



## HEMŞİRELİKTE PROFESYONEL TUTUM VE DAVRANIŞLARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

<sup>1</sup> Nuran REYHANOĞLU

<sup>2</sup> Aytolan YILDIRIM

<sup>1</sup> Doktora Öğrencisi, İstanbul Üniversitesi -Cerrahpaşa Hemşirelikte Yönetim, [nuranreyhanoglu@gmail.com](mailto:nuranreyhanoglu@gmail.com),  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4578-6081>

<sup>2</sup> Prof..Dr. İstanbul Atlas Üniversitesi, [aytolan.yildirim@atlas.edu.tr](mailto:aytolan.yildirim@atlas.edu.tr),  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0475-6695>

Sorumlu Yazar

E-mail: [nuranreyhanoglu@gmail.com](mailto:nuranreyhanoglu@gmail.com)

Geliş Tarihi: 30.10.2021

Kabul Tarihi:25.06.2022

### Özet

Araştırma, hemşirelerin profesyonel tutum ve davranışlarının belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak gerçekleştirilmiştir. Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel planlanmıştır. Araştırmanın evreni İstanbul ili Anadolu yakasında bulunan bir kamu hastanesi ve bir özel hastanede çalışan hemşirelerden oluşturulmuştur. Araştırmanın örneklem grubu amaçlı örneklem yöntemiyle seçilmiş (N=250), veriler, iki bölümden oluşan anket formuyla toplanmıştır. Birinci bölümde; hemşirelerin demografik özellikleri ve mesleki görüşlerine ait verileri içeren 23 soruya yer verilmiştir. İkinci bölümde ise hemşirelerin profesyonel tutum ve davranışlarını belirlemeye ilişkin 32 ifadeden oluşan “Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri” (MPTE) ölçeği kullanılmış, verilerin değerlendirilmesi SPSS 15.0 istatistik analiz programı ile bilgisayar ortamında gerçekleştirilmiştir. İstatistikî yöntem olarak; sayı, yüzde, ortalama, bağımsız gruplarda t testi ve varyans analizi, Kruskal Wallis analizi ve ileri analizlerde Tukey HSD testi ve Bonferroni düzeltilmeli Mann Whitney U analizden yararlanıldı. Araştırmaya katılan hemşirelerin %80'nin kamu hastanesinde çalıştığı, %84,4'nün 20-34 yaş arasında, %84,8'nin kadın, %44,4 lisans mezunu, %50'nin yatan hasta servisinde ve %48,4'nün haftada 40 saat çalıştıkları, %41,6'nın bağımsız hemşirelik fonksiyonlarını kısmen yerine getirdikleri ve %83,6'nın hemşirelik işini isteyerek yaptıkları saptandı. Araştırmaya katılan hemşirelerin (N=250) Meslekte Profesyonel Tutum Envanter ortalama ölçek puanı 139,94(±14,63) olarak orta düzeyde saptandı. Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin cinsiyetlerinin, çalıştıkları kurumun ve bölümün, çalıştıkları pozisyonun, kurum içinde ve dışında bilimsel etkinliklere katılma, mesleği sevme ve memnun olma, mesleki yayınları takip etme durumunun meslekte profesyonel tutumu etkilediği saptandı (p<0,05).

**Anahtar Kelimeler:** Meslek, Profesyonellik, Tutum, Hemşirelik.

## DETERMINING THE PROFESSIONAL ATTITUDE AND BEHAVIOR OF NURSES

### Abstract

This research was realized as descriptive with the objective of determining the professional attitudes and behavior of nurses. The research was planned descriptive and cross-sectional. The environment for the research was the Ministry of Health Hospital (SB) located in the province of Istanbul Asian side, and also nurses who are employees in a private hospital. Sampling group of the research was selected by using purposeful sampling method. (N=250) Data was collected with a questionnaire form consisting of two sections. In the first section, a total of 23 questions were included containing data of demographic characteristics and professional opinions of nurses. In the second section, the measure “Professional Attitude Inventory in the Profession” (MPTE) regarding the determination of professional attitude and behavior of nurses consisting of 32 expressions was used. Evaluation of data was realized with SPSS 15,0 statistical analysis program and in computer environment. As statistical method; number, percentage, average, in independent groups t test and variant analysis, Kruskal Wallis analysis and in advanced analysis Tukey HSD test and Bonferroni corrected Mann Whitney U analysis were used. 80% of the nurses participating in the research work in a public hospital, 84.4% are between the ages of 20-34, 84.8% are women, 44.4% are undergraduates, 50% are in the inpatient service and 48.4% It was determined that students work 40 hours a week, 41.6% partially fulfill their independent nursing functions, and 83.6% do their nursing job willingly. The mean score of the Professional Attitude Inventory in the Occupation of the nurses (N=250) who participated in the study was found to be 139.94(±14.63) at a moderate level. It was determined that the genders of the nurses included in the scope of the research, the institute and department they worked at, position they were employed, those who participated in scientific events in and outside the institute, loving their profession and satisfaction, following professional publications also affected their professional attitude. (p<0,05).

**Key words:** Profession, Professionalism, Attitude, Nursing Care.

## 1. GİRİŞ

Profesyonellik, Alidina (2012) tarafından “bir mesleği ya da profesyonel bir kişiyi karakterize eden ya da belirleyen amaç, davranış ya da nitelikler” olarak, Law (2013) tarafından, aynı eğitimi ve değerleri alan meslek üyelerinin bağımsız ve kanıta dayalı kararlar almaları olarak, Adıgüzel, Özkan, & Tanrıverdi (2011) tarafından ise alanında eğitim almış uzman kişilerce yürütülen ve ilgili meslek örgütleriyle desteklenerek sunulan hizmet olarak tanımlanmıştır.

Orta ve modern çağların başında bilimle herhangi bir ilgisi olmayan ve genellikle din ağırlıklı icra edilen hemşirelik mesleği günümüz şartlarında bilim ve kanıt odaklı bir meslek olmuş ve alanında özerklik kazanmıştır (Hayran, 2019). Türkiye’de 1954 yılında çıkarılan ilk yasal düzenleme 6283 sayılı Hemşirelik Kanunu’dur. Bu kanunda belirtilen hükümler, 2007 yılında (5634 sayılı Hemşirelik Kanunu’nda değişiklik yapılmasına dair kanun) güncellenmiştir. İlk kez 2010 yılında Hemşirelik Yönetmeliği yayınlanmış ve 2011 yılında Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik [No:27515] resmî gazetede yayınlanmıştır. Bu yönetmeliklerle hemşirelik hizmetlerinin kapsamı, görev, yetki ve sorumlulukları belirlenmiştir. Örneğin “Hemşireler, her ortamda bireyin, ailenin ve toplumun hemşirelik girişimleri ile karşılanabilecek sağlıkla ilgili ihtiyaçlarını belirler ve hemşirelik tanılama süreci kapsamında belirlenen ihtiyaçlar çerçevesinde hemşirelik bakımını kanıta dayalı olarak planlar, uygular, değerlendirir ve denetler.”(Madde 6 (a).

Miller ve ark. (1993) tarafından ilk kez hemşirelik alanında profesyonellik tanımlanmıştır (Miller, Adams ve Beck, 1993). Profesyonel bir meslek olarak hemşireliğin temelinde kimlik ve değerler ön planda olmalıdır (Sabancıoğulları& Doğan, 2011). Profesyonel gelişimin ana bileşeni mesleki değerlerin kazanılması iken mesleğin devamı ise kimlik olgusudur (Raiesifar et al., 2019). Alan yazın incelendiğinde profesyonellik kavramı için bazı özellikler belirlenmiştir (Altıok ve Üstün, 2014). Bunlar;

“\*Profesyonel uygulamaya temellendirilmiş bilgi.

\* Bilginin özelleşmiş eğitim ile iletilmesi.

\* Yaratıcı ve eleştirel düşünme yoluyla bilginin kullanımı” olarak belirlenmiştir.

Hemşirelikte profesyonelleşme sürecinin başlaması temel eğitim (bilgi, beceri, mesleki tutum ve standartların içselleştirilmesi ile başlamaktadır. Bu içselleştirme süreci pratik olarak hemşirelik uygulamaları olarak sahada görünür olmaktadır (Alidina, 2012). Mesleki varoluşunu sürdürme adına, mesleki bilimsel bilginin artması ve artan bu bilgilerin uygulama alanına yansması sonucunda profesyonelleşme ve sonrasında mesleki otonomiden söz edilebilir (Öncü, 2018).

Hemşirelik gibi disiplinlerin, gerçek mesleki standartlara ulaşması için belirlenmiş standartlar uygulanmalıdır. Bunlar; temel eğitim seviyesini lisans düzeyine yükseltmek, bilimsel bilgi birikimi sayesinde araştırmalar yapmak, etik davranış çerçevesinde mesleki politik ilerlemeyi sağlamak olarak sayılabilir. (Yıldırım, 2008). Bir mesleğe mesleki profesyonellik kazandırmak meslek üyesine, örgüte ve topluma çok büyük katkılar sağlayacağı düşünülmektedir (Adıgüzel et al., 2011). Bu çalışmanın amacı, İstanbul ili Anadolu yakasında bir özel ve bir kamu hastanesinde çalışan hemşirelerin profesyonel tutum ve davranışlarını etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

## 2. YÖNTEM

### 2.1. Tasarım

Araştırma, tanımlayıcı ve kesitsel türde tasarlanmıştır.

### 2.2. Evren ve örneklem

Araştırmanın evrenini T.C Sağlık Bakanlığı’na bağlı bir eğitim ve araştırma hastanesi (n=336) ve bir özel hastanede çalışan (n=70) tüm hemşireler (N=406) oluşturmaktadır. Araştırma 01.11.2010 ile 01.02.2011 arasında yapılmıştır. Örneklem grubunu ise; rastgele yöntemle seçilen ve araştırmaya katılmayı kabul eden hemşireler oluşturmaktadır. Bazı hemşirelerin araştırma sürecinde yıllık izinde olması veya çalışmaya katılmak istememesi sebebi ile evrenin %61,5’ine (250) ulaşılmıştır. Örneklem belirleme yöntemi çalışma koşulları farklı olduğu için amaçlı örneklem yöntemi ile iki hastaneden ulaşılabilen tüm hemşireler alınarak yapılmıştır.

### 2.3. Veri Toplama Aracı

Araştırmada veri toplama aracı olarak iki b3l3mden oluşan anket formu kullanılmıştır ‘‘Hemşireler İçin Tanıtıcı Bilgi Formu’’ ve ‘‘Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri’’ kullanılmıştır. Anket formunun birinci b3l3m3nde; hemşirelerin tanımlayıcı 3zellikleri, çalışma koşulları, meslekleri ile ilgili d3ř3nce ve memnuniyetlerine y3nelik toplam 23 adet sorudan oluşmaktadır. Anketin ikinci b3l3m3nde ise Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri (MPTE) kullanılmıştır. 2006 yılında Erbil ve Bakır tarafından geliştirilen MPTE, lisans mezunu ebe ve hemşireler için uygun g3r3len bir 3l3m aracı olduğu belirtilmektedir. Envanter tek boyutlu ve 32 sorudan (kişilerarası ilişkiler, mesleki eğitim ve gelişme, sorunlara yaklaşım) oluşmaktadır. Likert tipi geliştirilen 3lekteki her bir ifade 5’den 1’e kadar puanlanmaktadır. Her madde ‘‘bana tamamen uyuyor-5’’, ‘‘bana biraz uyuyor-4’’, ‘‘karasızım-3’’, ‘‘bana uymuyor-2’’ ve ‘‘bana hiç uymuyor-1’’ puan şeklinde değerlendirilir. MPTE’den alınacak en d3ř3k puan 32, en y3ksek puan ise 160’dır. Envanterde alınan toplam puan meslekte profesyonel tutum puanını vermektedir. Puanın y3ksek olması profesyonellik d3zeyinin y3ksek olduğunu g3sterir. Envanterin Cronbach Alfa katsayısı Erbil ve Bakır tarafından. 0,89 olarak bulunmuştur (Erbil ve Bakır, 2009). Bu çalışmada ise Cronbach Alfa g3venirlik katsayısı 0,93 olarak bulunmuştur.

### 2.4. Verilerin İstatistiksel Analizi

Araştırma analizleri SPSS (Statistical Package for Social Sciences ) 15.0 istatistik analiz programı ile yapılmıştır. Çalışmanın verileri tanımlayıcı istatistikler için sayı, y3zde, ortalama ve standart sapma, bağımsız değişkenlere g3re meslekte profesyonel tutum puan ortalamalarının karşılaştırılmasında bağımsız gruplarda t testi, bağımsız gruplarda tek y3nl3 varyans analizi ve Kruskal Wallis analizi, ileri analiz olarak gruplardaki 3rneklem sayısına g3re Tukey HSD ve Bonferroni d3zeltmeli Mann Whitney U analizi kullanılarak değerlendirilmiştir. İstatistiksel anlamlılık d3zeyi  $p < 0,05$  olarak kabul edilmiştir.

### 2.5. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma, ulaşılan 3rneklem kapsamında elde edilen verilerle gerçekleştirilmiş ve araştırma 3rneklem ile sınırlıdır.

## 3. BULGULAR

**Tablo 1:** Hemşirelerin Sosyodemografik 3zelliklere G3re Dağılımları (n: 250)

3zellikler	n	%
<b>Yaş</b> (30,23±6,01 Min:20, Max:58)		
20-34 Yaş (35 Yaş altı)	211	84,4
35-58 Yaş (35 Yaş ve ↑)	39	15,6
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	212	84,8
Erkek	38	15,2
<b>3đrenim durumu</b>		
Sağlık Meslek Lisesi	77	30,8
3n lisans	46	18,4
Lisans	111	44,4
Y3ksek Lisans/Doktora	16	6,4
<b>Medeni durum</b>		
Evli	130	52,0
Bek3r	120	48,0
<b>ocuk durumu</b>		
Yok	155	62,0
Tek ocuk	64	25,6
2-4 ocuk*	31	12,4

\*4 ocuk sahibi olan 1 kişi, 3 ocuk sahibi olan 5 kişi, diğerleri 2 ocuk sahibidir.

Hemşirelerin sosyodemografik özelliklerine göre dağılımlarına bakıldığında; hemşirelerin %84,4'ünün (n=211) 35 yaşın altında, %84,8'inin kadın (n=212), %44,4'ünün (n=111) lisans mezunu, %52'sinin (n=130) evli ve %62'sinin (n=155) çocuğu olmadığı belirlenmiştir (Tablo 1.)

**Tablo 2.** Hemşirelerin Mesleğine İlişkin Özelliklerine Göre Dağılımları (n: 250)

Özellikler	n	%
<b>Çalışma pozisyonu</b>		
Yönetici Hemşire	22	8,8
Servis Hemşiresi	125	50,0
Yoğun Bakım Hemşiresi	80	32,0
Ameliyathane Hemşiresi	10	4,0
Poliklinik/	7	2,8
Eğitim Hemşiresi	6	2,4
<b>Çalışma saatleri</b>		
40 Saatten Az	12	4,8
40 Saat	121	48,4
40 Saatten Fazla	117	46,8
<b>Çalışma zamanı</b>		
Gündüz	51	20,4
Gece	6	2,4
Gündüz ve Gece	193	77,2
<b>Bağımsız hemşirelik uygulamalarını yerine getirebilme durumu</b>		
Yetersiz Düzeyde	61	24,4
Kısmen Yeterli Düzeyde	104	41,6
Yeterli Düzeyde	85	34,0
<b>Hemşire olarak isteyerek çalışma</b>		
Evet	209	83,6
Hayır	41	16,4

Hemşirelerin %50'nin (n=125) servis hemşiresi olarak çalıştıkları, %48,4'ünün (n=121) haftada 40 saat çalıştığı, %77,2'inin (n=193) gece ve gündüz çalıştığı, %41,6'nın (n=104) hemşirelik uygulamalarını kısmen yeterli düzeyde bulduğu ve %83,6'nın (n=209) hemşire olarak isteyerek çalıştığı, belirlenmiştir (Tablo 2). Ayrıca hemşirelerin çalışma yılı ortalaması  $8,5 \pm 6,63$  ve baktıkları hasta sayısı ortalaması ise (n 227)  $12,43 \pm 13,92$ 'dir.

**Tablo 3.** Hemşirelerin Mesleki Gelişimine Yönelik Etkinliklere İlişkin Görüşlerinin Dağılımları (n: 250)

Özellikler	n	%
<b>Bir yıl içinde kurum dışında düzenlenen bilimsel etkinliklere katılma durumu</b>		
Hiç Katılım Yok	165	66,0
1 Kez	44	17,6
2 ve daha fazla	41	16,4
<b>Bir yıl içinde kurum içinde düzenlenen bilimsel etkinliklere katılma durumu</b>		
Hiç Katılım Yok	126	50,4
1 Kez	47	18,8
2 ve Daha Fazla	77	30,8
<b>Özel dal sertifikasına sahip olma</b>		
Evet	151	60,4
Hayır	99	39,6
<b>Sahip oldukları sertifika türü (n: 151)</b>		

Yoğun Bakım	52	34,4
KVC Yoğun Bakım	37	24,5
Koroner Yoğun Bakım	39	25,8
Acil Servis	8	5,3
Hemodiyaliz	3	2,0
Diyabet Hemşireliği	2	1,3
İç Hastalıkları Hemşireliği	2	1,3
Üreme Sağlığı Eğitimi	3	2,0
İlk Yardım	3	2,0
SANERC	2	1,3
<b>Kurumunuzda etik komite var mı?</b>		
Evet	87	34,8
Hayır	31	12,4
Bilgim yok	132	52,8
<b>Etik kurallara ilişkin bilgi sahibi olma durumu</b>		
Evet	167	66,8
Hayır	83	33,2
<b>Mesleki derneğe üye olma durumu</b>		
Evet	74	29,6
Hayır	176	70,4
<b>Mesleki yayınları takip etme</b>		
Evet	90	36,0
Bazen	112	44,8
Hayır	48	19,2

KVC (Kardiyovasküler Cerrahi), SANERC (Semahat Aysel Hemşirelik Eğitim ve Araştırma Merkezi)

Hemşirelerin mesleki gelişimine yönelik etkinliklere ilişkin görüşlerinin dağılımına bakıldığında; (Tablo 3.) hemşirelerin bir yıl içinde kurum dışında düzenlenen bilimsel etkinliklere katılım oranları %66'sı (n=165) hiç katılmamış, %17,6'sı (n=44) ise bir kez katılmıştır. Kurum içinde düzenlenen bilimsel etkinliklere ise %50,4'ü (n=126) hiç katılmamış, %18,8'i (n=47) ise bir kez katılmıştır. Araştırmaya katılan hemşirelerin %60,4'ünün (n=151) özel dal sertifikası vardır. Sertifikaların %34,4'ü (n=52) yoğun bakım, %24,5'i (n=37) KVC yoğun bakım, %25,8'i (n=39) koroner yoğun bakıma aittir. %52,8'inin (n=132) etik komite hakkında bilgi sahibi olmadığı, %66,8'inin (n=167) etik konularda bilgi sahibi olduğu, %70,4'ünün (n=176) mesleki bir derneğe üye olmadığı, %44,8'inin (n=112) mesleki yayınları bazen takip ettiği belirlenmiştir.

**Tablo 4.** Hemşirelerin Sosyodemografik Özellikleri ile Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=250)

Özellikler	n	Mesleki Profesyonel Tutum Puanı	Test Değeri	p
<b>Yaş</b>				
20-34 Yaş (35 Yaş altı)	211	139,48±14,95	t: 1,160	0,247
35-58 Yaş (35 Yaş ve ↑)	39	142,44±12,63	(SD: 248)	
<b>Cinsiyet</b>				
Kadın	212	141,22±13,22	t: 2,559	0,014
Erkek	38	132,79±19,53	(SD: 248)	

<b>Öğrenim Durumu</b>				
Sağlık Meslek Lisesi	77	137,56±16,15		
Ön lisans	46	139,15±13,20	KW: 4,215	0,239
Lisans	111	141,94±14,18	(SD: 3)	
Yüksek lisans/Doktora	16	139,81±13,15		
<b>Medeni Durum</b>				
Evli	130	139,96±14,23	t: 0,024	0,981
Bekâr	120	139,92±15,11	(SD: 248)	
<b>Çocuk Sayısı</b>				
Yok	155	139,77±15,07	F:0,190	0,827
Tek Çocuk	64	139,63±14,52	(SD: 2/247/249)	
2-4 Çocuk*	31	141,45±12,86		

\*4 çocuk sahibi olan 1 kişi, 3 çocuk sahibi olan 5 kişi diğerleri 2 çocuk sahibidir.

Hemşirelerin yaş, öğrenim durumu, medeni durum ve çocuk sayısına göre meslekte profesyonel tutum puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı sadece cinsiyete göre fark olduğu saptandı ( $p>0,05$ , Tablo 4).

**Tablo 5.** Hemşirelerin Mesleki Özellikleri ile Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=250)

<b>Özellikler</b>	<b>n</b>	<b>Meslekte Profesyonel Tutum Puanı</b>	<b>Test Değeri</b>	<b>p</b>
<b>Çalıştığı Bölüm</b>				
Cerrahi Servisi <sup>a</sup>	53	145,64±14,06		
Dahiliye Servisi <sup>b</sup>	70	137,87±15,46	KW: 18,106	0,003
YB./Ameliyathane/Acil <sup>c</sup>	109	138,23±14,29	(SD: 5)	a>b,c
Poliklinik <sup>d</sup>	7	136,71±13,41		
Eğitim Hemşireliği <sup>e</sup>	6	149,33±4,23		
Yönetim <sup>f</sup>	5	139,00±9,51		
<b>Çalışma Pozisyonu</b>				
Yönetici/Sorumlu/Eğitim Hemşiresi <sup>a</sup>	28	146,11±9,32		
Servis Hemşiresi <sup>b</sup>	125	140,22±15,13	KW: 6,980	p: 0,031
YB/Ameliyathane Hemş. <sup>c</sup>	90	137,88±14,98*	(SD: 2)	Fark: a>c
Poliklinik Hemşiresi <sup>c</sup>	7	136,71±13,41*		
<b>Çalışma Süresi (Yıl)</b>				
1-5 Yıl	108	139,37±16,07	F: 0,517	0,597
6-10 Yıl	74	141,39±14,03	(SD: 2/247/249)	
10 Yıldan fazla	68	139,26±12,86		
<b>Geliri yeterli bulma</b>				
Evet	30	136,17±19,46	t: 1,510	0,132
Hayır	220	140,45±13,82	(SD: 248)	
<b>Çalışma Saatlerinin Süresi</b>				
40 Saat ve daha Az	133	138,17±13,78	t: 2,049	0,041
40 Saatten Fazla	117	141,95±15,36	(SD: 248)	
<b>Çalışma Zamanı</b>				
Gündüz	51	141,31±14,03	KW: ,629	0,730
Gece	6	141,83±13,30	(SD: 2)	
Gündüz ve Gece	193	139,52±14,86		
<b>Bağımsız Hemşirelik Uygulamalarını Yerine Getirebilme Durumu</b>				

Yetersiz Düzeyde <sup>a</sup>	61	135,10±15,24	F: 6,695	0,001
Kısmen Yeterli Düzeyde <sup>b</sup>	104	139,59±15,01	(SD: 2/247/249)	Fark: a < c
Yeterli Düzeyde <sup>c</sup>	85	143,85±12,64		
<b>Hemşire Olarak İsteyerek Çalışma Durumu</b>				
Evet	209	142,63±12,51	t: 5,867	0,000
Hayır	41	126,24±17,00	(SD: 248)	

Hemşirelerin çalıştığı bölüme göre meslekte profesyonel tutum puan ortalamaları (MPTPO) arasında istatistiksel anlamlılığın yüksek olduğu saptandı. ( $p < 0,01$ , Tablo 5.). Farkın hangi bölümler arasında olduğunu belirlemek için Tukey HSD ve Bonferroni düzeltilmeli Mann Whitney U testi yapıldı. Cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin meslekte profesyonel tutum puan ortalamalarının hem dahiliye kliniklerinde hem de yoğun bakım/ameliyathane/acil birimlerinde çalışanların puan ortalamalarından anlamlı olarak daha yüksek olduğu ( $p < 0,05$ ), diğer ikili bölümler arasında anlamlı fark olmadığı belirlendi ( $p > 0,05$ ).

Hemşirelerin çalışma pozisyonuna göre MPTPO arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptandı ( $p < 0,05$ , Tablo 5.). Farkın yönetici/sorumlu/eğitim hemşiresi olarak çalışan grubun puan ortalamasının yoğun bakım/ameliyathane hemşiresi ve poliklinik hemşiresi olarak çalışanlardan grubunkinden çok anlamlı olarak daha yüksek olduğu ( $p < 0,01$ ), diğer ikili gruplar arasındaki farkın anlamlı olmadığı belirlendi ( $p > 0,05$ ).

Hemşirelerin çalışma saatlerinin süresine göre MPTPO arasında anlamlı fark olduğu 40 saatten fazla çalışan hemşirelerin puan ortalamalarının 40 saat ve daha az çalışanlardan anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptandı ( $p < 0,05$ , Tablo 5.). Hemşirelerin bağımsız hemşirelik uygulamalarını yerine getirebilme, durumuna göre MPTPO arasında istatistiksel olarak çok anlamlı fark olduğu belirlenmiştir. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için yapılan Tukey HSD ileri analizinde; bağımsız hemşirelik uygulamalarını yetersiz düzeyde yapabildiğini ifade eden hemşirelerin puan ortalamalarının yeterli düzeyde yapabildiklerini ifade edenlerden çok anlamlı olarak daha düşük olduğu ( $p < 0,01$ ), diğer ikili gruplar arasında farkın anlamlı olmadığı belirlendi ( $p > 0,05$ , Tablo 5.).

Hemşirelerin hemşire olarak çalışma durumuna göre grupların MPTPO arasında ileri düzeyde anlamlı fark olduğu, isteyerek çalışan hemşirelerin puan ortalamalarının isteyerek çalışmayanlardan anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptandı ( $p < 0,01$  Tablo 5.)

**Tablo 6.** Hemşirelerin Mesleki Etkinliklerine İlişkin Özelliklere Göre Meslekte Profesyonel Tutum Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n: 250)

Özellikler	n	Mesleki Profesyonel Tutum Puanı	Test Değeri	P
<b>Bir Yıl İçinde Kurum Dışında Düzenlenen Bilimsel Etkinliklere Katılma</b>				
Hiç Katılım Yok <sup>a</sup>	165	137,61±14,38	F: 8,848	0,000
1 kez <sup>b</sup>	44	141,30±15,91	(SD: 2/247/249)	Fark: a < c
2 ve daha fazla <sup>c</sup>	41	147,88±11,11		
<b>Bir Yıl İçinde Kurum İçinde Düzenlenen Bilimsel Etkinliklere Katılma</b>				
Hiç Katılım Yok <sup>a</sup>	126	136,93±15,98	F: 5,602	0,004
1 Kez <sup>b</sup>	47	143,34±14,11	(SD: 2/247/249)	Fark: a < b,c
2 ve Daha fazla <sup>c</sup>	77	142,79±11,41		
<b>Özel Dal Sertifikasına Sahip Olma</b>				
Evet	151	140,95±13,68	t: 1,355	0,177
Hayır	99	138,39±15,92	(SD: 248)	
<b>Etik Kurallara İlişkin Bilgi Sahibi Olma Durumu</b>				
Evet	167	142,37±12,39	t: 3,416	0,001

Hayır	83	135,06±17,41	(SD: 248)	
<b>Mesleki Derneğe Üye Olma Durumu</b>				
Evet	74	141,61±12,51	t: 1,273	0,205
Hayır	176	139,24±15,42	(SD: 248)	
<b>Mesleki Yayınları Takip Etme</b>				
Evet	90	147,57±10,51	F: 38,960	0,000
Bazen	112	139,16±12,98	(SD: 2/247/249)	Fark: a>b>c
Hayır	48	127,46±15,96		

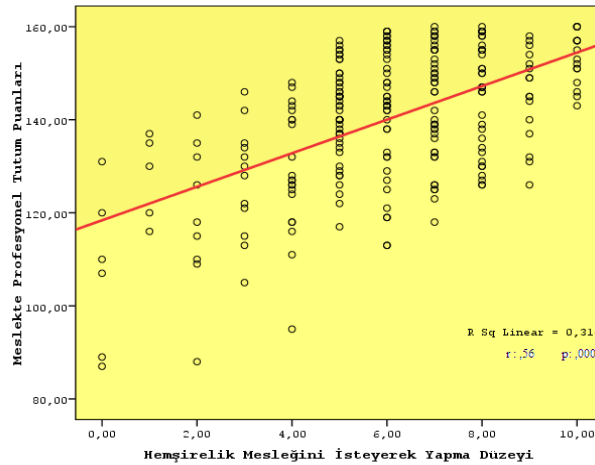
Hemşirelerin bir yıl içinde kurum dışında düzenlenen bilimsel etkinliklere katılma durumuna göre, MPTPO arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı fark olduğu saptandı ( $p<0,01$ , Tablo 6.) Farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için yapılan Tukey HSD ileri analizinde; son bir yıl içinde kurum dışı bilimsel etkinliklere hiç katılmayan hemşirelerin puan ortalamalarının kurum dışında düzenlenen bilimsel etkinliklere iki ve daha fazla katılanlardan ileri düzeyde anlamlı olarak daha düşük olduğu ( $p<0,01$ ), diğer ikili gruplar arasında anlamlı fark olmadığı ( $p>0,05$ ) belirlendi.

Hemşirelerin etik kurallara ilişkin bilgi sahibi olma durumuna göre, bilgi sahibi olduğunu ifade eden hemşirelerin MPTPO'nun bilgi sahibi olmadığını ifade edenlerden çok anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptandı ( $p<0,01$ , Tablo 6.)

**Tablo 7.** Hemşirelerin Çalıştıkları Kurum ile Meslekte Profesyonellik Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi (n:250)

Özellikler	n	Mesleki Profesyonel Tutum Puanı	Test Değeri	p
<b>Hastane</b>				
Devlet Hastanesi	200	139,28±14,56	p: 3,689	0,000
Özel Hastane	50	146,60±13,06	(SD: 248)	

Hemşirelerin çalıştıkları hastane ile ilgili durumuna göre hemşirelerin meslekte profesyonel tutum puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı fark olduğu saptandı ( $p<0,01$ , Tablo 7). Özel hastanede çalışan hemşirelerin meslekte profesyonel tutum envanteri puanının devlet hastanesinde çalışan hemşirelerden yüksek olduğu belirlenmiştir.



**Şekil 1:** Hemşirelerin mesleği yapmaktan memnun kalma düzeyleri ile Meslekte Profesyonel Tutum Puanları Arasındaki İlişki

Hemşirelerin mesleğini yapmaktan memnun olma düzeyleri ile meslekte profesyonel tutum puanları arasındaki ilişki Pearson korelasyon analizi ile incelendiğinde, pozitif yönde, güçlü ve ileri

düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu belirlendi ( $r: 0,56$   $p<0,01$ , Şekil 1). Hemşirelerin mesleği yapmaktan memnun olma düzeyleri arttıkça meslekte profesyonel tutum puanları da artmaktadır.

#### 4. TARTIŞMA

Hemşirelikte profesyonellik sürecinin mesleki nitelik kazanmasında, kanıta dayalı bilimsel bilgi birikiminin artması ile mümkün olacağı düşünülmektedir. Bu bilgi birikimi temelinde hemşirelikte yasa ve yönetmeliklerle belirlenen görev, yetki sorumluluklarının da belirlenmesi ile profesyonellikten söz etmek mümkündür. Coşkun ve Yıldırım (2021)'ın Türkiye'de hemşirelik alanında profesyonellik başlığı altında yapılan tezlerin incelendiği geniş literatür taraması sonucunda, profesyonellik kavramının birçok farklı kavramla (benlik, değerler, tutum, davranışlar, roller, meslek) çalışıldığı belirlenmiştir.

İstanbul'da Anadolu bölgesinde bulunan biri devlet hastanesi diğeri ise özel hastane olan iki hastanede, hemşirelerin profesyonel tutum ve davranışlarının belirlenmesi amacıyla yapılan çalışma sonucunda; cinsiyetin, hemşirelerin çalıştığı bölümün, çalışma pozisyonunun, çalışma saatleri süresinin, kurum içinde/dışında düzenlenen bilimsel etkinliklere katılma durumunun, etik kurallara ilişkin bilgi sahibi olmanın, mesleki yayın takip etmenin, mesleği yapmaktan memnun olma durumunun meslekte profesyonel tutumu etkilediği saptandı.

Araştırma sonucumuzda, hemşirelerin MPTE puanının 139,94 bulunmuştur. Bu değer hemşirelerin profesyonel tutum ve davranışlarını orta düzeyde olduğunu göstermektedir. Yüksek puan alınan çalışmalar (Adams, 2001; Beydağ ve Arslan, 2008; Karamanoğlu ve ark., 2009; Çelik ve Ünal, 2012; Demir, Kocaman, 2014; Tanaka ve ark., 2014; Yazıcı Sorucuoğlu ve Güdücü Tüfekçi, 2015; İşçi, 2015; Tarhan ve ark., 2016; Esen ve Karakoç, 2016; Bayraktar ve ark., 2016; Ertürk, C. Özmen, D., (2018)) ve düşük puan alan (Attree, 2005; Karadağ, Hisar ve Elbas, 2007; Kavaklı, Uzun ve Arslan, 2009; Cerit, 2010; Demir ve ark, 2014; Zakari ve ark., 2010; Konukbay ve ark., 2014; Yılmaz ve Vermişli, 2016) çalışmalar da mevcuttur.

Araştırmamızda kadın hemşirelerin puan ortalamalarının erkek hemşirelerden daha yüksek olduğu belirlenmiştir ( $p<0,05$ , Tablo 4). 2011 yılında Kaya ve ark. 'nın araştırmasında 1482 (%52,5'i erkek) meslek üyesinin araştırıldığı çalışmada erkek hemşirelerin mesleki değişimde herhangi bir etkiye sahip olmadığı belirlenmiştir. Hastaların erkek hemşireden bakım almadıklarında iletişim kuramadıkları, utandıkları, sıkıldıkları, kaliteli hizmet almadıkları algısı saptanmıştır (Tezel ve ark.,2008). Diğer taraftan hemşirelikte erkek meslek üyesinin geleneksel maskülen yönünün olmasının meslekte bakım açısından olumsuz etkisinin olabileceğine ilişkin derlemeler yer almaktadır (MacDougall, 1997). Bu çalışma bulguları araştırma bulgumuz ile paralellik göstermektedir.

Çalışılan bölüm olarak cerrahi bölümün MPTE puanı diğer bölümlerden daha yüksek görülmüştür. Andrews ve ark. (2006), 'nın yaptıkları çalışmada çalışılan kliniklerin mesleki rol ve profesyonellikte etkili olduğu ve birimler arasında farklılıklar olduğu görülmüştür.

Yönetici pozisyonunda çalışan hemşirelerin puanı diğer hemşirelerden (servis, yoğun bakım, ameliyathane, poliklinik) daha yüksek bulunmuştur. Karamanoğlu ve ark. (2007), Ertürk ve Özmen (2018)'in yapmış olduğu çalışmalarda da sorumlu hemşireler en yüksek puanı almıştır. Bu sonucun, sorumlu hemşirelerin eğitim düzeyi, çalışma yılı, mesleki deneyimleri ve diğer hemşirelere göre kişisel gelişim zamanının fazla olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Kurum içinde/dışında düzenlenen bilimsel etkinliklere katılan hemşirelerin puanları yüksek bulunmuştur. Dikmen ve ark. (2016), Görüş ve ark. (2014) sonuçları da çalışmamızı desteklemektedir.

Bir mesleğin toplum tarafından algılanan saygınlığını arttırması, bireysel ve örgütsel çabalara verilen destekle olmaktadır. Çalışmamızda mesleki yayın takip eden hemşirelerin MPTE puanı yüksek bulunmuştur. Ertürk ve Özmen (2018)'in çalışma sonuçları da çalışmamızla paraleldir. Mesleki yayın takip eden hemşirelerin mesleki otonominin kazanılmasına destek vereceği düşünülmektedir.

Hemşirelerin yaş, öğrenim durumu, medeni durum ve çocuk sayısı ( $p>0,05$ , Tablo 1), çalışma süresi, geliri yeterli bulma durumu ve çalışma zamanı (gece-gündüz) ( $p>0,05$ , Tablo 2.), özel dal sertifikasına sahip olma ve mesleki bir derneğe üye olma ( $p>0,05$ , Tablo 3) durumuna göre meslekte profesyonel tutum puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır. Analiz sonuçlarında, hemşirelerin mesleki derneğe üye olmama durumunun (%70,4) beklenenden daha yüksek olduğu görülmüştür. Koçak (2006)'ın çalışmasında %73,4 ve çalışmasında %74,5 benzer

sonuçların olduğu görülmüştür. Bu durumun hemşirelerin mesleğe başladıkları süreçte, derneğe üye olma zorunluluğunun olmamasının ve eğitim sürecinde mesleki örgütlenmenin öneminin tam olarak kavranamaması nedeni ile olduğu düşünülmektedir.

Meslek üyelerinin, meslekleri üzerinde söz sahibi olan bir örgüte/derneğe üye olmalarının ve politika yapma sürecinde bu örgüte destek vermelerinin, kaliteli ve kanıta dayalı hizmet sunumu için bilimsel gelişmelerden haberdar olmaları açısından önemli yararları vardır. Hemşirelerin meslek bilinci açısından da güçlenmeye ihtiyacı vardır. 1993 yılında kurulan Türk Hemşireler Derneği (THD)'nin bugün bile şube ve üye sayısı çok sınırlıdır. Oysa örnek verecek olursak 1987 yılında kurulan Amerikan Hemşireler Birliği (ANA) bugün kendi lehine yasalar çıkaracak, hemşirelerin iş saatlerini ve koşullarını düzenleyecek ve gelirlerinin yükseltilmesini sağlayacak kadar güçlüdür (İnanç ve Üstünsöz, 1998).

## SONUÇ

Yapılan araştırmamızda orta derecede profesyonel davranış sergileyen hemşirelerin profesyonellik davranışını yükseltmek için; tüm kurumlarda hemşirelik alımının tamamen lisans düzeyine temellendirilmesi (Kanun hükmünde karamameler vasıtasıyla geçici maddelerle sağlık meslek liselerinden hemşire istihdamının engellenmesi), üniversitelerdeki mevcut hemşirelik eğitim programlarında öğrencilere karar verme, problem çözme, sorumluluk alma gibi mesleki özerkliği destekleyen konulara daha fazla önem verilmesi önerilmektedir. Hemşirelerin bilimsel etkinliklere katılım oranları arttıkça profesyonelliğin arttığı çalışmamız sonucunda belirlenmiştir. Bu sebeple yönetici hemşirelerin diğer hemşirelerin bilimsel etkinliklere katılımlarını desteklemeleri ve kurum adına bilimsel çalışmalara katılmalarını sağlamaları profesyonel hemşirelik hizmetinin sunumunda vazgeçilmez bir değer oluşturacaktır. Yapılan yasal değişikliklerin uygulanması göz önüne alınarak bu çalışmanın aynı ya da diğer kurumlarda tekrarlanması önerilebilir.

## Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma öncesinde araştırmanın yapıldığı Dr. Siyami Ersek Göğüs ve Kalp Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin Bilimsel Etik Kurulundan etik kurul onayı (01.11.2010/4344743/4199) alınmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden tüm hemşirelerin bilgilendirilmiş gönüllü olur formu ile izinleri alındıktan sonra veri toplama aşamasına geçilmiştir. Ölçeği geliştiren Nilüfer Erbil ve Ashıhan Bakır'dan e-mail ile kullanım izni alınmıştır.

## KAYNAKÇA

1. Adams, D., & Miller, B. (2001). Professionalism in nursing behaviors of nurse practitioners. *Journal Professional Nursing*, 17, 203-210.
2. Adıgüzel, O., Özkan, D., & Tanrıverdi, H. (2011). Mesleki Profesyonellik Ve Bir Meslek Mensupları Olarak Hemşireler Örneği. *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 9(2), 235-260.
3. Alidina, K. (2012). Professionalism In Post-Licensure Nurses In Developed Countries. *Journal Of Nursing Education And Practice*, 3(5), 128-137. <https://doi.org/10.5430/jnep.v3n5p128>.
4. <http://www.sdplatform.com/Yazilar/Kose-Yazilari/559/Saglik-Hizmetlerinde-Yeni-Meslekler-Profesyonellesme-Ve-Profesyonelizm.aspx> (Erişim Tarihi:27.11.2019).
5. Altıok, H. Ö., & Üstün, B. (2014). Profesyonellik: Kavram Analizi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 7(2), 151-155.
6. Attree, M. (2005). Nursing Agency And Governance: Registered Nurses Perceptions. *Journal Of Nursing Management*, 13 (5), 387396.
7. Bayraktar, D., Yılmaz, H., & Khorshid, L. (2016). Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Profesyonel Tutumlarının İncelenmesi, *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 32 (3), 65-74.
8. Beydağ, K., & Arslan, H. (2008). Kadın Doğum Kliniklerinde Çalışan Ebe Ve Hemşirelerin Profesyonelliklerini Etkileyen Faktörler. *Fırat Sağlık Hizmetleri*, 3 (7), 76-87.
9. Cerit, B. (2010). Hemşirelerin Profesyonellik Davranışları İle Etik Karar Verebilme Düzeyi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*. Ankara, Türkiye.
10. Coşkun, F., & Yıldırım, A. (2021). Türkiye'de Hemşirelikte Profesyonellik Hakkında Yapılmış Lisansüstü Tezlerin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Izmir Democracy University Health Sciences Journal*, 4(1), 105-117.

11. Çelik, S., Ünal, Ü., & Saruhan, S. (2012). Cerrahi Kliniklerde Çalışan Hemşirelerin Mesleki Profesyonelliklerinin Değerlendirilmesi. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 20 (3), 193-199.
12. Demir, S., & Kocaman Yıldırım, N. (2014). Psikiyatri Hemşirelerinin Profesyonel Davranışlarının Belirlenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 5 (1), 25-32.
13. Demir Dikmen, Y., Yönder, M., Yoğun, S., Usta, Y., Umur, S., & AYTEKİN, A. (2014). Hemşirelerin Profesyonel Tutumları İle Bunu Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. *Anadolu Hemşirelik Ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 17 (3), 158-164.
14. Dikmen, Y. D., Karataş, H., Arslan, G. G., & Ak, B. (2016). The Level Of Professionalism Of Nurses Working In A Hospital In Turkey. *Journal Of Caring Sciences*, 5 (2), 95.
15. Ertürk, C. Özmen, D. (2018) Hemşirelerin Profesyonel Tutumlarını Yordayan Değişkenlerin Belirlenmesi, *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 11 (3), 191-199.
16. Esen, B., & Karakoç, A. (2016). Yenidoğan Yoğun Bakım Ebe Ve Hemşirelerinin Etik İnkilemleri Ve Mesleki Profesyonellik Düzeyleri İle İlişkisi. *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*, 6, 30-46.
17. Fantahun, A., Demessie, A., Gebrekirstos, K., Zemene, A., & Yetayeh, G. (2014). A Cross Sectional Study On Factors İnfluencing Professionalism İn Nursing Among Nurses İn Mekelle Public Hospitals, North Ethiopia, 2012. *Bmc Nursing*, 13 (10), 2-7
18. Görüş, S., Kılıç, Z., Ceyhan, Ö., & Şentürk, A. (2014). Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ve Etkileyen Faktörler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 5 (3), 137-142.
19. Hemşirelik Yönetmeliği [No:27515] Erişim 08.04.2022  
<https://www.Mevzuat.Gov.Tr/Mevzuat?Mevzuatno=13830&Mevzuattur=7&Mevzuattertip=5>
20. İnanç N., Üstünsöz A. (1998) Kadın, Güç Ve Hemşirelik. *Hemşirelik Forumu*, 1(2). İstanbul.
21. İşçi, N. (2015). Hastanede Çalışan Hemşirelerin Mesleki Profesyonellik Düzeyinin Tıbbi Hata Yapma Eğilimleri Üzerine Etkisi. *Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi*, Erzurum, Türkiye.
22. Karamanoğlu, A., Özer, F., & Tuğcu, A. (2009). Denizli İlindeki Hastanelerin Cerrahi Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Mesleki Profesyonelliklerinin Değerlendirilmesi. *Fırat Tıp Dergisi*, 14 (1), 12-17.
23. Karadağ, A., Hisar, F., & Elbas, N. Ö. (2007). Thelevel Of Professionalism Among Nurses İn Turkey. *Journal Of Nursing Scholarship*, 39 (4), 371-374.
24. Kavaklı, Ö., Uzun, Ş., & Arslan, F. (2009). Yoğun Bakım Hemşirelerinin Profesyonel Davranışlarının Belirlenmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 51 (3), 168-173.
25. Kaya, P. (2011). İstanbul'un Bir İlçesinde Kamu Ve Özel Sektörde Çalışan Hemşirelerin Mesleki Profesyonelliklerinin Belirlenmesi. *Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi*, İstanbul, Türkiye.
26. Konukbay, D., Yıldız, D., Eren Fidancı, B., Yavuz, S., Akyol, M., Akbayrak, N. (2014). Determination Of Professional Behaviours Of Nurses Working İn An Education Alandresearch Hospital. *International Journal Of Caring Sciences*, 7 (2), 633641.
27. Law, D. (2013). Promoting Professionalism. Perspectives: Policy And Practice İn Higher Education, 17(2), 39–41. <https://doi.org/10.1080/13603108.2013.794173>
28. Macdougall G. (1997) Caring - A Masculine Perspective. *Journal Of Advanced Nursing*, 25:809-813.
29. Miller, B. K., Adams, D., & Beck, L. A. (1993). Behavioral İnventry For Professionalism İn Nursing. *Jounal Of Professional Nursing*, 9 (5), 290-295.
30. Raiesifar, A., Parvizy, S., Bozorgzad, P., Poortaghi, S., Davoudi, N., & Masoumi, M. (2019). Nursing: An Evolutionary Concept Analysis. *Nursing Practice Today*, 6(1), 7–17. <https://doi.org/10.18502/Npt.V6i1.388>
31. Sabancıoğulları, S., & Doğan, S. (2011). Profesyonel Kimlik Gelişimi Ve Hemşirelik. *Anadolu Hemşirelik Ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15(4), 275–282. <https://doi.org/10.17049/Ahsbd.94591>
32. Öncü, E. (2015). Hemşireliğin Profesyonelleşme Sürecinde Bilimsel Yöntem Sorunu Scientific Method Problem İn The Professionalization Of Nursing. *Sağlık Bilimlerinde Akademik Araştırmalar*, 161.

33. Tanaka, M., Taketomi, K., Yonemitsu, Y., & Kawamoto, R. (2016). Professional Behaviours And Factors Contributing to Nursing Professionalism Among Nurse Managers. *Journal Of Nursing Management*, 24, 12–20.
34. Tarhan, G., Kılıç, D., & Yıldız, E. (2016). Hemşirelerin Mesleğe Yönelik Tutumları İle Mesleki Profesyonellikleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 58, 411-416.
35. Tezel, A., Akpınar, B.A., Yurttaş, A., Çelebioğlu, A. (2008). Hastalar Erkek Hemşireleri Kabul Edecekler Mi? *Türkiye Klinikleri J Med Ethics*, 16:13-18.
36. Yazıcı Sorucuoğlu, A., & Güdücü Tüfekci, F. (2015). Çocuk Hemşirelerinde Mesleki Profesyonel Değerler. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6 (2), 105-109.
37. Yıldırım A. (2008). Mesleğe Özel Bir Yasa Önemli Bir Avantajdır. <http://hww.HastanederGISi.com/52/haberdetay.asp?İd=3>., Erişim Tarihi: 29/04/2020
38. Yılmaz, E., & Vermişli, S. (2016). Yoğun Bakım Hemşirelerinde Profesyonellik Ve İş Doyumu. *Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik E-Dergisi*, 4 (1), 17-27.
39. Zakari, N. M., Al Khamis, N. I., & Hamadi, H. Y. (2010). Conflict And Professionalism: Perception Samong Nurses İn Saudi Arabia. *International Nursing Review*, 5 (3),297-304.

### EXTENDED ABSTRACT

**Introduction:** According to professionalism, the subject of health is within the jurisdiction of professionals and each profession has to determine the standards for what services will be and how they will be provided. The professional identity and values of the members of the profession are on the basis of nursing practices. The information load based on scientific data will increase and the evidence will support the practices. If the process of professional existence in the field of practice continues, professionalization and autonomy will be visible and felt. In this study, it was aimed to determine the professional attitudes and behaviors of nurses working in public and private hospitals affiliated to the Ministry of Health.

**Methods:** The universe of this study, which was planned in descriptive design, was composed of 250 nurses working in a Ministry of Health (MoH) hospital and a private hospital located in the Anatolian side of Istanbul. In the first part of the study, 23 questions, which were developed with the support of the literature and included data on the demographic-professional views of nurses, were included. In the second part, the “Professional Attitude Inventory in the Occupation” (MPTE) scale, which consists of 32 statements about determining the professional attitudes and behaviors of nurses, was used.

**Results:** In our study, the MPTE score of the nurses was found to be 139.94 (moderate). It has been determined that the department (surgery), working position (manager position), duration of working hours, participating in scientific activities organized within/outside the institution, having knowledge of ethical rules, following professional publications, and being satisfied with the profession affect the professional attitude of the nurses. There was a statistically significant difference between the mean scores of professional attitudes in the profession according to the age, education level, marital status, number of children, working time, finding sufficient income and working time (day and night), having a special branch certificate and being a member of a professional association. no difference was found. When the relationship between nurses' level of satisfaction with doing their job and their professional attitude scores in the profession was examined by Pearson correlation analysis, it was determined that there was a positive, strong and highly significant relationship.

**Conclusion:** To increase the professional behavior of nurses with moderate professional behavior; In the current nursing education programs in universities, it is recommended that more attention should be given to issues that support autonomy such as making decisions, problem solving, and taking responsibility. As a result of our study, it was determined that as the participation rate of nurses in scientific activities increased, professionalism increased. For this reason, it will be an indispensable value in the presentation of professional nursing service that the manager nurses support the participation of other nurses in scientific activities and enable them to participate in scientific studies on behalf of the institution.