tablo 4-3: Bağlamsal Performans Ölçeği Genel ve Alt Boyut Puan Ortalamaları (N=834)…….....51

Tablo 4-4: Profesyonel Değerler Ölçeği Genel ve Alt Boyut Puanlarının Kişisel ve Mesleki Özellikleri Karşılaştırılması (N=834)……..…..……51

Tablo 4-5: Bağlamsal Performans Ölçeği Genel ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Kişisel ve Mesleki Özellikleri Karşılaştırılması (N=834)……..……..…54

Tablo 4-6: Ölçeklerden elde edilen ölçümler arası ilişkiler (N: 834)……...……..61

ŞEKİLLER LİSTESİ

Çizelge 2.1.1. İş ve Meslek Kavramları Arasındaki Temel Farklılıklar…….7

Şekil 2.1.9.1. Miller' in Hemşirelikte Profesyonelleşme Çemberi…….…….....21

Çizelge2.2.4.1. Bağlamsal Performansa İlişkin İş Görenlerin Tutum, Davranış ve Uygulamalarına İlişkin Faaliyetler……..……34

SEMBOLLER / KISALTMALAR LİSTESİ

HPDÖ: Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği

TDK: Türk Dil Kurumu

ICN-Uluslararası Hemşirelik Konseyi

THD-Türk Hemşireler Derneği

AACN**:** Amerikan Hemşirelik Yüksekokulları Birliği

HPDE: Hemşirelikte Profesyonelliğe İlişkin Davranışsal Envanteri

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

OECD: Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Örgütü

G*Power: Güç Analiz Testi

ANA: Amerikan Hemşireler Birliği

SML: Sağlık Meslek Lisesi

Y.Lisans: Yüksek Lisans

ED: En Düşük Değer

EY: En Yüksek Değer

F: Tek yönlü varyans analizi sonucu

Ort: Ortalama

r: Pearson Korelasyon Katsayısı

SS: Standart sapma

t: Bağımsız gruplarda t-testi sonucu

α: Cronbach’s Alfa iç tutarlık katsayısı işareti

ÖZET

Hüsmenoğlu, M. (2022). Hemşirelerin Profesyonel Değer Algısı ve Bağlamsal Performans Düzeyleri Arasındaki İlişki. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı. Doktora Tezi. İstanbul.

Bu araştırma, hastanelerde görev yapan hemşirelerin profesyonel değer algıları ve bağlamsal performans düzeyleri ile aralarındaki ilişkinin belirlemesi amacıyla tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tasarım tipinde gerçekleştirildi. Araştırmanın örneklemi İstanbul ilinde 6 bölge başkanlığına bağlı evrenden kura yöntemiyle seçilen (altı eğitim araştırma hastanesi ve dört devlet hastanesi), hemşire sayısı 150 ve üzerinde olan hastanelerde en az altı aydır çalışan, araştırmaya gönüllü 834 hemşire oluşturdu. Araştırmanın verileri, hemşirelerden "Sosyo-Demografik Özellikler Bilgi Formu'', "Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği'' (HPDÖ) ve "Hastanede Çalışan Hemşirelerde Bağlamsal Performans Ölçeği'' kullanılarak, Ekim 2020- Mayıs 2021 tarihleri arasında toplandı. Verilerin istatistiksel analizinde, tanımlayıcı ve ilişki arayıcı analizler kullanıldı.

Araştırmaya katılan hemşirelerin, HPDÖ' den 122±16,96 toplam puanı ile profesyonel değer algılarının iyi düzeyde olduğu, insan onuru alt boyutu 43,82±6,44 en yüksek puana sahip olur iken, güvenlik alt boyutu 16,00±2,79 en düşük puana sahip olduğu belirlendi. Hemşirelerin Bağlamsal Performans düzeyleri 4,02±0,47 puan ortalaması ile yüksek düzeyde olduğu saptandı. Ölçeğin kişisel destek boyutunda 4,28±0,49 puan ortalaması ve organizasyonel destek boyutunda ise 3,77±0,58 puan ortalamasına sahip oldukları tespit edildi. Kişisel ve mesleki değişkenlere göre hemşirelerin profesyonel değer algı düzeylerinde ve bağlamsal performans düzeylerinde fark olduğu tespit edildi.

Araştırmada hemşireler, profesyonel değerlerini oldukça önemli algıladıkları ve kurumlarında bağlamsal performans sergileyerek kişisel desteğe organizasyonel destekten daha çok önem verdikleri belirlendi. Hemşirelerin profesyonel değer algılarının bağlamsal performansları ile orta güçte pozitif yönde ve istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı ilişkili olduğu saptandı.

Anahtar Kelimeler: Hemşire, Hastane, Profesyonel Değer, Performans, Bağlamsal Performans

ABSTRACT

Husmenoglu, M. (2022). Relationship Between Professional Value Perception and Contextual Performance Levels of Nurses. İstanbul University-Cerrahpasa, Institute of Graduate Studies, Department of Nursing Management. Doctoral Dissertation. Istanbul.

This research was carried out in the descriptive and relation-seeking design type in order to determine the relationship between nurses working in hospitals and their professional value perceptions and contextual performance levels. The sample of the study consisted of 834 volunteer nurses working for at least six months in hospitals with 150 or more nurses, selected by lottery method (six training and research hospitals and four state hospitals) from the universe affiliated to 6 regional presidency in Istanbul. The data of the study were collected from nurses between October 2020 and May 2021 by using the "Socio-Demographic Characteristics Information Form", "Nurses Professional Values Scale" and "Contextual Performance Scale for Nurses Working in Hospitals". Descriptive and correlational analyzes were used in the statistical analysis of the data.

The professional value perception of the nurses participating in the study was at a good level with a total score of 122±16.96, the human dignity sub-dimension had the highest score with 43.82±6.44, and the safety sub-dimension had the lowest score of 16.00±2.79. score has been found. Contextual Performance levels of the nurses were found to be high with an average of 4.02±0.47 points. It was determined that they scored an average of 4.28±0.49 points in the personal support dimension of the scale and 3.77±0.58 points in the organizational support dimension. It was determined that there was a difference between nurses' professional value perception levels and contextual performance levels according to personal and professional variables.

In the study, it was determined that nurses perceive their professional values as very important and give more importance to personal support than organizational support by displaying contextual performance in their institutions. It was determined that the professional value perceptions of nurses were associated with their contextual performance in a moderately positive and statistically significant way.

Key Words: Nurse, Hospital, Professional Value, Performance, Contextual Performance

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Bireyin, ailenin ve toplumun sağlının sürdürülmesinde ve geliştirilmesinde kilit rol oynayan hemşirelik mesleğinin varlık amacı, gerçeklere dayalı sürekli güncellenen bilgileri kullanarak, hastaların bireysel ihtiyaçlarına uygun, etkili ve kaliteli bakım hizmeti sunmaktır (Kaya ve Boz 2017; Köktürk Dalcalı ve Oksay Şahin 2020). Ayrıca hemşirelik, sağlıklı/hasta bireye bütüncül bir yaklaşım ile ailesi, yakınları ve geniş çevresiyle birlikte değerlendiren ve uygulamalarında hümanistik ve holistik bakım felsefesine odaklanan bir sağlık disiplinidir (Yıldırım ve Sönmez 2018). Günümüz dünya literatüründe hemşirelik mesleğinin profesyonelleşmesinin hem devam ettiği hem de küresel bir durum olduğu ifade edilirken bu durumun sadece hemşirelik işgücü için değil, aynı zamanda hastalar ve sağlık hizmetleri için de önemli bir konu olduğu belirtilmiştir (Gunn ve ark. 2019). Nitekim mesleğin tarihsel süreci içerisinde çeşitli otoriteler, hemşirelikte profesyonelliğin var olup olmadığını çeşitli çalışmalar yaparak belirlemeye çalışmış fakat konu üzerindeki tartışmalar günümüzde de tartışılmaya devam etmiştir (Durmuş ve Erdem 2019; O'Connor ve ark. 2019).

"Profesyonellik kavramı'', son yüzyılda insanlık gelişiminin her alanında hız kazanması ile birlikte, çağdaş toplumların en çok önem ve değer verdiği konular arasında olmuştur (Gönel 2017). Bu terimin literatürde, farklı disiplinler tarafından farklı şekillerde tanımlandığı görülmüş ve ortak tanımlara göre; bir mesleği karakterize eden ve genellikle meslek üyelerinden beklenen, bakış açısı, tutum, bilgi, beceri ve uzmanlık düzeyi doğrultusunda sergilenen bir dizi davranışları tanımlayan nitelikler veya hedefler olarak belirtilmiştir (Tanaka ve ark. 2014; Jang ve ark.2016). Son yıllarda bilimin hızlı ilerlemesi, çeşitli alanlarda yeni teknolojilerin büyümesi ve gelişmesi, yüksek kalite standartlarına olan talebin ve beklentinin artması gibi faktörler, insan sağlığı ile ilgili olanlar da dahil olmak üzere tüm mesleklerde önemli değişimlere neden olmuştur (Shohani ve Zamanzadeh 2017; García-Moyano ve ark. 2019; Şahin ve ark. 2020). Gelişen değişimlerle birlikte, sağlık hizmetlerinde görev yapan mesleklerde yeni bakış açıları oluşturmuş ve insan sağlığına daha iyi tedavi ve bakım sunumu açısından bilginin genişlemesini ve en önemlisi mesleki profesyonelliği zorunlu kılmıştır (Shohani ve Zamanzadeh 2017). Nitekim insanlık tarihi kadar eski bir geçmişe sahip olan ve son yıllarda mesleki profesyonelliği için çaba gösteren hemşirelik mesleğinin de sağlık hizmetlerindeki talebi değişmiştir. Bu değişimlerle birlikte

günümüzde daha çok bilimsel gelişmeleri takip ederek kanıta dayalı çalışmaları uygulamalarında özerk bir şekilde icra eden, araştırmalar yapan, sağlık sistemindeki uygulamaları geniş bir bakış açısı ile değerlendiren, mesleki etik, norm ve değerelerinin farkında olan ve ona göre davranış gösteren, deneyimden daha çok mesleki profesyonellik düzeyi yüksek hemşirelere ihtiyaç artmıştır (Aslan ve Yıldırım 2017; Dean 2017; Tokmak 2021).

Değer kavramı insan davranışlarıyla ilgili olup, öğrenilen ve sistemler halinde organize edilen, inanç, tutum ve davranışları belirleyen kişisel tercihler şeklinde tanımlanmıştır (Schmidt ve McArthur 2017). Literatürde değerlerin doğuştan gelen kazanımlar olmadığı, çocukluk döneminde başlayarak, yaşam boyunca devam eden ve bireylerin hayatlarına yol gösteren bir süreç olarak nitelendirilmiştir (Alpar ve ark. 2013; Kırca 2020). Değer çeşitlerinden biri olan profesyonel değerlerin, kökenini mesleki etik kodlardanalan, kişisel değerlerin yansıması ve genişlemesi ile oluşan ve akranlar, eğitimciler ve mesleki tecrübeler sonucunda kazanılan bir değer çeşidi olduğu belirtilmiştir (Niksarlı, 2017; Bölüktaş ve ark. 2018).

Hemşirelikte profesyonel değerler, bireyin mesleği ile ilgili ideal düşünme ve davranış biçimlerinin anlaşılmasında (Kaya 2019), karar verme ve muhakeme yeteneğinin arttırılmasında ve en önemlisi hastalara daha kaliteli bir bakım sunulmasında etkili olmaktadır (Kaya ve ark. 2012). Dolayısıyla hemşirelerin, bakım hizmeti ve karar verme süreçlerinde, mesleki kimlik ve profesyonelleşmede bireysel performanslarına yönelik bir etkiye neden olmak için kişisel ve profesyonel davranışlarını şekillendiren değerlerinin farkında olmaları büyük önem taşımaktadır (Kaya ve Kantek 2016; Tanrıverdi 2017). Uluslararası yapılan uzun çalışmalar sonucunda hemşirelik otoritelerince belirlenen hemşirelik değerleri; insan onuru, otonomi, adalet, eşitlik, alturism/özgecilik, estetik ve doğruluk/gerçekçilik şeklinde belirlenmiştir (İlaslan ve ark. 2020).

Literatürde, mesleğine güçlü bir bağ ile sarılan, iş doyumu yüksek ve profesyonel değerlerinin farkında olan bir kişinin, mesleğiyle ilgili olumlu duygulara sahip olacağından hem çalıştığı kurum başarısına hem de kendi performansına katkı sağlayacağı bildirilmiştir (Lee ve ark. 2000). Performans kavramı örgütün devamlılığı, başarısı ve rakipler arasındaki sektörel saygınlığı etkilediği gibi, görevini yüksek düzey performans ile başaran bir çalışanda, kişisel doyum, iş tatmini, yüksek motivasyon, uzmanlaşma ve kariyer gelişimi sağladığı ifade edilmiştir (Aslan 2012; Tüfekçi 2019).

Performans kavramı uzun yıllar arştırmacılar tarafından incelenmiş ve çok boyutlu yapısından birinin ise bağlamsal performans olduğu saptanmıştır (Motowidlo ve Van Scotter 1994).

Bağlamsal performans, görev tanımlarında bulunması gerekli olmayan ancak örgütün sosyal ve psikolojik iklimine ve etkililiğine katkı sağlayan, örgütsel amaçlara ulaşımda iş görenlerin sergiledikleri gönüllü veya rol-ötesi davranışlar şeklinde tanımlanmıştır (Eryılmaz ve ark. 2019; Dilekçi ve Nartgün 2019). Bu davranışların ortaya çıkmasını sağlayan ise kişilik özellikleriyle iyi niyetin etkili olduğu, iş görenlerin kendi iradeleri ile gerçekleştirdikleri, iş davranışlarının ötesinde sergiledikleri pozitif iş davranışları olarak da ifade edilmiştir (Bağcı 2014; Aslan ve Yıldırım 2017). Yapılan çalışmalarda, beklenti ve amaçların açıkça belirlendiği, adaletin gözetildiği, görev tanımlarının açıklandığı, iş görenlerin güçlendirildiği, desteklendiği ve memnuniyetlerinin de yüksek olduğu güçlü örgüt kültürlerinde, bağlamsal performansın ortaya çıkma olasılığının yükseldiği raporlanmıştır (Dirik ve ark. 2017; Eryılmaz ve ark. 2019).

Bağlamsal performans ile ilgili yapılan çalışmalarda, hemşirelerin mesleki görevleri dışında, gönüllü olarak bağlamsal performans rollerini veya davranışlarını sıkça uyguladıkları ifade edilmiştir (Aboagye ve ark. 2020a; Bulut ve Çevik 2021). Ayrıca bu davranışları kliniklerinde sergileyen hemşirelerin, kliniklerindeki hasta memnuniyetinin arttığı belirtilmiştir (Bulut ve Çevik 2021). Literatürde yapılan bir meta analiz çalışmasında, örgütlerinde bağlamsal performans sergileyen çalışanların hem iş gören hem de örgüt açısından olumlu sonuçlar doğurduğu tespit edilmiştir (Podsakoff ve ark. 2009). Dolayısıyla örgütsel hedeflere ulaşım noktasında yöneticiler, yapılacak işleri tanımlamaları, görevleri net ve açık bir şekilde belirlemeleri ve iyi bir performans sistemi uygulamaları (işlevselliği yüksek) ile personel algısı, motivasyonu (Aslan ve Yıldırım 2017), iş doyumu, mesleki profesyonellik ve kurum başarısı açısından yararlı olacağı düşünülmüştür.

Bu çalışmada, hastanelerde görev yapan hemşirelerin profesyonel değer algısı ve bağlamsal performans düzeyleri ile aralarındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Ayrıca konu ile ilgili yapılan literatür taramasında, çalışmaların sınırlı sayıda olması araştırmanın planlanmasında etkili bir neden olmuştur.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. PROFESYONELLİK

2.1.1. İş, Meslek ve Meslekleşme Kavramları

İş Kavramı: Tarihsel süreç içerisinde insanlar, yaşamları boyunca doğuştan gelen yetenek ve farklı güçlerini ortaya koymak ve bu yetenek ve güçlerini kullanarak geliştirmek istemişlerdir (Açıkgöz 2015). Bu süreç içerisinde kişiler bireysel, toplumsal ve sosyal ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla çeşitli işler ve meslekler edinerek, kendilerine verilen bir işi yapmak, edindikleri meslekte etkin ve başarılı olma arzusu içerisine girmişlerdir (Korkmaz 2011; Dertli 2018). İnsanların yaşamlarını sürdürmek için sürekli yaptıkları ve gereksinimlerine yönelik olarak edindikleri bu iş ve meslek alanları zaman içerisinde değişim göstermiştir (Korkmaz ve Görgülü 2010; Çakı ve Sönmez 2020). Nitekim iş ve mesleklerden bazıları, sanayi devrimi ile makineleşmenin getirdiği dönüşüm sonucu, üretim hızının ve üretimde otomasyonun kullanılmasıyla etkililiğin ve verimliğin artması sonucu insan gücüne daha az ihtiyaç duyulması sonucunda evrim geçirmiş ve hatta bazı meslekler yok olmaya yüz tutmuştur (Erdem 2016).

Sosyal bilimciler, 1900'lü yılların başlarında meslek ve iş kavramlarını araştırmaya başlamışlar ve bu kavramların özellik ve fonksiyonları açısından bazı farklılıklar gösterdiğini belirlemişlerdir (Aksu 2019). Türk Dil Kurumu'na göre, iş kavramı (TDK 2020) ''bir sonuç elde etmek ya da herhangi bir şeyi ortaya koymak için güç harcanarak yapılan etkinlik; geçimi sağlamak için herhangi bir alanda/konuda yapılan çalışma ve birinden yapılması istenen hizmet veya birine yapılması için verilen görev olarak tanımlanmıştır''. Başka bir ifade ile iş; ''bir şeyin üretilmesine, oluşturulmasına yönelik insan etkinlikleridir ve iş; birlikte bir şeyi ortaya koymak, bir verim ya da sonuç elde etmek için güç harcayarak yapılan çalışmadır'' şeklinde de tanımlanmıştır (Dal ve Kitiş 2008; Çakı ve Sönmez 2020). Bu tanımların dışında ayrıca iş kavramı, uzun eğitim süreci gerektirmeyen, usta tarafından öğretilen becerilerden oluşan ve yapılması durumunda etkinlik veya bir ürün ortaya koyan ve bir değer yaratan emek şeklinde de ifade edilmiştir (Dal ve Kitiş 2008).

Meslek kavramı: Bu kavram uzun yıllardan beri sosyologlar tarafından çalışılan, tartışılan ve üzerinde çeşitli teoriler geliştirilen bir kavram haline gelmiştir. Türk diline Arapça'dan geçen bir kelime olan meslek kelimesi, kök itibariyle "süluk" yol ve süreç anlamındadır (TDK 2020). Ancak "meslek" kavramı, "uğraş" kavramı ve meslek kavramının bir alt kavramı olarak görülen "profesyonellik" kavramı, İngilizcede "profession", "vocation", "occupation" kavramlarıyla karşılanmakta ve Türkçedeki gibi bu kavramlar arasında bir ayrım bulunmamaktadır (Karasu 2002). TDK (2020) sözlüğünde meslek kavramı "belli bir eğitim ile kazanılan sistemli bilgi ve becerilere dayalı, insanlara yararlı mal üretmek, hizmet vermek ve karşılığında para kazanmak için yapılan, kuralları belirlenmiş iş" şeklinde tanımlanmıştır (TDK 2020). Diğer bir tanımda ise meslek, belirli bir bilgi birikimi olan ve öğrenim gerektiren, etik ve ahlaki kurallara dayalı olarak icra edilen ve bireylere maddi kazanç sağlayan bir uğraşı olarak ifade edilmiştir (Ağırman ve Naktiyok 2018). Başlangıç itibariyle bir kelime olarak kabul edilen meslek sözcüğü, mesleklerin geçirdiği tarihsel evrelerle doğru orantılı olarak terimsel bir anlam kazanarak bir uzmanlık alanını ifade eden bir kavram haline dönüşmüştür (Fakıllı 2019).

İnsanların, doğuştan getirdikleri yeteneklerini, potansiyellerini ve öğrenme yoluyla kazandıkları bilgi ve becerilerini en iyi şekilde kullanabilmeleri için doğru mesleği seçmeleri önemli bir konu haline gelmiştir. Meslek, geleneksel içeriğiyle, uzun vadeli ve genelde ömür boyu bir proje olarak benimsenerek yapılan ve meslek sahibi olan bireylerin, hayatları boyunca duyacakları ruhi tatmin ve tatminsizliklerini, mutluluk-mutsuzluklarını, bağımlılık-bağımsızlıklarını etkileyen, yeteneklerini ve becerilerini geliştirmelerini, kimlik oluşturmalarını, dünya ile bağ kurmalarını, iletişim ihtiyaçlarını karşılamalarını ve yaşamlarında belirli bir düzen sağlamalarına neden olan bir kavram şeklinde açıklanmıştır (İnel ve Akbulut 2017). Bu kavramsal içerikte meslek, kendisine özgü yasal ve ahlaki kuralları olan ve bireylerin geçimini sağlayan, genel sosyal statülerini belirleyen ve sürekli gelişen bir faaliyet tarzı olarak ifade edilmiştir (Açıkgöz 2015). Ayrıca literatürde mesleğin, hem birey hem de toplum açısından önemli fonksiyonlara sahip olduğu ve tüm toplumlarda meslek ve toplum arasında karşılıklı bir ilişkinin varlığından söz edilmiştir. Bu ilişkide meslek, toplumun ihtiyaç duyduğu belirli hizmetleri sunarken, toplum ise karşılığında mesleğe sosyal, ekonomik, yasal ve politik bazı ayrıcalıklar kazandırmakta ve mesleğin ve meslek

sahibinin toplumda bir değer ve bir statü sahibi olmasına neden olmaktadır (Açıkgöz 2015; İnel ve Akbulut 2017).

Meslekleşme kavramı: Meslekleşme süreci; meslek statüsüne ulaşabilmek için işin yapısında gerçekleştirilen bir dizi değişiklik olarak ifade edilmiştir (Açıkgöz 2015). Ayrıca meslekleşme, çeşitli sratejileri barındıran zorlu bir süreç olarak da tanımlanmakta iken, süreçteki en önemli ihtiyaçlardan biri olan uygulamaya dönük mesleki bilgiyi oluşturmanın önemi tam olarak meslekleşme kavramında belirtilmiştir (Yıldırım 2016). Çünkü meslekleşmede temel kriter olarak bilgi üretmek gelmekte ve bir mesleğin toplum gereksinimlerine karşılık verecek nitelikte uygulanabilir bilimsel bilgi üretmesiyle ancak meslekleşme süreci gerçekleşebilmektedir. Bunun için ise öncelikle bilimi anlama, araştırma yöntemleri bilme ve kullanma, bilimsel çalışma okur yazarlığına sahip olma gibi bilgi ve becerilere yönelik ancak eğitimle sahip olunan özelliklere sahip olunması gerekmektedir (Bayık ve ark. 2002; Yıldırım 2016). Dolayısıyla mesleki uygulamaların temelini oluşturan bilginin üretilmesi ve bilgi ile uygulama arasında bağın kurulması sonucunda, mesleğin toplumsal statüsü, kimliği ve varlık nedeni sağlanmaktadır (Yıldırım 2016). Meslekler her ne kadar ilk başlarda görevleri içeren işlerden kaynaklansa da günümüzde sahada uzmanlaşmış bilginin gelişmesi ve toplum tarafından statülerinin açıkça onaylanması sonucunda, iş düzeyindeki birçok etkinlik, meslek olarak yapılanmış ve gelişmiştir. Nitekim sosyologlar tarafından yapılan uzun soluklu çalışmalar sonucunda iş ile meslek arasında özellik ve fonksiyonları açısından bazı farklılıklar olduğu belirtilmiş ve bu farklılıklar Çizelge 2.1.1. özetlenmiştir.

Çizelge 2. 1. 1. İş ve Meslek Kavramları Arasındaki Temel Farklılıklar

İş	Meslek
Eğitim iş başında gerçekleşir	Eğitim üniversitede gerçekleşir.
Eğitimin süresi değişir.	Eğitim süresi uzundur.
İş çoğunlukla fiziksel güç gerektirir.	İş zihinsel yaratıcılık içerir.
Karar verme tecrübeyle ya da deneme-yanılma yöntemiyle gerçekleşir.	Karar verme, büyük ölçüde bilime veya teorik yapılara (kanıta dayalı uygulama) dayanmaktadır.
Değerler, inanışlar ve etik belirgin hazırlık özellikleri değildir.	Değerler, inançlar ve etik hazırlığın ayrılmaz bir parçasıdır.
Bağlılık ve kişisel kimlik değişkendir.	Bağlılık ve kişisel tanımlama güçlüdür.
Çalışanlar denetlenir.	Çalışanlar özerktir.
İnsanlar sık sık iş değiştirir.	İnsanların meslek değiştirme ihtimali düşüktür.
Maddi ödül motivasyonun kaynağıdır.	Taahhüt maddi ödülden üstündür.
Hesap verebilirlik öncelikli olarak işverene aittir.	Hesap verme sorumluluğu kişiye aittir.

Kaynak: Black 2017-İş ve Meslek Kavramları Arasındaki Temel Farklılıklar, Kaynak: Köse 2018.

2.1.2. Hemşirelik mesleği ve meslekleşme süreci

Tarihsel olarak hemşireliğin gelişimine bakıldığında, en ilkel toplumların yer aldığı dönemlerden, bilimsel, teknolojik ve modern gelişmelerin hızla arttığı günümüz toplumlarına kadar her dönemde hemşireliğin var olduğu ve her dönemin insanları için vazgeçilmez bir meslek olduğu görülmüştür (Cerit 2010; Çakı ve Sönmez 2020). Temel görevi, insan yaşamı ve sağlığının korunması ve geliştirilmesine yönelik bakım hizmetlerinin sunulması olan hemşirelik mesleğinin birçok meslek örgütü tarafından tanımı yapılmıştır. International Council of Nursing (ICN-Uluslararası Hemşirelik Konseyi)'ne göre hemşirelik; birey, aile ve toplum sağlığının koruması ve geliştirmesine yardım eden ve bireyin hasta olması halinde bireyi iyileştirme, tedavi etme ve rehabilite etme çalışmalarına katılan bir meslektir" (ICN 2002). 1933 yılında kurulan Türk Hemşireler Derneği (THD)'ne göre ise hemşirelik; "Birey, aile ve toplum sağlığını ve iyilik halini koruma, geliştirme, sağlığın bozulması halinde iyileştirme amacına yönelik hemşirelik hizmetlerini planlanması, organize ve koordine edilmesi, uygulanması ile değerlendirmesinden, bu bireylerin ve toplumun eğitiminden sorumlu

olarak bilim ve sanattan oluşan bir sağlık meslek disiplini" olarak tanımlanmıştır (Sabuncu ve ark. 1996; THD 2020).

2007 yılında revize edilen Hemşirelik Kanunu (6283) Madde 4'e – (Değişik: 25/4/2007-5634/3 md.) göre hemşireler; "tabip tarafından acil haller dışında yazılı olarak verilen tedavileri uygulamak, her ortamda bireyin, ailenin ve toplumun hemşirelik girişimleri ile karşılanabilecek sağlıkla ilgili ihtiyaçlarını belirlemek ve hemşirelik tanılama süreci kapsamında belirlenen ihtiyaçlar çerçevesinde hemşirelik bakımını planlamak, uygulamak, denetlemek ve değerlendirmekle görevli ve yetkili sağlık personelidir'' şeklinde tanımlamıştır (6283 Sayılı Hemşirelik Kanunu 2007). Hemşirelik mesleği, tarihsel süreç içinde doruklar ve çöküntüler yaşayarak "uğraş" ı, "mesleğe" dönüştürme gibi mesleki kimliğini tanımlama ve netleştirme mücadelesine ilişkin çabalar göstermiştir (Willettsve Clarke 2014). Yaşanan bu uzun süreç içerisinde varlığını "bakım" olgusu üzerine temellendiren hemşireliğin, meslek kavramı ile sorunlu bir ilişkisi olmuştur (Willettsve Clarke 2014; Yıldırım 2017). Nitekim 19. yüzyılın ortalarında değişim ortamında büyüyen ve bu ortamdan etkilenen Florence Nightingale, Kırım Savaşı (1852-1856) sırasında yaralı askerlere verdiği bakım sayesinde hemşireliğin vazgeçilmez bir öneme sahip olduğunu ortaya koymuş ve örgün eğitime dayalı hemşireliğe öncülük ederek meslekleşme sürecinin önemli bir basamağını başlatmıştır (Arsalan 2008; Cerit 2010). Bu sürecin en önemli unsurlarından biri olan özerklik veya otonomi, hemşireliği zorlayan konuların başında gelmiş ve zorluğunu günümüze kadar sürdürmeye devam etmiştir (Yıldırım 2017). Fakat 20. yüzyılın başlarından itibaren hemşireler için sosyal bir hareketlilik dönemi başlamıştır. Bu dönemde hemşirelik, gerçeklere dayalı sürekli güncellenen bilgileri oluşturmak ve bu bilgileri kullanarak hastaların bireysel ihtiyaçlarına uygun, etkili ve kaliteli bakımı sunmak amacında olmuştur (Kaya ve Boz 2017). Dolayısıyla bu yüzyılda hemşirelik bir yandan mesleğe özgü bilgisini oluşturmaya çalışırken diğer yandan da uygulamaya ilişkin bağını güçlü bir şekilde kuracak yöntemleri tartışır duruma gelmiştir (Willetts ve Clarke 2014). Ayrıca bu dönemde hemşirelik mesleğinin ölçütleri belirlenmeye çalışılmış ve son olarak Kelly bu ölçütleri 1981 yılında geliştirip yayınlamıştır.

Kelly tarafından geliştirilen hemşireliğin mesleki kriterleri şu şekilde tanımlamıştır;

- Toplum sağlığı ve insanlık açısından hayati hizmetleri sunmalı,
- Araştırmalarla sürekli güncellenen ve geliştirilen bilgi birikimi olmalı,

- Hizmet entellektüel aktiviteleri içermeli, aynı zamanda bireysel sorumluluk alma hizmetin güçlü bir özelliği olmalı,
- Meslek üyeleri yükseköğrenim kurumlarında eğitilmeli,
- Meslek üyeleri bağımsız olmalı ve kendi politika ve davranışlarının kontrolünü sağlamalı,
- Meslek üyelerinin verdikleri hizmet kendilerini güdülemeli,
- Meslek üyelerini yönlendiren ve mesleki kararları almada rehberlik eden etik kodları olmalı,
- Mesleğin gelişimini destekleyen bir mesleki örgütü olmalı (Korkmaz 2011).

Günümüzde hemşirelik mesleğinin gelişim süreci içerisinde bu ölçütler açısından değerlendirmesi yapıldığında; hemşirelikte yapılan araştırmalar ile elde edilen teorik bilginin halen yetersiz olduğu, mesleki eğitim düzeylerinin birçok ülkede farklılık gösterdiği, hemşirelerin etkili liderlik davranışları göstermemeleri, otonomilerinin yeterli olmaması, mesleki örgütler kapsamında hemşirelerin birlikte hareket edememeleri ve mesleki bağlılıklarının istenen düzeye ulaşmaması gibi nedenler, mesleğin gelişim sürecinde etkisi olduğu literatürde belirtilmiştir (Cerit 2010; Yıldırım 2019a).

2.1.3. Değer Kavramı ve Özellikleri

Değer kavramı insan davranışlarıyla ilgili olup, geçmişten günümüze birçok bilim tarafından incelenmiş ve tanımlanmıştır. TDK sözlüğünde değer kavramı; "bir şeyin önemini belirlemeye yarayan soyut ölçü, bir şeyin değdiği karşılık'' şeklinde tanımlanırken (TDK 2020), Altun Akbaba' nın aktardığına göre (2003) değerler konusundaki çalışmaları yapan Rokeach değerleri; "belirli bir davranış ve varoluş amacının kişisel ve toplumsal olarak karşıtlarına tercih edilmesine dair bir inanç" olarak ifade etmiştir (Altun Akbaba 2003; Kaya ve ark. 2012; Tanrıverdi 2017).

Halstead ve Taylor (2002) değer kavramını "davranışlara rehberlik eden ilkeler, temel inançlar ve belirli eylemlerin iyi veya arzu edilebilir olduğuna karar verilen standartlar'' olarak tanımlamıştır. Özet olarak değer kavramı, öğrenilen ve sistemler halinde organize edilen, inanç, tutum ve davranışları belirleyen kişisel tercihler şeklinde açıklanabilir (Halstead ve Taylor 2002; Schmidt ve McArthur 2017).

Literatürde, değerlerin doğuştan gelen kazanımlar olmadığı, çocukluk döneminde başlayarak, yaşam boyunca devam eden ve bireylerin hayatlarına yol gösteren bir süreç olarak nitelendirilmektedir (Alpar ve ark. 2013; Kırca 2020). İnsan yaşamının en temel parçalarından biri olarak görülen değerler; bireyin eğitiminden, kültüründen, ailesinden, etnik ve çevresel yapısından oluşarak, kişiler arası ve toplumsal ilişkiler ile yaşanılan deneyimler sonucunda elde edilmektedir (Snellman ve ark. 2012; Alpar ve ark. 2013; Bölüktaş ve ark. 2018). Bireylerin elde ettikleri bu değerler sonucunda kişilikleri ve yaşantıları etkilenmekte, birçok problemin çözüm sürecinde karar vermelerini sağlamakta; aynı zamanda, bireylerin doğru ve yanlışı, hoşa giden ve gitmeyeni, haklı ve haksızı, ahlâkî ve ahlâkî olmayanı ayırt etmesini sağlayarak kısaca bireyin yaşamına yön vermesinde önemli bir yol haritası oluşturmaktadır (Bölüktaş ve ark. 2018).

Bilinçli ya da bilinçli olmayan yollarla öğrenilen değerler, bireyin karşılaştığı tercihleri ve tercih sıralamasını oluşturmaktadır. Değerlerin bilinçli öğrenimi, ailelerin, eğitimcilerin, profesyonellerin ve sosyal grup liderlerin aracılığı ile öğretilebilmektedir. Çeşitli gruplar tarafından formal olarak benimsenen değerler, mesleki kodlarda, bazı dini öğretilerde ve toplumsal kanunlarda yazılı olarak da ifade edilmektedir (Elmalı 2020). Nitekim değerlerin bilinçsiz öğrenimi ise rol model alma ve toplumsal etkileşim sonucu ile olmaktadır (Burkhardt ve ark. 2013; Dönmez 2019).

Değerlerin sınıflandırılması incelendiğinde; uluslararası yazında en çok bilinen ve kullanılan ayrıca bu sınıflandırmayı detaylı ele alan ve değer testini ilk kullanan bilim uzmanı Spanger (1928) olduğu görülmektedir. Spanger değerleri bireyin; bireysel değerlerine göre altı sınıfa ayırarak bireyin bu değer sınıflarından birine girebileceğini açıklamıştır (Dönmez 2019; Aktepe ve ark.2020). Bu değer tipleri ve özellikleri ise aşağıda açıklanmıştır;

• Bilimsel değer: Gerçeği araştırmaya, "bilgiye, muhakemeye ve eleştirel düşünceye önem verir."

• Ekonomik değer: Faydalı ve pratik olana önem verip "ekonomik değerlerin hayatta önemsenmesi gerektiğini belirtir."

• Estetik değer: Simetri, uyum ve forma önem verip "sanatın toplum için bir zorunluluk olduğunu düşünür."

• Sosyal değer: Başkalarını sevme, başkalarına yardım etme ve bencil olmama esastır.

• Politik değer: Güç, yetkinlik, liderlik vb. değerleri kapsar.

• Dini değer: Evreni bir bütün olarak kavrar ve "kendisini onun bütünlüğüne bağlar. Dini uğruna dünyevi hazları feda eder" şeklinde sınıflandırmıştır (Aktepe ve ark.2020).

2.1.4. Değer Çeşitleri

Değerler, topluma ve bireylere rehberlik ederek, güçlendiren, destekleyen ve bireylerin gerçeği algılamalarına yardım ederek, yaşamlarını anlamlandıran ve bireylerin kimlik oluşumunda önemli bir etkiye sahip olan normlar şeklinde ifade edilmektedir (Alpar ve ark. 2013; Tanrıverdi 2017; Dönmez 2019). Dolayısıyla her bireyin yaşamına anlam katan ve şekil veren, davranışlarına rehberlik eden, çevresini algılama ve yargılamasına zemin hazırlayan kişisel/bireysel, sosyal/toplumsal ve mesleki/profesyonel değerleri vardır (Tanrıverdi 2017; Pınar Bölüktaş ve ark. 2018).
Bu değerler:

2.1.4.1. Kişisel/Bireysel Değerler

Bireysel değerlerin temeli genel olarak aileler tarafından oluşturulurken, bireyin yaşadığı çevre ve toplum değerleri ile bireysel özellikler (deneyim, ihtiyaçlar, öncelikler, seçimler ve eylemler) kişisel/bireysel değerlerin oluşumuna neden olmaktadır (Kaya ve Boz 2017). Dolayısıyla her birey farklı kişisel değerlere sahip olurken bu doğrultuda da önem sıralaması farklı olabilmekte (Dönmez 2019) ve bu tercihleri etkileyen düşünce ve yargıları etkileyen değerler ise bireyin kimlik oluşumunda önemli bir role sahip olmaktadır (Potter ve Perry 2013). Çünkü bireysel değerler, kişilerin yaşamına yön vererek yaptığı seçimlerde yol gösterici konumundadır (Niksarlı 2017; Kırca 2020). Genel olarak bireysel değerleri oluşturan konular ise; dürüstlük, sevgi, saygı, adalet, yardımseverlik v.b.'dir. Nitekim yaşanılan toplumsal, siyasi, ekonomik ve kültürel oluşumlar kişisel değerlerin oluşmasına kaynaklık ederken, günden güne ise bu konularda yaşanan değişimler bireylerin yaşamlarını etkileyen ve zaman içinde düşüncelerinde ve davranışlarında da değişikliklere neden olabilmektedir (Niksarlı 2017).

2.1.4.2. Sosyal/ Toplumsal Değerler

Sosyal/toplumsal değerler, toplumda ortak yaşantılar sonucu oluşan, toplum üyeleri tarafından benimsenerek paylaşılan, toplumun yararına ve ihtiyaçlarına cevap

veren ve belirli bir anlam kazandıran, toplumun varlığını sürdürülmesi, bütünlüğünü sağlanması ve statüsünü belirlemede yardımcı olan normlar şeklinde tanımlanmaktadır (Bolat 2016; Niksarlı 2017; Dönmez 2019). Soysal/toplumsal değerler, bir toplumun birlik, beraberlik ve işleyişin devamını sağlamak ve toplumsal yapı ve toplumsal düzenin devamlılığı için çok önemlidir. Çünkü sosyal/toplumsal değerlerin etkisi altında, aile, din, hukuki eğitim, ekonomi gibi kurumlar şekillenerek, bireyin doğruyu, yanlışı, iyiyi, kötüyü, güzeli ve çirkini anlayıp değerlendirerek genel yargılara varma olanağı tanımaktadır. Toplumsal değerlere örnek olarak, doğruluk, dürüstlük, yardımseverlik, çalışkanlık, iyilik, demokratiklik, yurtseverlik, özgürlük, adalet, vatanseverlik, barış, gibi değerlerden bazıları sayılabilir. Dolayısıyla bir toplumda üyeleri tarafından benimsenen değerler, bireylerin davranışlarına yön vererek, onları belirli amaçlar etrafında toplayarak ortak bir anlayış oluşmasına katkıda bulunmaktadırlar (Kaya ve Kantek 2016; Niksarlı 2017).

2.1.4.3. Mesleki / Profesyonel Değerler

Meslek üyelerinin birlik/beraberliğini güçlendiren ve duygusal bir bağ oluşturan mesleki değerler, mesleğe ilişkin uygulamalarda üyelerinin doğru tercihi yapmalarını, standart bir davranış sergilemelerini ya da karşılaşılan bir sorunda doğru ve tutarlı değerlendirmeler yapmalarını sağlayan inanç ya da rehber ilkeler şeklinde tanımlanmaktadır (Bölüktaş ve ark. 2018; Dündar ve ark. 2019). Mesleki değerler, meslek statüsünün belirlenmesinde, mesleki kültür ve disiplinin oluşmasında ve toplumsal kabulün sağlanmasında en önemli unsur olarak kabul edilmektedir (Rose ve ark. 2018; Dönmez 2019). Profesyonel değerler, kökenini mesleki etik kodlardan alan, kişisel değerlerin yansıması ve genişlemesi ile oluşan ve akranlar, eğitimciler ve mesleki tecrübeler sonucunda kazandırılan değerlerdir (Niksarlı 2017; Bölüktaş ve ark. 2018). Bu değerlerin oluşumunda en önemli etken olarak bireylerin, mesleklerini kişilikleri ile bütünleştirmeleri ve kendilerini o mesleğin bir üyesi gibi hissetmeleri sonucunda oluşacağı bildirilmektedir (Kaya ve Kantek 2016). Literatürde mesleki ve profesyonel değerlere örnek olarak; ekip çalışması, insan onuru ve bütünlüğüne saygı, sosyal adalet, özerklik, sorumluluk, kişilerarası ilişkileri, bireysel ve mesleki yeterlilik, sempati ve güveni oluşturan bir çevrede çalışmak v.b. gibi değerler sıralanmaktadır (Kaya ve Kantek 2016; Bölüktaş ve ark. 2018; Kırca 2020).

2.1.5. Hemşirelikte Profesyonel Değerler

Bireyin, ailenin ve toplumun sağlığının sürdürülmesinde ve geliştirilmesinde kilit rol oynayan hemşirelik mesleğinin varlık amacı, gerçeklere dayalı sürekli güncellenen bilgileri kullanarak, hastaların bireysel ihtiyaçlarına uygun, etkili ve kaliteli bakım hizmeti sunmaktır (Kaya ve Boz 2017; Köktürk Dalcalı ve Oksay Şahin 2020). Nitekim hemşireler bakım hizmetini sunarken, insan yaşamına, bireysellik ve bütünlüğüne, onuruna, değerlerine ve kararlarına saygı duyarak uygulamalarını yapmaları ve özellikle kişisel ve profesyonel davranışlarını şekillendiren değerlerinin ise farkında olmaları beklenmektedir (Deliktaş ve ark. 2016; Tanrıverdi 2017). Literatürde hemşirelik değerleri genel olarak bireysel ve mesleki/profesyonel değerler olarak incelenmekte ve değerlendirilmektedir (Bulut 2015). Bu değer çeşitleri ayrıntılı olarak aşağıda açıklanmıştır.

Hemşirelerin bireysel değerleri; bu değerler iletişimde oldukları ailelerini ve rol modellerini gözlemlemeleriyle oluşmakta ve sonucunda hemşirelerin bireysel ve çalışma ortamındaki tutum ve davranışlarına yansımaktadır (Kaya 2019). Nitekim literatürde konu ile ilgili yapılan çalışmalarda, çalışma ortamında aynı veya benzer değerlere sahip olan bireylerin birbirleri ile daha fazla iletişim kurdukları, ekip içerisinde ise daha az rol belirsizliği ve çatışma yaşadıkları belirtilmektedir (Horton ve ark. 2007; Kaya 2019). Dolayısıyla mesleki eğitimleri süresince yeni rollerine uyum sağlamaya çalışan ve özellikle bireysel değerlerinin farkındalığı oluşan hemşirelerin, kalite süreçlerini doğru algılamalarında, hizmet performanslarının geliştirilmesinde ve ekip çalışmasının güçlendirilmesinde bireysel değer farkındalığı önemli bir husus haline gelmektedir (Ravari ve ark. 2012; Kaya 2019).

Mesleki/profesyonel değerler; kişisel değerlerin yansıması ve genişlemesi sonucu ortaya çıkan bir değer çeşididir. Literatürde bu değerin öncüleri olarak; öğrenciler, kişisel değerler ve deneyimler, profesyonel eğitim, eğitimciler, hemşireler / rol modeller, duygusal öğrenme, klinik deneyim ve profesyonel sosyalleşmeile olduğu belirtilmektedir (Schmidt ve McArthur 2017). Mesleki/profesyonel değerler, bireyin mesleği ile ilgili ideal düşünme ve davranış biçimlerinin anlaşılmasının sağlanmasında (Kaya 2019), karar verme ve muhakeme yeteneğinin arttırılmasında ve en önemlisi kaliteli hemşirelik bakımı sunumunda belirli bir yön sağlamaktadır. Dolayısıyla bu değerler ile hastalar, meslektaşlar ve diğer profesyonellerle olan etkileşimlerde, değerler bir rehber ve motivasyon kaynağına dönüşüp tüm hemşirelik uygulamalarının temelinde

ve desteklenmesinde çok önemli bir etken haline gelmektedir (Schmidt ve McArthur 2017; Bölüktaş ve ark. 2018; Dündar ve ark. 2019).

ICN hemşirelik mesleğinin birey, aile ve topluma karşı dört temel sorumluluğu olduğunu bildirmektedir. Bu sorumluluklar; sağlığı geliştirme, hastalıkları önleme, sağlığı iyileştirme ve acıyı dindirme (ICN 2002; Can ve Acaroğlu 2015) şeklindedir. Nitekim hemşireler bu görevleri, profesyonel sorumlulukları ve uymaları gereken evrensel değerler ile birlikte (yarar sağlama, zarar vermeme, özerkliğe saygı ve adaletli olmak) yerine getirebilmektedirler (Niksarlı 2017; Schmidt ve Mc Arthur 2017).

Konu ile ilgili Amerikan Hemşireler Birliği (ANA) 1960-1968 yıllarında, ICN 1965-1975 yıllarında ve Amerikan Hemşirelik Okulları Derneği de 1985-1986 yıllarında çeşitli çalışmalar yürütmüş ve aslında en önemli durumun sağlıklı/hasta bireyin esenliği ve temel değerinin ise yararlılık olduğu vurgulanmıştır. Nitekim hemşirelik otoritelerince yapılan uzun çalışmalar sonucunda, hemşirelik değerlerinin; insan onuru, otonomi, adalet, eşitlik, alturism/özgecilik, estetik ve doğruluk/gerçekçilik şeklinde olduğu belirlenmiştir (Schmidt ve McArthur 2017; İlaslan ve ark. 2020). Bu değerler sırasıyla aşağıda tanımlanmıştır.

1.İnsan onuru; hemşirelik mesleğinin bakım felsefesi, insan onuruna gösterilen saygı üzerine temellenmektedir (Kaya 2019). İnsan onuru değeri, AACN**:** Amerikan Hemşirelik Yüksekokulları Birliği'ne (American Association of Colleges of Nursing) göre, bireyin ve toplumun içsel değerlerine ve benzersizliğine gösterilen saygı şeklinde tanımlanmaktadır (Schmidt ve McArthur 2017). Bu değer hemşirelerin mesleki uygulamalarında, bireylerin tercihlerini önemsemeyi, mahremiyetine özen göstermeyi, geçmişine ve yaşam tarzına bakılmaksızın her bireye benzersiz bir insan olarak muamele etmeyi ifade etmektedir (Parandeh ve ark. 2015; Schmidt ve McArthur 2017).

2. Doğruluk/Gerçekçilik; temelini bilgi ve mantığın oluşturduğu, gerçekçiliğe atıf yapan bir değerdir. Bu değer çeşidi hemşirelerin mesleki hizmet sunumunda; yasalara, ilke ve standartlara göre hareket etmeyi, verilen bakımın ve tutulan kayıtların doğru ve eksiksiz yapılarak arşivlenmesini içermektedir (Niksarlı 2017).

3. Otonomi; mesleki yeterliliğin bir göstergesi olup, var olan bir durumu değerlendirme yetisi ile yetkisine sahip olunması şeklinde tanımlanabilir. Hemşirelik mesleğinde otonomi ise; mesleğin özgün işlev alanı olan bakım hizmetini, mesleki standartlar, etik ve hasta savunuculuğu çerçevesinde, hemşirenin kendi kararını kendisi

belirlemesi ve aldığı bu kararın da sorumluluğunu alarak o şekilde hareket etmesini ifade etmektedir (Dönmez 2019).

4. Altruizm (özgecilik); kavram olarak başkalarına karşı şefkatli olmayı ve özverili ilgiyi içermektedir (Schmidt ve McArthur 2017). Bu değerde hemşirelerin; hastalarının, meslektaşlarının ve diğer çalışanların iyiliğini düşünerek hareket etmesini, empatik davranmayı, kısaca başkalarından herhangi bir karşılık beklemeden yarar sağlamayı ve zarardan korumayı ifade etmektedir (Alavi ve ark. 2017)**.**

5. Adalet; yasal ve meslek ahlakı ilkeleri doğrultusunda birey ve toplumun refahının sağlanması ve korunması anlamını taşıyan bir kavramdır**.** Hemşirelerde adalet değeri, adil davranışı, kaynakların adil dağılımı ile etik ve yasal olmayan durum veya olayların bildiriminin sağlanmasını içermektedir (Schmidt ve Mc Arthur 2017).

6. Eşitlik; her bireyin aynı hak ve özgürlüklere sahip olduğunu bildiren bir değerdir. Hemşirelerin, hastalarına her hangi bir durumu (din, dil, ırk, cinsiyet ve ekonomik durum v.b) gözetmeksizin verdikleri hizmetin tümüne eşit bir şekilde sunulmasını içermektedir (Bulut 2015).

7. Estetik; kişide doyum sağlayan obje, olgu ve kişisel nitelikleri tanımlayan bir değer çeşididir**.** Bu değerde hemşirelerin, kendi mesleki imajlarına önem vererek hareket etmelerini ve kendileriyle birlikte hizmet verdikleri bireylere de olumlu bir ortam yaratmaya çalışmaları şeklinde özetlenebilir (Kantek ve ark. 2017; Kaya 2019).

Sonuç olarak, sıralanan tüm bu değerlerin farkındalığı, içselleştirilmesi ve benimsenmesi sonucunda, hemşirelik mesleğinin ideolojisi ve misyonunun tanımlanması, mesleğin standartlarının oluşturulması, öğrenciler ve hemşireler ile ortak bir kültürde birleşerek ortak bir dil oluşması sağlanmaktadır (Niksarlı 2017). Bununla birlikte hemşirelerin sergilediği bireysel ve mesleki değerler, hemşirelerin davranışlarına da yansıyacağı için bu durumun aslında hasta sonuçlarına ve hemşire sonuçlarına da yansıyacağı bildirilmektedir. Nitekim yapılan çalışmalarda, hasta sonuçları olarak uygulanan kaliteli bakım hizmeti ve hasta memnuniyeti ele alınırken, hemşire sonuçları olarak ise mesleki memnuniyet, mesleki devamlılık, mesleki bağlılık, tükenmişlik ve işten ayrılma gibi durumları ele alınmaktadır (Schmidt ve Mc Arthur 2017). Dolayısıyla unutulmaması gereken hemşirelikte mesleki/profesyonel değerler, mesleğe daha başlamadan önce okul hayatında kazandırılması gereken ve kazanıldığında ise kişisel ve örgütsel performansın yükseltilmesine de neden olan bir kavram olduğudur **(**Dündar ve ark. 2019).

2.1.6. Profesyonellik Kavramları

2.1.6.1. Profesyonellik Kavramı

"Profesyonellik kavramı'', insanlık gelişiminin son yüzyılda hız kazanması ile birlikte, çağdaş toplumların en çok önem ve değer verdiği konular arasında olmuştur (Gönel 2017). Bu terim literatürde, farklı disiplinler tarafından farklı şekillerde tanımlanmış fakat ortak tanımlara göre bir mesleğe uygun özellikler ve davranış kuralları şeklinde ifade edilmiştir (Şenol ve ark. 2019; Çakı ve Sönmez 2020). Literatürdeki tanımlar ayrıntılı bir şekilde incelendiğinde; "Profesyonellik'' terim olarak bir mesleği karakterize eden ve genellikle meslek üyelerinden beklenen davranışları tanımlayan nitelikler ve / veya hedefler olarak belirtilmiştir (Tanaka ve ark. 2014). Başka bir tanımda profesyonellik, bir mesleğe veya mesleğe özgü ortaya konan, bakış açısı, tutum, bilgi, beceri ve uzmanlık düzeyi doğrultusunda sergilenen bir dizi davranış biçimi şeklinde tanımlamıştır (Jang ve ark. 2016; Ağırman ve Naktiyok 2018). Son olarak farklı bir tanımda profesyonellik, bir mesleğin rol ve sorumluluklarının yerine getirilmesi ve bir işin gerçekleştirilmesi sürecinde bir kişinin edinmiş olduğu bilgi ve tecrübe ile mesleki kimlik özelliklerinin, profesyonel bir grubun değer ve normlarının içselleştirilmesi süreci olarak raporlanmıştır (Çakı ve Sönmez 2020).

2.1.6.2. Profesyonel Kişi Kavramı

"Profesyonel kişi'', herhangi bir alanı meslek olarak seçip o alanda derinleşen, güçlü bilgi birikimi ve deneyimiyle hayatını kazanan, mesleği ile ilgi tüm gelişmeleri takip ederek bilgi ve davranışlarını bu doğrultuda yenileyen, yaptığı işi heyecan ve coşku ile yerine getirirken işinin bir parçası olan etik ve ahlaki kurallara da derinden bağlı olan kişi şeklinde tanımlanmıştır (Gönel 2017; Ağırman ve Naktiyok 2018; Aksu 2019). Bir başka tanıma göre ise "işveren kuruluşunun değerleri ve standartlarının haricinde değerler ve standartlara sahip olan, kendi kurallarını koyan mükemmellik için gereken standartlara teşvik eden, değerlendirmeye tabi tutulan ve aynı meslekten başkalarınca onaylanmayı isteyen kişi'' şeklinde ifade edilmiştir (Köse 2018). Literatürdeki kaynaklara göre, bir bireyin profesyonel olabilmesi için öncelikli olarak kendini bir profesyonel gibi görmesi ve sürekli bilgi/becerisini güncelleyerek hep ilerlemeyi hedeflemesi gerektiği belirtilmiştir (Ağırman ve Naktiyok 2018; Aksu 2019).

2.1.6.3. Profesyonel Kimlik Kavramı

"Profesyonel kimlik kavramı" literatürde sosyoloji, sosyal psikoloji, antropoloji ve felsefe alanlarında araştırmacılar tarafından araştırılarak farklı şekillerde ve farklı terimlerle tanımlanmıştır (Rivero de Gutiérrez ve ark. 2017). Literatürde, "Profesyonalizm" (Professionalizm), "mesleki-kimlik" (profession identity), "profesyonel benlik imajı" (Professional self image), "profesyonel kimlik" (Professional identity) ve "profesyonel benlik kavramı" (Professional self concept) terimleri temel olarak aynı anlamda kullanılmaktadır (Fagermoen 1997). Bu terimler, araştırmacıların yorumlarına göre bazı değişiklikler oluştursa da genel olarak "meslekle bütünleşme" gibi ortak bir anlam oluşturmaktadır (Sabancıoğulları ve Doğan 2012). Nitekim "Profesyonel kimlik'' bireyin profesyonel anlamda kendisini bir profesyonel olarak algılaması, mesleğinin gereklilikleri ve uygulamalarını da başkalarına yansıtarak kendini göstermesi şeklinde tanımlanmaktadır (Sabancıoğulları ve Doğan 2012; Goddard ve ark. 2019).

Literatürde bir mesleğin, topluma nitelikli bir hizmet sunması ve profesyonel statüye ulaşması için, meslek üyelerinin profesyonel kimliklerinin güçlü olması gerektiği ifade edilmektedir (Sabancıoğulları ve Doğan 2012). Güçlü bir profesyonel kimliğe sahip olmak için; bireyin, mesleğinin norm ve değerlerine uygun olarak düşünmesi ve davranması, etik kuralları ile tutarlı davranışlarda bulunulması ayrıca profesyonel grubun üyeleriyle de güçlü bir özdeşleşmede bulunması gerektiği belirtilmektedir (Goddard ve ark. 2019; Broek ve ark. 2021). Konuyla ilgili yapılan çalışmalarda, mesleğinde olumlu bir profesyonel kimlik geliştiren bireylerin, mesleki doyum ve memnuniyetinin arttığı bununla birlikte tükenmişliğin ve işten ayrılmaların azaldığı (Sabancıoğulları ve Doğan 2012; Hisar ve Oflaz 2019; Dall'Ora ve ark. 2020), ayrıca imaj, rol, kültür ve eğitimin olumlu veya olumsuz bir profesyonel kimliğin gelişimi üzerinde doğrudan bir etkiye sahip olduğu ve dayanıklılık ve tükenmişliğin güçlü bir profesyonel kimlikten veya eksikliğinden etkilendiği tespit edilmiştir (Goddard ve ark. 2019).

2.1.6.4. Profesyonelleşme Kavramı

"Profesyonelleşme (professionalisation)'' "Profession" kavramından türemiş olup, bir mesleğin tarihi boyunca aldığı yol ve yaşadığı süreç ile o mesleğin uzmanlaşma ve ihtisaslaşma sürecini göstermektedir. Literatürde profesyonelleşme daha

çok bir mesleğin "ileri düzeyde icra edilmesi" şeklinde kullanılmaktadır (Fakılı 2019). Günümüzde profesyonelleşme sürecini yaratan ve hızlandıran nedenler; çalışanlar arasında gün geçtikçe artan bilgi ve beceri düzeyi, çalışma yaşamında lisans ve sertifikasyon sisteminin yerleşmesine verilen önem ile hizmet sektörünün genişlemesi şeklinde sıralanmaktadır (İnel ve Akbulut 2017).

2.1.6.5. Profesyonalizm Kavramı

"Profesyonalizm kavramı'', bir meslek sahibinin çalışmalarına temel oluşturan uzmanlık, bağlılık, özerklik ve sorumluluk gibi değerlerin oluşturduğu ideoloji şeklinde belirtilmektedir (Köse 2018). Bir mesleğin profesyonelleşme süreci için gerekli olan fakat yeterli görülmeyen profesyonalizmin, daha çok bireyin mesleğine yönelik tutumu, davranışı ve ideolojisi şeklinde tanımlanmaktadır (Buyruk 2015; Köse 2018). Nitekim bu kavramın temelinde ise ustalık, adalet, tarafsızlık, toplumsal fayda, bilimsel ve insancıl çözümler üretebilen, mesleki ahlak olgusuna sahip sorumlu çalışanlar ideolojisi yatmaktadır (Köse 2018).

2.1.7. Profesyonellik Kavramı Ölçütleri

Bir bireyin mesleğinde profesyonel olması için işini düzgün, özenli ve en az hata ile yerine getirmesi gerekli iken ayrıca bu süreç içerisinde profesyonellik kavramının barındırdığı ölçütleri de takip ederek ona göre hareket etmesi gerekmektedir (Adıgüzel ve ark. 2011) Eğitmen olan Abraham Flexner, 1915 yılında tıp, hukuk ve ilahiyat alanlarında çeşitli çalışmalar yaparak profesyonellik ile ilgili özellikleri incelemiş ve raporlamıştır. Bu rapor yayınlandıktan sonra çeşitli meslek grupları bu ölçütleri mesleki statünün belirlenmesi amacıyla yaygın olarak kullanmış ve mesleklerin eğitimleri üzerinde derin bir etki yaratmıştır (Köse 2018).

Flexner'in belirlediği profesyonellik ölçütleri; "kişinin mesleğinde bireysel sorumluluğun bulunması, bilgi bütünü temelinde öğrenilmiş olması, kuramsal teorik bilginin yeniden üretilebilir olması, eğitimsel bir disiplin doğrultusunda tekniklerin öğretilebilir olması, mesleki örgütlenmesinin çok iyi yapılmış olması, alturizm (özgecilik) yoluyla üyelerin birbirlerine yardım etmeye eğilimli ve toplum yararına çalışmaya istekli olması'' şeklinde raporlanmıştır (Flexner 2001; Çakı ve Sönmez 2020). Nitekim bu rapor yayınlandıktan sonra da birçok araştırmacı, profesyonellik algısı kavramını daha net bir biçimde ele almak için birçok çalışma yapmış ve bu kavramın farklı boyutlarını inceleyerek çeşitli ölçütler belirlemeye çalışmıştır. Bu

araştırmalar sonucunda elde edilen profesyonellik ölçütlerinin ortak noktaları incelendiğinde ise; mesleki uzun süreli kapsamlı ve etkin bir eğitim alınması, tercih edilen meslekte gerekli nitelik ve yeterliliğe sahip olunması, mesleki kurallara uyma zorunluluğunun bulunması, mesleki dernek ve kuruluşların varlığı ve üyeliğin bulunması, toplumsal çıkarlar gözetilerek sunulan hizmetin yerine getirilmesi, mesleğin ilerlemesi için düzenli olarak yapılan çalışmalara ve yeniliklere açık olunması v.b şeklinde olduğu görülmüştür (Adıgüzel ve ark. 2011; Aksu 2019).

2.1.8. Hemşirelikte Profesyonellik

Son yıllarda bilimin hızlı ilerlemesi, çeşitli alanlarda yeni teknolojilerin büyümesi ve gelişmesi, yüksek kalite standartlarına olan talebin ve beklentinin artması ve profesyonellik gibi kavramların öne çıkması gibi faktörler, insan sağlığı ile ilgili olanlar da dahil olmak üzere tüm mesleklerde önemli değişimlere neden olmuştur (Shohani ve Zamanzadeh 2017; García-Moyano ve ark. 2019; Şahin ve ark. 2020). Gelişen değişimler, sağlık hizmetleri sektöründe de görev yapan mesleklere yeni bakış açıları oluşturmuş ve insan sağlığına daha iyi tedavi ve bakım sunumu açısından bilginin genişlemesini ve en önemlisi mesleki profesyonelliği zorunlu kılmıştır (Shohani ve Zamanzadeh 2017). Nitekim insanlık tarihi kadar eski bir geçmişe sahip olan ve son yıllarda mesleki profesyonelliği için çaba gösteren hemşirelik mesleğinin de sağlık hizmetlerindeki talebi değişmiş ve bu kurumlarda daha çok araştırmalar yapan, bilimsel gelişmeleri takip ederek kanıta dayalı çalışmaları uygulamalarında özerk bir şekilde icra eden, sağlık sistemindeki uygulamalarda geniş bir bakış açısı kazanmış, deneyimden daha çok mesleki profesyonellik düzeyi yüksek hemşirelere ihtiyaç artmıştır (Aslan ve Yıldırım 2017**;** Dean 2017; Gönel 2017; Tokmak 2021).

Günümüz dünya literatüründe hemşirelik mesleğinin profesyonelleşmesinin hem devam ettiği hem de küresel bir durum olduğu ifade edilirken bu durumun sadece hemşirelik işgücü için değil aynı zamanda hastalar ve sağlık hizmetleri için de önemli bir konu olduğu belirtilmiştir (Gunn ve ark. 2019). Nitekim mesleğin tarihsel süreci içerisinde çeşitli otoriteler, hemşirelikte profesyonelliğin var olup olmadığını çeşitli çalışmalar yaparak belirlemeye çalışmış fakat konu üzerindeki tartışmalar devam ederek günümüze kadar gelinmiştir (Tanaka ve ark. 2014; Shohani ve Zamanzadeh 2017; Durmuş ve Erdem 2019; O'Connor ve ark. 2019). Singapur'da 1975 yılında gerçekleşen toplantıda ICN hemşireliğin profesyonel bir meslek olduğunu ifade etmiş ve

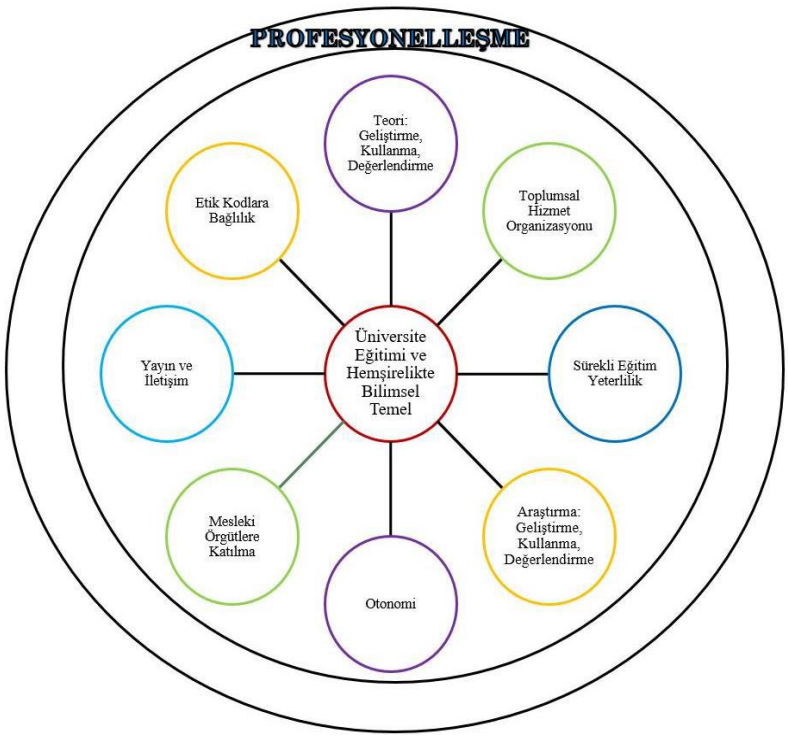
profesyonel hemşireyi “hemşire, temel hemşirelik öğretim programını tamamlayarak ülkesinde hemşireliği uygulamak üzere nitelik ve yetki kazanmış ve yetkisi onaylanmış profesyonel bir kişi.” olarak tanımlamıştır (Gönel 2017; Köse 2018). Coulon ve arkadaşları (1996), hemşirelik profesyonelliğini “hemşirelerin hastalarla ilgili bakım rollerini yerine getirme biçimlerini içerir’’ şeklinde belirtmiştir (Coulon 1996; Kim ve ark. 2017). Tüm bu tanımlara karşın bir bölüm araştırmacı ise hemşirelerin üniversite eğitimi ve niteliklerinin aynı olmaması, özerkliliğinin yetersizliği, yeterli bir bilgi tabanı ve beceri seti olmaması nedeniyle yarı profesyonel bir meslek grubu olabileceğini de ifade etmiştir (O'Connor ve ark. 2019).

Hemşirelik mesleğinin profesyonelleşmesi adına farklı görüşler olmasına rağmen, son otuz yılda profesyonellik yolunda kültürel, sosyal, toplumsal, teknolojik, politik ve ekonomik vb. değişimlerden en fazla etkilenen meslek grubu olmuştur. Tüm bu etkenlere rağmen hemşirelik, profesyonellik yolunda farklı ortamlarda rollerini ve özerkliğini genişletmeye başlamış, eğitim programlarının içeriği gittikçe zenginleşmiş, yüksek lisans ve doktora programları ile mesleki örgütlerinin sayısı artmış ayrıca yapılan hemşirelik araştırmaları ile de hemşirelik bakımı teorileri geliştirilmiş ve bu teorilerin uygulanması için de çaba göstererek bir meslek olarak profilini arttırmaya gayret etmiştir (Goddard ve ark. 2019; O'Connor ve ark. 2019; Çakı ve Sönmez 2020). Bunlarla birlikte, hemşirelerin çağdaş rolü olan bakım verici rolünün dışında, eğitici, uzman, karar verici, danışman, yönetici ve koordinatör, savunucu ve koruyucu rollerini icra etmeye başlaması ile de geleneksel hemşirelik anlayışından profesyonelleşmeye doğru giden adımlar atılmaya başlanmıştır (Adıgüzel ve ark. 2011; Çakı ve Sönmez 2020).

2.1.9. Miller’in Hemşirelikte Profesyonelleşme Modeli

Mesleki profesyonellik konusunda çeşitli otoriteler, meslek gruplarının kendilerine özgü profesyonellik davranışlarını, profesyonelleşme modeli ile profesyonelliği değerlendirilecek araç ve yöntemleri geliştirmelerini önermiştir (Miller ve ark. 1993; Aslan ve İşsever 2018). Nitekim Miller ilk kez 1984'te hemşireler için profesyonel davranış modeli olarak Hemşirelikte Profesyonellik Çemberi'ni geliştirmiş ve bu model ile hemşirelikte profesyonellik bileşenlerini belirlemiştir (Miller ve ark. 1993; Aslan ve İşsever 2018). Miller bu modeli, sosyologlar ve hemşire liderlerinin çalışmalarında tanımladığı ortak temalardan ve Amerikan Hemşireler Birliği ile

hemşireler için özel olan etik kurallardan yaralanarak geliştirmiştir (Tanaka ve ark. 2014; Black 2017; Köse 2018). "Hemşirelikte Profesyonellik Modeli" ni bir çember olarak düşünerek, hemşirelik mesleğinin en önemli nitelikleri olan mesleki eğitim ve bilimsel temeli çarkın merkezine, profesyonelliği sürdürmede veya arttırmada gerekli olan diğer destekleyici davranışları ise çarkın çevresinde bulunan sekiz kola yerleştirmiştir (Adıgüzel ve ark. 2011; Black 2017; Karadaş ve ark. 2018).



Şekil 2.1.9.1. Miller' in hemşirelikte profesyonelleşme çemberi –Miller ve ark. 1993

Miller modelinde özellikle, bilimsel deneyime sahip bir üniversite ortamında alınan eğitimin, hemşirelikte profesyonelliği yapılandırmak için çok önemli olduğunu belirterek, profesyonellik için gerekli diğer 8 özelliği de tanımlamıştır.

Bu özellikler:

(1) "Yayıncılık ve iletişim

(2) Araştırmaların geliştirilmesi, kullanılması ve değerlendirilmesi

(3) Mesleki örgütlere katılım

(4) Toplumsal hizmet sunma

(5) Yeterlilik ve sürekli eğitim

(6) Teorilerin geliştirilmesi, kullanılması ve değerlendirilmesi

(7) Otonomi

(8) Etik kodlara bağlılık" şeklinde belirtilmiştir (Tanaka ve ark. 2014).

İlerleyen yıllarda Miller ve arkadaşları (1989) "Hemşirelikte Profesyonellik Modeli"nden yararlanarak, hemşirelerin profesyonelleşme davranışlarının ne ölçüde olduğunu ve bu davranışların tanımlanmasını sağlamak amacıyla "Hemşirelikte Profesyonelliğe İlişkin Davranışsal Envanteri"ni (HPDE) (A Behavioral Inventory for Professionalism in Nursing) geliştirmiştir (Cerit 2010; Aslan ve İşsever 2018). Bu çalışmanın (Hemşirelikte Profesyonelliğe İlişkin Davranışsal Envanteri) sonuçlarına göre hemşirelerin yüksek profesyonellik seviyelerinin, yeterlik ve sürekli eğitim, eğitimsel hazırlık ve teorinin kullanımı boyutlarında olduğu, fakat yayın, araştırma ve otonomi boyutlarında düşük profesyonellik düzeyi gösterdikleri saptanmıştır (Cerit 2010). Karadağa ve arkadaşlarının (2004), Miller'in model ve envanterinden yararlanarak Türkçe' ye uyarladıkları çalışmada ise en yüksek puan ortalamasının teorinin uygulamada kullanılmasını içeren teori alt ölçeğinde olduğu, en düşük puanı ortalamasının ise otonomi alt ölçeğinde olduğu belirlenmiştir (Karadağa ve ark. 2004). Nitekim hemşirelerin profesyonellik düzeylerinin belirlendiği ulusal ve uluslararası yazında ülkeler arasında da bazı farklılıklar olduğu gözlenmiştir (Adams ve Miller 2001; Fantahun ve ark. 2014; Tanaka ve ark. 2014). Aynı şekilde Türkiye' de de konuyla ilgili birçok çalışmada farklı sonuçlar tespit edilmiştir (Adıgüzel ve ark. 2011; Karadaş ve ark. 2018; Yelekçi ve Kutlu 2020). Özellikle bu çalışmaların profesyonellik düzeylerinin düşük olduğu parametreler incelendiğinde; mesleki otonomi, mesleki örgütlere/derneklere üyelik ve bilimsel makale yayınları gibi alanlarda olduğu saptanmıştır (Çakı ve Sönmez 2020).

Alan yazında hemşirelerin profesyonellik düzeylerini değerlendiren çalışmaların dışında, hemşirelerin bireysel ve kurumsal anlamda profesyonellik düzeylerini etkileyen faktörler de araştırılmıştır. Bu çalışma sonuçlarına göre; hemşirelerin eğitim durumlarının yükselmesinin profesyonel tutumları olumlu yönde etkilediği (Tanaka ve ark. 2014; Yelekçi ve Kutlu 2020), hemşirelerin çalışma yıllarının artması ile profesyonellik düzeylerinin arttığı (Fantahun ve ark. 2014; Tanaka ve ark. 2014; Doost ve ark. 2016; Ertürk ve Özmen 2018) ve sürekli eğitimin, mesleki seçimde uygun planlama olmasının, profesyonel üyeliklerin de hemşirelikte profesyonelliği arttırdığı ifade edilmiştir (Kim-Godwin ve ark. 2010). Ayrıca bir başka çalışmada, çalışma ortamının da hemşirelikte profesyonelliği etkilediği sonucuna varılmıştır (Fantahun ve

ark. 2014). Bununla birlikte İşçi' nin (2015) hemşirelerin kendilerini profesyonel hissetmeme nedenlerini araştıran çalışmasında; "Hemşirelik dışı işler yapmaktan hemşirelikle ilgili işlere yeterince zaman ayıramama", "Mesleki uygulamalarda bağımsız olarak karar alamama" ve "Yöneticilerin, profesyonellik konusunda yeterince motive etmemesi" gibi cevaplar çalışma sonucunda rapor edilmiştir (İşçi 2015; Aslan ve İşsever 2018).

Tüm bu çalışmalar sonucunda hemşireliğin aslında profesyonelleşme yolunda gerekli adımları atmaya çalıştığı fakat zorlu bir profesyonelleşme sürecinde olduğu anlaşılmaktadır. Nitekim bu süreçte mesleğin gelişimi ve profesyonelleşmesi için sadece meslek sahiplerine değil hem ülkelere hem de hemşirelik mesleğini icra eden bireylere de büyük görevler düşmektedir. Ülkeler açısından bu durum incelendiğinde, günümüzde ülkelerin öncelikli sorununun karşı karşıya kaldıkları hemşire ihtiyacı olduğu görülmektedir (Liu 2020). Öyle ki, DSÖ 2020 verilerinde gittikçe artan dünya nüfusuna karşın hemşire ihtiyacının bir türlü karşılanamadığı ifade edilmektedir. Bu verilere göre, dünya çapında 27,9 milyon kayıtlı hemşirenin var olduğu fakat hala 5,9 milyon hemşireye ihtiyacın olduğu ve 2020 yılındaki kayıtlı hemşirelere olan talebin % 36 oranında arttığı ve 2030 yılına kadar ise 9 milyon hemşire ve ebeye ihtiyaç olacağı belirtilmektedir (DSÖ 2020; Liu 2020). Bu durum Türkiye' de Ocak 2020 Sağlık Bakanlığı verilerine göre Türkiye'de toplam hemşire sayısının 227 bin 292 olduğu bildirilmiş ve bu sonuca göre 1.000 kişi başına düşen hemşire sayısının 2,7 hemşire şeklinde olduğu hesaplanmıştır (Sağlık Bakanlığı 2021). Bu sayı ile Türkiye, 2017 yılındaki Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Örgütü'ne (OECD) üye olan 36 ülkedeki belirlenen ortalama sayısının (8,8) çok altında kalmıştır (Euronews 2021). Ayrıca 2020 yılında Kolombiya'nında OECD'ye üye olmasıyla birlikte, Türkiye 37 OECD ülkesinden bu oran ile sondan ikinci sırada yer almıştır (Euronews 2021). Dolayısıyla tüm bu sonuçlar ile birlikte ülkelerin oluşabilecek hemşire eksikliği sorunlarını temelden iyileştirebilmek ve hemşirelerin profesyonellik düzeylerine katkıda bulunabilmek için; ülkelerin hemşireliğin profesyonelleşme sürecine önem vermeleri, hemşire eğitimine yapılan yatırımları arttırmaları ile daha yüksek kaliteli eğitim olanağı oluşturmaları, hemşirelerin bilgi ve becerilerini güncellemeleri için sürekli eğitimlerin devamının sağlanması, hemşirelik rollerinin anlaşılması, düşük toplumsal imajın çözümlenmesi, iyi bir çalışma ortamı oluşturulması, iş yüküne karşı verilen yetersiz ücretlendirmenin iyileştirilmesi, hemşire iş gücü planlamalarının yapılması gibi

faktörlerin, sürdürülebilir politikalar ile düzenlenmesi gerekmektedir (Liu 2020). Tüm hemşirelerin ise bu süreçte; profesyonel olarak çalışmaları ve hemşireliğe meslek olarak katkıda bulunmaları, yeniliklere ve değişimlere açık olmaları, kullanılabilir bilgi birikimlerini sürekli güncellemeleri, mesleki uygulamalarında etik kodlara/yasalara uygun eylemlerde bulunmaları, entelektüel, sorumluluk sahibi, araştırmacı, liderlik gibi özelliklerini ön plana çıkarmaları, mesleki örgütlerine katılarak onları desteklemeleri ve hemşirelikten beklenen sonuçlara ulaşmak için hastaların bireysel ihtiyaçlarına uygun, etkili ve kaliteli bakım sağlayarak toplum beklentilerini karşılamaları gerekmektedir (Kaya ve Boz 2017; Kim ve ark. 2017; Köse 2018).

2.2. BAĞLAMSAL PERFORMANS

2.2.1. Performans Kavramı

Günümüzde örgütler, sürekli değişen ve gelişen rekabet ortamında faaliyetlerini göstermekte ve en değerli, nadir ve taklit edilemeyen insan kaynağı olarak adlandırılan iş görenler ise bu kurumlarda gösterdikleri bilgi, beceri ve yetenekleri ile örgütlerine sürdürülebilir bir rekabet avantajı sağlamaktadırlar (Yıldırım 2019b; Tokmak 2021). Özellikle örgütsel amaçlara ulaşım noktasında iş görenler, sergiledikleri performansları ile yani yapmaları gereken işlerin ne kadarını yaptıkları ve hangi becerilere sahip oldukları gibi kavramlar sonucunda, örgütlerine önemli katkılarda bulunmaktadırlar (Aslan 2012; Tokmak 2021). Performans kavramı, örgüt devamlılığını, başarısını ve rakipler arasındaki sektörel saygınlığı etkilediği gibi görevini yüksek düzey performans ile başaran bir çalışanda, kişisel doyum, iş tatmini, yüksek motivasyon, uzmanlaşma ve kariyer gelişimi sağlamaktadır (Aslan 2012; Tüfekçi 2019).

Fransızca kökenli olan “performance” kelimesi dilimize “iş başarımı, herhangi bir işte gösterilen başarı derecesi” şeklinde tercüme edilmektedir (Çavmak ve Acar 2020). Türk Dil Kurumu’na göre ise performans; ‘‘yapılan iş, uygulama, icraat, herhangi bir olayı veya durumu başarma isteği ve gücü, kişinin yapabileceği en iyi derece, herhangi bir eseri, oyunu, işi vb.ni ortaya koyarken gösterilen başarı’’ şeklinde tanımlanmaktadır (TDK 2021). Performans kavramı, planlanmış belirli bir amacın, görevin veya her hangi bir fonksiyonun yürütülmesi veya gerçekleştirilmesi ile ilişkili olan ve sonuçları nitelik ve nicelik olarak aynı kategoride bulunan benzer işlere göre ne kadar iyi veya ne kadar kötü olduğunu anlamlandırmak için de kullanılan bir kavramdır

(Çavmak ve Acar 2020). Ayrıca performans,"amacın gerçekleştirilme derecesi' olarak da tanımlanmakta ve iş gören veya kurumun ulaşmak istediği hedefe ne derecede ulaşabildiğini göstermektedir (Tüfekçi 2019; Demirbilek ve ark. 2020). Başka bir tanımda performans, çalışanların örgüte katılmaları sonrasında başlayan ve çalışanların örgütün hedef ve amaçlarına katkıda bulundukları her türlü faaliyet ve davranışların tümü şeklinde ifade edilmektedir (Yıldız ve Kavak 2017; Bacaksız ve ark. 2018; Yorulmaz 2018).

2.2.2. İş Performansı

Örgütler sektörel rekabet ortamında başarılı olmak için, tüm çalışanlarının yüksek performans göstermelerini istemekte ve bu durumu da bazen denetim, ödül ya da ceza yoluyla sağlanmaya çalışılmaktadırlar (Çavmak ve Acar 2020). Dolayısıyla örgütlerde görev yapan her çalışanın sergilediği performans aslında tüm örgütün iş performans derecesini göstermektedir (Yıldız ve Kavak 2017). Literatürde iş performansı "belirli bir vazifenin yerine getirilmesi ve tamamlanması" (Chiu 2004) veya "bir işin miktar, nitelik, zaman ve maliyet etkinliği dikkate alınarak yapılması" (Smith ve Goddard 2002) şeklinde tanımlanmakta iken diğer taraftan, bir çalışanın belirli bir vazifeyi yapabilmek için gerekli olan tüm çabasını gösterdikten sonra elde ettiği başarı düzeyi olarak da tanımlanmıştır (Tüfekçi 2019; Polatçı ve Sobacı 2021). Nitekim örgüt amaçlarına ulaşmada iş görenlerin gösterdiği çabayı ifade eden iş performansının aslında sekiz değişkenin bir bileşkesi olduğu ifade edilmiştir (Schmitt ve Chan 1998). Bu değişkenler sırasıyla:

- ''İşe ilişkin yetkinlikler,
- İşle ilgili olmayan yetkinlikler,
- Yazılı ve sözlü iletişimde yetkinlik,
- Kişisel disiplin,
- İş arkadaşları ve takım performansının desteklenmesi,
- Gözetim/liderlik ve yönetim/idare''şeklindedir (Schmitt ve Chan 1998; Dirik ve ark. 2016).

İş performansı, kurumsal verimliliğin ölçülmesi olarak değerlendirilerek iki şekilde ölçüm işlemi uygulanmaktadır. İş performans ölçümü eğer kurum için yapılacaksa "kurumsal performans" olarak tanımlanır ve bu değerlendirme işlemi bazı kurumlara göre farklılıklar gösterebilir (Özdevecioğlu ve Kanıgür 2009). Örneğin bazı

işletmeler iş performansının belirlenmesi aşamasında kalite, pazar payı ve karlılığı kriter olarak kabul ederken diğer işletmeler verimlilik, müşteri odaklılık, müşteri memnuniyeti ve maliyetleri ön planda tutarak değerlendirme işlemlerini uygulamaktadırlar (Şahin 2018). Eğer iş performans ölçümü çalışanlara yönelik yapılacak ise "Personel performans değerlendirilmesi" olarak tanımlanır (Özdevecioğlu ve Kanıgür 2009). Sağlık sektöründe ise iş performansı daha çok sunulan hizmetin kalitesiyle ilişkilendirilerek, değerlendirme amacına göre iş gören, astları, üstleri ve paydaşları tarafından yapılan performans değerlendirmeleri şeklinde uygulanır (Aktaş ve Şimşek 2014).

Verilen görevleri yeterli bir performans göstererek uygulayan bir iş gören, yöneticisi tarafından ödüllendirilerek işten aldığı doyumun artması ve bundan sonra yapılacak olan işlerin de niteliğinin artması sağlanacaktır. Bu durum sonucunda ise iş gören aslında örgütsel verimliliğin artmasına neden olacaktır (Yıldız ve ark. 2014; Tokmak 2021). Dolayısıyla personel performans değerlendirmeleri ile elde edilen sonuçların, sadece iş göreni, yöneticiyi yansıtmadığı genel olarak tüm kuruma da bir etkisi olduğu unutulmaması gereken önemli noktalar arasındadır (Aktaş ve Şimşek 2014; Tokmak 2021).

Araştırmacılar performans kavramıyla ilgili 1980'li yıllardan itibaren çeşitli çalışmalar yürütmüş ve bu çalışmalar daha çok performansı değerlendiren kişilerin tutumlarını, değerlendirdikleri kişilerle aralarındaki ilişkiyi ve değerlendirme sonuçlarının değerlendirilenler üzerinde nasıl bir etki yarattığı ile ilgili olmuştur (Eren 2013; Tüfekçi 2019). Yapılan bu çalışmalar sonucunda araştırmacılar bu kavramın aslında çok boyutlu bir yapısının olduğunu kabul etmiş ve 1990'lı yılların başlarında W.C. Borman ve S. J. Motowidlo tarafından performans kavramı, Bağlamsal Performans (Contextual Performance) ve Görev Performansı (Task Performance) şeklinde iki sınıfta toplanmıştır (Motowidlo ve Van Scotter 1994, Küçük ve Demirbağa 2020; Türkmen ve Erten 2021).

2.2.3. Görev Performans Kavramı

İş görenlerin örgütlerindeki etkin performansa katkıda bulundukları faktörler ve boyutları ile ilgili 1990'lı yılların başlarında yapılan çalışmalarda, daha çok görev performansına odaklanılmıştır (Özdevecioğlu ve Kanıgür 2009). Görev Performansı alan yazında "Task Performance" olarak da adlandırılmış ve iş görenlerin yasal iş

tanımlarında yer alan görevlerin yerine getirilmesiyle oluşan (Befort ve Hattrup 2003) işin daha çok teknik ve uzmanlık yapısıyla ilgili ve her bir iş için değişen görev ve sorumlulukları olan bir performans çeşidi olarak tanımlamıştır (Dirik ve ark. 2017; Küçük ve Demirbağa 2020; Türkmen ve Erten 2021). Bir başka tanıma göre ise görev performansı, örgütün temel yeteneğine katkıda bulunan ve iş görenlerin tüm faaliyetlere teknik ekipman, malzeme ve emek kullanılarak görevlerini yerine getirmeleri ile oluşan bir dizi görevler kümesi olduğu belirtilmiştir (Meydan ve ark. 2018; Yorulmaz 2018). İş görenin kontrolü altındaki amaç yönelimli davranışları içeren bu performans çeşidi, işlerin gereği için tanımlanmış ve ustalık gerektiren faaliyetlerin yürütülmesi ile işin gerçekleşmesindeki başarı olarak da ifade edilmiştir (Yorulmaz 2018; Demirbilek ve ark.2020).

2.2.3.1. Görev Performansı Alt Boyutları

Literatürde görev performansı iki alt boyutta incelenmiştir. Bunlar: Teknik-İdari GörevPerformansı ve Liderlik Performansı şeklindedir.

1.Teknik-İdari Görev Performansı (Technical-administrative task performance):

Yönetim görev tanımı dışında kalan, alt kademe çalışanların tüm görevlerini (evrak işleri, çıktı kalitesi, kalite kontrolü, hizmet kalitesi v.b.) içeren bir görev performans alt boyutudur.

2. Liderlik Performansı (Leadership task performance):

Daha çok kişilerarası ilişkiler, yönetimsel konular, motivasyon ve rehberlik gibi konuları içeren görev performans alt boyutudur (Özdevecioğlu ve Kanıgür 2009; Yıldız ve Kavak 2017; Keçeli 2018).

Her örgütün veya iş kolunun, belirlediği hedefe ulaşım noktasında iş görenlerinden beklediği temel görevleri vardır. Bu görevler ile iş görenler, örgütlerine teknik süreçte yapılması gerekenleri tanımlanan görevleri doğrultusunda uygulayarak doğrudan katkıda bulunurlar veya ihtiyaç duyulan mal ve hizmetleri sağlayarak dolaylı yoldan katkıda bulunurlar (Demirbilek ve ark.2020; Küçük ve Demirbağa 2020; Tokmak 2021). Teknik yeteneğe dolaylı yoldan katkıda bulunan gruba örnek verilecek olursa, yöneticiler görevleri gereği uyguladıkları yönetimsel süreçler (planlama, organize etme, kontrol ve koordinasyon v.b.) neticesinde, teknik yeteneğe direkt olarak katkıda bulunan işleyişin daha etkin ve verimli bir şekilde yapılmasını sağlayarak,

belirlemiş olunan hedefe örgütlerini ulaştırmaya çalışırlar **(**Doğan ve Özdevecioğlu 2005).

Tüm örgütlerde iş görenlerin performanslarının belirlenmesi, iş görenlerin gerçekleştirdikleri faaliyetlerin sonucunun değerlendirilmesi ile yapılmaktadır. Nitekim görev performansı yöneticiler tarafından, iş görenlerin çalışma yaşamları boyunca kariyer basamaklarındaki yükselmelerine yönelik yapılan değerlendirmelerde, başvurdukları birinci kaynak olarak sayılmaktadır (Dilekçi ve Nartgün 2019). Aynı şekilde sağlık kurumlarında görev yapan hemşirelerin performans değerlendirmeleri de genelde görev performans değerlendirmesi şeklinde yapılmaktadır (Aslan ve Yıldırım 2017). İş görenlerin yüksek görev performansı sergileyebilmeleri için mesleki tecrübe ve yeterlilik, kişisel ahlaki nitelik, uygun çalışma koşulları ve net bir şekilde tanımlanmış görev tanımları etki etmektedir (Özdevecioğlu ve Kanıgür 2009; Yıldız ve Kavak 2017; Dilekçi ve Nartgün 2019). Fakat bazı durumlarda görev tanımları kesin ve net bir şekilde tanımlanması mümkün olamadığı için bu performansın belirlenme düzeyi zorlaşmakta ve iş görenlerin performans değerlendirmeleri etkilenmektedir. Bu durumda hem iş gören hem de örgüt olumsuz bir şekilde etkilenmektedir (Dilekçi ve Nartgün 2019). Nitekim yapılan çalışmalarda örgütlerin iyi bir performans sistemi uygulamaması sonucunda, iş gören memnuniyetsizliğinin ve motivasyon düşüklüğünün görüldüğü belirtilmektedir (Aslan ve Yıldırım 2017). Dolayısıyla örgütlerin belirledikleri hedefe ulaşım noktasında yapılacak işlerin tanımlanması, görevlerin net ve açık bir şekilde belirlenmesi ve iyi bir (işlevselliği yüksek) performans sisteminin uygulanması ile personel algısı, motivasyonu ve kurum başarısı açısında yararlı olacağı düşünülmektedir (Aslan ve Yıldırım 2017).

2.2.4. Bağlamsal Performans Kavramı (Contextual Performance)

Günümüz örgütlerinde, takım çalışmalarının giderek benimsenmesi ve hizmet odaklı işlerin giderek artışı gibi değişmeler sonucunda, bürokratik örgüt yapılarının daha esnek ve daha basık yapılara doğru kayma eğilimi hızlanmıştır (Aslan 2012; Çam 2020)**.** Modern örgütler oluşan bu değişimlerle birlikte, yoğun rekabet ortamında rekabet güçlerini koruyabilmek ve sürdürebilmek ve geleceğe gereken yatırımlar yapabilmek için sadece kendilerine tanımlı görevleri/eylemleri uygulamakla kalmayıp, bunların ötesinde de bir takım faaliyetleri uygulamaları gerektikleri anlaşılşmıştır (Şahin 2018).

Borman ve Motowidlo (1993) bu faaliyetleri bağlamsal faaliyetler olarak tanımlamış ve örgütsel etkililik için bu faaliyetlerin büyük bir öneme sahip olduklarını bildirmiştir (Borman ve Motowidlo 1993; Dirik ve ark. 2016). Nitekim iş görenler sadece resmi iş tanımlarında yer alan eylemleri yapmaları ve bunun dışında örgütlerine hiçbir katkı veya destek sağlamamaları sonucunda, yöneticileri tarafından takdir edilmedikleri ve örgütlerini ise başarıya götüremedikleri ifade edilmiştir **(**Özdevecioğlu ve ark. 2014). Dolayısıyla örgütlerin, sürekliliği ve başarısı için iş görenlerinin görev performanslarının yüksek olması kadar bağlamsal performanslarının da yüksek olması gerektiği kanaatine varılmıştır.

Literatürde bağlamsal performans "Contextual Performance'' olarak da adlandırılarak görev tanımlarında bulunması gerekli olmayan ancak örgütün sosyal ve psikolojik iklimine ve etkililiğine katkı sağlayan, örgütsel amaçlara ulaşımda iş görenlerin sergiledikleri gönüllü veya rol-ötesi davranışlar şeklinde tanımlanmıştır (Meydan ve ark. 2018; Dilekçi ve Nartgün 2019; Eryılmaz ve ark. 2019). Bu davranışlar bağlamsal performansın ortaya çıkmasını sağlayan kişilik özellikleri ile iyi niyetin etkili olduğu, iş görenlerin kendi iradeleri ile gerçekleştirdikleri, iş davranışlarının ötesinde sergiledikleri pozitif iş davranışları olarak da ifade edilmiştir (Bağcı 2014; Aslan ve Yıldırım 2017). Bağlamsal performansa ait olan davranışlara örnek verilecek olursa; iş görenin temel sorumlulukları dışındaki faaliyetlere gönüllü katılması, bir işin başarıyla tamamlanması için hevesle ve gerekli olanın ötesinde çaba göstermesi, işte oluşan her hangi bir sorunda insiyatif alarak sorunu çözmeye çalışması, örgütsel amaçlara uyumlu bir şekilde hareket ederek iş arkadaşlarına ve yöneticilerine yardım etmesi, desteklemesi ve hoşgörülü olması, her koşulda örgütün norm ve kurallarına uygun bir şekilde çalışarak örgüt kültürü ve iklimine katkıda bulunması, örgütünü savunması ve desteklemesi gibi disiplinli davranışları içeren bir performans çeşidi olarak belirtilmiştir (Yıldız ve Kavak 2017; Dilekçi ve Nartgün 2019; Eryılmaz ve A.Gülova 2019).

Bağlamsal performans özellikle takım çalışması ve başarısı için çok önemli bir kavramdır. Çünkü bağlamsal performans, örgütsel amaçların başarılması noktasında, örgütün sosyal ve motivosyenel iklimini zenginleştiren ve destekleyen kişiler arası davranışları içermektedir **(**Dilekçi ve Nartgün 2019). Kişilerarası iletişim, yardımlaşma, iş birliği, bilgi paylaşımı, yapıcı önerilerde bulunma, insiyatif alma, işe bağlılık, takım arkadaşlarına saygılı davranma ve güdüleme gibi davranışlar bağlamsal performansa atıf yaparak, takım fonksiyonlarının etkili olmasını sağlamaktadır (Borman ve

Motowidlo 1997; Dilekçi ve Nartgün 2019; Eryılmaz ve A. Gülova 2019). Aynı zamanda bağlamsal performans, müşteri beklentilerinin ötesine geçerek müşteri memnuniyetinin artmasına ve kalitenin gelişimine de olanak sağlamaktadır (Aslan 2012). Nitekim sözü geçen bu pozitif davaranışları içeren bağlamsal performans, örgütün tüm öğelerini destekleyip örgütsel verimliliğin artmasına neden olmaktadır (Devonisch ve Greenidge 2010; Dilekçi ve Nartgün 2019). Yöneticiler görevleri gereği, iş görenlerinin yeteneklerine ve örgüt için zorunlu yapılması gereken konulara katılım isteklerine bakarak değerlendirmeler yapmaktadır. Dolayısıyla örgütün amaçları ile kendini amaçlarını bütünleştirebilen, azimle zor görevlerin üstesinden gelebilen, kurallara bağlı, takım çalışmasına istekli ve yardımlaşmayı açık iş görenler ile çalışmak, örgüt dinamizmini arttırdığı gibi yöneticilerin de tercih ettiği iş görenler arasında olacaktır (Aslan ve Yıldırım 2017).

Örgütlerde bulunan kültür, taşıdığı davranış kodlarıyla iş görenlerin paylaşacağı değerleri oluşturmakta ve bunun sonucunda ise belirli davranışların ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Dolayısıyla bu davranışlar bağlamsal performansın ortaya çıkıp çıkmamasında belirleyici olmaktadır (Eryılmaz ve Gülova 2019). Yapılan çalışmalarda, beklenti ve amaçların açıkça belirlendiği, adaletin gözetildiği, görev tanımlarının açıklandığı, iş görenlerin güçlendirildiği, desteklendiği ve memnuniyetlerinin de yüksek olduğu güçlü örgüt kültürlerinde, bağlamsal performansın ortaya çıkma olasılığının yükseldiği belirtilmiştir (Dirik ve ark. 2017; Eryılmaz ve ark. 2019; Eryılmaz ve Gülova 2019). Fakat çalışanlar tam aksi durumda yani yukarıda bulunan kavramların tam olarak açıklanmadığı veya uygulanmadığı kültürlerde, görev performans derecelerini düşürmeseler dahi görev dışı verilecek ekstra sorumlulukları almayarak bağlamsal performans sergilemekten uzak durabilecekleri ifade edilmiştir (Eryılmaz ve ark. 2019).

Konu ile ilgili Podsakoff, Whiting, Podsakoff ve Blume (2009)'nin kapsamlı meta analiz çalışmasında, örgütlerinde bağlamsal performans sergileyen çalışanların hem iş gören hem de örgüt açısından olumlu sonuçlar doğurduğu tespit edilmiştir. Bu çalışma sonuçlarına göre; bağlamsal performans davranışlarının iş görene hissettirdiği olumlu duygular sonucunda yöneticileri tarafından performanslarının olumlu değerlendirildiği ve dolayısıyla ödüllerden daha fazla pay alabildikleri belirlenmiştir. Ayrıca bu bireylerin işlerine düzenli olarak devam ettikleri ve işten ayrılmayı düşünmedikleri tespit edilmiştir. Çalışmanın bağlamsal performansın örgüt açısından doğurduğu sonuçları incelendiğinde ise üretimin artmasında, maliyetin düşmesinde ve

müşteri memnuniyetiyle bölüm başına düşen iş gören kaybının azalmasına neden olduğu bildirilmiştir (Podsakoff ve ark. 2009). Nitekim konuyla ilgili literatürde benzer sonuçları elde eden çalışmalar da rapor edilmiştir (Witt ve Ferris 2003; Öcel 201).

2.2.5. Bağlamsal Performansın Benzer Kavramlar ile Karşılaştırılması

Literatürde bağlamsal performansın, görev performansı, örgütsel vatandaşlık ve pro-sosyal davranış konuları ile genelde karıştırıldığı görülmüştür. Bu kavramlar birbirlerine benzer gibi görünmüş olsalar da aralarında dikkat çeken önemli farklılıklar mevcuttur. Bu farklılıklar şu şekilde açıklanabilir.

2.2.5.1. Bağlamsal ve Görev Performansı Arasındaki Farklar

Örgütsel işleyiş ve hedeflere ulaşım noktasında katkıda bulunan bağlamsal ve görev performans, etkinlik alanları aynı olmasına rağmen farklı işleyişleri bulunduğu için birbirlerinden ayrıldığı belirtilmiştir (Borman ve Motowidlo 1993; Hosie, Willemyns ve Sevastos 2012). Bu farklar aşağıda sıralanmıştır:

1. ‘‘Görev performansı, bir işin teknik özündeki görevlere ait tüm faaliyetleri kapsamakta iken, bağlamsal performans tüm bu faaliyetlerin gerçekleşmesinde örgüt iklimine katkı sağlayan ve örgüte psikolojik ve sosyal yönden destekleyen faaliyetleri içermektedir.

2. Görev performansı kurallara bağlı ve resmi olarak belirlenmiş rol içi davranışlardan oluşmakta iken, bağlamsal performans resmi olarak belirlenmemiş daha çok kişilik ve motivasyonla ilgili ilave rol dışı davranışlarından oluşmaktadır.

3. Görev performansına ait faaliyetler meslekten mesleğe, işten işe farklılık göstermekte iken, bağlamsal performansa ait olan faaliyetler mesleğe ve işe göre değişmeyen davranışları içermektedir.

4. İş görenin görev performans seviye belirleyicileri daha çok bilgi, beceri, kabiliyet ve ustalık gibi kavramsal becerilerden oluşmakta iken, bağlamsal performans seviye belirleyicileri ise iş görenin iradesine bağlı, iyi niyetliliği ve buna eğilimliliğinden oluşmaktadır.

5. Görev performansında daha çok ücret karşılığında gerçekleştirilen rollere odaklanılırken, bağlamsal performansta odak noktası daha çok uygulanan davranışsal rollerdir (Borman ve Motowidlo 1993; Özdevecioğlu ve ark. 2014; Yorulmaz 2018)’’.

2.2.5.2. Bağlamsal Performans ve Örgütsel Vatandaşlık Davranışı Arasındaki Farklar

Borman ve Motowidlo (1997) bağlamsal performans kavramını tanımlama aşamasında, örgütsel vatandaşlık davranışı kavramından esinlenmiş ve bu kavramların benzer ve farklı olan özelliklerini incelemiştir (Borman ve Motowidlo 1997). Smith, Organ ve Near (1983) ve Bateman ve Organ (1983) tarafından tanımlanan örgütsel vatandaşlık davranışı, literatüre "biçimsel ödül sisteminde doğrudan, tam olarak bulunmayan ve dikkate alınmayan, fakat bir bütün olarak örgütün işlevlerini verimli bir biçimde yerine getirmesine yardımcı olan, gönüllülüğe dayalı davranışlar" şeklinde geçmiştir (Organ 1997; Doğru 2016). Nitekim iş görenlerin, örgüt etkinliği ve verimliliği için gösterdikleri bütün çabaları, yani isteğe bağlı fazladan sergiledikleri rol davranışları şeklinde de tanımlanan örgütsel vatandaşlık davranışı, gönüllü olarak sergilenen ve formal ödül sistemleri ile doğrudan ilişkilendirilmeyen davranışlar olarak nitelendirilmiştir (Organ 1997). Bu iki kavram tanımları gereği, benzer davranışsal unsurlar taşımış olsalar da birbirlerinden ayrıldıkları önemli bir durum bulunmaktadır. Şöyle ki; örgütsel vatandaşlık davranışı gönüllü yapılan, her hangi bir karşılık beklemeden sergilenen ve formal ödül sisteminde yeri olmayan davranışlar iken, bağlamsal performans kendi iradesi ile sergilenen davranışları içeren ve bunun sonucunda ise iş görene olumlu bir biçimde yansıyan, değerlendirmesi ve ödüllendirmesi yapılan bir kavramdır. Söz konusu bu durum ile bağlamsal performans ve örgütsel vatandaşlık davranışı birbirlerinden ayrılan iki kavramı oluşturmaktadır (Bağcı 2014; Dilekçi ve Nartgün 2019).

2.2.5.3. Bağlamsal Performans ve Pro-Sosyal Davranış Arasındaki Farklar

Bağlamsal performans kavramı oluşturulurken yardım alınan bir diğer kavram pro-sosyal davranış kavramı olmuş ve bu kavramın da literatürde bağlamsal performans ile karıştırıldığı görülmüştür (Borman ve Motowidlo 1993; Doğru 2016). Pro-sosyal davranışlar; bünyesinde iyi niyet ile özveriyi barındıran ve bir beklenti ve şartı olmadan diğer bireylere yardım etme davranışları olarak tanımlanmıştır (Eisenberg ve Mussen 1990). Pro-sosyal davranışlar, bireylerin birbirlerine olan gereksinimlerinde, paylaşımlarında, yardımlaşmalarında ve toplumsallaşmalarında kısaca yaşamlarını uyumlu ve huzurlu bir şekilde devam etmelerinde önemli ve gerekli olan olumlu davranış şekilleridir (Şahin 2018). Bu kavram bağlamsal performans ile benzerlik göstermiş olsa da aralarında bir fark bulunmaktadır. Bu fark; pro-sosyal davranışlar aynı

örgütsel davranışta olduğu gibi her hangi bir karşılık beklemeden uygulanan ve kişiler arası iletişimde ve toplumsal hayatta sergilenen olumlu davranışları içerirken, bağlamsal performans iş hayatında sergilenen gönüllü olumlu davranışları içermektedir (Şahin 2018). Ayrıca pro-sosyal davranışların sergilendiği bir örgütte, bu davranışların örgüt yararına olmasının zorunlu olmadığı fakat birey veya gruplara bir yarar sağlaması gerektiği ifade edilmiştir. Bu fark ile de pro-sosyal davranışlar, bağlamsal performans ve örgütsel vatandaşlıktan ayrılan diğer bir özellik olarak sayılmaktadır (Borman ve Motowidlo 1997; Doğru 2016).

2.2.6. Bağlamsal Performans Boyutları

Borman ve Motowidlo 1993 yılında bağlamsal performansa ilişkin iş görenlerin tutum, davranış ve uygulamalarına ilişkin faaliyetleri beş ana boyutta sınıflandırılmıştır. Bunlar: ‘‘1) Görevlerin başarı ile yerine getirilmesi için heyecanla üstün çaba gösterilmesi; 2) İş tanımlarının ötesinde görev üstlenmeye gönüllü olması; 3) Diğer çalışanlara yardımcı olma ve işbirliği geliştirme; 4) Örgütsel kurallara uyma ve örgütsel amaçları destekleme; 5) Örgütsel amaçları destekleme ve savunma şeklindedir’’ (Borman ve Motowidlo 1993). Bu faaliyetler Çizelge 2.2.4.1.’de verilmiştir:

Çizelge 2.2.4.1.Bağlamsal performansa ilişkin iş görenlerin tutum, davranış ve uygulamalarına ilişkin faaliyetler

1.	**Görevlerin başarı ile yerine getirilmesi için heycanla üstün çaba gösterilme**
	Azimli ve işine bağlı olma İş yaparken fazladan çaba gösterme
2.	**İş tanımlarının ötesinde görev üstlenmeye gönüllü olma**
	Örgütün geliştirilmesi için önerilerde bulunma Fazladan sorumluluk alma Yapıcı önerilerde bulunma Kendini geliştirme
3.	**Diğer çalışanlara yardımcı olma ve işbirliği geliştirme**
	İş arkadaşlarını destekleme ve onlara yardımcı olma Müşterilere yardımcı olma Diğer çalışanlara karşı saygılı olma Başkalarına karşı kibar olma Diğer çalışanlara karşı özgeci olma
4.	**Örgütsel kurallara uyma ve örgütsel amaçları destekleme**
	Emir ve kurallara uyma, otoriteye saygı duyma Örgütsel değerlere uyum sağlama İşinde özenli olma Verilen süreler içinde işini tamamlama Erdemli olma
5.	**Örgütsel amaçları destekleme ve savunma**
	Örgütsel bağlılık hissetme Bulunduğu birimin hedeflerini önemseme Zor zamanlarda bile örgütte kalma Her koşulda örgütü üçüncü şahıslara olumlu gösterme Örgütün çıkarlarını koruma

Kaynak: Borman ve Motowidlo1997-Task Performance and Contextual Performance: The Meaning for Personnel Selection Research. Human Performance, Kaynak: Doğru 2016.

Fakat 1996 yılında Van Scotter ve Motowidlo yaptıkları çalışma ile bağlamsal performansı iş görenlerin iş tanımları dışındaki davranışlar olarak tanımlamışlar ve bu davranışların iki boyutlu yapısını ise ‘‘kişiler arası yardımlaşma-kolaylaştırma’’ ve‘‘işe adanma’’ şeklinde açıklamışlardır (Van Scotter ve Motowidlo 1996; Doğan 2020).

2.2.6.1. Kişilerarası Yardımlaşma-Kolaylaştırma

Bağlamsal performansın kişilerarası yardımlaşma ve kolaylaştırma boyutunda iş görenler, örgütte bulunan tüm üyelere yönelik vatandaşlık davranışı sergilerler (Jawahar ve Carr 2007; Doğru 2016). Bu boyutta iş görenler diğer çalışanlar ile iyi ilişkilerde bulunarak, yardım eden, anlayışlı, nazik, takım çalışmasına yatkın ve arkadaşlarının performanslarını destekler nitelikteki eylemlerde bulunurlar (Akdoğan ve ark. 2020; Doğan 2020). Nitekim bu eylemleri içeren kişilerarası yardımlaşma ve kolaylaştırma boyutunda iş görenler aslında örgütün hedeflerine ulaşmasına katkı sağlayan davranışları sergilemiş olurlar (Özdevecioğlu ve ark. 2014).

2.2.6.2. İşe Adanma

Bağlamsal performansın işe adanma boyutunda işgörenler, işlerine ve iş ile ilgili rollerine olumlu duygu ve düşünceye sahip olarak örgütlerine yönelik vatandaşlık davranışları sergilerler (Doğru 2016). İş görenler içsel disiplinleri ve sahip oldukları yüksek enerji ile gösterdikleri performansları sayesinde, işleri ile özdeşleşerek bir bağ kurarlar (Akdoğan ve ark. 2020; Aslan ve Doğan 2020). Örgütlerde bu boyutu yüksek olan çalışanlar; örgütsel kurallara uyarak örgütün saygınlığını arttırıcı eylemlerde bulunurlar ve işlerinde gösterdikleri çaba, özveri ve insiyatif alma gibi olumlu davranışlar ile sorunlara yenilikçi çözümler getirirler (Doğan 2020). Nitekim uzun süre bu boyutta performans sergileyen iş görenler, işlerinde daha fazla sorumluluk almak için de bu davranışlar ile bir gelişim sağlamış olurlar (Van Scooter ve Motowidlo 1996; Doğru 2016). Sonuç olarak bağlamsal performans, örgütlerin iş görenlerine sundukları çalışma koşullarından, uyguladıkları politikalardan, sunulan fiziki ortam ile çevresel faktörlerden, iş görenlerin bireysel yetenekleri ve bu yetenekleri sergileme isteklerinden etkilenen ve iş görenlerin memnuniyetleri ile artmakta olan bir performans çeşidi olduğu söylenebilir (Tokmak 2021). Nitekim yöneticiler örgütsel amaçların başarılması noktasında bağlamsal performansın aslında büyük bir önem taşıdığını, örgütün sosyal ve motivosyenel iklimini zenginleştirdiğini ve özellikle verimliliğe katkısı olduğunu bilmeleri gerekmektedir.

2.2.7. Hemşirelikte Profesyonellik ile Bağlamsal Performans Arasındaki İlişki

Günümüzde hızlı gelişen değişim süreci ile birlikte, tüm alanlarda olduğu gibi çeşitli mesleklerde ve örgütlerde bu durum hissedilerek yaşanan bu sürece ayak uydurulmaya çalışılmıştır (Şahin ve ark. 2020). Örgütler yaşanan bu değişim sürecinde rekabet güçlerini koruyabilmek ve sürdürebilmek için sadece kendilerine tanımlı görevleri/eylemleri uygulayan iş görenlerle değil bunların ötesinde de geçebilen ve bir takım olumlu iş davranışları sergileyerek performans gösteren ve profesyonellik düzeyleri yüksek işgörenler ile yollarına devam etmek istemişlerdir (Dikmen ve ark. 2016; Aslan ve Yıldırım 2017; Dean 2017; Gönel 2017; Tokmak 2021). Sağlık hizmetleri de bu değişimlerden etkilenen örgütler arasında olmuş ve onlar da mesleki profesyonellik düzeyleri yüksek, sağlık sistemindeki uygulamalara geniş bir bakış açısı getirmiş, kanıta dayalı çalışmaları uygulamalarında özerk bir şekilde icra eden, takım

çalışmasına yatkın ve örgüt içerisinde yüksek performans gösteren hemşireleri talep etmeye başlamışlardır (Dikmen ve ark. 2016; Dean 2017; Gönel 2017; Şimşek 2021).

Performans denildiğine, diğer mesleklerde olduğu gibi hemşirelerin de genelde görevleri ile tanımlı, görev sınırları içerisinde olan teknik becerilerini içeren performansları akla gelmektedir. Öte yandan literatürde, görev tanımlarında bulunması gerekli olmayan ancak örgütün sosyal ve psikolojik iklimine, işleyiş ve verimliliğine katkı sağlayan ve gönüllü yapılan davranışları içeren bağlamsal performansın da görev performansı ile birlikte değerlendirilmesi gerektiği ifade edilmiştir (Aboagye ve ark. 2020a). Çünkü hemşirelik mesleğinin görev performans rollerinden başka gönüllü olarak bağlamsal performans rollerinin de sıkça uygulandığı meslek olduğu yapılan çalışmalar ile kanıtlanmıştır (Aboagye ve ark. 2020b; Bulut ve Çevik 2021). Nitekim Bakker ve ark. (2005) 'nın çalışmasında, hemşirelerin görev performans davranışlarının dışında bağlamsal performans davranışlarını da sergiledikleri doğrulanmıştır (Bakker 2005). Bağlamsal performansın başka bir yönüne değinen başka bir çalışmaya göre ise; örgütlerinde birbirlerine yardım eden ve bunun dışında da çeşitli bağlamsal performans davranışları gösteren hemşirelerin, bölümlerindeki hasta memnuniyet oranının arttığı tespit edilmiştir (Bulut ve Çevik 2021). Dolayısıyla yöneticilerin, hemşire performans değerlendirmelerinde iki performans çeşidini birlikte değerlendirerek karar vermelerinin, iş gören motivasyonu ve memnuniyeti açısından büyük bir önem arz ettiği literatürde belirtilmiştir (Aslan ve Yıldırım 2017).

Sonuç olarak, mesleğinde bağlamsal performans davranışları sergileyerek çalışan hemşirelerin, mesleki profesyonel kimlik ve mesleki profesyonelliklerine, görev performanslarına, ödüllendirme ve terfi durumlarına, hasta bakım kalitesine, örgüt üyeleri ile iletişimlerine ve örgüt verimliliğine katkıda bulunacakları söylenebilmektedir. Bu durumun tersi olarak düşünüldüğünde ise mesleki kimlik geliştirmiş, kendini profesyonel bir meslek sahibi olarak gören ve bunun için gayret ederek çalışan ve davranan hemşirelerin, mesleki doyum ve memnuniyetleri artarak görev performansları ile birlikte bağlamsal performanslarının da buna paralel olarak artacağı düşünülmektedir.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi

Araştırma, hastanelerde görev yapan hemşirelerin profesyonel değer algısı ve bağlamsal performans düzeyleri ile aralarındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tasarım tipinde gerçekleştirilmiştir.

3.2. Araştırma Soruları

1. Hemşirelerin profesyonel değer algı düzeyleri nedir?
2. Hemşirelerin bağlamsal performans düzeyleri nedir?
3. Hemşirelerin profesyonel değer algı düzeyleri, demografik değişkenlere göre farklılık göstermekte midir?
4. Hemşirelerin bağlamsal performans düzeyleri, demografik değişkenlere göre farklılık göstermekte midir?
5. Hemşirelerin profesyonel değer algı düzeyleri ile bağlamsal performansları arasında bir ilişki var mıdır?

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

- Araştırmanın evrenini, İstanbul ilinde hemşire sayısı 150 ve üzerinde olan 6 bölge başkanlığına bağlı kamu hastanelerinde (eğitim araştırma ve devlet hastaneleri) çalışan tüm hemşireler oluştururken; örneklem grubunu ise her bölge başkanlığına bağlı evrenden kura yöntemiyle seçilen altı eğitim araştırma hastanesi ile altı devlet hastanesinde en az altı aydır çalışan ve raslantısal olarak seçilen hemşireler oluşturmuştur (N=5884).
- Araştırma örneklemini oluşturan toplam 6 eğitim araştırma hastanesi ile 6 devlet olmak üzere toplam 12 hastane yönetimine araştırma izni için yapılan yazılı başvuru sonucunda, 6 eğitim araştırma ve 4 devlet hastanesinden araştırmanın hemşirelerle yürütülmesine izin alınmıştır. Dolayısıyla araştırma 6 eğitim araştırma ve 4 devlet hastanesi olmak üzere toplam 10 hastanede çalışan hemşireler (n= 1500) ile yürütülmüştür.
- Kabul yanıtı alınan hastanelerin çeşitli birimlerinde çalışan ve o kurumlarda en az altı aydır görev yapan ve araştırmaya katılımda gönüllü olan

hemşirelere, veri toplama aracı elden verilmiştir ve bir hafta sonra yine çalıştıkları kurumlara gidilerek anket formları elden teslim alınmıştır. Her hastaneye 150 anket dağıtılarak (devlet hastanelerine toplam: 600 anket; eğitim araştırma hastanelerine toplam: 900 anket) toplamda 1500 adet anket formu dağıtılmıştır. Bu anketlerden toplam 1020 anket cevaplanmış olarak geri toplanmıştır. Fakat 186 anketin istatistiksel analizler için uygun şekilde cevaplanmamış olması nedeniyle, çalışma toplam 834 anketten elde edilen veriler üzerinde yürütülmüştür. Anketlerin geri dönüş oranı %55,6 olarak belirlenmiştir (N:834).

- Örneklem büyüklüğünün yeterliliği için G*Power (ver. 3.1.9.4) yazılım programı kullanılmıştır. Güç analizinde kullanılan etki değeri aşağıdaki formüle göre hesaplanmıştır (Cohen, 1988).

$$d=\frac{1-M2}{Sd}$$

d= Etki değeri,

M1= Daha önce konuyla ilgili yapılan çalışmaya ait evrenin ortalama değeri,

M2= Bu çalışmaya ait ortalama değer,

Sd= Ağırlıklı standart sapma değeri.

Elde edilen sonuca göre; etki değeri 0,13, α=0,05 düzeyinde ve %90 güç elde etmek için örneklem sayısının 705 kişi olması gerektiği saptanmıştır (Cohen 1988). Bu hesaplama için Bulut ve Çevik'in (2021) çalışması referans olarak kullanılmıştır. Dolayısıyla bu araştırmanın 834 hemşire ile yapılmış olması örneklem büyüklüğünün yeterli ve güçlü bir anlamlılık düzeyinde olduğu düşünülmüştür.

3.4. Veri Toplama Araçları

- Sosyo-Demografik Özellikler Bilgi Formu
- Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği (HPDÖ)
- Hastanede Çalışan Hemşirelerde Bağlamsal Performans Ölçeği (Ek: 1)

3.4.1. Sosyo-Demografik Özellikler Bilgi Formu

Sosyo-Demografik özellikler bilgi formunda, araştırmacı tarafından literatürden yararlanılarak ve araştırmanın amacı dikkate alınarak belirlenen 9 adet açık uçlu, 7 adet kapalı uçlu olmak üzere, toplam 16 soruya yer verilmiştir (Aslan ve Yıldırım 2017; Tanrıverdi 2017).

Kişisel Özellikler: Hemşirenin yaşı, cinsiyeti, medeni durumu ve eğitim durumuna ilişkin 4 soru ile değerlendirilmiştir.

Mesleki Özellikleri: Hemşirenin çalıştığı kurum, bölüm, pozisyon, mesleki deneyim süresi, bulunduğu pozisyondaki çalışma süresi, kurumdaki çalışma süresi, haftalık toplam çalışma saati, çalışma şekli, aylık tutulan nöbet sayısı, günlük toplam dinlenme süresi, çalışılan klinikteki hemşire sayısı, günde bakmakla yükümlü olunan hasta sayısı 12 soru ile değerlendirilmiştir.

3.4.2. Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği (HPDÖ): ANA' nın etik kurallarını yansıtan, hemşirelerin sahip olduğu değerleri ortaya çıkarmak amacıyla Darlene Weıs ve Mary Jane Schank (2000) tarafından geliştirilen 44 maddeden oluşan beşli likert tipi (son derece önemli;5, çok önemli;4, önemli;3, biraz önemli;2, önemli değil;1) bir ölçektir. Ölçeğin Türkçe uyarlaması 2012 yılında Orak ve Alpar tarafından yapılmıştır. Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği' nin 44 maddeli ve tek alt boyutlu bütün halinin hemşirelerin etik kurallara bakış açısını, 31 maddeli ve beş alt boyuta indirgenmiş halinin ise hemşirelerin değerlerini incelemesinde kullanılabileceği tespit edilmiştir. Ölçeğin 31 maddelik hali toplam puanı 31-155 arasında değişmekte ve puanın yüksek olması profesyonel değerlere daha fazla önem verildiğini göstermektedir. Hemşirelerin profesyonel değerleri ölçeği; insan onuru (13, 14, 15, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31 maddeleri), sorumluluk (6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 maddeleri), harekete geçme (4, 16, 17, 18, 23 maddeleri), güvenlik (1, 2, 3, 5 maddeleri), otonomi (19, 20, 21, 22 maddeleri) olmak üzere beş alt boyutta değerlendirilmektedir. Hemşirelerin profesyonel değerleri ölçeği puanlamasında ters olan madde bulunmamaktadır. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0, 95 olarak bulunmuş (Orak ve Alpar 2012) aynı şekilde bu çalışmada da Cronbach alfa katsayısı 0,95 olarak tespit edilmiştir.

Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği (HPDÖ)

Ölçek Alt Boytları	Ölçek Maddeleri	Alınabilecek puan aralığı	Cronbach's Alpha
İnsan Onuru	13, 14, 15, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31	11-55	.87
Sorumluluk	6, 7, 8, 9, 10, 11, 12	7-35	.81
Harekete geçme	4, 16, 17, 18, 23	5-25	.79
Güvenlik	1, 2, 3, 5	4-20	.65
Otonomi	19, 20, 21, 22	4-20	.68

Bu çalışmada ise:

Ölçek Alt Boytları	Ölçek Maddeleri	ED ve EY puan aralığı	Cronbach's Alpha
İnsan Onuru	13, 14, 15, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31	23-55	.88
Sorumluluk	6, 7, 8, 9, 10, 11, 12	12-35	.85
Harekete geçme	4, 16, 17, 18, 23	8-25	.80
Güvenlik	1, 2, 3, 5	6-20	.84
Otonomi	19, 20, 21, 22	5-20	.77

3.4.3. Hastanede Çalışan Hemşirelerde Bağlamsal Performans Ölçeği: Hastanede Çalışan Hemşirelerin Bağlamsal Performans düzeyini belirlemek amacıyla Aslan ve Yıldırım tarafından 2017 yılında geliştirilen ölçek, 45 madde ve 2 alt boyuttan (kişisel destek ve organizasyonel destek) oluşmaktadır. Ölçek 5'li likert tipinde ''hiçbir zaman; 1, nadiren; 2, bazen; 3, sık sık; 4, her zaman; 5'' şeklinde hazırlanmıştır. Ölçeğin kişisel destek alt boyutu 24 maddeden alınan puanlar ile toplanmakta, organizasyonel destek alt boyutu için ise son 21 maddeden alınan puanlar ile

toplanmaktadır. Ölçeğin toplamından ve alt boyutlarından alınan puanların artması bireylerin bağlamsal performansının yüksek olduğunu ifade etmektedir. Bağlamsal performans ölçeği puanlamasında ters olan madde bulunmamaktadır. Ölçekte 45 maddenin puanı toplandıktan sonra madde sayısı olan 45'e bölünerek toplam bağlamsal performans puanı elde edilmektedir. Ölçekten alınabilecek olası puan aralığı 1-5 arasındadır. Aynı şekilde alt boyutların puanlarının hesaplanması da toplam ölçek puanlarının hesaplanması gibidir. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,97, kişisel destek alt boyutunda 0,96 ve organizasyonel alt boyutunda ise 0,95 olarak hesaplanmıştır (Aslan ve Yıldırım 2017). Bu çalışmada bağlamsal performans ölçek toplamında Cronbach alfa katsayısı 0,95 olarak hesaplanırken, kişisel destek alt boyutunda 0,93 ve organizasyonel destek alt boyutunda ise 0,92 olarak tespit edilmiştir.

3.5. Verilerin Toplanması

Bu çalışma Ekim 2020- Mayıs 2021 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Örneklemde bulunan kurumlardan gerekli resmi izinler alındıktan sonra basit rastgele örnekleme yöntemi ile hastanelerin çeşitli bölümlerinde enaz altı aydır görev yapan, hastanede uyum sürecini tamamlamış ve araştırmaya katılımda gönüllü hemşirelere veri toplama aracı elden verilmiş ve bir hafta sonra yine çalıştıkları kurumlara gidilerek anket formları elden teslim alınmıştır.

3.6. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlamadan önce;

- İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu Başkanlığı'na başvurularak etik onay alınmıştır (Tarih: 30/12/2019, Karar No: 96595, EK:2).

- İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü'nden gerekli yazılı izinler alınarak, bünyesinde bulunan 6 devlet ve 6 eğitim araştırma hastanesine başvurulmuştur. Araştırmanın yapılabilmesi için 4 devlet ve 6 eğitim araştırma hastanesi yazılı onay vermiştir (EK:3).

- Araştırma örneklemde bulunan fakat yazılı onay vermeyen 2 devlet hastanesinde çalışan hemşireler örnekleme dahil edilmemiştir.

- Ölçeklerin araştırmada kullanılabilmesi için ölçek yazarlarından elektronik posta yoluyla izin alınmıştır (Ek:4).

Araştırma verilerinin toplanması sürecinde;

- Araştırmacı tarafından katılımcılara araştırmanın amacı açıklanmış ve veri toplama aracına bilgilendirilmiş onam formu da eklenerek 6 aydan fazla kurumunda çalışan, araştırmaya gönüllü katılmayı kabul edenlere anket formu elden ulaştırılmıştır (Ek: 5).

Araştırma sonunda;

- Araştırmanın yapılmasına izin veren bazı hastane yöneticileri sonuçların kendilerine ulaştırılmasını talep etmişlerdir. Çalışmanın sonunda araştırma sonuçları bu hastanelerile paylaşılacaktır.

3.7. Araştırmanın Sınırlılıkları:

Bu araştırma İstanbul ilinde yer alan kamuya bağlı devlet ve eğitim araştırma hastanelerin çalışan hemşirelerinden oluşturulan örneklem ile sınırlıdır. Ayrıca araştırmada kullanılan veri toplama araçları hemşirelerin öz bildirimini içerdiği için bireysel yanlılık söz konusu olabilir. Dolayısıyla çalışma sonuçları araştırmanın örneklemi ve araştırmada kullanılan ölçme araçları ile sınırlıdır.

3.8. Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi

Elde edilen veriler, bilgisayar ortamına aktarılarak IBM SPSS Statistics 21 paket programında analiz edildi. Veriler analiz edilirken katılımcıların sosyo demografik özelliklerinin (kişisel ve mesleki özellikleri ile çalışma öyküleri) belirlenmesi ile ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puanların değerlendirilmesi için tanımlayıcı analizler (ortalama, standart sapma, frekans, sayı, yüzde ve en düşük ve en yüksek değerler) kullanıldı. Nicel verilerin normal dağılıma uygunluklarının test edilmesi için Çarpıklık - Basıklık incelemesi yapıldı. Ölçekler ve alt boyutlarından elde edilen ölçümlerin güvenirliğinin sınanması için iç tutarlık katsayıları (Cronbach Alfa) hesaplandı. Ölçümler arası ilişkilerin sınanması için Pearson Korelasyon Analizi yapıldı. Katılımcıların sosyodemografik özelliklerine göre ölçeklerden almış oldukları puan ortalamalarının karşılaştırılmasında, normal dağılım gösteren nicel değişkenlerin iki grup arası karşılaştırmalarında Student-

T Testi, normal dağılım gösteren üç ve üzeri grupların karşılaştırmalarında ise Anova Testi kullanıldı (Tablo 3-1).

Tablo 3-1: Veri analizinde kullanılan testler

Verilerin Değerlendirilmesi	**İstatistiksel Analizler**
Tanımlayıcı İstatistikler	Ortalama, Standart Sapma, Frekans, Sayı, Yüzde ve En düşük- En yüksek
Nicel verilerin normal dağılıma uygunluklarının test edilmesi	Çarpıklık - Basıklık İncelemesi
Karşılaştırmalı analizler (1) Normal dağılım gösteren nicel değişkenlerin iki grup arası karşılaştırmaları Normal dağılım gösteren üç ve üzeri grupların karşılaştırmaları	Student-T Testi ve Anova Testi
İlişki arayıcı analizler Ölçekler arasındaki ilişkinin incelenmesi	Pearson Korelasyon Analizi
İç tutarlılık	Cronbach's Alfa iç tutarlık katsayısı

Tablo 3-2' de nicel verilerin normal dağılıma uygunluklarının test edilmesi için Çarpıklık - Basıklık bulguları verilmiştir.

Tablo 3-2: Basıklık ve Çarpıklık Değerleri (N=834)

	Çarpıklık	Basıklık
İnsan Onuru	-0,400	-0,585
Sorumluluk	-0,180	-0,580
Harekete Geçme	-0,269	-0,547
Güvenlik	-0,393	-0,357
Otonomi	-0,478	-0,341
Profesyonel Değer	-0,374	-0,508

Kişisel Destek	-0,979	1,075
Organizasyonel Destek	-0,702	0,153
Bağlamsal Performans	-0,814	0,556

Yapılan çalışmada ölçek puanları hesaplanmış ve puanların normal dağılıma uygunluğunun belirlemesi için basıklık ve çarpıklık katsayıları incelenmiştir. Ölçeklerden elde edilen basıklık ve çarpıklık değerlerinin +3 ile -3 arasında olması normal dağılım için yeterli görülmüştür (Groeneveld ve Meeden, 1984; Moors, 1986; Hopkins ve Weeks, 1990; De Carlo, 1997). Bu sonuca göre puanların normal dağılım gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Puanların normal dağılım göstermesi nedeni ile çalışmada parametrik test teknikleri kullanılmıştır. Ölçek puanının demografik özelliklere göre farklılık gösterme durumunun analiz edilmesi için t testi ve ANOVA testi kullanılmıştır. T testi, 2 gruplu demografik değişkenlerin analizinde kullanılırken ANOVA testi k (k>2) gruplu değişkenlerin analizinde kullanılmıştır.

Bu araştırmada kullanılan ölçekler arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla Korelasyon testi yapılmıştır. Korelasyon katsayısı (r) nın yorumu;

r <0,2 ise çok zayıf ilişki yada korelasyon yok.

0,2-0,4 arasında ise zayıf korelasyon.

0,4-0,6 arasında ise orta şiddette korelasyon.

0,6-0,8 arasında ise yüksek korelasyon.

0,8 > ise çok yüksek korelasyon olduğu şeklinde yapılmaktadır (Taylor 1990).

3.8.1. Güvenirlik Analizi

Cronbach’s alfa katsayısı ölçeğin güvenirlik düzeyini vermekte ve katsayı 0 ile 1 arasında değişmektedir. Alfa (α) katsayısına bağlı olarak ölçeğin güvenilirliği ise;

- .00 ≤ α < .40 ise ölçek güvenilir değildir,
- .40 ≤ α < .60 ise ölçeğingüvenirliğidüşük,
- .60 ≤ α < .80 ise ölçek oldukça güvenilir,
- .80 ≤ α < 1.00 ise ölçek yüksek derecede güvenilir bir ölçek şekilde yorumlanmaktadır (Nunnally 1967).

Cronbach's Alpha
0,951

Analiz sonucuna göre Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği iç tutarlılık analiz sonuçları .80 ≤ Cronbach's Alpha < 1.00 olduğundan ölçeğin yüksek derecede güvenilir olduğu söylenmektedir.

Cronbach's Alpha
0,950

Analiz sonucuna göre Bağlamsal Performans Ölçeği iç tutarlılık analiz sonuçları .80 ≤ Cronbach's Alpha < 1.00 olduğundan ölçeğin yüksek derecede güvenilir olduğu söylenmektedir.

4. BULGULAR

Bu bölümde araştırmanın bulgularına yer verilmiştir. Araştırmanın bulguları aşağıdaki sıra ile sunulmuştur:

1. Katılımcıların Kişisel ve Mesleki Özelliklerinin Dağılımları

2. Hemşirelerin Profesyonel Değerler Ölçeği Genel ve Alt Boyut Puanlarının Dağılımı

3. Bağlamsal Performans Ölçeği Genel ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı

4. Profesyonel Değerler Ölçeği Genel ve Alt Boyut Puanlarının Kişisel ve Mesleki Özelliklerle Karşılaştırılması

5. Bağlamsal Performans Ölçeği Genel ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Kişisel ve Mesleki Özelliklerle Karşılaştırılması

6. Hemşirelerin Profesyonel Değerler Algı Düzeyi ile Bağlamsal Performans Düzeyi Arasında İlişki.

4.1. Katılımcıların Kişisel ve Mesleki Özelliklerinin Dağılımları

Araştırmaya katılan hemşirelerin kişisel ve mesleki özelliklerinin dağılımları Tablo 4-1'de verilmiştir.

Tablo 4-1: Hemşirelerin kişisel ve mesleki özellikleri (N=834)

Değişken	Alt Grup	n	%
Yaş	20-25	146	17,4
	26-30	**395**	**47,4**
	31-35	150	18,0
	36 yaş ve üstü	143	17,20
Cinsiyet	Erkek	173	20,7
	Kadın	**661**	**79,3**
Medeni durum	Evli	307	36,8
	Bekar	**527**	**63,2**
Eğitim durumu	Sağlık Meslek L.	31	3,7
	Ön Lisans	33	4,0
	Lisans	**686**	**82,3**
	Yüksek Lisans	80	9,5
	Doktora	4	0,5
Çalışılan Kurum	**Eğitim A. H.**	**526**	**63,1**
	Devlet H.	308	36,9
Çalışılan Bölüm	Cerrahi Klinikler	157	18,8
	Dahili Klinikler	177	21,2
	Ameliyathane	60	7,2
	YoğunBakım	**206**	**24,7**
	Acil Servis	112	13,4
	Poliklinik	35	4,3
	Kadın Doğum	14	1,7
	Çocuk Klinikler	16	1,9

	İdari Birimler	30	3,6
	Diğer Klinikler	27	3,2
Görevi	**Klinik Hemşiresi**	**727**	**87,2**
	ÖzelDal Hemşiresi	47	5,6
	Yönetici Hemşire	60	7,2
Mesleki Deneyim Süresi	6 ay-1 yıl	94	11,3
	2-5 yıl	**437**	**52,4**
	6 yıl ve üstü	303	36,3
Bulunduğu Pozisyondaki Çalışma Süresi	6 ay-1 yıl	268	32,1
	2-5 yıl	**426**	**51,1**
	6 yıl ve üstü	140	16,8
Kurumdaki Çalışma Süresi	6 ay-1 yıl	262	31,4
	2-5 yıl	**401**	**48,1**
	6 yıl ve üstü	171	20.5
Haftalık Toplam Çalışma Saati	**40-45 saat**	**390**	**46,8**
	46-51 saat	369	44,2
	52-57 saat	66	7,9
	58 saat ve üstü	9	1,1
Çalışma Şekli	Sürekli gündüz	212	25,4
	Sürekli gece	3	0,4
	Vardiylı Çalışma **(hem gece hem de gündüz)**	**619**	**74,2**
Aylık Tutulan Nöbet Sayısı	Nöbet tutmuyor	210	25,2
	1-5 nöbet	114	13,6
	6-10 nöbet	**447**	**53,6**
	11-15 nöbet	58	7,0
	16 nöbet ve üstü	5	0,6

Günlük ToplamDinlenme Süresi	15 dk.-30 dk.	291	34,9
	31dk.- 60 dk.	**408**	**48,9**
	61 dk. ve üstü	135	16,2
Çalışılan Klinilteki Hemşire Sayısı	1-5 hemşire	76	9,1
	6-10 hemşire	136	16,3
	11-15 hemşire	117	14,0
	16-20 hemşire	**161**	**19,3**
	21 hemşire ve üstü	344	41,3
Günde Bakmakla Yükümlü Olunan Hasta Sayısı	**1-10 hasta**	**409**	**49,0**
	11-20 hasta	157	18,8
	21-hasta ve üstü	47	5,7
	31- hasta ve üstü	221	26,5

Diğer Klinikler= Diyaliz, Palyatif, Karma Servisler İdari Birim=Müdür ve Müdür Yardımcısı, Koordinatör, Supervisör, Kalite, Eğitim Birimi, Hasta Hakları, Tig Birimi

Analiz sonucuna göre araştırmaya katılan hemşirelerin çoğu 26-30 yaş arasında (%47,4), kadın (%79,3), bekar (%63,2) ve lisans mezunu (%82,3) olduğu, çoğunun eğitim araştırma hastanelerinde (%63,1), yoğun bakım ünitelerinde (%24,7) ve klinik hemşiresi pozisyonunda (%87,2) görev aldığı, mesleki çalışma süresinin 2-5 yıl (%52,4), bulundukları pozisyon 2-5 yıl (%51,1) ve kurumlarındaki çalışma sürelerinin 2-5 yıl (%48,1) arasında olduğu, haftalık çalışma saatlerinin 40-45 saat (%46,8) arasında, vardiylı çalışma (hem gece hem de gündüz) (%74,2) ve aylık 6-10 nöbet arasında tutarak (%53,6) çalıştıkları, kliniklerinde 16-20 hemşire (%19,3) arasında görev aldığı, günlük bakmakla yükümlü oldukları hasta sayısının 1-10 hasta arasında (%49) olduğu ve günlük çalışırken toplam dinleme sürelerinin ise 31- 60 dk.(yarım ve bir saat) (%48,9) arasında olduğu gözlemlenmiştir (Tablo 4-1).

4.2. Hemşirelerin Profesyonel Değerler Ölçeği Genel ve Alt Boyut Puanlarının Dağılımı

Araştırmaya katılan hemşirelerin anketlerinde, profesyonel değerler ölçeği toplam ve alt boyutlarından almış oldukları en düşük, en yüksek ve ortalama puanlar ile ölçümlerin iç tutarlık katsayıları Tablo 4-2'de gösterilmiştir.

Tablo 4-2: Hemşirelerin profesyonel değerler ölçeği (HPDÖ) genel ve alt boyut puanlarının dağılımı (N=834)

	ED	EY	Ort.	SS	α
İnsan Onuru	23	55	43,82	6,44	0,888
Sorumluluk	12	35	26,55	4,4	0,851
Harekete Geçme	8	25	19,42	3,27	0,802
Güvenlik	6	20	16,00	2,79	0,837
Otonomi	5	20	16,21	2,72	0,773
Profesyonel Değerler	**57**	**153**	**122**	**16,96**	**0,951**

ED= En düşük değer, EY=En yüksek değer, Ort=Ortalama, SS=Standart sapma, α = Cronbach's Alfa iç tutarlık katsayısı

Hemşirelerin Profesyonel DeğerlerÖlçeğinden (HPDÖ) elde edilen ölçümlerin iç tutarlık katsayılarının α=0,773-0,951 arasında değiştiği ve katılımcıların insan onuru alt boyutunda 43,82±6,44; sorumluluk alt boyutunda 26,55±4,40; harekete geçme alt boyutunda 19,42±3,27; otonomi alt boyutunda 16,21±2,72 ve güvenlik alt boyutunda 16,00±2,79 puana sahip olduğu belirlenmiştir. HPDÖ toplam puan ise 122±16,96 şeklinde saptanmıştır (Tablo 4-2).

4.3. Hemşirelerin Bağlamsal Performans Ölçeği Genel ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı

Araştırmaya katılan hemşirelerin anketlerinde, bağlamsal performans ölçeği genel ve alt boyutlarından almış oldukları en düşük, en yüksek ve ortalama puanlar ile ölçümlerin iç tutarlık katsayıları Tablo 4-3'te gösterilmiştir.

Tablo 4-3: Bağlamsal performans ölçeği genel ve alt boyut puan ortalamaları (N=834)

	ED	EY	Ort.	SS	α
Kişisel Destek	1,96	5,00	4,28	0,49	0,93
Organizasyonel Destek	1,48	4,86	3,77	0,58	0,92
Bağlamsal Performans	**2,2**	**4,89**	**4,02**	**0,47**	**0,95**

ED= En düşük değer, EY=En yüksek değer, Ort=Ortalama, SS=Standart sapma, α = Cronbach's Alfa iç tutarlık katsayısı

Hemşirelerin Bağlamsal Performans Ölçeği alt boyutlarında iç tutarlık katsayılarının α=0,92-0,95 arasında değiştiği ve hemşirelerin organizasyonel destek alt boyutunda 3,77±0,58 ve kişisel destek alt boyutunda 4,28±0,49 puan ortalamasına sahip oldukları belirlenmiştir. Hemşirelerin Bağlamsal Performans Ölçeği genel puan ortalamsının 4,02±0,47 olduğu tespit edilmiştir (Tablo 4-3).

4.4. Profesyonel Değerler Ölçeği Genel ve Alt Boyut Puanlarının Kişisel ve Mesleki Özelliklerle Karşılaştırılması

Hemşirelerin profesyonel değerler ölçeği (HPDÖ) genel ve alt boyut puanlarının kişisel ve mesleki özelliklerle karşılaştırılmasından istatistiksel olarak anlamlı fark ($p<0,05$) içeren değişkenlerden elde edilen bulgulara Tablo 4-4'te yer verilmiştir.

Tablo 4-4: Profesyonel Değerler Ölçeği genel ve alt boyut puanlarının kişisel ve mesleki özellikleri karşılaştırılması (N=834)

Değişken	Alt Grup	n	İnsan Onuru (Ort.± ss)	Sorumluluk (Ort.± ss)	Harekete Geç (Ort.± ss)	Güvenlik (Ort.± ss)	Otonomi (Ort.± ss)	Profesyonel Değer (Ort.± ss)
Yaş	20-25[a]	146	43,18±6,65	26,18 ±4,43	19,33± 3,24	15,93 ±3,12	16,23± 2,77	120,85± 7,14
	26-30[b]	395	43,82±6,38	26,53 ±4,49	19,43 ±3,29	16,03 ±2,70	16,17± 2,75	121,98± 7,13

	31-35[c]	150	44,17±6,37	26,58 ±4,14	19,61± 3,25	16,08 ±2,99	16,30± 2,65	122,74±16,80
	36-40[d]	59	46,05±5,59	27,64± 4,24	19,78 ±2,94	16,19 ±2,29	16,78± 2,53	126,44± 5,60
	41 ve üzeri[e]	84	42,77±6,72	26,43 ±4,42	18,98 ± 3,48	15,71 ±2,60	15,76± 2,75	119,65± 6,80
	Test **Anlamlılık** Tukey Testi		F=2,827 **p=0,024*** **d>e**	F=1,186 p=0,315	F=0,717 p=0,581	F=0,349 p=0,845	F=1,274 p=0,279	F=1,657 p=0,158
Eğitim D.	SML[a]	31	42,61±6,97	25,52±5,17	18,97±3,54	16,10±3,10	15,74±2,82	118,94±19,41
	Ön Lisans[b]	33	42,58±6,80	26,42±4,44	18,82±3,24	16,00±3,07	15,15±2,86	118,97±17,50
	Lisans[c]	686	43,81±6,35	26,50±4,33	19,36±3,23	15,96±2,76	16,17±2,73	121,80±16,77
	Y. Lisans ve Doktora[d]	84	44,90±6,75	27,36±4,56	20,37±3,32	16,27±2,85	17,10±2,36	126,00±16,97
	Test **Anlamlılık** Tukey Testi		F= 1,574 p=0,194	F=1,558 p=0,198	F= 3,045 **p=0,028*** **d>b**	F= 0,320 p=0,811	F=5,043 **p=0,002*** **d>b**	F=2,289 p=0,077
Çalışılan Bölüm	Cerrahi K.[a]	157	43,36±6,42	26,22±4,44	19,36±3,29	15,82±2,77	16,04±2,82	120,80±17,17
	Dahili K.[b]	177	43,45±6,58	26,32±4,51	19,18±3,35	16,08±2,83	16,14±2,66	121,16±17,20
	Ameliyathane[c]	60	43,58±5,86	27,22±3,62	19,73±2,74	16,08±2,68	16,25±2,36	122,87±13,81
	Y.B.Ü[d]	206	44,40±6,24	26,71±4,46	19,44±3,30	16,09±2,93	16,40±2,66	123,04±17,00
	Acil Servis[e]	112	43,28±6,94	26,37±4,72	19,33±3,34	15,70±2,79	15,99±2,96	120,66±18,41
	Poliklinik[f]	35	44,09±6,06	25,69±4,34	19,31±3,43	15,912,59	16,51±2,81	121,51±16,03
	Kadın Doğum[g]	14	46,93±5,15	28,29±2,87	20,79±3,17	16,43±2,71	17,07±2,37	129,50±13,48
	Çocuk K.[h]	16	44,81±7,09	26,81±3,85	20,06±3,34	16,56±2,22	16,63±2,68	124,88±16,91
	İdari Birimler[j]	30	46,87±5,67	29,10±3,85	20,90±2,76	17,07±2,12	17,13±2,22	131,07±14,41
	Diğer Klinikler[ı]	27	41,48±6,53	25,11±3,72	18,33±3,04	15,37±3,08	14,85±2,98	115,15±15,97
	Test **Anlamlılık** Tukey Testi		F=2,016 **p=0,035*** **g>ı**	F=2,229 **p=0,019*** **j>ı**	F=1,553 p=0,125	F=1,019 p=0,423	F=1,656 p=0,096	F=2,143 **p=0,024*** **j>ı**
Mesleki Deneyim Süresi	6 ay-1 yıl[a]	94	42,88±6,95	26,30±4,59	19,30±3,22	15,95±3,15	15,88±3,01	120,31±17,62
	2-5 yıl[b]	437	43,90±6,29	26,48±4,36	19,40±3,33	16,04±2,75	16,25±2,73	122,08±17,01
	6-10 yıl[c]	139	43,27±6,43	26,09±4,55	19,37±3,15	15,72±3,02	16,11±2,68	120,56±17,15
	11-15 yıl[d]	58	46,38±5,40	27,45±3,87	20,07±3,18	16,62±2,18	16,74±2,40	127,26±14,32
	16-20 yıl[e]	32	45,47±6,68	28,28±4,27	20,00±3,11	16,75±2,21	16,69±2,51	127,19±17,00
	21 yıl ve üzeri[f]	74	42,89±6,79	26,62±4,38	19,04±3,33	15,55±2,67	15,92±2,70	120,03±16,59
	Test **Anlamlılık** Tukey Testi		F=3,216 **p=0,007**** **d>a**	F=1,871 p=0,097	F=0,894 p=0,484	F=1,726 p=0,126	F=1,138 p=0,338	F= 2,321 **p=0,042*** **d>f**
Çalışma Şekli	Sürekli gündüz	212	44,23±6,29	27,08±4,21	19,59±3,22	16,09±2,65	16,24±2,65	123,24±16,04
	Vardiylı Çalışma	619	43,71±6,46	26,38±4,44	19,37±3,28	15,97±2,84	16,21±2,74	121,64±17,21

Test	t=1,026	t=2,011	t=0,856	t=0,540	t=0,149	t=1,188
Anlamlılık	p=0,305	**p=0,045***	p=0,392	p=0,589	p=0,882	p=0,235

* p<0,05; ** p<0,01= İstatiksel Olarak Anlamlı Sonuçlar; Ort=Ortalama; SS= Standart Sapma, F= Tek yönlü varyans analizi sonucu; t= Bağımsız gruplarda t-testi sonucu; Eğitim A. H.= Eğitim Araştırma Hastanesi; Devlet H.= Devlet Hastanesi; YBÜ= Yoğun Bakım Ünitesi; Diğer Klinikler= Diyaliz, Palyatif, Karma Servisler; İdari Birim=Müdür ve Müdür Yardımcısı, Koordinatör, Supervisör, Kalite, Eğitim Birimi, Hasta Hakları, Tig Birimi

Tablo 4-4 de Profesyonel Değerler Ölçeği genel ve alt boyut puanlarının kişisel ve mesleki özellikleri karşılaştırılması sonucunda; hemşirelerin cinsiyet, medeni durum, çalıştığı kurum, çalıştığı pozisyon, son görev aldığı pozisyon süresi, kurumda çalıştığı süre, haftalık çalışılan saat, aylık tutulan nöbet sayısı, günlük dinlenme süresi, klinikteki hemşire sayısı ve günde bakmakla yükümlü olduğu hasta sayısı ile aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık (p>0.05) göstermemiştir.

Ölçeğin, "İnsan Onuru" alt boyutunun **yaş değişkeni** ile karşılaştırılmasında aralarında istatistiksel açıdan anlamlı fark olduğu (p<0,05) bulunmuştur. Farkın hangi yaş gruplar arasında olduğuna belirlemeye ilişkin yapılan Tukey testinde, 36-40 yaş arasında olma ile 41 yaş ve üzeri olma grupları arasında olduğu saptanmıştır. Buna göre 36-40 yaş puanının, 41 yaş ve üzeri puan ortalamasından daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 4-4).

Ölçeğin "Harekete Geçme" ve "Otonomi" alt boyutları ile **eğitim durumları değişkeni** karşılaştırmasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılığın olduğu (P<0.05) saptanmıştır. Bu farkın hangi eğitim grupları arasında olduğunu belirlemeye ilişkin yapılan ileri analiz (Tukey testi) sonucuna göre yüksek lisans/doktora grubu ile ön lisans grubu arasında olduğu belirlenmiştir. Yapılan analize göre yüksek lisans/doktora grubu puanının önlisans grup puanından daha yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 4-4).

''Ölçek geneli'', ''İnsan Onuru'' ve ''Sorumluluk''alt boyutlarında **katılımcıların çalıştıkları bölüm değişkeni** karşılaştırmasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir (p<0,05). İnsan onuru alt boyutunda bu farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemeye ilişkin yapılan Tukey testine göre, kadın doğum kliniklerinde görev alan hemşireler ile diğer kliniklerde görev alan hemşireler arasında olduğu tespit edilmiştir. Tukey testine göre kadın doğum kliniklerinde görev alan hemşirelerin puanları diğer kliniklerde görev alan hemşirelerin puanlarından daha yüksek bulunmuştur. Ölçek geneli ve sorumluluk alt boyunda ise farklılığın idari birimlerde görev alan hemşireler ile diğer kliniklerde görev alan hemşireler arasında

olduğu saptanmıştır. Yapılan ileri analiz (Tukey testi) sonucuna göre idari birimlerde görev alan hemşirelerin puanları diğer kliniklerde görev alan hemşirelerin puanlarından daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4-4).

‘‘Ölçek geneli’’ ve ‘‘İnsan Onuru’’ alt boyutunda hemşirelerin **mesleki deneyim süreleri değişkeni** karşılaştırmasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p<0,05$). Farklılığın kaynaklandığı grubu belirlemek amacıyla yapılan Tukey testinde, ölçek genelinde farklılığın 11 yıl-15 yıl mesleki deneyimi olanlar ile 21 yıl ve üzeri deneyimi olanlar arasında olduğu ve bu teste göre 11 yıl-15 yıl mesleki deneyimi olanların, 21 yıl ve üzeri deneyimi olanlara göre puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. İnsan onuru alt boyutunda ise; 11 yıl-15 yıl mesleki deneyimi olanların, 6 ay-1 yıl arasında mesleki deneyimi olanlara göre daha yüksek puana sahip oldukları belirlenmiştir (Tablo 4-4).

Ölçeğin ‘‘Sorumluluk’’ alt boyutu ile hemşirelerin **çalışma şekli değişkeni** karşılaştırmasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermiştir ($p<0,05$). Gruplar arasındaki fark incelendiğinde; sürekli gündüz çalışan hemşirelerin puanları, nöbetli düzende çalışan (hem gece hem de gündüz) hemşirelerin puanlarına göre yüksek bulunmuştur (Tablo 4-4).

4.5. Bağlamsal Performans Ölçeği Genel ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Kişisel ve Mesleki Özelliklerle Karşılaştırılması

Hemşirelerin bağlamsal performans ölçeği genel ve alt boyut ortalamalarının kişisel ve mesleki özelliklerle karşılaştırılmasından istatistiksel olarak anlamlı fark ($p<0,05$) içeren değişkenlerden elde edilen bulgulara Tablo 4-5’te yer verilmiştir.

Tablo 4-5: Bağlamsal performans ölçeği genel ve alt boyut puan ortalamalarının kişisel ve mesleki özellikler ile karşılaştırılması (N=834)

Değişken	Alt Grup	n	Bağlamsal Performans (Ort.± ss)	Kişisel Destek (Ort.± ss)	Organizasyonel Destek (Ort.± ss)
Yaş	20-25[a]	146	3,99±0,48	4,21±0,48	3,74±0,61
	26-30[b]	395	3,97±0,48	4,18±0,50	3,73±0,58
	31-35[c]	150	4,03±0,44	4,26±0,45	3,78±0,57
	36-40[d]	59	4,19±0,42	4,41±0,44	3,94±0,49
	41 ve üzeri[e]	84	4,20±0,45	4,50±0,43	3,85±0,59

	Test		F=6,214	F=9,873	F=2,150
	Anlamlılık		**p=0,000*****	**p=0,000*****	p=0,073
	Tukey Testi		**e>b**	**e>b**	
Cinsiyet	Erkek	173	3,97±0,49	4,15±0,53	3,77±0,57
	Kadın	661	4,04±0,47	4,27±0,47	3,77±0,59
	Test		t= -1,660	t=-2,930	t=-0,098
	Anlamlılık		p=0,097	**p=0,003****	p=0,922
Medeni durum	Evli	307	4,05±0,46	4,31±0,46	3,76±0,59
	Bekar	527	4,01±0,48	4,21±0,50	3,77±0,58
	Test		t= 1,379	t=2,765	t=-0,232
	Anlamlılık		p=0,168	**p=0,006****	p=0,817
Çalışılan Bölüm	CerrahiK.[a]	157	4,03±0,49	4,23±0,52	3,81±0,57
	Dahili K.[b]	177	4,01±0,46	4,25±0,49	3,74±0,59
	Ameliyathane[c]	60	4,16±0,42	4,32±0,42	3,97±0,53
	Y.B.Ü[d]	206	3,97±0,47	4,22±0,49	3,69±0,57
	Acil Servis[e]	112	3,98±0,52	4,20±0,52	3,72±0,62
	Poliklinik[f]	35	4,15±0,46	4,49±0,39	3,77±0,63
	Kadın D.[g]	14	4,26±0,44	4,51±0,38	3,98±0,65
	Çocuk K.[h]	16	4,11±0,36	4,24±0,40	3,95±0,42
	İdari Birimler[j]	30	4,17±0,38	4,36±0,32	3,97±0,54
	Diğer K.[ı]	27	3,87±0,41	4,02±0,42	3,71±0,52
	Test		F=2,364	F=2,677	F=2,203
	Anlamlılık		**p=0,012***	**p=0,005****	**p=0,020***
	Tukey Testi		**g>ı**	**j>ı**	**g>ı**
Çalışılan Pozisyon	Klinik Hemş.[a]	727	4,00±0,48	4,23±0,49	3,75±0,59
	Özel Dal Hemş.[b]	47	4,07±0,42	4,28±0,47	3,84±0,50
	Yönetici Hemş.[c]	60	4,26±0,38	4,48±0,38	4,00±0,50
	Test		F=8,506	F=7,988	F=5,649
	Anlamlılık		**p=0,000*****	**p=0,000*****	**p=0,004****
	Tukey Testi		**c>a**	**c>a**	**c>a**
Mesleki Deneyim Süresi	6 ay-1 yıl[a]	94	3,96±0,47	4,17±0,50	3,72±0,57
	2-5 yıl[b]	437	4,00±0,48	4,21±0,49	3,76±0,59
	6-10 yıl[c]	139	3,98±0,47	4,19±0,47	3,74±0,59
	11-15 yıl[d]	58	4,12±0,42	4,39±0,41	3,80±0,55
	16-20 yıl[e]	32	4,21±0,48	4,41±0,49	3,99±0,52
	21 yıl ve üzeri[f]	74	4,20±0,43	4,51±0,41	3,84±0,57
	Test		F= 4,445	F=7,730	F=1,449
	Anlamlılık		**p=0,001****	**p=0,000*****	p=0,204
	Tukey Testi		**e>a**	**f>a**	

Bulunduğu Pozisyondaki Çalışma Süresi	6 ay-1 yıl[a]	268	4,04±0,45	4,25±0,47	3,79±0,56
	2-5 yıl[b]	426	4,00±0,48	4,22±0,49	3,76±0,59
	6-10 yıl[c]	78	3,96±0,46	4,24±0,45	3,65±0,59
	11-15 yıl[d]	30	4,13±0,57	4,48±0,51	3,73±0,72
	16 yıl ve üzeri[e]	32	4,27±0,40	4,48±0,43	4,02±0,45
	Test Anlamlılık Tukey Testi		F=3,119 **p=0,015*** **e>c**	F=4,118 **p=0,003*** **e>b**	F=2,557 **p=0,038*** **e>c**
Kurumdaki Çalışma Süresi	6 ay-1 yıl[a]	262	4,02±0,46	4,23±0,48	3,78±0,57
	2-5 yıl[b]	401	3,99±0,48	4,21±0,50	3,73±0,60
	6-10 yıl[c]	87	4,05±0,43	4,29±0,46	3,78±0,53
	11-15 yıl[d]	42	4,07±0,52	4,35±0,50	3,76±0,65
	16 yıl ve üzeri[e]	42	4,31±0,36	4,53±0,38	4,06±0,43
	Test Anlamlılık Tukey Testi		F=4,755 **p=0,001**** **e>b**	F=4,956 **p=0,001**** **e>b**	F=3,114 **p=0,015*** **e>b**
Haftalık Toplam Çalışma Saati	40-45 saat[a]	390	4,07±0,45	4,30±0,46	3,81±0,56
	46-51 saat[b]	369	4,00±0,48	4,20±0,49	3,76±0,58
	52 saat ve üstü[c]	75	3,91±0,53	4,20±0,57	3,59±0,65
	Test Anlamlılık Tukey Testi		F=4,869 **p=0,008**** **a>c**	F=4,283 **p=0,014*** **a>c**	F=4,769 **p=0,009**** **a>c**
Çalışma Şekli	Sürekli gündüz	212	4,14±0,41	4,37±0,42	3,88±0,52
	Vardiylı Çalışma	619	3,99±0,49	4,21±0,50	3,74±0,60
	Test Anlamlılık		t=4,403 **p=0,000*****	t=4,567 **p=0,000*****	t=3,240 **p=0,001*****
Aylık Tutulan Nöbet Sayısı	Nöbet tutmuyor[a]	210	4,13±0,41	4,35±0,43	3,87±0,52
	1-5 nöbet[b]	114	4,01±0,49	4,23±0,50	3,76±0,62
	6-10 nöbet[c]	447	3,98±0,49	4,20±0,50	3,73±0,59
	11 nöbet ve üstü[d]	63	4,03±0,47	4,27±0,52	3,75±0,60
	Test Anlamlılık Tukey Testi		F=4,937 **p=0,002**** **a>d**	F=4,919 **p=0,002**** **a>d**	F=3,088 **p=0,027*** **a>d**
Çalışılan Klinikteki Hemşire Sayısı	1-5 hemşire[a]	76	4,11±0,45	4,39±0,41	3,80±0,59
	6-10 hemşire[b]	136	4,07±0,42	4,31±0,47	3,80±0,53
	11-15 hemşire[c]	117	4,09±0,42	4,30±0,43	3,84±0,54
	16-20 hemşire[d]	161	4,00±0,46	4,20±0,43	3,77±0,59
	21-25	92	3,99±0,37	4,23±0,46	3,72±0,48

	hemşire[e]				
	26-30 hemşire[f]	93	3,90±0,62	4,08±0,65	3,69±0,67
	31 ve üstü hemşire[g]	159	4,02±0,51	4,25±0,50	3,75±0,63
	Test		F=2,392	F=3,993	F=0,860
	Anlamlılık		**p=0,027***	**p=0,001****	p= 0,524
	Tukey Testi		**a>f**	**a>f**	
Günde Bakmakla Yükümlü Olunan Hasta Sayısı	1-10 hasta[a]	409	4,01±0,46	4,24±0,48	3,75±0,58
	11-20 hasta[b]	157	4,04±0,45	4,23±0,48	3,82±0,54
	21-30 hasta[c]	47	3,98±0,48	4,23±0,51	3,69±0,58
	31-60 hasta[d]	39	3,92±0,55	4,21±0,55	3,58±0,71
	61 ve üstü hasta[e]	116	3,99±0,50	4,22±0,52	3,72±0,60
	Hasta bakmıyor[f]	66	4,24±0,41	4,46±0,38	3,99±0,53
	Test		F=3,531	F=2,700	F=3,426
	Anlamlılık		**p=0,004****	**p=0,020***	**p=0,005****
	Tukey Testi		**f>d**	**f>d**	**f>d**

* p<0,05; ** p<0,01; ***p<0,001= İstatiksel Olarak Anlamlı Sonuçlar; Ort=Ortalama; SS= Standart Sapma, F= Tek yönlü varyans analizi sonucu; t= Bağımsız gruplarda t-testi sonucu; Eğitim A. H.= Eğitim Araştırma Hastanesi; Devlet H.= Devlet Hastanesi; YBÜ= Yoğun Bakım Ünitesi; Diğer Klinikler= Diyaliz, Palyatif, Karma Servisler; İdari Birim=Müdür ve Müdür Yardımcısı, Koordinatör, Supervisör, Kalite, Eğitim Birimi, Hasta Hakları, Tig Birimi

Tablo 4-5: Bağlamsal performans ölçeği genel ve alt boyut puan ortalamalarının kişisel ve mesleki özellikler ile karşılaştırılması sonucunda; eğitim durumu, çalıştıkları kurum ve günlük toplam dinlenme süreleri bakımından ölçek toplam ve alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık (p>0.05) göstermemiştir.

Bağlamsal performans ‘‘Ölçek geneli’’ ve ‘‘Kişisel Destek’’ alt boyutunda hemşirelerin **yaş değişkeni** ile karşılaştırılmasında aralarında istatistiksel açıdan anlamlı fark olduğu (p<0,05) ve bu farkın hangi yaş grupları arasında olduğuna belirlemeye ilişkin yapılan ileri analiz (Tukey testi) sonucunda, 41yaş ve üzeri ile 26-30 yaş grupları arasında olduğu tespit edilmiştir. Yapılan analize göre hem ölçek geneli hem de kişisel destek alt boyutunda 41yaş ve üzeri olanların puan ortalamaları, 26-30 yaş olanlara göre daha yüksek puan ortalamalarına sahip oldukları belirlenmiştir (Tablo 4-5).

Ölçeğin ‘‘Kişisel Destek’’ alt boyutunda, **cinsiyet ve medeni durum değişkenleri** ile karşılaştırılmasında aralarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık belirlenmiştir (p<0,05). Gruplar arasındaki fark incelendiğinde; kadınların ve evli olanların puan ortalamalar, erkek ve bekar olanlara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Tablo 4-5).

Hemşirelerin bağlamsal performans ‘‘Ölçek geneli’’, ‘‘Kişisel Destek’’ ve ‘‘Organizasyonel Destek’’ alt boyutlarında **çalıştıkları bölüm değişkeni** ile

karşılaştırılmasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık belirlenmiştir (p<0,05). Farklılığın kaynaklandığı grubu belirlemek amacıyla yapılan Tukey testinde, ölçek geneli ve organizasyonel destek alt boyutunda kadın doğum kliniklerinde çalışan hemşireler ile diğer kliniklerde çalışan hemşireler arasında olduğu görülmüştür. Bu sonuca göre kadın doğum kliniklerinde çalışan hemşirelerin puan oratalamaları diğer kliniklerde çalışan hemşirelere göre daha yüksek puan ortalamasına sahip oldukları tespit edilmiştir. Ölçeğin kişisel destek alt boyutunda farklılığın, idari birimlerde çalışan hemşireler ile diğer kliniklerde çalışan hemşireler arasında olduğu belirlenmiştir. Yapılan ileri analiz (Tukey testi) sonucuna göre idari birimlerde çalışan hemşirelerin puan oratalamaları diğer kliniklerde çalışan hemşirelere göre daha yüksek hesaplanmıştır (Tablo 4-5).

‘‘Ölçek geneli’’ ‘‘Kişisel Destek’’ ve ‘‘Organizasyonel Destek’’alt boyutlarında **çalışılan pozisyon** değişkeni ile karşılaştırılmasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır (p<0,05). Farklılığın kaynaklandığı grubu belirlemek amacıyla yapılan Tukey testinde ölçek geneli ve tüm alt boyutlarında yönetici hemşire olarak görev yapanlar ile klinik hemşiresi olarak görev yapanlar arasında olduğu görülmüştür. Yapılan ileri analiz sonucuna göre yönetici hemşire olarak görev yapanların puan ortlamaları klinik hemşirelerine göre anlamlı seviyede daha yüksek çıkmıştır (Tablo 4-5).

‘‘Ölçek geneli’’ ve ‘‘Kişisel Destek’’ alt boyutunda **mesleki deneyim süreleri** değişkeni ile karşılaştırılmasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır (p<0,05). Bu farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemeye ilişkin yapılan ileri analiz (Tukey testinde) sonucunda, bağlamsal performans ölçek genelinde farklılığn 16-20 yıl mesleki deneyimi olanlar ile 6 ay-1 yıl deneyimi olanlar arasında olduğu ve yapılan analize göre 16-20 yıl mesleki deneyimi olanların 6 ay-1 yıl deneyimi olanlara göre daha yüksek puan ortalamasına sahip oldukları belirlenmiştir. Kişisel destek alt boyutunda ise 21 yıl ve üzeri mesleki deneyimi olanların, 6 ay-1 yıl mesleki deneyimi olanlara göre daha yüksek puan ortalamasına sahip oldukları ve farklılığın bu gruplar arasında olduğu görülmüştür (Tablo 4-5).

Hemşirelerin bağlamsal performans ‘‘Ölçek geneli’’, ‘‘Kişisel Destek’’ ve ‘‘Organizasyonel Destek’’ alt boyutlarında **görev aldıkları pozisyon süreleri değişkeni** ile karşılaştırılmasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır (p<0,05). Farklılığın kaynaklandığı grubu belirlemek amacıyla yapılan Tukey testinde,

bağlamsal performans ölçek genelinde ve organizasyonel destek alt boyutunda 16 yıl ve üzeri bulundukları pozisyonda çalışan hemşireler ile 6-10 yıl çalışan hemşireler arasında olduğu ve analiz sonucuna göre ise 16 yıl ve üzeri bulundukları pozisyonda çalışan hemşirelerin 6-10 yıl çalışan hemşirelere göre daha yüksek puan ortalamalarına sahip oldukları saptanmıştır. Kişisel destek alt boyutunda ise farklılığın 16 yıl ve üzeri çalışan hemşireler ile 2-5 yıldır çalışan hemşireler arasında olduğu belirlenmiştir. Kişisel destek alt boyutunda 16 yıl ve üzeri yıldır bulundukları pozisyonda çalışan hemşirelerin puan ortalamalarının, 2-5 yıldır çalışan hemşirelere göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 4-5).

Bağlamsal performans ‘‘Ölçek geneli’’, ‘‘Kişisel Destek’’ ve ‘‘Organizasyonel Destek’’ alt boyutlarında hemşirelerin **kurumlarındaki toplam çalışma süreleri değişkeni** ile karşılaştırılmasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p<0,05$). Bu farkın hangi gruplar arasında olduğuna belirlemeye ilişkin yapılan ileri analiz (Tukey testi) sonucunda, bağlamsal performans ölçek genelinde ve tüm alt boyutlarında 16 yıl ve üzeri çalışan hemşireler ile 2-5 yıldır çalışan hemşireler arasında olduğu görülmüştür. Kurumlarında 16 yıl ve üzeri yıldır çalışan hemşirelerin puan ortalamaları, 2-5 yıldır çalışan hemşireler göre anlamlı olarak daha yüksek saptanmıştır (Tablo 4-5).

Hemşirelerin bağlamsal performans ‘‘Ölçek geneli’’, ‘‘Kişisel Destek’’ ve ‘‘Organizasyonel Destek’’ alt boyutlarında **haftalık çalışma saati** değişkeni ile karşılaştırılmasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık belirlenmiştir ($p<0,05$). Farklılığın kaynaklandığı grubu belirlemek amacıyla yapılan Tukey testinde haftalık 40-45 saat çalışan hemşire grubu ile haftalık 52 saat ve üstü çalışan hemşire grubu arasında olduğu saptanmıştır. Analiz sonucuna göre haftalık 40-45 saat çalışan hemşire grubunun puan ortalamaları, 52 saat ve üzeri çalışan hemşire grubuna göre daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4-5).

‘‘Ölçek geneli’’, ‘‘Kişisel Destek’’ ve ‘‘Organizasyonel Destek’’alt boyutlarında hemşirelerin **çalışma şekli değişkeni** ile karşılaştırılmasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık belirlenmiştir ($p<0,05$). Gruplar arasındaki fark incelendiğinde; sürekli gündüz çalışan hemşirelerin puan ortalamaları, vardiyalı çalışan (hem gece hem de gündüz) hemşirelere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Tablo 4-5).

Bağlamsal performans ‘‘Ölçek geneli’’, ‘‘Kişisel Destek’’ ve ‘‘Organizasyonel Destek’’ alt boyutlarında **aylık çalışılan nöbet sayısı değişkeni** ile karşılaştırılmasında

istatistiksel olarak anlamlı farklılık belirlenmiştir (p<0,05). Bu farkın hangi gruplar arasında olduğuna belirlemeye ilişkin yapılan ileri analiz (Tukey testi) sonucunda, nöbet tutmayan ve ayda 11 nöbet ve üstü çalışan hemşireler arasında olduğu görülmüştür. Yapılan analiz sonucuna göre nöbet tutmayan hemşire grubunun puan ortalaması, 11 nöbet ve üzeri çalışan hemşirelere göre anlamlı olarak daha yüksek saptanmıştır (Tablo 4-5).

‘‘Ölçek geneli’’ve ‘‘Kişisel Destek’’ alt boyutunda **klinikteki hemşire sayısı değişkeni** ile karşılaştırılmasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir (p<0,05). Farklılığın kaynaklandığı grubu belirlemek amacıyla yapılan Tukey testinde, klinikte 1-5 hemşirenin görev alması ile klinikte 26-30 hemşirenin görev alması arasında olduğu belirlenmiştir. Analiz sonucuna göre klinikte 1-5 hemşirenin görev alması, 26-30 hemşirenin görev almasına göre daha yüksek puan ortalamasına sahip olduğu görülmüştür (Tablo 4-5).

Bağlamsal performans ‘‘Ölçek geneli’’, ‘‘Kişisel Destek’’ ve ‘‘Organizasyonel Destek’’alt boyutlarında **günlük bakmakla yükümlü olunan hasta sayısı** değişkeni ile karşılaştırılmasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır (p<0,05). Bu farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemeye ilişkin yapılan ileri analiz (Tukey testi) sonucunda, ölçek geneli ve tüm alt boyutlarında hasta bakımında yer almayan hemşire grubu ile 31- 60 hasta bakan grup arasında olduğu tespit edilmiştir Yapılan analiz sonucunda hasta bakımında yer almayan grubun, 31- 60 hasta bakan gruba göre daha yüksek puan ortalamasına sahip oldukları belirlenmiştir (Tablo 4-5).

4.6. Profesyonel Değerler Algı Düzeyi ile Bağlamsal Performans Düzeyi Arasındaki Ilişki

Tablo 4-6’da her iki ölçekten elde edilen ölçümlerin Pearson korelasyon analizi ile incelenmesinden elde edilen sonuçlar sunulmuştur.

Tablo 4-6: Ölçeklerden elde edilen ölçümler arası ilişkiler (korelasyon) (N=834)

		1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. İnsan Onuru	r	1								
	p									
2. Sorumluluk	r	.706**	1							
	p	0,000								
3.Harekete Geçme	r	.728**	.716**	1						
	p	0,000	0,000							
4. Güvenlik	r	.606**	.632**	.605**	1					
	p	0,000	0,000	0,000						
5. Otonomi	r	.725**	.632**	.694**	.567**	1				
	p	0,000	0,000	0,000	0,000					
6. Profesyonel Değer	r	.919**	.871**	.866**	.766**	.827**	1			
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000				
7. Kişisel Destek	r	.488**	.500**	.458**	.427**	.492**	.552**	1		
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000			
8. Organizasyonel Destek	r	.355**	.441**	.408**	.299**	.346**	.433**	.581**	1	
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000		
9. Bağlamsal Performans	r	.473**	.528**	.486**	.406**	.469**	.552**	.884**	.895**	1
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	

* p<0,05; **p<0,01; ***p<0,001=istatiksel olarak anlamlı sonuçlar
r=Pearson Korelasyon Katsayısı

Tablo 4-6' daki sonuçlara göre:

İnsan onuru puanı ile kişisel destek puanı (r=0,488; p<0,001), organizasyonel destek puanı (r=0,355; p<0,001), bağlamsal performans puanı (r=0,478; p<0,001) arasında orta güçte pozitif ve istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı ilişkili olduğu sonucuna varılmıştır.

Sorumluluk puanı ile kişisel destek puanı (r=0,500; p<0,001), organizasyonel destek puanı (r=0,441; p<0,001), bağlamsal performans puanı (r=0,528; p<0,001) arasında orta güçte pozitif ve istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı ilişkili olduğu sonucuna varılmıştır.

Harekete geçme puanı ile kişisel destek puanı (r=0,458; p<0,001), organizasyonel destek puanı (r=0,408; p<0,001), bağlamsal performans puanı (r=0,486;

p<0,001) arasında orta güçte pozitif ve istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı ilişkili olduğu tespit edilmiştir.

Güvenlik puanı ile organizasyonel destek puanı (r=0,299; p<0,001), kişisel destek puanı (r=0,427; p<0,001) ve bağlamsal performans puanı (r=0,406; p<0,001) arasında orta güçte pozitif ve istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı ilişkili olduğu sonucuna varılmıştır.

Otonomi puanı ile kişisel destek puanı (r=0,492; p<0,001), organizasyonel destek puanı (r=0,346; p<0,001), bağlamsal performans puanı (r=0,469; p<0,001) arasında orta güçte pozitif ve istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı ilişkili olduğu hesaplanmıştır.

Profesyonel değer puanı ile kişisel destek puanı (r=0,552; p<0,001), organizasyonel destek puanı (r=0,433; p<0,001), bağlamsal performans puanı (r=0,552; p<0,001) arasında orta güçte pozitif ve istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı ilişkili olduğu tespit edilmiştir.

5. TARTIŞMA

Bu çalışma,hastanelerde görev yapan hemşirelerin profesyonel değerler algısı ve bağlamsal performans düzeyleri ile aralarındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla 834 hemşire üzerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya ilişkin bulgular altı ana başlık altında tartışılmıştır.

1. Hemşirelerin Kişisel ve Mesleki Özelliklerinin Tartışması
2. Profesyonel Değerler Algı Düzeylerinin Tartışması
3. Bağlamsal Performans Düzeylerinin Tartışması
4. Profesyonel Değerler Ölçeğinde Fark Oluşturan Kişisel ve Mesleki Değişkenlerin Tartışması
5. Bağlamsal Performans Ölçeğinde Fark Oluşturan Kişisel ve Mesleki Değişkenlerin Tartışması
6. Profesyonel Değerler Algı Düzeyi ile Bağlamsal Performans Düzeyi Arasında İlişkinin Tartışması

5.1. Hemşirelerin Kişisel ve Mesleki Özellikleri ile Ilgili Bulguların Tartışması

Araştırmanın örneklemini oluşturan hemşirelerin kişisel ve mesleki özellikleri incelendiğinde; 26-30 yaş arasında, çoğunluğun kadınlardan, bekar ve lisans mezunu oldukları saptanmışır. Hemşirelerin yine çoğunlunun eğitim ve araştırma hastanelerinde, yoğun bakım ünitelerinde ve klinik hemşiresi olarak görev aldıkları ve ayrıca mesleki deneyimleri ve kurumlarındaki çalışma yıllarının ise 2-5 yıl arasında olduğu tespit edilmiştir (Tablo 4-1). Bu durum, son 5 yıldır Sağlık Bakanlığı tarafından eğitim araştırma ve devlet hastanelerine yapılan çoklu atamalar neticesinde günümüzde genç bir hemşire grubunun kamu hastanelerinde görev aldığı şeklinde yorumlanmıştır.

5.2. Profesyonel Değerler Algı Düzeylerinin Tartışması

Bu çalışmada hemşirelerin **HPDÖ ölçek geneli 122±16,96** toplam puanına sahip oldukları ve bu sonuç ile profesyonel değer algılarının iyi düzeyde olduğu tespit edilmiştir (Tablo 4-2). Konu ile ilgili ulusal ve uluslar arası yapılmış çalışmalar ile bu çalışma sonucunun paralellik gösterdiği görülmüştür. Nitekim Can ve Acaroğlu' nun (2015) 400 hemşire ile yürüttükleri çalışmada hemşirelerin profesyonel değer algılarının 123,55±19,36 şeklinde olduğu, Maraşlı' nın (2015) 325 hemşire örneklemi ile yaptıkları çalışmada 123,03±18,45 olduğu, Elmalı' nın (2020) hemşirelik öğrencileri ile mesleki profesyonel değer algılarının belirlenmesi amacıyla yaptıkları çalışmada 120,2±1,4 olduğu ve son olarak Tuna ve Kahraman' ın (2021) ameliyathane hemşireleri ile gerçekleştirdikleri çalışmada 123,73±18,42 şeklinde raporlanmıştır. Aynı şekilde konuyla ilgili uluslar arası yazında, Poreddi ve ark.'nın (2021) Hindistan'da üçüncü basamak bir hastanede toplam 124 hemşire ile yaptıkları çalışmada, hemşirelerin profesyonel değerler ölçeğinde elde ettikleri 121,07±15,32 toplam puan ortalamasına sahip oldukları görülmüştür. Dolayısıyla bu çalışmda, literatür ile benzer sonuçlara sahip olduğu ve hemşirelerin uygulamalarında profesyonel değerlerini yüksek olarak algıladıkları ve bu değerlerinin de farkında oldukları şeklinde yorumlanmıştır. Bu araştırmaya katılan hemşirelerin profesyonel değerlerini iyi düzeyde algılamalarının bir başka nedeninin ise çalışma örnekleminin çoğunlunun lisans ve bir kısmının yüksek lisans/doktora eğitimine sahip olmasından kaynaklandığı düşünülmüştür. Bunun sebebinin ise ülkemizde son yıllarda yüksek lisans/doktora eğitimlerinin yaygınlaşması ile mesleki değerler, profesyonel değerler ve hemşirelik etiği ile ilgili konularının,

eğitim müfredatında yer alması sonucunda profesyonel değer farkındalığını arttırdığı şeklinde yorumlanmıştır.

Literatürde yapılan çalışmalarda, ayrıca hemşirelerin profesyonel değer algılarının farklılık gösterdiği de görülmüştür. Yapılan bu çalışmanın puan ortalamasının üzerinde çalışmalar mevcut iken (Fantahun ve ark. 2014; Karadağlı 2016; Dertli 2018; Zengin ve ark. 2018; Kırca 2020; Subih ve ark. 2021) çalışmanın puan ortalamasından daha düşük çalışmaların da olduğu tespit edilmiştir (Erkuş ve Dinç 2018; Türe Yılmaz ve Demirsoy 2018, Hisar ve Oflaz 2019; Poorchangizi ve ark 2019; Torabizadeh ve ark. 2019; İlaslan ve ark.2020; Yelekçi ve Kutlu 2020; Rodríguez-Gázquez ve ark. 2021). Dolayısıyla hemşirelerin dünya literaturünde olduğu gibi ülkemizde de profesyonel değer algılarının değiştiği söylenebilir. Bunun nedeni olarak ise kişisel özelliklere bağlı olarak mesleki değerlere verilen önem, değerlerin ve değer önceliğinin ülkelerin kültürel yapısıyla ilişkili olması ve zaman içerisinde değerlerin ve değer öncelik sıralamalarının değişiklik göstermesi sayılabilir (Schmidt ve McArthur 2017; Rodríguez-Gázquez ve ark. 2021). Hemşireler okullarında aldıkları temel eğitimler sayesinde çalışma hayatına profesyonel bir kimlik kazanarak, ayrıca bireysel ve mesleki değerleri oluşturularak adım atarlar. Fakat kazanılan bu değerler, çalışma yaşamlarında zaman içerisinde bir değişime uğrar. Bu değişimin olumlu yönde olabilmesi için mesleki değerler ile ilgili konuların ayrıca hizmet içi programlarında yer verilmesi, değer farkındalığına ve hemşireliğin profesyonel meslek oluşum sürecine katkı sağlayacağı söylenebilir.

Bu çalışmada hemşirelerin önem verdikleri ilk değerin insan onuru en az önem verdikleri değerin ise güvenlik olduğu belirlenmiştir. Konuyla ilgili yapılan çalışmalarda aynı şekilde hemşire ve hemşire öğrencilerin çoğunluk olarak insan onuru değerine daha çok önem verdikleri tespit edilmiştir (Çetinkaya-Uslusoy ve ark. 2015; Maraşlı 2015; Şenyuva 2018; Elmalı 2020; Tuna ve Kahraman 2021; Yelekçi ve Kutlu 2020). Dolayısıyla hemşirelerin daha çok bakmakla yükümlü oldukları hastalarının mahremiyetine, bireyselliğine, kişiliğine ve onuruna saygı duyarak mesleki uygulamalarını yaptıkları şeklinde yorumlanabilir. Fakat Kırca'nın (2020) kadın doğum kliniklerinde yürüttüğü çalışmada, hemşirelerin sorumluluk alt boyutunda en yüksek puan ortalamasına sahip iken, insan onuru alt boyutunun ise en düşük puan ortalamasına sahip olduğu görülmüştür. Türe Yılmaz ve Demirsoy' un (2018) kamu hastanelerinde çalışan hemşireler ile yaptıkları çalışmada ise otonomi alt boyutunun en yüksek,

sorumluluk alt boyutunun ise en düşük puan ortalamasına sahip olduğu raporlanmıştır. Nitekim bu farklılık aynı ülkemiz gibi yapılan diğer uluslar arası çalışmalarda da tespit edilmiştir (Nelwati ve ark. 2019; Poorchangizi ve ark. 2019; Torabizadeh ve ark. 2019; Luciani ve ark. 2020; Poreddi ve ark. 2021; Subih ve ark. 2021). Ölçek geneli ve alt boyutlarında oluşan bu farklılıkların ise daha çok kültürel, sosyal, ekonomik ve dini durumlardan kaynaklanabileceği ifade edilmiştir (Poorchangizi ve ark. 2017).

5.3. Bağlamsal Performans Düzeylerinin Tartışması

Bu çalışmada hemşirelerin **Bağlamsal Performans Ölçek genelinde 4,02±0,47** puan ortalamasına sahip oldukları ve bağlamsal performanslarının yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca yapılan analizde, ölçeğin alt boyutu olan kişisel destek alt boyutunun, organizasyonel destek alt boyutuna göre daha yüksek puan ortalamasına sahip olduğu görülmüştür (Tablo4-3).

Literatürde konu ile ilgili yapılan çalışmaların bu çalışma bulguları ile paralel oldukları tespit edilmiştir. Nitekim bu çalışmalardan biri olan Bulut ve Çevik'in (2021) çalışmasında, hemşirelerin bağlamsal performanslarının ortalamanın üzerinde olduğu ve kişisel destek alt boyut puan ortalamasının, organizasyonel destek alt boyut puan ortalamasına göre daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Aynı şeklide Aslan ve Yıldırım'ın (2017) 500 hemşire örneklemi ile yaptıkları çalışmada, hemşirelerin yüksek düzeyde bağlamsal performans gösterdikleri ve kişisel destek boyutunun, organizasyonel destek alt boyutundan daha yüksek olduğu saptanmıştır. Uluslararası alanda Johari ve ark.'nın (2011) ve Wu ve ark.'nın (2012) yürüttükleri çalışmalarda da hemşirelerin bağlamsal performanslarının yüksek düzeyde olduğu raporlanmıştır. Dolayısıyla bu sonuçlar hemşirelerin genelde iyi ve yüksek düzeyde bağlamsal performans gösterdikleri şeklinde yorumlanmıştır.

Kişisel destek, kişilerarası yardımlaşma ve kolaylaştırmayı içeren bir alt boyut olup, iş görenlerin diğer çalışanlar ile iyi ilişkilerde bulunmalarını, yardım etmelerini, anlayışlı, nazik, takım çalışmasına yatkın ve arkadaşlarının performanslarını destekler nitelikteki eylemlerde bulunmalarını ifade etmektedir (Akdoğan ve ark. 2020; Doğan 2020). Organizasyonel destekte ise iş görenlerin işleri ile özdeşleşerek bir bağ kurmalarını, örgütsel kurallara uyarak örgütün saygınlığını arttırıcı eylemlerde bulunmalarını, işlerinde gösterdikleri çabaları, özveriyi ve insiyatifalma gibi olumlu davranışlar sergilemelerini ifade etmektedir (Doğan 2020). Dolayısıyla bu çalışmanın

örnekleminde bulunan hemşirelerin takım arkadaşlarına yardım etme ve destekleme özelliklerinin, organizasyona verilen destekten daha çok önem verdikleri şeklinde yorumlanmıştır.

5.4. Profesyonel Değerler Ölçeğinde Fark Oluşturan Kişisel ve Mesleki Değişkenlerin Tartışması

HPDÖ toplam ve alt boyutlarının puan ortalamaları ile bağımsız değişkenlerden kişisel ve mesleki özelliklerin karşılaştırılmasına yönelik bulgular Tablo 4-4' te sunulmuştur.

Bu çalışmada hemşirelerin **yaşları**, **insan onuru alt boyutunda** istatistiksel olarak anlamlı fark ($p<0.05$) oluşturmuştur. Ortalama puanlara göre 36-40 yaş arasında olan hemşirelerin puan ortalamaları yüksek, 41yaş ve üzeri olan hemşirelerin puan ortalamaları ise düşük olarak hesaplanmıştır. Literatürde yapılan çalışmalarda elde edilen bu bulgudan farklı olarak, yaş ortalaması diğer gruplara nazaran daha küçük olan hemşirelerin, ölçek geneli veya alt boyutlarında daha düşük puanlar aldıkları belirlenmiştir (Çetinkaya-Uslusoy ve ark. 2015; Poorchangizi ve ark.2017; Nelwati ve ark 2019; Tuna ve Şahin 2020; Kouatly ve ark. 2021). Dolayısıyla literatüre nazaran hemşirelerde yaşın artması ile birlikte yaşa paralel olarak profesyonel değerlerinden uzaklaşabilecekleri şeklinde yorumlanabilir.

Hemşirelerin **eğitim durumları** değişkeninegöre, **otonomi** ve **harekete geçme alt boyutlarında** istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermiştir ($p<0,05$). Bu sonuca göre; yüksek lisans /doktora (lisansüstü eğitim alanlar) mezunu hemşirelerin puan ortalamaları yüksek, ön lisans mezunu hemşirelerin puan ortalamaları ise daha düşük olarak hesaplanmıştır. Nitekim ulusal ve uluslararası çalışmalarda, eğitimin tüm mesleklerin profesyonellik statüsüne yükselmesinde en temel özelliği olarak görüldüğü ve alınan eğitim ile otonomi arasında güçlü bir ilişki bulunduğu ifade edilmiştir (Tanaka ve ark. 2014; Dikmen ve ark.2016; Ak ve ark.2018; Erkuş ve Dinç 2018; Zengin ve ark. 2018; Dündar ve ark. 2019; Kırca 2020; Yelekçi ve Kutlu 2020). Ayrıca bu çalışmalarda, eğitim seviyeleri artan bireylerin buna paralel olarak otonomi düzeylerinin de arttığı bildirilmiştir (Ak ve ark. 2018). Günümüzde hemşirelerin okullarında aldıkları temel eğitimlerin dışında ayrıca lisansüstü eğitimlerine de devam etmeleri ile mesleki profesyonel tutumları ve profesyonel değerleri şekillenerek olumlu yönde davranışlar sergiledikleri düşünülmüştür. Dolayısıyla bu bulgumuzun beklenen bir sonuç ve literatür ile uyumlu olduğu görülmüştür.

Hemşirelerin **çalıştıkları bölüm** değişkeninde, profesyonel **ölçek genelinde** ve **insan onuru** ile **sorumlulukalt boyutlarında** istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p<0,05$). Katılımcıların ölçek genelindeki ortalama puanlara göre; idari birimlerde görev alan hemşirelerin (müdür ve müdür yardımcısı, koordinator, supervisör, kalite, eğitim birimi, hasta hakları, Tig birimi v.b.) puan ortalamaları yüksek, diğer kliniklerde (diyaliz, palyatif, karma servisler v.b.) görev alan hemşirelerin ise düşüktür. Literatürde yapılan çalışmalarda, yataklı kliniklerde yatak başı hemşiresi olarak çalışanların, yatak başı hemşiresi olarak çalışmayanlara oranla daha düşük profesyonel değer puanına sahip oldukları tespit edilmiştir (Cetinkaya-Uslusoy ve ark. 2015). Aynı şekilde Orak' ın (2005) çalışmasında, klinik alanlarda yatak başı hemşiresi olarak çalışmayan hemşirelerin ve akademisyen olan hemşirelerin, farklı bölümlerde çalışan hemşirelere göre, daha yüksek puan ortalamasına sahip oldukları ve gruplar arsında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirtilmiştir. Nitekim literatürde bu durumun sebebi olarak, klinik alanlarda yatak başı hemşiresi olarak çalışan hemşirelerin, diğerlerine oranla iş yüklerinin daha fazla olduğu ve tükenmişlik ile daha fazla karşı karşıya kaldıkları ifade edilmiştir (Cetinkaya-Uslusoy ve ark. 2015).

Hemşirelerin çalıştıkları bölüm değişkeninde istatistiksel anlamlılık gösteren insan onuru alt boyutuna göre; kadın doğum kliniklerinde görev alan hemşirelerin puan ortalamaları yüksek, diğer kliniklerde (diyaliz, palyatif, karma servisler v.b.) görev alan hemşirelerin puan ortalamaları ise düşük olarak hesaplanmıştır. İnsan onuru değeri, hemşirelerin mesleki uygulamalarında, bireylerin tercihlerini önemsemeyi, mahremiyetine özen göstermeyi, geçmişine ve yaşam tarzına bakılmaksızın her bireye benzersiz bir insan olarak muamele etmeyi ifade etmektedir (Parandeh ve ark. 2015; Schmidt ve McArthur 2017). Dolayısıyla bu bulgumuzun özellikle kadın doğum klinikleri tarafından benimsenmiş olması beklenen bir durum olarak ifade edilebilir. Fakat konu ile ilgili Kırca'nın (2020) kadın doğum kliniklerinde yürüttüğü çalışmada, hemşirelerin tercih ettikleri en yüksek değer algısının sorumluluk alt boyutunda, en düşük öncelikleri ise insan onuru alt boyutu olduğu saptanmıştır. Bu çalışmadan farklı olarak elde edilen bu sonucun, hemşirelerin profesyonel değer algılarının öncelik sıralamasının aynı kliniklerde (kadın doğum) çalışıyor olmalarına rağmen değişebileceğini göstermiştir.

Hemşirelerin çalıştıkları bölüm değişkeninde istatistiksel anlamlılık gösteren bir diğer alt boyut olan sorumluluk boyutuna göre; idari birimlerde görev alan hemşirelerin

(müdür ve müdür yardımcısı, koordinatör, supervisör, kalite, eğitim birimi, hasta hakları, Tig birimi v.b.) puan ortalamaları, diğer kliniklerde (diyaliz, palyatif, karma servisler v.b.) görev alan hemşirelerin puan ortalamalarına göre daha yüksek bulunmuştur. Aynı şekilde Tuna ve Şahin' nin (2020) 319 hemşire örneklemi ile gerçekleştirdikleri çalışmada, yönetici hemşirelerin sorumluluk alt boyutu farklı kliniklerde çalışan hemşirelere göre daha yüksek bulunmuştur. Bu çalışmada idari birimler bölümünde, yönetim pozisyonunda çalışan hemşirelerin çoğunlukta olması nedeniyle aynı şekilde bu bulgunun da literatür ile paralellik gösterdiği görülmüştür. Fakat tüm bu sonuçlardan farklı olarak literatürde, hemşirelerin çalıştıkları kliniklerin, ölçek geneli ve alt boyutlarından istatistiksel bir anlamlılık oluşturmayan çalışmaların da olduğu raporlanmıştır (Maraşlı 2015; Işık ve ark.2018; Hisar ve Oflaz 2019; Kırca 2020).

Hemşirelerin **mesleki deneyim süreleri** değişkeni ile profesyonel değer **ölçek geneli** ve **insan onuru alt boyutunda** istatistiksel olarak anlamlı farklılık belirlenmiştir ($p<0,05$). Hemşirelerin profesyonel değer ölçek geneline göre; mesleki deneyim sürelerinin 11 yıl-15 yıl arasında olanların yüksek puan ortalamalarına, 21 yıl ve üzeri olanların düşük puan ortalamasına sahip oldukları belirlenmiştir. Elde edilen bu bulguya yönelik, mesleğinde deneyimi artan hemşirelerin yıllar geçtikçe profesyonel değerlerinden uzaklaştıkları tespit edilmiştir. Literatürde, Dikmen ve ark.'nın (2016), Kubsch ve ark.'nın (2008) ve Shahriari ve Baloochestani' nin (2014) çalışmaları, bu bulgu ile uyumlu bulunmuştur. Fakat konuyla ilgili yapılan diğer araştırmalarda, mesleğinde daha az deneyime sahip olan hemşirelerin, deneyimli hemşirelere nazaran puan ortalamalarının düşük olduğu saptanmıştır (Cetinkaya-Uslusoy ve ark. 2015; Poorchangizi ve ark. 2017; Erkuş ve Dinç 2018; Nelwati ve ark. 2019). Ayrıca literatürde mesleki deneyimin, profesyonel değer ölçek geneli ve alt boyutlarında anlamlı fark oluşturmayan çalışmaların da olduğu görülmüştür (Göriş ve ark. 2014; Bijani ve ark. 2017; Dündar ve ark. 2019; Torabizadeh ve ark. 2019; Kırca, 2020).

Mesleki deneyimin insan onuru alt boyutuna göre; hemşirelerin 11 yıl-15 yıl mesleki deneyimi olanların puan ortalamaları yüksek, 6 ay-1 yıl deneyimi olan hemşirelerin puan ortalamaları ise düşük hesaplanmıştır.Bu bulguya yönelik literatürde, yeni mezun hemşirelerin çalışmaya başaldıklarında, ilk üç yıl kurumlarına, bölümlerine, arkadaşlarına, ekibe ve hastalarına, kısaca mesleklerini tanımaya ve anlamaya çalıştıkları ve beklentileri ile gerçekler arasında kalarak zorluklar yaşayıp bazı etik ve

değer çatışmaları deneyimledikleri raporlanmıştır (Öztürk ve ark. 2016). Dolayısıyla yeni mezun hemşirelere yönelik yapılacak olan iyi bir planlama ile mesleki konularda yetiştirilmeleri, geliştirilmeleri ve desteklenmeleri sonucunda hem kişisel gelişimleri hem de meslek adınaaslında önemli adımlar atılmış olacaktır.

Hemşirelerin **çalışma şekli** değişkeninde**,** sadece istatistiksel açıdan anlamlılık gösteren **sorumluluk alt boyutu** olmuştur ($p<0,05$). Buna göre; sürekli gündüz çalışan hemşirelerin puan ortalamaları, nöbetli düzende çalışan (hem gece hem de gündüz) hemşirelere göre daha yüksek olarak hesaplanmıştır. Elde edilen bu bulgular neticesinde benzerlik gösteren çalışmalardan biri olan Zengin ve ark.'nın (2018) çalışması olmuştur. Bu çalışmaya göre sürekli gündüz mesaisinde görev alan hemşirelerin, nöbetli çalışan hemşirelere göre daha yüksek profesyonel değer puan ortalamasına sahip oldukları belirlenmiştir. Aynı şekilde Dündar ve ark.'nın (2019) çalışmasında da bu bulgu doğrulanmıştır. Bu çalışma örnekleminde bulunan hemşirelerin, idari birimlerde (müdür ve müdür yardımcısı, koordinatör, supervisör, kalite, eğitim birimi, hasta hakları, Tig birimi v.b.) ve gündüz mesaisinde çalışıyor olmaları, nöbetli çalışan gruba göre daha fazla bireysel ve mesleki sorumluluk bilinci ile hareket ettikleri şeklinde yorumlanmıştır. Bunun nedeni ise; gündüz çalışmanın daha düzenli ve planlı bir iş dışı yaşamına neden olması ile birlikte idari birimlerde görev alan hemşirelerin çoğunluğunun yönetici ve lisansüstü eğitime sahip olması, mesleki seminer, kongre, sempozyum gibi etkinliklere bu grubun daha fazla katılması gibi nedenlerin olabileceği düşünülmüştür.

5.5. Hemşirelerin Bağlamsal Performans Ölçeğinde Fark Oluşturan Kişisel ve Mesleki Değişkenlerin Tartışması

Hemşirelerin Bağlamsal Performans Ölçeği toplam ve alt boyutlarının puan ortalamaları ile bağımsız değişkenlerden kişisel ve mesleki özelliklerin karşılaştırılmasına yönelik bulgular Tablo 4-5' te sunulmuştur.

Yapılan bu çalışmada hemşirelerin **yaş** değişkeni incelendiğinde, **bağlamsal performans ölçek genelinde**ve **kişisel destek alt boyutunda** istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($p<0,05$). Bu sonuca göre; bağlamsal performans ölçek geneli ve kişisel destek alt buyutunda anlamlı farklılık gösteren yaş grupları; 41yaş ve üzeri yaşında olanların daha yüksek puan ortalamasına, 26-30 yaş arasında olanlar ise daha düşük puan ortalamasına sahip oldukları tespit edilmiştir. Bu bulguyu doğrular nitelikteki çalışmalardan biri olan Aslan'ın (2012) çalışmasında, yaş

ortalamaları daha genç olan hemşirelerin, bağlamsal performans puan ortalamaları 30 yaş ve üzerindekilere göre daha düşük olduğu saptanmıştır. Aynı şekilde Şahin ve ark.'nın (2020) çalışmasında, bağlamsal performansın yaş ile istatistiksel olarak bir fark oluşturduğu tespit edilmiştir. Kuzey Tayvan'da Li Chen ve ark.'nın (2019) acil servis hemşireleri ile yürüttükleri bir çalışmada, yaş değişkeninin hem görev performansını hem de bağlamsal performansını etkilediği raporlanmıştır. Nitekim yapılan bu çalışma ile yaş ortalamaları yükselen hemşirelerin, yıllar geçtikçe yaşa paralel olarak artan deneyimleriyle birlikte bağlamsal performanslarının da arttığı görülmüştür. Dolayısıyla bu grubun mesleğe yeni başlayan veya kendilerinden daha genç olan meslektaşlarına daha fazla özen gösterdikleri ve yardımcı oldukları şeklinde yorumlanmıştır.

Bağlamsal performans ölçeği **kişisel destek alt boyutunda**, **cinsiyet ve medeni durum** değişkelerinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık belirlenmiştir ($p<0,05$). Bu sonuçlara göre; kadınların ve evli olanların puan ortalamalarının, erkek ve bekar olanlara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Nitekim bu çalışma ile paralel sonuçları elde eden Aslan' nın (2012) çalışmasında, bekar olan hemşirelerin ölçek toplamı ve iki alt boyut ortalamalarının anlamlı olarak daha düşük olduğu saptanmıştır. Aynı şeklide Doğan' nın (2005) çalışmasında, medeni durumun bağlamsal performans ile bir ilişkisinin olduğu ifade edilmiştir. Fakat konu ile ilgili farklı çalışmalarda medeni durumun iş performansını etkilemediği de belirtilmiştir (Türe Yılmaz ve Yıldırım 2018; Soysal ve ark. 2019). Kadın ağırlıklı hemşirelik grubunun, evli olanların bekarlara göre iş performanslarının dışında daha fazla deneyimledikleri geleneksel görevlerinden olan ev işleri, aile ilişkileri ve çocuklarının bakımı gibi sorumlulukları bulunmaktadır. Bu sorumlulukları yerine getirirken ayrıca iş yerindede extra rol ve davranışlar da sergilemeleri çok olumlu bir bulgu şeklinde yorumlanmıştır.

Katılımcıların **çalıştıkları bölüm** değişkenine göre, bağlamsal performans **ölçek geneli** ve **tüm alt boyutlarında** anlamlı farklılık görülmüştür ($p<0,05$). Buna göre; ölçek geneli ve organizasyonel destek alt boyutunda; kadın doğum kliniklerinde çalışan hemşirelerin puan ortalamaları, diğer kliniklerde (diyaliz, palyatif, karma servisler v.b.) çalışan hemşirelere nazaran daha yüksek bulunmuştur. Ölçeğin kişisel destek alt boyutunda ise; idari birimlerde (müdür ve müdür yardımcısı, supervisör, kalite, eğitim birimi, hasta hakları, Tig birimi v.b.) çalışan hemşirelerin, diğer servislerde (diyaliz, palyatif, karma servisler v.b.) çalışanlara göre daha yüksek puan ortalamalarına sahip oldukları saptanmıştır. Aslan' nın (2012) çalışmasında, ölçek geneli ve kişisel destek alt

boyutunda ameliyathanede görevli hemşirelerin puan ortalamaları, farklı bölümlerde çalışanlara göre daha düşük olduğu, ayrıca organizasyonel destek alt boyutunda yine ameliyathanede görevli hemşirelerin puan ortalamalarının, yoğun bakım ünitelerinde çalışanlara göre daha düşük olduğu raporlanmıştır. Bu bulgular sonucunda, hemşirelerin bağlamsal performansları kliniklere göre farklılık gösterdiği ve özellikle kapalı alanlarda yani bu çalışmaya göre diğer servisler (diyaliz, palyatif, karma servisler v.b.) diye tanımladığımız ve ameliyathanede görevli hemşirelerin, moral ve motivasyonlarının daha kolay düşebileceği ve bu durumun da bağlamsal performanslarını etkileyebileceği düşünülmüştür.

Bağlamsal performans **ölçek geneli** ve **tüm alt boyutlarında** istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösteren bir diğer değişken, **çalışılan pozisyon** değişkeni olmuştur ($p<0,05$). Analiz sonuçlarına göre ölçek geneli ve alt boyutlarında; yönetici hemşire olarak görev yapan hemşirelerin ortalama puanları, klinik hemşiresi olarak görev yapanlara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu bulguya göre, klinik hemşirelerinin bakmakla yükümlü oldukları hastalarının olması ve iş yüklerinin yönetici hemşirelere göre farklılık göstermesi sonucunda, gönüllü davranışlara veya görevleri dışındaki exra rolleri sergilemelerine zaman ayıramadıkları şeklinde yorumlanmıştır. Literatürde yöneticilerin sergiledikleri liderlik modellerinin (değişim odaklı ve dönüşümcü liderliğin) çalışanların görev ve bağlamsal performanslarına büyük etkisi olduğu belirtilmiştir (Ünal ve ark. 2021). Ayrıca yöneticilerin çeşitli dışsal motivasyonlar ile (ücret, adil ve güvenilir ödüllendirme sisteminin olması, yeterli malzeme olması, fiziksel koşulların iyileştirilmesi v.b.) iş görenlerini desteklemeleri, performanslarını pozitif yönde etkilediği tespit edilmiştir (Aslan ve Doğan 2020). Dolayısıyla yönetici hemşirelerin, örgütün amaç ve hedeflerine ulaşım noktasında, çalışanlarını destekleyecekleri dışsal motivasyonlar ve sergileyecekleri liderlik modelleri ile bağlamsal performanslarını da arttırabilecekleri söylenebilir.

Hemşirelerin görev aldıkları **kurumdaki toplam çalışma süreleri** değişkenine göre; bağlamsal performans ölçek geneli ve tüm boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). **Ölçek geneli ve tüm boyutlarında**; kurumda 16 yıl ve üzeri çalışan hemşirelerin ortalama puanları, 2-5 yıl çalışan hemşirelere göre daha yüksek bulunmuştur. Bu sonucun Aslan' nın (2012) çalışması ile benzer olduğu görülmüş ve mesleki deneyimi, görev aldığı pozisyonu ve kurumdaki toplam çalışma

süresi yüksek olan hemşirelerin, genç ve deneyimi daha az olan hemşirelere göre yüksek bağlamsal performans sergiledikleri şeklinde yorumlanmıştır.

Hemşirelerin **haftalık çalışma saati** değişkenine göre bağlamsal performans **ölçek geneli ve tüm alt boyutları** puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p<0,05$). Bu bulgulara göre; haftalık 40-45 saat çalışan hemşire grubunun puan ortalaması, 52 saat ve üstü haftalık çalışma saati olan gruba göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Elde edilen bu sonuca göre, haftalık çalışması gereken saati dolduran hemşirelerin daha fazla bağlamsal performans davranışları sergiledikleri söylenebilir. Literatürde yapılan çalışmalarda, iş yoğunluğunun fazla olduğu kliniklerde, çalışma saatlerinin uzunluğu ve fazladan yapılan mesailer ile birlikte iş doyumları ve performanslarının düştüğü, hasta ve hemşire güvenliği riskinin, tükenmişlik ve işten ayrılmaların arttığı raporlanmıştır (Bautista ve ark.2020; Dall'Ora ve ark. 2020; Bae ve ark. 2021). Dolayısıyla bu çalışmda haftalık 52 saat ve üstü çalışan grubun, çalışma saatinin fazla olması sebebiyle daha çok yorulduğu, motivasyonlarının düştüğü ve daha az iş doyumu yaşayarak görevlerinin dışında fazladan bir bağlamsal performans davranışı sergilemek istemediği düşünülmüştür.

Hemşirelerin **çalışma şekli ve aylık çalıştıkları nöbet sayısı** değişkenlerine göre, bağlamsal performans **ölçek genelinde** ve **tüm alt boyutları** puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Bu sonuca göre; sürekli gündüz ve nöbet tutmayan hemşirelerin puan ortalamaları, nöbetli çalışan (hem gece hem de gündüz) ve ayda 11 nöbet ve üstü çalışan hemşirelere göre daha yüksek bulunmuştur. Aynı şekilde Aslan' nın (2012) çalışmasında da ölçek geneli ve alt boyutlarında bu sonuç elde edilmiştir. Nitekim literatürde fazladan çalışılan nöbetli rotasyonlarda, hemşirelerin uyku kalitesi azalarak, iş doyumlarının ve performanslarının düştüğü belirtilmiştir (Rhéaume veMullen 2017). Dolayısıyla yönetici hemşirelerin, olumsuz hasta ve hemşire sonuçlarını önlemek ve nitelikli hemşire personellerini elde tutmak için çalışma koşullarını iyileştirecek stratejiler ve programlar geliştirmelerinin çalışan performansı açısından çok önemli olduğu düşünülmüştür.

Çalışılan **klinikteki hemşire sayısı** değişkenine göre, bağlamsal performans **ölçek genelinde** ve **kişisel destek alt boyutunda** puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p<0,05$). Ölçek geneli ve kişisel alt boyutta, klinikte 1-5 hemşirenin görev alması, 26-30 hemşirenin görev almasından daha yüksek puan ortalamasına sahip olduğu belirlenmiştir. Bağlamsal performans, örgütsel

amaçların başarılması noktasında, örgütün sosyal ve motivosyenel iklimini zenginleştiren ve destekleyen birçok kişiler arası davranışları içeren bir performans çeşidi olarak tanımlanırken ayrıca bu performans çeşidinin takım çalışması ve başarısı için çok önemli olduğu belirtilmiştir (Dilekçi ve Nartgün 2019). Dolayısıyla hemşirelerin ekip çalışması ve işbirliği gibi konularda desteklenmesi ile bağlamsal performanslarının da yükseleceği şeklinde yorumlanmıştır.

Çalışmada **günlük bakmakla yükümlü olunan hasta sayısı** değişkenine göre, **ölçek geneli** ve **tüm alt boyutları** puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Günde bakılan hasta sayısı değişkeninin ölçek geneli ve tüm alt boyutlarında; hasta bakımında yer almayan hemşire grubun, 31- 60 hasta bakan gruba göre daha yüksek puan ortalamasına sahip oldukları tespit edilmiştir. Bu bulgu ile hasta bakımında görev alan hemşirelerin, iş yüklerinin hasta sayısı ile paralel olarak daha da arttığı ve bunun sonucunda ise kliniklerinde daha çok görev odaklı çalıştıkları düşünülmüştür. Aslan' nın (2012) yaptığı çalışmasında ise günde daha fazla hastaya bakım veren hemşirelerin, bağlamsal performans ve alt boyut ortalamalarının arttığı şeklinde raporlanmıştır. Dolayısıyla bakım verilen hasta sayısının bağlamsal performansa farklılık gösterdiği şeklinde yorumlanmıştır.

5.6. Profesyonel değerler algı düzeyi ile bağlamsal performans düzeyi arasındaki ilişkinin tartışması

Hemşirelerin profesyonel değer algıları ile bağlamsal performans düzeyleri arasındaki ilişkiyi tespit etmek için yapılan analizde, hemşirelerin profesyonel değer ölçek geneli ve alt boyutlarından olan insan onuru, sorumluluk, harekete geçme ve otonomi değerleri ile bağlamsal performans ölçek geneli ve her iki alt boyutu arasında orta güçte pozitif yönde ve istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı ilişkili olduğu tespit edilmiştir (Tablo 4-6). Ayrıca her iki ölçek ve alt boyutları arasında pozitif yönde ve istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı ve birbirleri ile ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Literatürde hemşirelerin, insan yaşamına, bireysellik ve bütünlüğüne, onuruna, değerlerine ve kararlarına saygı duyarak uygulamalarını yapabilmeleri için kişisel ve profesyonel davranışlarını şekillendiren değerlerinin farkında olmaları beklenmektedir (Deliktaş ve ark. 2016; Tanrıverdi 2017). Çünkü profesyonel değer bilinci ile hareket eden meslek üyelerinin, uygulamalarına ve davranışlarına bu durumun yansıması sonucunda, hasta sonuçları olarak uygulanan kaliteli bakım hizmeti ve hasta memnuniyetine, hemşire sonuçları olarak ise mesleki memnuniyet, mesleki devamlılık,

mesleki bağlılık ve iş doyumuna olumlu bir etkisi olacağı bildirilmektedir (Schmidt ve ark. 2018; Bulut ve Çevik 2021). Ayrıca yapılan bu çalışmalarda, mesleğine güçlü bir bağ ile sarılan, iş doyumu yüksek ve profesyonel değerlerinin farkında olan bir kişinin, mesleğiyle ilgili olumlu duygulara sahip olacağından hem çalıştığı kurum başarısına hem de kendi performansına katkı sağlayacağı bildirilmiştir (Lee ve ark. 2000). Aynı şekilde bu çalışmalarda iş doyumu ve memnuniyeti yüksek olan iş görenlerin bağlamsal performanslarının da paralelinde arttığı saptanmıştır (Organ ve ark. 2006). Dolayısıyla bu sonucun literatür ile uyumlu olmuştur. Nitekim profesyonel değerlerinin farkında olan, mesleki kimlik geliştirmiş, kendini profesyonel bir meslek sahibi olarak gören ve bunun için gayret ederek çalışan ve davranan hemşirelerin, mesleki doyum ve memnuniyetlerinin de paralelinde artarak görev performanslarının dışında bağlamsal performanslarının da artacağı düşünülmüştür.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Hastanelerde görev yapan hemşirelerin profesyonel değer algısı ve bağlamsal performans düzeyleri ile aralarındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yapılan bu çalışmada aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır:

- **Hemşirelerin kişisel ve mesleki durum değişkenleri ile ilgili olarak;**

Hemşirelerin çoğunluğunun genç yaş grubunda (26-30), kadın, bekar, lisans mezunu, eğitim araştırma ve devlet hastanelerinde ve çoğunluğun yoğun bakım ünitelerinde klinik hemşiresi pozisyonında görev aldığı, mesleki deneyim, kurumdaki çalışma ve son bulundukları pozisyon sürelerinin 2-5 yıllar arasında, haftalık 40-45 saat vardiyalı (hem gece hem de gündüz) düzende ve aylık 6-10 nöbet tutarak çalıştıkları, görev aldıkları kliniklerde ise 16-20 hemşire arasında çalıştığı ve günlük bakmakla yükümlü oldukları hasta sayısının 1-10 hasta arasında olduğu,

- **Hemşirelerin profesyonel değer algı düzeyleri ile ilgili olarak;**

Hemşirelerin profesyonel değer algılarının iyi düzeyde olduğu ve daha çok bakmakla yükümlü oldukları hastalarının bireyselliğine, kişiliğine ve onuruna saygı duyarak mesleki uygulamalarını yaptıkları insan onuru değerine önem verdikleri fakat güvenlik değerine ise daha az önem verdikleri,

- **Hemşirelerin bağlamsal performans düzeyleri ile ilgili olarak;**

Hemşirelerin bağlamsal performanslarının yüksek düzeyde ve özellikle iş arkadaşları ile iyi ilişkilerde bulunmaya, yardımlaşmaya ve takım çalışmasına yatkın davranışları içeren kişisel destek boyutuna, organizasyonel destek boyutundan daha çok önem verdikleri,

- **Hemşirelerin profesyonel değer algı düzeylerinde fark oluşturan kişisel ve mesleki değişkenleri ile ilgili olarak;**

Kişisel ve mesleki değişkenleriyle profesyonel değer algıları ilişkisinde; 40 yaşından küçük, lisansüstü eğitimi alma, idari birimlerde görev alma, 11-15 yıl arasında mesleki deneyimi ve sürekli gündüz çalışma hemşirelerin profesyonel değer algıları ile ilişkili olduğu, fakat cinsiyet, medeni durum, çalıştığı görevi, çalıştığı kurum, son görev aldığı

pozisyon süresi, kurumdaki çalışma süresi, haftalık çalışma saati, aylık nöbet tutma sayısı, günlük toplam dinlenme süresi, klinikteki hemşire sayısı ve günde bakmakla yükümlü olduğu hasta sayısı bakımından ise ilişkili olmadığı,

- **Hemşirelerin bağlamsal performans düzeylerinde fark oluşturan kişisel ve mesleki değişkenleri ile ilgili olarak;**

Hemşirelerin kişisel ve mesleki değişkenleri ile bağlamsal performansları ilşkisinde; 36-40 yaş ve üzeri, kadın, evli, kadın doğum ve idari birimlerde görev alma, yönetici pozisyonunda olma, mesleki deneyim, son bulunduğu pozisyon ve kurumda çalışma sürelerinin 16-20 yıl ve üzeri olma, haftalık 40-45 saat sürekli gündüz çalışma, klinikte 1-5 hemşire ile görev alma ve hasta bakımında yer almama hemşirelerin bağlamsal performansları ile ilşkili olduğu, fakat eğitim durumu, çalıştığı kurum ve günlük toplam dinlenme sürelerinin bağlamsal performans ile ilişkili olmadığı,

- **Hemşirelerin profesyonel değer algıları ve bağlamsal performans düzeyleri arasındaki ilişkiyle ilgili olarak;**

Araştırmada hemşirelerin profesyonel değer algılarının bağlamsal performansları ile orta güçte pozitif yönde ve istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı ilişkili olduğu bu çalışma ile belirlenmiştir.

Bu bulgular doğrultusunda;

- Hemşirelerin profesyonel değerlerinin iyi düzeyde olduğu tespit edilen bu çalışmada, hemşirelerin profesyonellikleri ve mesleki uygulamaları üzerinde önemli etkisi olan profesyonel değerlerinden yaşa paralel olarak uzaklaşmamaları adına ilgili konulara hizmet içi eğitim programlarında daha sık yer verilmesi,

- Hemşirelerin en düşük değer olarak algıladıkları güvenlik değeri ile ilgili olarak, hasta güvenliği konulu eğitimlerin düzenlenmesi ve bir farkındalık oluşturulması,

- Lisansüstü eğitim durumunun profesyonel değerler üzerindeki olumlu etkisi gözönüne alındığında, hemşirelerin lisansüstü eğitim için desteklenmesi ve uygun çalışma koşullarının oluşturulması,

- Yönetici hemşirelerin, çalışanların bağlamsal performans düzeylerini arttırmak için bireysel ve mesleki gelişimlerini desteklemesi, motive etmesi ve işgücü, görev ve ödüllendirme dağılımlarında adil olması,

- Yeni mezun hemşirelere yönelik yapılacak olan oryantasyon desteğinin arttırılması, kurum içindeki rotasyonların, haftalık çalışma saatleri ve aylık nöbet sayılarının tekrar ele alınarak düzenlenmesi,

- Çalıştıkları kuruma yönelik olumlu davranışlar sergileme ve örgütün saygınlığını arttırıcı eylemlerde bulunma konularında hemşirelerin desteklenmesi,

- Son olarak gelecekte yapılacak çalışmalar için farklı örgütlenme yapılarına sahip kamu ve özel hastanelerinde karşılaştırmalı çalışmalar yapılması önerilebilir.

KAYNAKLAR

Aboagye, A. K., Dai, B. ve Bakpa, E. K. (2020a). Influence of Risk Perception on Task and Contextual Performance: A Case of Work-Related Musculoskeletal Disorders in Nurses. *Evaluation & the Health Professions,* 1-11. doi:10.1177/0163278720975071

Aboagye, A. K., Dai, B. ve Bakpa, E. K. (2020b). The effect of risk communication on the nurses' task and contextual performance in disease outbreak control in Ghana: Application of the cause model. *Int J Health Plann Manage, **35(4),*** 922-938.doi: 10.1002/hpm.2978

Açıkgöz, G. (2015). *Hemşirelerin Eleştirel Düşünme Eğilimlerinin ve Profesyonellik Davranışlarının Belirlenmesi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Adams, D. ve Miller, B. K. (2001). Professionalism in Nursing Behaviors of Nurse Practitioners.*Journal of Professional Nursing, **17 (4),*** 203-210.

Adıgüzel, O., Tanrıverdi, H. ve Özkan, D. (2011). Mesleki Profesyonellik ve Bir Meslek Mensupları Olarak Hemşireler Örneği.*Yönetim Bilimleri Dergisi, **9(2),*** 239-248.

Ağırman, Ü. H. Ç. ve Naktiyok, A. (2018). Psikolojik Sermaye ve Profesyonellik İlişkisinde İşe Angaje Olmanın Düzenleyici Rolü. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, **22(Özel Sayı),*** 2665-2683.

Ak, B., Cerit, B., Dikmen, Y. ve Erol, F. (2018). Hemşirelik Öğrencilerinin Profesyonel Tutumları ve Etkileyen Faktörler. *Sürekli Tıp Eğitim Dergisi, **27(4),*** 232-242.

Akdoğan, A. A., Cingöz, A., ve Köksal, O. (2020). Ahlakî Kimlik Algısının Bağlamsal Performans Üzerindeki Etkisinde Örgütsel Özdeşleşmenin Düzenleyicilik Rolü, *BMIJ, **8(4),*** 50-68. doi: http://dx.doi.org/10.15295/bmij.v8i4.1706

Aksu, F. (2019). *Sağlık Yöneticilerinin Profesyonellik Düzeylerinin Belirlenmesi.* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Altınbaş Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Aktaş, H. ve Şimşek, E. (2014). Örgütsel Sessizlik ile Algılanan Bireysel Performans, Örgüt Kültürü ve Demografik Değişkenler Arasındaki Etkileşim. *Akdeniz İ.İ.B.F. Dergisi, **(28),*** 24-52.

Aktepe, V., Keser, H. ve Şeref, Ş. E. (2020). Sınıf Öğretmenlerinin Perspektifinden Değerler ve Değerler Eğitimi Uygulamalarının Değerlendirilmesi.*Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, **22(4),*** 897-918.

Alavi, A., Boroujeni Z. A., Youesfy, A. ve Bahrami, M. (2017). Altrusim, the Values Dimension of Caring Selfefficacy Concept in Iranian Pediatric Nurses. *Journal of Education and Health Promotion, **6(8).***

Alpar, Ş. E., Bahçecik, N. ve Karabacak, Ü. (2013). *Çağdaş Hemşirelikte Etik*. İstanbul, Türkiye: Nobel Kitabevi.

Altun Akbaba, S. (2003). Eğitim Yönetimi ve Değerler. *Değerler Eğitimi Dergisi, **1 (1),*** 7-18.

Arslan, H. (2008). Hemşirelik Bilim ve Sanatı.*Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, **1 (1),*** 59-60.

Aslan, D. ve İşsever, H. (2018). Kamu Hastanelerinde Çalışan Hemşirelerin Duygusal Zeka Yetenekleri ile Profesyonellik Davranışları Arasındaki İlişki. ***Nobel Med, 14(3),*** 9-18.

Aslan, M. (2012). *Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin Bağlamsal Performans Düzeyleri ve İlişkili Faktörler*. (Doktora Tezi). İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Aslan, M. ve Yıldırım, A. (2017). Hastanede Çalışan Hemşirelerde Bağlamsal Performans Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirliği, *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, ***14 (2),*** 104-111.

Aslan, M. ve Doğan, S. (2020). Dışsal Motivasyon, İçsel Motivasyon ve Performans Etkileşimine Kuramsal Bir Bakış. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi,* ***11(26),*** 291-301.

Bacaksız, F. E., Tuna, R. ve Seren, A. K. H. (2018). Sağlık Çalışanlarında Performans ve Örgütsel Sinizm İlişkisi: Hemşireler Üzerinde Bir Araştırma. *ACU Sağlık Bil Dergisi*, ***9(1),*** 52-58.

Bae, S.H., Pen, M., Sinn, C., Kol, S., An, B., Yang, S.J. ve ark. (2021). Work Hours and Overtime of Nurses Working in Cambodian Hospitals. Int Nurs Rev. DOI: 10.1111/inr.12720Erişim Tarihi: 10.11.2021, Erişim site adı: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34599766/

Bağcı, Z. (2014). Çalışanların İş Doyumunun Görev ve Bağlamsal Performansları Üzerindeki Etkisi. *Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, ***24***, 58-72. doi: http://dx.doi.org/10.11611/JMER534 58

Bakker, A. B., Demerouti, E. ve Euwema, M. (2005). Job Resources Buffer The Impact of Job Demands on Burnout. *Journal of Occupational Health Psychology,* ***10,*** 170–180.

Bautista, J. R., Lauria, P. A. S., Contreras, M. C. S., Maranion, M. M. G., Villanueva, H. H., Sumaguingsing, R. C. ve ark. (2020). Specific Stressors Relate to Nurses' Job Satisfaction, Perceived Quality of Care, and Turnover İntention. *International journal of nursing practice,* ***26(1),*** e12774.

Bayık, A. ve ark. (2002). Kadın Mesleği Olarak Hemşireliğin Son Yüzyıldaki Gelişimi. *Hemşirelik Forumu,* ***5(6),*** 16-25.

Befort, N. ve Hattrup, K. (2003). Valuing Task and Contextual Performance: Experience, Job Roles, and Ratings of the İmportance of Job Behaviors. Applied.*HRM Research,* ***8(1),*** 17-32.

Bijani, M., Tehranineshat, B. ve Torabizadeh, C. (2017). Nurses', Nursing Students', and Nursing İnstructors' Perceptions of Professional Values: A Comparative Study. *Nursing Ethics*, ***26(3),*** 870-883. doi:10.1177/0969733017727153

Black, B. P. (2017). Professional Nursing: Concept & Challenges (Eighth Edition). *Maryland Heights, Missouri: Elsevier*, 50-60.

Bolat, Y. (2016). Sosyal Değerleri ve Değerler Eğitimini Anlamak. *The Journal of Academic Social Science*. ***4(29),*** 322-348.

Borman, W. C., ve Motowidlo, S. J. (1993). *Expanding the Criterion Domain to İnclude Elements of Contextual Performance*. In N. Schmitt, ve W. C. Borman (Ed.), Personnel selection in organizations San Francisco: Jossey-Bass. (71-98).

Borman, W. C. ve Motowidlo, S.J. (1997). Task Performance and Contextual Performance; The Meaning For Personnel Selection Research. *Human Performance*, ***10,*** 99-110.

Bölüktaş, P. R., Özer, Z. ve Yıldırım, D. (2018). Uluslararası Hemşirelik And' ının Mesleki Değerler Açısından İncelenmesi.*Çekmece İZÜ Sosyal Bilimler Dergisi,* ***6(13),*** 83-98.

Bulut, A. ve Çevik, K. (2021). Hemşirelerin Mesleğe Bağlılık ile Bağlamsal Performansları Arasındaki İlişki.*Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, ***8(2),*** 160-166.

Bulut, B.S. (2015). *Hastane Hemşiresinin Profesyonellik Düzeyinin Değerlendirilmesi.* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Burkhardt M. A. ve Nathaniel A. K. (Ed.). (2013). *Çağdaş Hemşirelikte Etik.* Alpar, E.Ş., Bahçecik, N. Ve Karabacak, Ü. (Çev. Ed.). İstanbul, Türkiye.

Buyruk, H. (2015). Profesyonalizm ve Sendikacılık İkiliği Ekseninde Türkiye Öğretmen Örgütlenmesi Üzerine Bir Değerlendirme.*Çalışma ve Toplum, **(4),*** 151-182.

Can, Ş. ve Acaroğlu, R. (2015). Hemşirelerin Mesleki Değerlerinin Bireyselleştirilmiş Bakım Algıları ile İlişkisi.*F.N. Hem. Dergisi, **23(1),*** 32-40.

Cerit, B. (2010). Hemşirelerin Profesyonellik Davranışları ile Etik Karar Verebilme Düzeyi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. (Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Chen, F.-L., Chen, K.-C., Chiou, S.-Y., Chen, P. Y., Du, M.-L.ve Tung, T.-H. (2019). The Longitudinal Study For the Work-Related Factors to Job Performance Among Nurses in Emergency Department. *Medicine**, **98(12),*** 1-6.doi:10.1097/md.0000000000014950

Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences* (2nd Ed.). New Jersey: Lawrence Erlbaum.

Coulon, L., Mok, M., Krause, K.L. ve Anderson, M. (1996). The Pursuit of Excellence in Nursing Care: What Does It Mean? *J Adv Nurs*, ***24(4),*** 817–826.

Çakı, E.F. ve Sönmez, M. (2020). Hastanede Çalışan Hemşirelerin Meslekte Profesyonel Tutum Düzeylerinin Belirlenmesi. *Turkish Journal Of Science and Health, **1(2),*** 58-69.

Çam, E., Elçi, M., Müceldili, B. (2020). Kişi-Örgüt Uyumunun Görev ve Bağlamsal Performans ile İlişkisi: İş Tutumlarının Aracılık Rolü. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi, **16(4),*** 938-953. doi.org/110.17130/İjmeb.853552

Çavmak, D. ve Acar, F. (2020). Pozitif Psikolojik Sermaye ile Performans Algısı Arasındaki İlişki: Sağlık Çalışanları Üzerine Bir Araştırma. *İş ve İnsan Dergisi,* ***7(2),*** 203-212.

Çetinkaya-Uslusoy, E.,Paslı-Gürdogan, E. ve Aydınlı, A. (2015). Professional Values of Turkish Nurses: A Descriptive Study. *Nurs Ethics,* ***24(4),*** 493-501.doı: 10.1177/0969733015611072

Dal, U. ve Kitiş, Y. (2008). The historical development and current status of nursing in Turkey. *The Online Journal of Issues in Nursing,* ***13(2),*** 1-9.

Dall'Ora, C., Ball, J., Reinius, M. ve Griffiths, P. (2020). Burnout İn Nursing: A the Oretical Review. *Human Resources for Health,* ***18(41),*** 1-17.https://doi.org/10.1186/s12960-020-00469-9

Darlene, Weıs ve Mary Jane, Schank**.** (2000). An Instrument to Measure Proffesınal Nursing Values. *Journal of Nursıng Scholarshıp,* ***32 (2),*** 201-204.

De Carlo, L.T. (1997). On the Meaning and Use of Kurtosis. *Psychological Methods,* ***2,*** 292-307.

Dean, E. (2017). Promoting professionalism. *Nurs stand*, ***31(42),*** 15.

Dean, E. (2017). Professionalism. *Emergency Nurse,* ***25(3),*** *13.* doi:10.7748/en.25.3.13.s15

Deliktaş, A., Körükçü, Ö. ve Kabukçuoğlu, K. (2016). Hemşirelik Eğitiminde Uygulanabilir Bir Yöntem: Değer Açıklaştırma. *Journal of Research in Education and Teaching,* ***5(4),*** 25-31.

Demirbilek, İ., Karabay, M.E. ve Görmüş, İ. (2020). Türk Sigorta Şirketlerinde Çalışanların Proaktif Kişilik Özelliklerinin Bağlamsal ve Görev Performanslarına

Etkisinin Araştırılması.*Uluslararası İktisadi ve İdari İncelemeler Dergisi**, (28),*** 101-118. Doi: 10.18092/ulikidince.678509

Dertli, S. (2018). *Pediatri Hemşirelerinin Mesleki Profesyonellik Düzeylerinin Kültürlerarası Bakım Yaklaşımlarına Etkisi.* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Malatya.

Devonish, D. ve Greenidge, D. (2010). The Effect of Organizational Justice on Contextual Performance, Counterproductive Work Behaviors, and Task Performance: Investigating the Moderating Role of Ability-Based Emotional İntelligence. *International Journal of Selection and Assessment, **18(1),*** 75-86. doi: 10.1111/j.1468-2389. 2010.00490.x

Dikmen, Y., Yılmaz, D.K., Başaran, H. ve Filiz, N.Y. (2016). Hemşirelerde İşgücü Verimliliğini Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi.*J Contemp Med, **6(4),*** 334-342.

Dilekçi, Ü. ve Nartgün, Ş.S. (2019). İş Performansının Bir Boyutu Olarak Uyumsal Performans: Kuramsal Bir Çerçeve. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, ***Erken Görünüm***, 1-29. doi: 10.30964/auebfd.560443

Dirik, D., Ataç, L.O. veTetik, H.T. (2016). The Relatıonshıps Among Perceıved Leader Power Sources, Contextual Performance and Terrıtorıalıty: A Study on Whıte Collar Workers.Eurasian Academy of Sciences Eurasian Business.*Economics Journal ,**1,*** 259-271.

Dirik, D., Eryılmaz, İ. Ve Gülova A.A. (2017). Liderin Yumuşak Ve Sert Güç Kaynakları İle Çalışan Performansı Arasındaki İlişkilere Yönelik Bir Araştırma: Tarafların Cinsiyetinin Düzenleyici Rolü. *Uluslararası İktisadi ve İdari İncelemeler Dergisi UİİİD-IJEAS, **16. UİK Özel Sayısı***, 1-20.doi: *10.18092/ulikidince.316149*

Doğan, H. (2020). İş Performansı ve Performans Değerleme Sistemi Üzerine Kavramsal Bir Değerlendirme. *Uluslararası İşletme ve Ekonomi Çalışmaları Dergisi, **2(1),*** 44-55.

Doğan, Y. ve Özdevecioğlu, M. (2005). Pozitif ve Negatif Duygusallığın Çalışanların Performansları Üzerindeki Etkisi.*Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi,* 165-190.

Doğru, Ç. (2016). *Algılanan Örgütsel Destek ve Lider-Üye Etkileşiminin Bağlamsal Performansa Etkileri: Ankara'da Bankacılık Sektöründe Bir Araştırma.* (Doktora Tezi). Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Doost, F. T., Moghadas, T., Momeni, M. ve Rafiei, H. (2016). Factor İn Fluencing Professionalism: A Cross Sectional Study Amongıranianregistered Nurses. *Journal of Nursing and Health Science, **5 (3),*** 47-49.

Dönmez, Y. (2019). *Pediatri Hemşirelerinin Mesleki Değerler ve Profesyonel Davranışların İncelenmesi.* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya.

Durmuş, SÇ. ve Erdem, Y. (2019). Bir Kamu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin Profesyonellik Tutumları. *DEUHFED, **12(2),*** 126-133.

Dündar, T., Özsoy, S., Topbaş, B. ve Aksu, H. (2019). Hemşirelikte Mesleki Değerler ve Etkileyen Faktörler. *EGEHFD, **35(1),*** 11-19.

Eisenberg, N. ve Mussen, P. H. (1990). *The roots of prosocial behavior in children.* Cambridge University Press.

Elmalı, H. (2020). Hemşirelik Öğrencilerinin Profesyonel Değer Algılarının Belirlenmesi. *JAREN, **6(1),*** 125-31.

Erdem, E. (2016). Sanayi Devriminin Ardından Osmanlı Sanayileşme Hamleleri: Sanayi Politikalarının Dinamikleri ve Zaafiyetleri. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi**, (48),*** 17-44.

Eren, S. (2013). *Mükemmeliyetçiliğin İş Performansına Etkisi: İstanbul İli Uluslararası Zincir Otel İşletmelerinde Çalışan Orta Kademe Mutfak Yöneticileri Üzerine Bir Araştırma. (* Doktora Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.

Erkuş, G. ve Dinç, L. (2018). Turkish Nurses' Perceptions of Professional Values. *J Prof Nurs, **34(3),*** 226-232. doı: 10.1016/j.profnurs.2017.07.011

Ertürk, C. ve Özmen, D. (2018). Hemşirelerin Profesyonel Tutumlarını Yordayan Değişkenlerin Belirlenmesi. *DEUHFED, **11 (3),*** 191-199.

Eryılmaz, İ., Dirik, D. ve Odabaşoğlu, Ş. (2019). Güvenlik İklimi Algısı ve İş Performansı İlişkisinde Genel Öz Yeterliliğin Düzenleyici Rolü: Helikopter Teknisyenleri Üzerine Bir Araştırma. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi, **8 (2),*** 1854-1870.

Eryılmaz, İ. ve Gülova, A. (2019). Örgüt Kültürü ve Bağlamsal Performans Arasındaki İlişkide Temel Motivasyon Kaynaklarının Biçimleyici Rolü. *Yönetim ve Ekonomi D.,**26(2),*** 495-514.

Eurunews (2021). Türkiye' de Hasta Başına Kaç Hemşire Düşüyor, Dünyada Durum Ne? Erişim Tarihi: 15.06.2021, Erişim site adı: https://tr.euronews.com/2021/05/12/turkiye-de-hasta-basina-kac-hemsire-dusuyor-dunyada-durum-ne-oecd-saglik-hastane-pandemi

Fagermoen, S. (1997). Professional Identity: Values Embedded in Meaningful Nursing Practice. *Journal of Advanced Nursing, **25(3),*** 434-41.

Fakılı, A. (2019). *Mesleki Profesyonellik Ve İşbirlikçi İklime Yönelik Öğretmen Algıları.* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Bolu.

Fantahun, A., Demessie, A., Gebrekirstos, K., Zemene, A., ve Yetayeh, G. (2014). A Cross Sectional Study on Factors İnfluencing Professionalism in Nursing Among Nurses in Mekelle Public Hospitals. North Ethiopia. *BMC Nursing**, 13(10).***

Flexner, A. (2001). Is social work a profession? Version of record. *Research on Social Work Practice, **11(2),*** 152-165.

García- Moyano, L., Altisent, R., Pellicer-García, B., Guerrero-Portillo,S., Arrazola-Alberdi , O., García-Moyano, M.T., L. ve ark. (2019). A concept analysis of professional commitment in nursing. *Nursing Ethics, **26(3)***, 778-797. doi:10.1177/0969733017720847

Goddard, D., Vries, K., McIntosh, T., ve Theodosius, C. (2019). Prison Nurses' Professional Identity.*Journal of Forensic Nursing, **15(3),*** 163-171. doi:10.1097/jfn.0000000000000239

Gönel, A. (2017). *Hemşirelerin Mesleki Profesyonellik Tutumları İle Kurumlarında Yaşanan Değişimlere Karşı Tutumları Arasındaki İlişki*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Groeneveld, R.A. and Meeden, G. (1984). Measuring Skewness and Kurtosis. *The Statistician, **33,*** 391-399.

Gunn, V., Muntaner, C., Ng, E., Villeneuve, M., Gea-Sanchez, M. ve Chung, H. (2019). Gender equality policies, nursing professionalization, and the nursing workforce: A cross-sectional, time-series analysis of 22 countries, 2000–2015. *International Journal of Nursing Studies, **99***. Erişim Tarihi (8.10.2020), Erişim internet adresi: https://koreauniv.pure.elsevier.com/en/publications/gender-equality-policies-nursing-professionalization-and-the-nursdoi:10.1016/j.ijnurstu.2019.10338

Gutiérrez, M. G. R. ve Morais, S. C. R. V. (2017). Systematization of Nursing Care and the Formation of Professional İdentity.*Revista Brasileira de Enfermagem, **70(2),*** 436–441. doi:10.1590/0034-7167-2016-0515

Halstead, J. M. ve Taylor, M. J. (2002). Learning And Teaching About Values: A Review of Research. *Cambridge Journal of Education, **30,*** 169-202.

Hisar, K.M..ve Oflaz, A. (2019). Ameliyathane Hemşirelerinde İş Doyumu ve Mesleki Profesyonellik.*Genel Tıp Dergisi,* ***29(4),*** 175-182.

Hopkins, K.D. ve Weeks, D.L. (1990). Tests for Normality and Measures of Skewness and Kurtosis: Their Place in Research Reporting. *Educational and Psychological Measurement,* ***50,*** 717-729.

Horton, K., Tschudin, V. ve Forget, A. (2007). The value of nursing: a literature review. *Nursing Ethics,* ***14(6),*** 716-740.

Hosie, P., Willemyns, M. ve Sevastos, P. (2012). The İmpact of Happiness on Managers' Contextual and Task Performance.*Asia Pacific Journal of Human Resources,* ***50(3),*** 268-287.

International Council of Nurses (ICN) (2002). About ICN: The ICN Definition of Nursing. Erişim Tarihi: (25. 10. 2020), Erişim internet adresi: *https://www.icn.ch/nursing-policy/nursing-definitions*

Işık, G., Egelioğlu Cetişli, N., Tokem, Y., Yılmaz, D. ve İlhan, A. (2018). Personal and Professional Difference Between the Generation of Nurses. *Journal of Health Science and Profession,* ***5(1),*** 72–80. https://doi.org/ 10.17681/hsp.342513

İlaslan, E., Geçkil, E., Kol, E., ve Erkul, M. (2020). Examination of the professional values of the nurses and the associated factors. *Perspectives in Psychiatric Care,* ***57(1),*** 56-65. doi:10.1111/ppc.12524

İnel, S. ve Akbulut, Y. (2017). Sağlık Kurumları Yöneticilerinin Profesyonellik Düzeyinin Belirlenmesi, *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi,* ***20(1),*** 93-108.

İşci, N. (2015). *Hastanede Çalışan Hemşirelerin Mesleki Profesyonellik Düzeyinin Tıbbi Hata Yapma Eğilimleri Üzerine Etkisi.* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.

Jang, I., Kim, Y. ve Kim, K. (2016). Professionalism and professional quality of life for oncology nurses. *Journal of Clinical Nursing*, ***2(19-20)***, 2835–2845. doi:10.1111/jocn.13330

Johari, J., Yahya, K.K. ve Omar, A. (2011). The Construct Validity of Organizational Structure Scale: Evidence from Malaysia. *World Journal of Management, **3(2),*** 1-14.

Karadağ, A., Hisar, F. ve Elbaş, N.Ö. (2004). Hemşirelikte Profesyonelliğe İlişkin Davranışsal Envanter. *Hemşirelik Forumu, **7 (4),*** 14-22.

Karadağlı, F. (2016). Hemşirelik Öğrencilerinin Profesyonel Değer Algıları ve Etkileyen Faktörler.*Mersin Univ Sağlık Bilim Dergisi, **9(2),*** 80-91.

Karadaş, A., Kaynak, S., Duran, S. ve Ergün, S. (2018). Hemşirelerin Profesyonellik Düzeylerinin Değerlendirilmesi: Balıkesir Örneği. *Balıkesir Sağlık Bil Dergisi, **7(3),*** 74-80.

Karasu, K. (2002). *Profesyonelleşme Olgusu ve Kamu Yönetimi (Cilt 11).* Ankara, Türkiye: Mülkiyeliler Birliği Vakfı Yayınları Tezler Dizisi.

Kaya, A. ve Kantek, F. (2016). Yönetici Hemşirelerin Profesyonel Değerler Algısı ve Etkileyen Faktörler.*Sağlık ve Yönetim Dergisi*, ***1(3),*** 18-25.

Kaya, A ve Boz, İ. (2017). The Development of the Professional Values Model in Nursing.*Nurs Ethics*, ***26(3),*** 914–923. https://doi.org/10. 1177/0969733017730685

Kaya, A. (2019). *Profesyonel Değerler Modeli Doğrultusunda Geliştirilen Eğitim Programının Pediatri Hemşirelerinin Profesyonel Değerler Algısı ve İş Doyumuna Etkisi.* (Doktora Tezi). Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Antalya.

Kaya, H., Işık, B., Şenyuva, E. ve Kaya, N. (2012). Hemşirelik Öğrencilerin Bireysel ve Profesyonel Değerleri.*Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, ***15(1),*** 18-26.

Keçeli, S. (2018). *Çalışan Perspektifinden Örgütsel Öğrenme Yeteneğinin Görev Ve Bağlamsal Performansa Etkisi: Sağlık Sektöründe Bir Uygulama*. (Doktora Tezi). Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Kırca, N. (2020). Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerde Profesyonel Değerler Algısı ve Etkileyen Faktörler. *Türkiye Biyoetik Dergisi*, ***7(2),*** 59-69.

Kidder, D.L. (2002). The Influence of Gender on The Performance of Organizational Citizenship Behaviours. *Journal of Management, **28,*** 629-648.

Kim-Godwin, Y.S., Baek, H.C. ve Wynd, C.A. (2010). Factors İnfluencing Professionalism in Nursing Among Korean American Registered Nurses. *Journal of Professional Nursing, **26 (4),*** 242–249.

Kim, Y. H., Jung, Y. S., Min, J., Song, E. Y., Ok, J. H., Lim, C. ve ark. (2017). Development and validation of a nursing professionalism evaluation model in a career ladder system. *PLOS ONE, **12(10),*** 1-14.doi:10.1371/journal.pone.0186310

Korkmaz, F. ve Görgülü, S. (2010). Hemşirelerin, meslek ölçütleri bağlamında hemşireliğe ilişkin görüşleri. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi, **17(1),*** 1-17.

Korkmaz, F. (2011). Meslekleşme ve Ülkemizde Hemşirelik. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 59-67.

Kouatly, I., Nizam, M., Arawi,T., Badr, L.K. (2021). Moral and Professional Values of Nurses in Lebanon. *J Contin Educ Nurs. **52(9),*** 429-437. doi: 10.3928/00220124-20210804-09

Köktürk Dalcalı, B. ve Oksay Şahin, A. (2020). Effect of the Course of Ethics and Values in Nursing on the Ethical Decision-Making Process of Nursing Students.*Journal of Current Researches on Health Sector**, 10 (1)***,*** 1-12.

Köse, A. (2018). *Hemşirelerin Ahlaki Duyarlılıklarının Profesyonellik Davranışlarına Etkisinin Belirlenmesi.* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Kubsch, S., Hansen, G. ve Eatwell, V.H. (2008). Professional Values: The Case for RN-BSN Completion Education. *J Contin Educ Nurs.*, ***39(8),*** 375-384.

Küçük, M. ve Demirbağ, O. (2021). Performans Yönetim Sisteminin Doğruluğunun Bireysel İtibar ile İlişkisinde İş Performansının Aracı ve Lider-Üye Etkileşiminin Düzenleyici Rolü. İ*stanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi,* ***20(40),*** 44-69. doi: 10.46928/iticusbe.745960

Lee, K., Carswell, J. J. ve Allen, N. J. (2000). A Meta-Analytic Review of Occupational Commitment: Relation swith Person- and Work-Related Variables. *Journal of Applied Psychology,* ***85(5)****,* 799-811.

Liu, H. (2020). The Year of the Nurses and the Midwife: Nursing Professionalism Shining in the Frontline Of Anti-Epidemic and to be Strengthened in the Future. *J. Nurs,* ***7(3),*** 255- 257.https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2020.06.002

Luciani, M., Rampoldi, G., Ardenghi, S., Bani, M., Merati, S., Ausili, D. ve ark. (2020). Personal values among undergraduate nursing students: A cross-sectional study. *Nursing Ethics,* ***27(6),*** 1461-1471. doi:10.1177/0969733020914350

Maraşlı, İ. (2015*). Hemşirelerin Profesyonel Değerlerinin İş Doyumuna Etkisi Ve İlişkili Faktörler.* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Meydan, C.H., Dirik, D. ve Eryılmaz, İ. (2018). Liderin Güç Kaynakları ve İş Performansı Arasındaki İlişkide Pelz Etkisinin Düzenleyici Rolü.*Manisa Celal Bayar Üniversitesi İ.İ.B.F,* ***25 (1),*** 75-92.

Miller, B.K., Adams, D. ve Beck, L. (1993). For Professionalism in Nursing. *Journal of Professional Nursing, **9(5),*** 290-295.

Moors, J. J. A. (1986). The Meaning of Kurtosis: Darlington Reexamined. *The American Statistician, **40,*** 283-284.

Motowidlo, S. J. ve Van Scotter, J. R. (1994). Evidence That Task Performance Should Be Distinguished From Con Textual Performance. *Journal of Applied Psychology, **79,*** 475- 480.

Nelwati., Abdullah, K. L. ve Chong, M. C. (2019). Factors influencing professional values among Indonesian undergraduate nursing students. *Nurse Education in Practice, **41,*** 1-6. doi:10.1016/j.nepr.2019.102648

Niksarlı, E.O. (2017). *Hemşirelikte Mesleki Değerler ve Duygusal Zekâ İlişkisinin İncelenmesi.* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Ensititüsü, İstanbul.

O'Connor, S., Chu, C. H., Thilo, F., Lee, J. J. J., Mather, C. ve Topaz, M. (2019). Professionalism in a digital and mobile world: A way forward for nursing. *Journal of Advanced Nursing, **76 (1),*** 4-6. doi:10.1111/jan.14224

Orak, N.Ş. (2005). *İstanbul İlindeki Hemşirelerin Profesyonel Hemşirelik Değerleri ve Etkileyen Faktörlerin Analizi*. (Doktora Tezi). Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Orak, N.Ş. ve Alpar, Ş.E. (2012). Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği' nin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *MÜSBED, **2 (1),*** 22-31.

Organ, D.W. (1997). Organizational Citizenship Behavior: It's Construct Clean-Up Time. *Human Performance, **10 (2),*** 85-97.

Organ, D.W., Podsakoff, P.M. ve MacKenzie, S.B. (2006). *Organizational Citizenship Behavior, Its Nature, Antecedents and Consequences*.Foundations Organizational Science, Sage Publications Inc., California, USA.

Öcel, H. (2013). Örgüt Kimliğinin Gücü, Algılanan Örgütsel Prestij ve Kişi-Örgüt Uyumu ile Bağlamsal Performans Arasındaki İlişkiler: Örgütsel Bağlılığın Aracı Rolü. *Türk Psikoloji Dergisi,* ***28 (71),*** 37-53.

Özdevecioglu, M. ve Kanıgür, S. (2009). Çalışanların İlişki ve Görev Yönelimli Liderlik Algılamalarının Performansları Üzerindeki Etkileri.*KMU İİBF Dergisi,* ***11(16),*** 53-82.

Özdevecioğlu, M., Akın, M., Karaca, M. ve İştahlı, B. (2014). Kötü Niyetli Yönetim Algılamasının Çalışanların Performansları Üzerindeki Etkisinde Duygusal Zekânın Rolü. *Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi,* ***4(1),*** 1-18.

Öztürk, H., Kurt, Ş., Mersinlioğlu, G.S., Bayrak, B., Balık, T. ve Demirbağ, B.C. (2016). Hastanelerde İşe Yeni Başlayan Hemşirelerin Sorunları.*ACU Sağlık Bil Dergisi,* ***(4),*** 189-201.

Parandeh, A., Khaghanizade, M., Mohammadi, E. ve Nouri, J.M. (2015). Factors ınfluencing development of professional values among nursing students and ınstructors: A systematic review. *Global Journal of Health Science,* ***7(2),*** 284-293.

Podsakoff, N. P., Whiting, S. W., Podsakoff, P. M. ve Blume, B. D. (2009). Individual and Organizational-Level Consequences of Organizational Citizen Ship Behavior: A Metaanalysis. *Journal of Applied Psychology,* ***94 (1),*** 122-141.

Polatcı, S. ve Sobacı, F. (2021). Covıd-19 Küresel Salgınında İş Performansı İçin Aranan Kaynak Olarak İşin Anlamı: Doktorlar Üzerine Bir Araştırma.*Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi,* ***26 (2),*** 185-207.

Poorchangizi, B., Farokhzadian, J., Abbaszadeh, A., Mirzaee, M. ve Borhani, F. (2017). The İmportance of Professional Values From Clinical Nurses' Perpective İn Hospitals of a Medical University in Iran. *BMC Med Ethics,* ***18 (1),*** 1-20.

Poorchangizi, B., Borhani, F., Abbaszadeh, A., Mirzaee, M.ve Farokhzadian, J. (2019). Professional Values of Nurses and Nursing Students: a comparative study. *BMC Medical Education,* ***19 (1),*** 1-7. doi:10.1186/s12909-019-1878-2

Poreddi, V., Narayanan, A., Thankachan, A., Joy, B., Awungshi, C. ve S Reddy, S.N. (2021). Professional and ethical values in Nursing practice: An Indian Perspective. *Invest Educ Enferm,* ***39 (2),*** 12. doi: 10.17533/udea.iee.v39n2e12.

Potter, P.A. ve Perry, A.G. (2013). Caring in Nursing Practice. Fundamentals of Nursing. *(7thed.) St. Louis: Mosby Elseiver,* 95-105.

Ravari, A., Bazargan-Hejazi, S., Ebadi, A., Mirzaei, T. ve Oshvandi, K. Work Values and Job Satisfaction: A Qualitative Study of Iranian Nurses. *Nursing Ethics,* ***20(4),*** 448-458.

Rhéaume, A. ve Mullen, J. (2017). The İmpact of Long Work Hours and Shift Work on Cognitive Errors in Nurses. *Journal of Nursing Management,* ***26(1),*** 26-32. doi:10.1111/jonm.12513

Rodríguez-Gázquez, M. de los Á., Basurto Hoyuelos, S. ve González-López, J. R. (2021). Countries' cultures and professional nursing values: Cross-cultural evidence from Spanish and Colombian nursing students. *Nurse Education in Practice,* ***50,*** 1-27.doi:10.1016/j.nepr.2020.102953

Rose, T., Nies, A.M. ve Joseph, R. (2018). The internalization of professional nursing values in baccalaureate nursing students. *Journal of Professional Nursing,* ***34 (1),*** 25–30.doi: 10.1016/j.profnurs.2017.06.004

Sabancıoğulları, S. ve Doğan, S. (2012). Profesyonel Kimlik Gelişimi ve Hemşirelik.*Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, ***15 (4),*** 275-282.

Sabuncu, N., Babadağ, K., Taşocak, G., Atabek, T. (Ed.). (1996). *Hemşirelik Esasları: Ünite 1 – Hemşirelik Tanımları, Temel Kavram ve Kuramlar*. Anadolu Üniversitesi Yayınları No: 496, Açık Öğretim Fakültesi Yayınları No: 225, ISBN 975 – 492 – 233 – 0.

Sağlık Bakanlığı (2021). Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık İstatistikleri Yıllığı-2020 Haber Bülteni. Ankara. Erişim Tarihi: 12.10.2021, Erişim site adı: https://sbsgm.saglik.gov.tr/Eklenti/41611/0/haber-bulteni-2020pdf.pdf

Schmidt, B.J. ve McArthur, E.C. (2017). Professional nursing values: A concept analysis. *Nurs. 473 Forum*, ***53 (1),*** 69–75. https://doi.org/10.1111/nuf.12211

Shahriari, M. ve Baloochestani, E. (2014). Applying Professional Values: The Perspective of Nurses of Isfahan Hospitals. *J Med Ethics Hist Med*. ***7 (1),*** 1-7.

Shohani, M. ve Zamanzadeh, V. (2017). Nurses' Attitude towards Professionalization and Factors Influencing It. *J Caring Sci,* ***6 (4),*** 345-357. doi: 10.15171/jcs.2017.033

Smith, P.C. ve Goddard, M. (2002). Performance Management and Operational Research : A Marriage Made in Heaven?. *The Journal of the Operational Research Society,* ***53 (3),*** 247-255.

Snellman, I. ve Gedda, K. M. (2012). The Value Ground of Nursing.*Nursing Ethics,* ***19 (6),*** 714–726.

Soysal, A., Aydoğan, S. ve Nurdoğan, B. (2019). Örgütsel Vatandaşlık Davranış Algısı ile İş Performansı Arasındaki İlişki: Hemşireler Üzerinde Bir Araştırma. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergis,* ***9 (2),*** 73 – 91.

Subih, M., Al Hadid, L., Al Omari, D., Albana, H., Shahrour L.A. (2021). Professional Values Development Among Jordanian Baccalaureate Nursing Students. *Nurs Educ Perspect, **42 (6),*** 26-30. doi: 10.1097/01.NEP.0000000000000867

Şahin, E.T. (2018). *Presenteizm (İşte Varolamama) İle İş Performansı (Görev Performansı Ve Bağlamsal Performans) Arasındaki İlişkilerin Belirlenmesi Üzerine Bir Araştırma.*(Yüksek Lisans Tezi). Kastamonu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kastamonu.

Şahin, S., Özcan, N.A. ve Babal R.A. (2020). The mediating role of thriving: Mindfulness and contextual performance among Turkish nurses. *J Nurs Manag, **28 (1),*** 175-184. doi: 10.1111/jonm.12911.

Şenol, Y., Bozkurt, S. ve Terzioğlu, E. (2019). The effect of standardized patient education on professional values. *J Ist Faculty Med, **82 (4),*** 199-205. doi: 10.26650/IUITFD.2018.0004

Şenyuva, E. (2018). Intergenerational Differences in the Personal and Professional Values of Nurses. *Nurs Ethics, **25 (7),*** 939-950. doi: 10.1177/0969733018784688

Şimşek, E. (2021). Örgütsel İletişime Birey Cephesinden Bakış: Çalışanların Bireylerarası İletişim Becerilerinin Performans Algılarındaki Rolü. *Journal of Organizational Behavior Review, **3 (2),*** 139-152.

Tanaka, M., Taketomi, K., Yonemitsu, Y. ve Kawamoto, R. (2014). Professional behaviours and factors contributing to nursing professionalism among nurse managers. *Journal of Nursing Management, **24 (1),*** 12–20. doi:10.1111/jonm.12264

Tanrıverdi, H. (2017). Hemşirelerin Profesyonel Değerleri ile Örgütsel Vatandaşlık Davranış Düzeyleri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi.*Ulakbilge, **5 (13),*** 1183-1204.

Taylor, R. (1990). Interpretation of the Correlation Coefficient: A Basic Review. *JDMS,**1,*** 35-39. https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/875647939000600106

Tokmak, M. (2021). Çalışanların İş Yaşam Kalitesinin Bağlamsal ve Görev Performansı Üzerindeki Etkisine Yönelik Bir Araştırma.*Manisa Celal Bayar University Journal of Social Sciences, **19 (Armağan Sayısı),*** 54-68.

Torabizadeh, C.,Darari , F. ve Yektatalab , S. (2019). Operating Room Nurses' Perception of Professional Values. *Nurs Ethics, **26 (6),*** 1765-1776. doi: 10.1177/0969733018772077

Tuna, R. ve Şahin, S. (2020). The effect of professional values of nurses on their attitudes towards caregiving roles. *International Journal of Nursing Practice. **27 (1),*** 1-10. doi:10.1111/ijn.12879

Tuna, R. ve Kahraman, B. (2021). Bir Devlet Hastanesindeki Ameliyathane Hemşirelerinin Profesyonel Değerleri ve Etkileyen Faktörler. Erişim Tarihi: 02.12.2021, Erişim site adı: tps://www.researchgate.net/publication/356161730_Bir_Devlet_Hastanesindeki_Ameliyathane_Hemsirelerinin_Profesyonel_Degerleri_ve_Etkileyen_Faktorler

Tüfekçi, A. (2019). *Hemşirelerin İş Performanslarının Tükenmişlik Düzeyleri Açısından İncelenmesi: Tersiyer Merkez Uygulaması.* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Kırklareli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kırklareli.

Türe Yılmaz, A. ve Demirsoy, N. (2018). Bir Kamu Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Profesyonel Değerleri ve Etkileyen Faktörler.*The Journal Of Academic Social Science, **6 (66),*** 108-120.

Türe Yılmaz, A. ve Yıldırım, A. (2018). Yönetici Hemşirelerin İletişim Becerilerinin Hemşirelerin İş Performansına Etkisi. *Social Sciences Studies Journal, **4 (20),*** 3057-3067.

Türk Dil Kurumu (t.y.). Güncel Türkçe Sözlük. Erişim Tarihi: 21.04.2021, Erişim site adı: www.tdk.gov.tr

Türk Hemşireler Derneği (2021). ICN - International Council of Nurses Uluslararası Hemşireler Konseyi. Erişim 10.11.2021,https://www.thder.org.tr/icn-international-council-of-nurses-uluslararasi-hemsireler-konseyi

Türk Hemşirelik Kanunu (2007, 2 Mayıs). Erişim 15.08.2020, https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2007/05/20070502-3.htm

Türkmen, İ. ve Erten, Ş. (2021). Sosyal Sermayenin Çalışanların İş Performansı Üzerine Etkisi. 935. https://www.researchgate.net/publication/352001160

Ünal, E., Erdil, O. ve İnce, H. (2021). Liderlik ve Yetenek Geliştirme Programlarının Performansa Etkisi: Perakende Satış Temsilcileri Üzerine Bir Araştırma, *BMİJ,* ***9 (2),*** 603-624. doi: https://doi.org/10.15295/bmij.v9i2.1808

Van den Broek, S., Tielemans, C., Cate, O., Kruitwagen, C., ve Westerveld, T. (2021). Professional and İnterprofessional Group İdentities of Final Year Medical and Nursing Students.*Journal of Interprofessional Education & Practice,* ***22*** (100392). doi:10.1016/j.xjep.2020.100392

Van Scotter, J.R. ve Motowidlo, S.J. (1996). İnterpersonal Facilitation and Job Dedication as Separate Facets of Contextual Performance.*Journal of Applied Psychology,* ***81 (5),*** 525-31.

Willetts, G., ve Clarke, D. (2014). Constructing nurses' professional identity through social identity theory. *International Journal of Nursing Practice,* ***20 (2),*** 164-169. doi:10.1111/ijn.12108

Witt, L. A. ve Ferris, G. R. (2003). Social skill as moderator of the conscientiousness-performance relationship: Convergent results across four studies. *Journal of Applied Psychology,* ***88 (5),*** 809-820.

World Health Organization-WHO (2020, January). Nursing and midwifery key facts.Erişim Tarihi: 10.04.2020, Erişim site adı: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/nursing-and-midwifery

Wu, H.M., Liu, P.F., Ho, H.H., Chen, P.L., Chao, H.L. ve Chen, H.L. (2012). Reducing Occupational Burnout and Enhancing Job Performance in New Nurses: The Efficacy of "Last Mile" Programs. *Hu Li Za Zhi,**59 (4),*** 30-42. doi: 10.6224/JN.59.3.30.

Yelekçi, E. ve Koca, A.K. (2020). Lisansüstü Eğitim Alan ve Almayan Hemşirelerin Profesyonel Değerlerinin Karşılaştırılması.*SHYD, **7 (2),*** 261-70.

Yıldırım, A. (2016). Hemşirelikte Teori ve Pratik Arasındaki Uçurum. *e - SAĞLIK Hemşirelik Dergisi, **5 (18),*** 18-23.

Yıldırım, A. (2017). İş Özellikleri Kuramı Bağlamında Hemşirelik İşinin Analizi.*e - SAĞLIK Hemşirelik Dergisi, **7 (27),*** 8-15.

Yıldırım, A ve Sönmez, B. (2018). Sağlıkta Uluslararası İlişkiler: Dünya Sağlık Örgütü ve Uluslar Arası Hemşireler Konsey. *e - SAĞLIK Hemşirelik Dergisi, **8 (30),*** 24-30.

Yıldırım, A. (2019a). Ülkemizde Sağlık İşgücü Niteliği ve Meslek Alanlarına İlişkin Sorunlar.*e-SAĞLIKHemşirelik Dergisi,**10 (37),*** 8-13.

Yıldırım, A. (2019b). Çalışanların İş Yaşamına Uyumu: Örgütsel Sosyalizasyon. *e-SAĞLIKHemşirelik Dergisi, **9 (36),*** 8-15.

Yıldız, H. ve Kavak, O. (2017). The Regulatory Role of Compassıon in the Influence of the Personalıty Traıt of Responsıbılıty on Task and Contextual Performance. *Journal of Management, Marketing and Logistics (JMML), **4 (4),*** 408-422.

Yıldız, S., Savcı, G. ve Kapu, H. (2014). Motive Edici Faktörlerin Çalışanların İş Performansına ve İşten Ayrılma Niyetine Etkisi. *Yönetim ve Ekonomi, **21 (1),*** 233-249.

Yorulmaz, M. (2018). Gemi Adamlarının İş Tatmini, Görev ve Bağlamsal Performansları Arasındaki İlişkiler.*Journal of ETA Maritime Science,* ***6 (4),*** 349-363. https://dx.doi.org/10.5505/jems.2018.20981

Zengin, M., Yayan, E.H., Yıldırım, N., Akın, E., Avşar, Ö. ve Mamiş, E. (2018). Pediatri Hemşirelerinin Profesyonel Değerlerinin Profesyonel Tutumlarına Etkisi. *HSP,* ***5 (2),*** 1-8.

FORMLAR

Ek 1: Veri Toplama Araçları

Ek 2: Etik Kurul Kararı

Ek 3: Kurum İzinleri

Ek 4: Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin İzinleri

Ek 5: Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu

EK 1: VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Hemşirelerin Profesyonel Değer Algısı ve Bağlamsal Performans Düzeyleri Arasındaki İlişki

Açıklama: Bu çalışma, ''Hemşirelerin Profesyonel Değer Algısı ve Bağlamsal Performans Düzeyleri Arasındaki İlişki''yi belirlemek amacıyla planlanan doktora tez çalışmasıdır. Çalışmadan elde edilen veriler, yalnızca bilimsel amaçla kullanılacak, kurum ve kişi bilgilerine yer verilmeyecektir. Verilerin istatistiksel olarak değerlendirilebilmesi için, eksiksiz ve içtenlikle doldurmaya özen göstermenizi rica eder, çalışmamıza verdiğiniz katkı için çok teşekkür ederim.

İstanbul Üniversitesi Cerrahapaşa, Hemşirelikte Yönetim Ana Bilim Dalı

Doktora Öğrencisi Uz. Hem. Muhteber HÜSMENOĞLU

Sosyo-Demografik Bilgi Formu

1. Yaşınız: :..... **(Lütfen yazınız)**

2. Cinsiyetiniz: ( ) E ( ) K

3. Medeni Durumunuz: ( ) Evli ( ) Bekar

4. Eğitim Durumunuz: ( ) SML ( ) Ön Lisans ( ) Lisans ( ) Yüksek Lisans ( ) Doktora

5. Çalıştığınız Kurum: Eğitim Araştırma Hastanesi ( ) Devlet Hastanesi ( )

6. Bölümünüz: ( ) Cerrahi Bilimler ( ) Dahili Bilimler ( ) Ameliyathane ( ) Yoğun Bakım ( ) Acil ( ) Poliklinik ( )Diğer..... **(Açıklayınız)**

7. Göreviniz: ( ) Servis Hemşiresi ( ) Özel Dal Hemşiresi ( ) Yönetici Hemşire ( ) Diğer..... **(Açıklayınız)**

8. Meslekte toplam çalışma süreniz:.....yıl

9. Kaç yıldır bu pozisyonda görev alıyorsunuz:.....**(Lütfen yazınız)**

10. Kurumda toplam çalışma yılınız: :..... **(Lütfen yazınız)**

11. Haftalık toplam çalışma saatiniz: :..... **(Lütfen yazınız)**

12. Çalışma şekliniz: ( ) Sürekli gündüz ( ) Sürekli gece( ) Nöbetli çalışma ( ) Diğer..... **(Açıklayınız)**

13. Nöbet tutuyorsanız aylık nöbet tutma sayınız: :..... **(Lütfen yazınız)**

14. Çalışırken günlük toplam dinlenme süreniz: :..... **(Lütfen yazınız)**

15. Çalıştığınız birimdeki hemşire sayısı: :..... **(Lütfen yazınız)**

16.Günde ortalama baktığınız hasta sayısı: :..... **(Lütfen yazınız)**

Sizin için ne kadar önemli?

Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği (HPDÖ)	önemli değil	biraz önemli	önemli	çok önemli	son derece önemli
1. Sürekli öz- değerlendirme yapmak					
2. Bireyin gereksinimlerini karşılamada yetersiz kalındığı zaman konsültasyon /işbirliği istemek					
3. Toplumu güvenli olmayan sağlık ürünlerinden/uygulamalarından korumak					
4. Kaynakların paylaşımını/dağılımı etkileyen ulusal politika kararlarının belirlenmesinde yer almak					
5. Hemşirelik mesleğinin değerlerini ve amaçlarını açıkça ifade etmek					
6. Sağlık ekibine bireye ait bilgi sağlamak					

Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği (HPDÖ)	önemli değil	biraz önemli	önemli	çok önemli	son derece önemli
7. Eş düzeydeki meslektaşların birbirini değerlendirmesinde yer almak					
8. Araştırmaların uygunluğunu belirlemek için rehberleri kullanmak					
9. Günlük hemşirelik uygulamalarına rehber olarak standartları belirlemek					
10. Öğrenciler için planlanmış öğrenim etkinliklerinin yapıldığı yerlerde standartları sağlamak ve sürdürmek					
11. Hemşirelik tanılarını koymak için tanılama verilerini kullanmak					
12. Kendi mesleki uygulamalarının meslektaşları tarafından değerlendirilmesini istemek					
13. Bireyin/ailenin karar verebilmesi için bilgi sağlamak					
14. Bireyin tedavi planını seçme hakkı olduğunu kabul etmek					
15. Gizli bir bilginin açıklanması istendiğinde bilgi vermek için yazılı rehberlere uymak					
16. Etik rehberlerin geliştirilmesine katkıda bulunmak					
17. Hemşirelik standartlarının yürütülmesi ve gözetilmesi açısından topluma karşı sorumluluk almak					
18. İş koşulları ve kurallarının belirlenmesinde yer almak					
19. Profesyonel hemşirelik uygulamalarının sınırlarını kabul etmek					
20. Mesleğin imajını yükseltmek için eğitimiyle paralellik gösteren hemşire unvanını (uzman hemşire, doktoralı hemşire vb.) kullanmak					
21. Standartlar doğrultusunda kalitesi yüksek hemşirelik bakımı sağlamak					
22. Hemşirelik bakımını geliştirmeye yönelik standartların değerlendirilmesinde yer almak					
23. Kaynakların paylaşımını etkileyen kurumsal kararların belirlenmesinde yer almak					
24. Sahip olunan mesleki değerlerle etik açıdan ters düşen bakım uygulamalarına katılmayı reddetmek					
25. Hasta savunucusu olarak hareket etmek					
26. Farklı yaşam tarzı olan bireylere ön yargısız bakım sağlamak					
27. Bireyin gizlilik hakkını güvence altına almak					
28. Kuşkulu ya da uygunsuz uygulamaları olan sağlık ekibi elemanlarına karşı çıkmak					
29. Araştırmalarda katılımcıların (örneklem grubuna alınanların) haklarını korumak					
30. Uygun araştırmaları uygulamalarda kullanmak					
31. Uygulamada rehber olarak Etik İlkeleri kullanmak					

Hastanede Çalışan Hemşirelerde Bağlamsal Performans Ölçeği	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sık sık	Her zaman
1.Çalışma arkadaşlarıma zor görevleri nasıl yapacaklarına dair yol gösteririm.					
2. Ben yararlanmasam bile çalışma arkadaşlarımın yararlanacağını bildiğim olanak ve fırsatları (eğitim, kendini geliştirme vb.) onlarla paylaşırım.					
3. Çalışma arkadaşlarımı sıkıntılı zamanlarda bile istekle çalışmaları için teşvik ederim.					
4. Çalışırken zor durumlarla karşılaşsam bile bu görevi tamamlamak için elimden geleni yaparım.					
5. Birimimizde olumlu bir çalışma ortamı yaratmak için katkı sağlarım.					
6. Hastaların durumundaki ani değişikliklerden birimdeki tüm hemşirelerin haberdar olmasına katkı sağlarım.					
7. Çalışma arkadaşlarımın kişisel problemlerinde onlara duygusal destek sağlarım.					
8. Kurumda benden beklenenin üstünde çalışırım.					
9. Takım amaçlarını kendi kişisel amaçlarımdan daha önde tutarım.					
10. Çalışma arkadaşlarımın işlerini kolaylaştırmak için onlara yardımcı olurum.					
11. İşlerinde kullanışlı olabilecek bilgi ve becerileri çalışma arkadaşlarıma öğretirim.					
12. Yöneticim olmadığında (yetki devri yapılmasa bile) birimimde disiplini sağlamaya katkıda bulunurum.					
13. Çalışma arkadaşlarım mazeretleri nedeniyle işlerini yapamadıklarında (hastalık, acil izin vb.) görevim olmamasına rağmen onların işlerini yaparım.					
14. Ne zaman olağan dışı bir durumla karşılaşsam düzeltilmesi için uğraşırım.					
15. Çalışma arkadaşım başarılı olduğunda başarısını devam ettirmesi için onu tebrik eder ve devamı için teşvik ederim.					
16. Ekip çalışmasının gerekliliğine inanır ve ona uygun davranırım.					
17. Çalışma arkadaşlarımın hak ve hukukuna saygı gösteririm.					
18. Çalışma ortamında çıkan çatışmaların çözümlenmesi için elimden geleni yaparım.					
19. Beni etkilemeyen ancak çalışma arkadaşlarımı etkileyecek olası risk ve tehditler konusunda onlara bilgi veririm.					
20. Çalışma arkadaşımın aşırı iş yükü ile zorlandığını görürsem ona yardım ederim.					
21. Yeni işe başlayan birisinin işi öğrenmesine yardımcı olurum.					
22. Öğrenci hemşirelerin uygulamalı eğitimlerini en iyi şekilde yapmaları için çaba gösteririm.					

Hastanede Çalışan Hemşirelerde Bağlamsal Performans Ölçeği	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sık sık	Her zaman
23. Çalışma arkadaşlarıma problem yaratmamaya çalışırım.					
24. Aynı hataları tekrar etmemeleri için deneyimlerimi çalışma arkadaşlarımla paylaşırım.					
25. Kurum içindeki memnuniyetimi kurum dışındaki insanlarla paylaşırım.					
26. Üst yönetimce yayınlanan duyuru, mesaj, prosedür ya da kısa notları okur ve ulaşabileceğim bir yerde bulundururum.					
27. Kurumda mesleğim ile ilgili normalden daha zor ve sorunlu olabilecek işleri üstlenmek için istekli olurum.					
28. Kurumun sosyal faaliyetlerine istekle katılırım.					
29. Mesleğimle ilgili güncel bilgi ve gelişmeleri izler, bunları meslektaşlarımla paylaşırım.					
30. Kurumun başarıları ve pozitif özelliklerini desteklerim.					
31. Kurum dışındaki insanlar kuruma yönelik eleştiri yaptıklarında kurumumu savunurum.					
32. Meslek örgütünü güçlendirmeye yönelik çalışmalarda bulunurum.					
33. Personelin hizmet içi eğitimine katkı sağlarım.					
34. Kurum genelinde yapılan toplantılarda yer alırım.					
35. Mesleki nitelikte araştırma yapılması için çalışma arkadaşlarımı cesaretlendiririm.					
36. Kurumsal gelişimle ilgili üst yönetime önerilerde bulunurum.					
37. Boş zamanlarımda mesleki kurslar alarak bilgi ve becerilerimi geliştiririm.					
38. Kurumumun aldığı kararları destekler ve eğitime gönüllü olurum.					
39. Kurumda görevlendirildiğim komite ve çalışma gruplarında aktif olarak çalışırım.					
40. Kurumumda yaşadığım güçlükleri istekle ve şikayet etmeden aşmaya çalışırım.					
41. Kurumda mesleki nitelikteki alınan tüm kararlardan haberdar olmaya özen gösteririm.					
42. Görevimle ilgili işleri bitirdiğimde kurum/birimle ilgili ek işler yaparım.					
43. Araştırma sonuçlarını hemşirelik uygulamalarında kullanmaya özen gösteririm.					
44. Kurumumun misyon ve amaçlarını içtenlikle destekler ve onaylarım.					
45. Hemşirelere ve hemşireliğin gelişimine katkıda bulunacak mesleki yayınlar yaparım.					

İLGİNİZE ÇOK TEŞEKKÜR EDERİM..

EK 2: ETİK KURUL KARARI

EK 3: KURUM İZİNLERİ

EK 4: ARAŞTIRMADA KULLANILAN ÖLÇEK İZİNLERİ

EK 5: BILGILENDIRILMIŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

Sizi Muhteber Hüsmenoğlu tarafından yürütülen "Hemşirelerin Profesyonel Değer Algısı ve Bağlamsal Performans Düzeyleri Arasındaki İlişki "başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmanın amacı hastanelerde görev yapan hemşirelerin profesyonel değer algısı ve bağlamsal performans düzeyleri ve aralarındaki ilişkinin belirlemesidir. Araştırmada sizden tahminen 15-20 dakika ayırmanız istenmektedir. Araştırmaya sizin dışınızda tahminen 1500 kişi katılacaktır. Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, size en uygun gelen cevapları içtenlikle verecek şekilde cevaplamanızdır. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakmahakkına da sahipsiniz. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz **gizli tutulacaktır**; ancak verileriniz yayın amacı ile kullanılabilir. İletişim bilgileriniz ise sadece izninize bağlı olarak ve farklı araştırmacıların sizinle iletişime geçebilmesi için "ortak katılımcı havuzuna" aktarılabilir. Eğer araştırmanın amacı ile ilgili verilen bu bilgiler dışında şimdi veya sonra daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız araştırmacıya şimdi sorabilir veya muhteberhusmenoglu22@hotmail.com. e-posta adresi ve 0(……) numaralı telefondan ulaşabilirsiniz. Araştırma tamamlandığında genel/size özel sonuçların sizinle paylaşılmasını istiyorsanız lütfen araştırmacıya iletiniz.

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları anladım. Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı/araştırmacılar tarafından yapıldı.Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı.Kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda yeterli güven verildi.

Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve telkinolmaksızın katılmayı;

☐ kabul ediyorum ☐ kabul etmiyorum (lütfen uygun seçeneği işaretleyiniz).

Katılımcının :

Adı-Soyadı:

İmzası:

Araştırmacının:

Adı-Soyadı: Muhteber HÜSMENOĞLU

İmzası:

İNTİHAL RAPORU İLK SAYFASI

Hemşirelerin Profesyonel Değer Algısı ve Bağlamsal Performans Düzeyleri Arasındaki İlişki

ORİJİNALLİK RAPORU

%17	%16	%7	%
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	nek.istanbul.edu.tr:4444 İnternet Kaynağı	%2
2	acikerisim.ybu.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	%1
3	acikerisim.erbakan.edu.tr İnternet Kaynağı	%1
4	www.ichastaliklarihemsireligi.com İnternet Kaynağı	%1
5	toad.halileksi.net İnternet Kaynağı	%1
6	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	%1
7	docplayer.biz.tr İnternet Kaynağı	%1
8	www.journalagent.com İnternet Kaynağı	%1
9	hacettepehemsirelikdergisi.org İnternet Kaynağı	<%1

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı	Muhteber	**Soyadı**	HÜSMENOĞLU
Doğ.Yeri		**Doğ.Tar.**	
Uyruğu		**TC Kim No**	-
Email		**Tel**	-

Eğitim Düzeyi

	MezunOlduğuKurumunAdı	**Mez.Yılı**
Yük.Lis.	İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Tezli Yüksek Lisans	2017
Lisans	Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Lisans Programı	2011
Lise	Bakırköy 70 Yıl Sağlık Meslek Lisesi- Hemşirelik Bölümü	1996

İş Deneyimi (Sondan geçmişe doğru sıralayın)

	Görevi	**Kurum**	**Süre (Yıl - Yıl)**
1.	Acil ServisHemşiresi	Özel Büyükçekmece Hastanesi	1996-2002
2.	Acil ServisHemşiresi	Özel Avcılar Hospital	2002-2006
3.	Acil Servis Hemşiresi	Dr.Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi	2006-2007
4.	Yoğun Bakım Hemşiresi	İstanbul FTR Eğitim ve Araştırma Hastanesi	2007-2013
5.	Eğitim Hemşiresi	Beylikdüzü Devlet Hastanesi	2013-2018
6.	Eğitim Hemşiresi	Büyükçekmece Mimar Sinan Devlet Hastanesi	2018-2021

Yabancı Dilleri	**OkuduğunuAnlama***	**Konuşma***	**Yazma***	**KPDS/ÜDS Puanı**	**(Diğer) Puanı**
Bulgarca	Çok İyi	Çok İyi	Çok İyi		
Almanca	İyi	İyi	İyi		
İngilizce	Orta	Orta	Orta		

***Çok iyi, iyi, orta, zayıf olarak değerlendirin

	Sayısal	**Eşit Ağırlık**	**Sözel**
LES Puanı			
(Diğer)Puanı			

Bilgisayar Bilgisi

Program	**Kullanma becerisi**
Microsoft Office Programları (Word, Excel, Power point)	İyi

Yayınları/Tebligleri Sertifikaları/Ödülleri