

Yoğun bakım hemşirelerinin profesyonel davranışlarının belirlenmesi

Öznur Kavaklı (*), Şenay Uzun (*), Filiz Arslan (*)

ÖZET

Yoğun bakım hemşirelerinin profesyonel davranışları yoğun bakım ünitelerindeki hemşirelik uygulamalarında kalite ve güvenliğin sağlanması ve geliştirilmesinde çok önemlidir. Tanımlayıcı olarak planlanan bu çalışma yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin profesyonel davranışlarının belirlenmesi amacıyla Ankara'da bir üniversite hastanesinin yoğun bakım ünitelerinde çalışan ve çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden 61 hemşire ile yapılmıştır. Çalışmanın verileri araştırmacılar tarafından geliştirilen hemşirelerin tanıtıcı özelliklerini içeren soru formu ve "Hemşirelikte profesyonelliğe ilişkin davranışsal envanteri" ("The Behavioral Inventory for Professionalism in Nursing" [BIPN]) kullanılarak toplanmıştır. Veriler değerlendirildiğinde %52.0'ı (n=32) 26-30 yaş arasında olan, %43.0'ı (n=26) meslekte 6-10 yıldır çalışan ve %61.0'ı (n=37) 1-5 yıldır yoğun bakım hemşiresi olarak çalıştıklarını bildiren hemşirelerin BIPN'den en düşük puanları mesleki örgütlere üyelik (X:0.082), otonomi (X:0.107) ve bilimsel makale yazma alanlarından (X:0.148); en yüksek puanları ise araştırma (X:0.300), yeterlilik ve sürekli eğitim (X:0.139) alanlarından aldıkları saptanmıştır. Çalışmada tüm hemşirelerin araştırma, yeterlilik ve sürekli eğitim alanlarından yüksek puan aldığı, beş yıl ve daha az süredir yoğun bakımda çalışan hemşirelerin BIPN puanının yüksek olduğu saptanmıştır. Yöneticilerin yoğun bakım hemşirelerini profesyonel davranışlar ve bunların önemi konusunda bilgilendirmesi, hemşireleri bilimsel faaliyetlere, eğitim programlarına katılma ve mesleki örgütlere üyelik konusunda teşvik etmesi önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik, profesyonel davranış, yoğun bakım

SUMMARY

Determination of the professional behavior of the intensive care nurses

The professional behaviors of intensive care nurses are very important in providing and developing the quality of nursing practice in intensive care units. The present study designed as a descriptive study was performed on 61 nurses who were working at a university hospital in Ankara and voluntarily accepted to be involved in the study with the aim of determining the professional behaviors of intensive care nurses. The data of the study were collected using a form questioning the demographic characteristics of nurses and developed by the researchers and "The Behavioral Inventory for Professionalism in Nursing" (BIPN). According to the data analyzed, the nurses of whom 52.0% (n=32) were in the age group of 26-30 years, 43.0% (n=26) had a 6-10 year-period of working experience and 61.0% (n=37) were working as an intensive care nurse took the lowest BIPN scores from membership to professional organizations (X:0.082), autonomy (X:0.107) and writing scientific article (X:0.148), and the highest scores from research (X:0.300), and competency and continuing education (X:0.139). All of the nurses have had high BIPN scores from research, and competency and continuing education, and nurses who have been working in the intensive care less than 5 years have had higher BIPN scores. The managers of intensive care units are suggested to inform the intensive care nurses about professional behaviors and their importance, and encourage them in attending scientific activities and education programs and in membership to professional organizations.

Key words: Nursing, professional behaviour, intensive care

Giriş

Yoğun bakım üniteleri sağlık kurumlarının karmaşık cihazlarla donatılmış, genel görünüm ve atmosferi ile yalıtılmış özel alanlarıdır. Bu birimlerde özel amaçları ve becerileri olan sağlık personeli, hızlı ve yoğun bir tempoda çalışmaktadır (1). Hastaların güvenliği ve yoğun bakım hizmetlerinin etkin olarak yürütülmesinde yoğun bakım ekibinin profesyonel davranışları büyük önem taşımaktadır (2).

Yoğun bakımlar, sağlık ekibinin vazgeçilmez elemanı olan hemşireler için, diğer çalışma alanlarından oldukça farklıdır (3). Yoğun bakım hemşireliği çok özel eğitimleri ve uygulamaları kapsayan, araştırma sonuçlarından yararlanmayı gerekli kılan bir hemşirelik alanıdır (4). Yoğun bakım ünitelerinde güvenli hasta bakımını sağlamak için motivasyonu yüksek hemşirelere ihtiyaç vardır (5). Yoğun bakım hemşireleri, ilaç tedavilerinin uygulandığı, tıbbi cihazlara bağımlı, ileri yaşam desteği verilen hastalara güvenli bir bakım sağlamak için hızlı kararlar vermek durumunda kalırlar. Profesyonel bir yaklaşımla hastanın durumunda ortaya çıkan ya da çıkabilecek sağlık problemlerini hızlı bir şekilde saptarlar. Ancak bu ünitelerde birçok nedene bağlı (hastanın durumu, zamanın kullanımı, gelişmiş cihazlar gibi) stres, yoğun bakım hemşiresinin profesyonel davranış göstermesini engelleyebilmektedir. Bu nedenle yoğun bakım hemşiresinin hastasına vereceği bakımda her zaman dikkatli olması gerekmektedir (6,7).

Yoğun bakım bilgi ve uygulamaları, bilim ve teknolojiadaki gelişmelere paralel olarak her geçen gün yenilenmekte ve gelişmektedir. Yoğun bakım hemşiresi sağlık alanındaki yenilikleri yakından takip etmelidir. Yüksek öğrenim kurumlarında verilen lisansüstü ve doktora eğitimleri, kongre, sempozyumlara katılım ve mesleki kuruluşların düzenlediği kurslara katılım, sürekli yayınların takibi, sürekli eğitimin farklı yollarıdır. Sürekli eğitim anlayışı ile şekillenen oryantasyon programları da yoğun bakım hemşirelerine yeni gelişmeleri takip etme ve uygulama fırsatı sağlamaktadır (6).

*GATA Hemşirelik Yüksek Okulu

Ayrı basım isteği: Öznur Kavaklı, GATA Hemşirelik Yüksek Okulu, Etilik-06018, Ankara

E-mail: kavakli.oznur@gmail.com

Makalenin geliş tarihi: 26.03.2009 • **Kabul tarihi:** 08.09.2009

Yoğun bakım becerilerinin geliştirilmesi, bilimsel çalışmaların giderek artan bir şekilde aktarımı sayesinde olur (8). Yoğun bakım ünitelerinde profesyonel hemşirelik bakımının verilebilmesi, hemşirelerin motivasyon, iş doyumunu ve moral düzeylerinin yüksek olması ve kanıta dayalı uygulamalar sayesinde olacaktır (9). Literatürde ülkemizde yoğun bakım hemşirelerinin profesyonel davranışları ile ilgili bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle bütüncül bir yaklaşım, çok yönlü bir değerlendirme sağlayacak olan bu çalışma ile, yoğun bakım hemşirelerinde profesyonel davranışların belirlenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Bu çalışma GATA Eğitim Hastanesi'nin yoğun bakım ünitelerinde görev yapan yoğun bakım hemşirelerinin profesyonel davranışlarının belirlenmesi amacıyla kesitsel ve tanımlayıcı olarak planlanmıştır. Söz konusu eğitim hastanesinin yoğun bakım ünitelerinde toplam 74 hemşire çalışmaktadır. Bu çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden 61 (%82.4) hemşire, çalışmanın örneklemini oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında geniş bir literatür çalışması sonucu araştırmacılar tarafından hazırlanan anket formu ve Miller ve ark. tarafından geliştirilen (10), Karadağ ve ark. tarafından Türkiye için geçerlik güvenilirlik çalışması yapılan (11) ve orijinal adı "The Behavioral Inventory for Professionalism in Nursing" (BIPN) olan "Hemşirelikte profesyonelliğe ilişkin davranışsal envanteri" kullanılmıştır. Yoğun bakım hemşirelerine uygulanan anket formunun 1.-8. soruları yoğun bakım hemşirelerinin sosyodemografik özelliklerini, 9.-53. soruları BIPN'i ve 54. sorusu ise yoğun bakım hemşirelerinin profesyonelliğe ilişkin fırsatlar ve engellerle ilgili görüşlerini içermektedir. Hazırlanan anket formları araştırmaya katılmaya gönüllü olan hemşirelere, yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulanmıştır. Görüşmeler hemşire odasında yapılmış, her görüşme yaklaşık 30 dakika sürmüştür.

Çalışma kapsamında elde edilen bilgiler bilgisayar ortamına aktarıldıktan sonra gerekli hata kontrolleri ve düzeltmeler yapılmıştır. Yoğun bakım hemşirelerinin sosyodemografik özelliklerine ilişkin sayımla belirlenen değişkenler için sayı ve yüzdeleri, ölçümle belirlenen değişkenlerin ise ortalama±standart sapmaları alınmıştır. BIPN ağırlıklandırılmış puanları 9 alan (eğitim, yayın, araştırma, meslek örgütlerine katılım, toplumsal hizmet, yeterlilik ve sürekli eğitim, hemşirelik kodları, teori ve otonomi) altında hesaplanmıştır. BIPN puanlarının normal dağılıma uygunluğu grafiksel olarak "Shapiro-wilk" testi ile incelenmiştir. BIPN puanları normal dağılıma uymadığında ise, non-parametrik testler kullanılmıştır. İki grup ara-

sında BIPN puanları açısından fark olup olmadığını belirlemek için "Mann Whitney U" testi, ikiden fazla grupta farklılığı araştırmak için ise "Kruskal-Wallis varyans analizi" uygulanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde MS-Excel ve SPSS for Windows Ver. 15.0 (SPSS Inc., Chicago, IL., USA) paket programları kullanılmıştır. İstatistiksel kararlarda p<0.05 seviyesi, anlamlı farklılığın göstergesi olarak kabul edilmiştir.

Bulgular

Hemşirelerin tanımlayıcı özellikleri: Yoğun bakım hemşirelerinin %28.0'ı (n=17) Kalp-Damar Cerrahisi Kliniğinde, %13.0'ı (n=8) Kardiyoloji Kliniğinde, %26.0'ı (n=16) Genel Cerrahi Kliniğinde, %12.0'ı (n=7) Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniğinde ve %21.0'ı (n=13) ise Beyin Cerrahi Kliniğinde görev yapmaktadır. Araştırma verileri incelendiğinde; %23.0'ı 25 yaş ve altı (n=14), %52.0'ı 26-30 yaş arası (n=32), %25.0'ı 31 yaş ve üstünde (n=15) olan hemşirelerin, %52.0'ının ön lisans (n=32), %48.0'ının lisans ve lisansüstü eğitim seviyesine (n=29) sahip oldukları görülmüştür.

Hemşire olarak toplam çalışma süresi incelendiğinde, %43.0'ının (n=26) 6-10 yıldır çalıştıkları, %36.0'ının ise (n=22) 1-5 yıldır çalıştıkları belirlenmiştir. Hemşireler yoğun bakım ünitelerinde çalışma sürelerini %61.0'ı 1-5 yıl arası (n=37), %31.0'ı 6-10 yıl arası (n=19), %7.0'ı 11-15 yıl arası (n=4) ve %1.0'ı 16-20 yıl arası (n=1) olarak bildirmişlerdir (Tablo I).

Tablo I. Çalışmaya katılan hemşirelerin tanımlayıcı özellikleri

	Özellikler	n	%
Yoğun bakım hemşirelerinin çalıştığı klinikler	Kalp Damar Cerrahisi	17	28.0
	Kardiyoloji	8	13.0
	Genel Cerrahi	16	26.0
	Anesteziyoloji ve Reanimasyon	7	12.0
	Beyin Cerrahisi	13	21.0
Yaş grupları	18-25	14	23.0
	26-30	32	52.0
	31-40	15	25.0
Eğitim durumu	Ön lisans	32	52.0
	Lisans ve lisansüstü	29	48.0
Hemşire olarak çalışma süresi	1-5	22	36.0
	6-10	26	43.0
	11-15	9	15.0
	16-20	4	6.0
Yoğun bakımda çalışma süresi	1-5	37	61.0
	6-10	19	31.0
	11-15	4	7.0
	16-20	1	1.0
Toplam		61	100.0

Hemşirelerin profesyonel davranış alanları ve aldıkları puanlar: BIPN ile elde edilen puanların dağılımı incelendiğinde halen yoğun bakımda çalışan hemşirelerin, BIPN'den en düşük puanları; mesleki örgütlere üyelik (\bar{X} :0.082), otonomi (\bar{X} :0.107) ve bilimsel makale yazma (\bar{X} :0.148) alanlarından aldıkları, en yüksek puanları ise; araştırma (\bar{X} :0.300), yeterlilik ve sürekli eğitim (\bar{X} :0.139) alanlarından aldıkları saptanmıştır (Tablo II).

	n	Minimum	Maksimum	\bar{X}	Standart sapma
Eğitim	61	.00	2.00	.484	.532
Yayın	61	.00	1.50	.148	.401
Araştırma	61	.00	3.00	.300	1.222
Mesleki örgütlere katılım	61	.00	1.00	.082	.277
Toplumsal hizmet	61	.00	3.00	.148	.587
Yeterlilik ve sürekli eğitim	61	.00	3.00	.139	.967
Hemşirelik kodları	61	.00	3.00	.541	1.163
Teori	61	.00	2.50	.730	.668
Otonomi	61	.00	2.50	.107	.389
Toplam puan	61	.00	12.50	3.705	3.283

Hemşirelerin yoğun bakımda çalışma sürelerine göre BIPN puanları: Yoğun bakım hemşirelerinin yoğun bakım ünitelerinde çalışma süreleri ile BIPN puan ortalamaları arasındaki değişimi inceleyebilmek için yoğun bakım hemşireleri beş yıl ve daha az süredir çalışanlar ile altı yıl ve daha fazla süredir çalışanlar olmak üzere iki gruba ayrılmıştır. Hemşirelerin çalışma süreleri ile BIPN puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur (\bar{X} :2.080; $p=0.038$). Beş yıl ve daha az süredir çalışan hemşireler, altı yıl ve daha fazla süredir çalışan hemşirelerden daha yüksek BIPN puanına sahiptirler (Tablo III).

Eğitim durumuna göre BIPN puan ortalamaları: Çalışmamızda, hemşirelerin eğitim seviyeleri ile BIPN puan ortalamaları arasında önemli farklılık

Yoğun bakımda çalışma süresi	n	Minimum	Maksimum	\bar{X}	Standart sapma
5 yıl ve daha az	BIPN 22	.00	12.50	4.6591	3.35015
6 yıl ve daha fazla	BIPN 39	.00	12.50	3.1667	3.16089
p değeri		0.038			

BIPN: Hemşirelikte profesyonelliğe ilişkin davranışsal envanteri ("The Behavioral Inventory for Professionalism in Nursing")

bulunmuştur. Hemşireler eğitim seviyelerine göre; ön lisans ve lisans–lisansüstü olarak iki gruba ayrılmıştır. Lisans ve lisansüstü eğitim seviyesinde olan hemşireler ön lisans mezunu hemşirelere göre daha yüksek BIPN puan ortalamasına sahip bulunmuştur ($\bar{X}=4.145$; $p<0.001$) (Tablo IV).

Eğitim seviyesi	n	Minimum	Maksimum	\bar{X}	Standart sapma
Ön lisans	BIPN 32	.00	10.50	2.2500	2.52408
Lisans ve lisansüstü	BIPN 29	1.00	12.50	5.3103	3.30966
p değeri		<0.001			

BIPN: Hemşirelikte profesyonelliğe ilişkin davranışsal envanteri ("The Behavioral Inventory for Professionalism in Nursing")

Tartışma

Yoğun bakımlarda görev alan hemşireler güvenli ve kaliteli bakımın geleceğini şekillendirmede önemli bir konuma sahiptirler. Bu ünitelerde organize olmuş, istekli ve profesyonel hemşireler en üst düzeyde sağlık hizmeti sunabilmektedir (12). Çalışmamızda yoğun bakım hemşirelerinin %61.0'ı yoğun bakım ünitelerinde 1-5 yıldır çalıştığını bildirmişlerdir. Hemşirelerin çoğunluğunun yoğun bakım ünitelerinde en fazla 5 yıldır çalışmasının nedeni, gerilim ve iş yükünün fazla olduğu yoğun bakım ünitelerinin diğer ünitelerden farklı yapısı ve yönetsel ihtiyaçlardan kaynaklanmaktadır. Çelen ve ark. bir eğitim hastanesinin yoğun bakım ünitelerinde görev yapan 90 yoğun bakım hemşiresinin hizmet içi eğitimlerden beklentileri konusunda yaptıkları çalışmada, hemşirelerin büyük bir kısmının (%86.5) 5 yıl ve daha az süredir yoğun bakım ünitelerinde çalıştıklarını bildirmişlerdir (13). Barutçu ve Serinkan hemşirelerin tükenmişlik düzeylerini belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmada, çalışma ortam ve koşullarının tükenmişlik ile ilişkili olduğunu, yoğun bakım ve acil birimlerde çalışanların iş yükünün fazla olması ve çalışma süresinin uzunluğu nedeniyle daha fazla duygusal tükenme ve duyarsızlaşma yaşadıklarını tespit etmişler ve tükenmişliğin çalışanlarda yaratıcılığı, bireysel performansı etkileyen, problem çözme yeteneğini azaltan bir durum olduğunu vurgulamışlardır (14).

Çalışmamızda hemşireler BIPN alanlarının bazılarında düşük puan alırken (mesleki örgütlere üyelik, otonomi ve bilimsel makale yazma), bazılarında yüksek puan almışlardır (araştırma yapma, yeterlilik ve sürekli eğitim). BIPN incelendiğinde, otonomi ile ilgili soruların daha çok yönetici hemşirelerle ilgili soruları içerdiği görülmüştür. Bu nedenle hemşirelerin otonomi puanı düşük saptanmıştır (\bar{X} :0.107).

Hemşirelikte profesyonel davranışın başta gelen koşulu bilimi ve bilimsel yöntemi yeterince anlamak ve mesleğe yansıtmaaktır. Hemşirelik araştırmaları ile hasta bakımına ilişkin somut ve soyut konular, akıl yürütme, analiz etme ve değerlendirme gibi bilimsel süreçlerden geçirilerek net hükümlere varılmak amaçlanmaktadır. Bu araştırma sonuçları hemşirelerin yaptıkları uygulamaları sorgulama ve bilimsel kanıtlara dayandırma becerilerini geliştirmelerine olanak sağlamaktadır (15). Literatür, hemşirelerin büyük çoğunluğunun araştırma yayınlarını okuduklarını, araştırma sürecinde yer almadıklarını ya da araştırma bulgularını uygulamalarına yansıtmadıklarını vurgulamaktadır (16-19). Çalışmamızda hemşireler araştırma uygulamalarına katıldıklarını, ancak araştırmaların yayın hazırlığına dahil olmadıklarını bildirmişlerdir. Hemşirelerin araştırma yapma puanı yüksek (\bar{X} :0.300), bilimsel makale yazma puanı düşük bulunmuştur (\bar{X} :0.148). Hemşirelerin çoğunluğu yoğun bakım ve ilgili alanın kongre ve sempozyumlara katıldıklarını bildirmelerine rağmen, bu alanlarla ilgili derneklere üye olduğunu bildirenlerin sayısı azdır. Ayrıca yoğun bakım hemşireleri alanlarıyla ilgili bilimsel faaliyetlere ve kurum içi sürekli eğitimlere katıldıklarından yeterlilik ve sürekli eğitim profesyonel davranışı yüksek bulunmuştur (\bar{X} :0.139).

İş doyumunu etkileyen faktörler, bireysel ve örgütsel olarak iki grupta toplanabilir. Bireysel özelliklerden bazıları yaş, cinsiyet ve eğitim durumudur. Hemşirelerin iş doyumunu ve motivasyonunu büyük oranda etkileyen grup etkileşimi ise, örgütsel bir faktördür (20,21). Günümüzde hemşireler hastalarına bakım verme rollerinin yanında, mesleki örgütlere ve politik aktivitelere katılma işlevlerini de yerine getirmektedir (22,23). Karaöz hemşirelik mesleğinin güç ve motivasyonunu profesyonel anlamda çalışan derneklere alması gerektiğini, profesyonel bir derneğin ise ortak amaçlar çerçevesinde tüm meslek üyelerini bir araya getirebilmesi ve sözleri eyleme dönüştürebilmesi gerektiğini vurgulamıştır (24). Türkiye’de hemşirelerin ilk profesyonel dernek kurması Türk Hemşireler Derneği adı altında 1933 yılında olmuştur ve günümüzde 23 özel dal hemşirelik derneği bulunmaktadır. Ülkemizde Türk Hemşireler Derneğine üye olan hemşire sayısının yeterli olmadığı bilinmektedir. Koçak iki üniversite hastanesinde hemşirelerin sağlıkta özelleştirme ve sendikalaşma konularındaki görüşlerini belirlemek amacıyla 473 hemşire ile yaptığı çalışmada, hemşirelerin %73.3’ünün mesleki örgütlere üye olmadıklarını ve bu üye olmayan hemşirelerin çoğunda, derneklerin “meslekleri adına hiçbir şey yapmadığı” düşüncesinin hakim olduğunu saptamıştır (25). Buna paralel olarak bizim çalışmamızda

da hemşirelerin BIPN’ne göre mesleki örgütlere üyelik profesyonel davranışından düşük puan aldıkları bulunmuştur (\bar{X} :0.082). Çok sayıda hemşirelik derneği bulunmasına rağmen profesyonelliğin önemli göstergelerinden birisi olan ve grup etkileşiminin bir şekli olan mesleki örgütlere üyelik puanının düşük olması istenmeyen bir durumdur. Bu nedenle, dernekler ve sağlık kurumları arasında yapılacak ortak toplantılar ile, ulusal/uluslararası düzeydeki bilimsel faaliyetlere katılımlarının desteklenmesi ve derneklere üyelik faaliyetlerinin geliştirilmesi gerekmektedir.

Çalışanın içinde bulunduğu çalışma ortamı ve fiziksel koşulların, stres algısı yarattığı, stres algısının çalışanın moral yapısını etkilediği belirtilmiştir (7). Yoğun bakımlarda iş yükü fazlalığı ve yoğun çalışma saatleri ile uzun süre aynı görevde hizmet veren sağlık personelinde tükenmişliğin yaşanacağı, ayrıca mesleki bilgilerin yenilenmediği, güncel bilimsel gelişmelerin takip edilmediği durumlarda da profesyonel davranış gösterilemeyeceği belirtilmektedir (26). Bu kapsamda çalışmamızda hemşirelerin yoğun bakımlarda çalışma süreleri ile BIPN puan ortalamaları arasındaki ilişki incelenmiş, beş yıl ve daha az süredir çalışan hemşirelerin altı yıl ve daha fazla süredir çalışan hemşirelerden daha yüksek BIPN puanı aldıkları saptanmıştır (\bar{X} =4.145; $p<0.001$). Çalışma yılı arttıkça, iş yükü fazlalığı ve yoğun çalışma saatleri yoğun bakım hemşiresinin profesyonel davranış göstermesini etkilemektedir.

Sağlık meslek üyeleri yapısal ve davranışsal olmak üzere iki niteliğe sahip olmalıdır. Yapısal nitelik içerisinde formal eğitim, beceri geliştirme ve belirli bir dalda uzmanlaşma girmektedir. Davranışsal nitelik ise, meslek üyelerinin bireysel tutum ve davranışlarını, oryantasyon ve mesleğe bağlılığını kapsamaktadır (27). Yeni Hemşirelik Kanununa göre “Hemşireler meslekleri ile ilgili olan özellik arz eden birim ve alanlarda belirlenecek esaslar çerçevesinde yetki belgesi alırlar” hususu yer almaktadır (28). Bu alanlardan birisi yoğun bakımlardır. Yoğun bakım hemşireliği, durumu kritik olan hastalara kapsamlı bakımın ve tedavinin verildiği özelleşmiş bir hemşirelik alanı olarak tanımlanmaktadır. Yoğun bakım eğitimi, yoğun bakım alanında yeterliliği sağlayabilecek nitelikte planlanmış formal kurs ve sertifika programları ile sağlanabilmektedir (29). Adams, hemşirelik eğitiminde deneyim yılı arttıkça profesyonelliğin ve eleştirel düşünme gücünün arttığını, eleştirel düşünme becerilerinin ise hemşirelik eğitimi sırasında geliştirilebileceğini belirtmiştir (30). Velioglu, profesyonel olmada gerekli ve önemli bir unsur olan eleştirel düşünmenin, hemşirelik için birçok kaynaktan elde edilen bilgilerin toplanması ve düzenlenmesi, bu

bilgiler ışığında neye gereksinim olduğunun saptanması, birçok olası yaklaşımdan birinin seçilmesi, uygulanması ve işlemin sonuçlarının değerlendirilmesi gibi özellikleri içeren vazgeçilmez bir düşünme süreci olduğunu belirtmiştir (31). Hemşireliğin profesyonelleşmesinde kaliteli eğitim önemli bir yere sahiptir. Hemşirelik eğitimi bilimsel temele dayalı bilgi, klinik beceri, eleştirel düşünme ve kişiler arası iletişimi kapsamalıdır (32). Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin bilime özgü bilgiye temellenen eleştirel düşünme gücünü kullanarak doğru kararlar vermeleri, yaşamın sürdürülmesinde hayati bir öneme sahiptir (33). Dirimeşe ve Dicle, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde 143 lisans mezunu hemşire ile yaptıkları çalışmada, hemşirelerin eleştirel düşünme eğilim puanlarının orta düzeyde olduğunu bildirmişlerdir. Bu kapsamda hemşirelerin eleştirel düşünme becerilerini artırmak için eğitim programlarının geliştirilmesi ve göz önünde bulundurulması gerektiği bildirilmektedir (34). Çalışmamıza katılan hemşirelerin %52.0'ı (n=32) ön lisans, %48.0'ı (n=29) lisans ve lisansüstü bölümlerden mezun olmuştur. Eğitim seviyesi lisans ve lisansüstü olan hemşirelerin BIPN puan ortalaması ön lisans mezunu olanlara göre daha yüksek bulunmuştur (\bar{X} :4.145; $p<0.001$). Eleştirel düşünme becerisini kullanmanın kritik öneme sahip olduğu yoğun bakım ünitesinde, lisans ve lisansüstü eğitim almış hemşirelerin BIPN puan ortalamasının yüksek olması, eğitim seviyesinin önemini göstermektedir.

Sonuç olarak, yoğun bakımlarda yüksek motivasyonla çalışan hemşirelere ihtiyaç olduğundan çalışma şartlarının düzenlenmesi ve nitelikli eğitim programlarının planlanması profesyonel davranışı etkileyecektir. Bu nedenle hemşirelerin profesyonel davranış alanlarındaki gelişmelerinin değerlendirilmesi ve desteklenmesi gerekmektedir. Kliniklerin ve yöneticilerin yoğun bakım hemşirelerini profesyonel davranışlar ve bunların önemi konusunda bilgilendirmesi, hemşirelerin ise bilimsel faaliyetlere, eğitim programlarına katılım ve mesleki örgütlere üyelik konusunda teşvik edilmesi önerilmektedir. Hemşirelerin profesyonel davranışlarının geliştirilmesi hasta bakım kalitesine yansıtacaktır.

Kaynaklar

1. Phipps WJ, Sands JK, Marek JF. Medical Surgical Nursing, Concepts and Clinical Practice. 6th ed. Cleveland: Mosby-Year Book, 1999: 456-467.
2. Gökçora Hİ. Profesyonelliğe saygı. Bilim Eğitim Düşünce Dergisi 2005; 5: 54-59.
3. Rushton CH. Humanism in critical care: a blueprint for change. *Pediatr Nurs* 1991; 17: 399-402.
4. Bucknall TK, Thomas SA. Clinical decision-making in critical care. *Aust J Adv Nurs* 1995; 13: 10-17.
5. Söyük S. Yoğun bakım ve acil ünitelerinde çalışan hemşirelerin motivasyonlarını artırmak için neler yapılabilir? *Yoğun Bakım Hemşireleri Dergisi* 2001; 5: 24-27.
6. Badır A. Koroner yoğun bakım ünitesi hemşirelerinin oryantasyonu ve sürekli eğitimi. *Yoğun Bakım Hemşireleri Dergisi* 1999; 3: 47-51.
7. Turgay M. Yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerde stres. *Yoğun Bakım Hemşireleri Dergisi* 2001; 5: 80-82.
8. Meyer E, Lees A, Humphris D, Connell NA. Opportunities and barriers to successful learning transfer: impact of critical care skills training. *J Adv Nurs* 2007; 60: 308-316.
9. Özer M, Bakır B. Sağlık personelinin motivasyonu ile ilgili etmenlerin belirlenmesi. *Gülhane Tıp Dergisi* 2003; 45: 117-122.
10. Miller BK, Adams D, Beck L. A behavioral inventory for professionalism in nursing. *J Prof Nurs* 1993; 55: 290-295.
11. Karadağ A, Hisar F, Özhan Elbaş N. Hemşirelikte profesyonelliğe ilişkin davranışsal envanter. *Hemşirelik Forumu Dergisi* 2004; 7: 14-22.
12. Hatipoğlu S. Cerrahi yoğun bakım hemşireliği ilkeleri. *Gülhane Tıp Dergisi* 2002; 44: 475-479.
13. Çelen Ö, Karaalp T, Kaya S, Demir C, Teke A, Akdeniz A. Gülhane Askeri Tıp Fakültesi Eğitim Hastanesi yoğun bakım ünitelerinde görev yapan hemşirelerin uygulanan hizmet içi eğitim programlarından beklentileri ve bu programlar ile ilgili düşünceleri. *Gülhane Tıp Dergisi* 2007; 49: 25-31.
14. Barutçu E, Serinkan C. Burnout syndrome: an important problem today, and a research study conducted in Denizli. *Ege Academic Review* 2008; 8: 541-561.
15. Karagözoğlu Ş. Bilim, bilimsel araştırma süreci ve hemşirelik. *Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2006; 13: 64-71.
16. French P. The development of evidence-based nursing. *J Adv Nurs* 1999; 26: 72-76.
17. Hunt J. Towards evidence based practice. *Nurs Manag* 1997; 4: 14-17.
18. Yin King Lee L. Evidence-based practice in Hong Kong: issues and implications in its establishment. *J Clin Nurs* 2003; 12: 618-626.
19. Zeitz K, McCutcheon H. Evidence-based practice: to be or not to be, this is the question! *Int J Nurs Pract* 2003; 9: 272-279.
20. Yüksel İ. Hemşirelerin iş doyum düzeyini ayırt edici iş doyum öğelerinin diskriminant analiziyle belirlenmesi. *Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 2002; 1: 67-78.
21. Badır A. Uluslararası öneriler ışığında yoğun bakım hemşireliği eğitiminin Türkiye'deki durumu. *Yoğun Bakım Hemşireleri Dergisi* 2004; 8: 83-88.
22. Karadağ G, Uçan Ö. Hemşirelik eğitimi ve kalite. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi* 2006; 1: 73-81.
23. Oweis AI. Bringing the professional challenges for nursing in Jordan to light. *Int J Nurs Prac* 2005; 11: 244-249.
24. Karaöz S. Turkish nursing students' perception of caring. *Nurse Educ Today* 2004; 25: 31-40.
25. Kocak B. "Üniversite Hastanelerinde Çalışan Hemşirelerin Sağlıkta Özelleştirme ve Sendikalaşma Konusunda Görüşlerinin İncelenmesi", Yüksek Lisans Tezi, 2006.

26. Sabuncu N, Gülseven B, Karabacak Ü. Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin stres kaynaklarının belirlenmesi. *Yoğun Bakım Hemşireleri Dergisi* 1999; 3: 10-14.
27. Dorothee B, Hampton L. Professionalism and the nurse-midwife practitioner: an exploratory study. *J Am Acad Nurs Prac* 2000; 12: 19-33.
28. Hemşirelik Kanunu, Kanun Numarası: 6283, Resmi Gazete, Tarih: 2.3.1954; Sayı: 8647, Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Kabul Tarihi: 25.4.2007, Kanun No: 5634.
29. Derham C. Achieving comprehensive critical care. *Nurs Crit Care* 2007; 12: 56-60.
30. Adams BL. Nursing education for critical thinking: an integrative review. *J Nurs Educ* 1999; 38: 111-119.
31. Velioğlu B. Hemşirelik eğitiminde esaslar II. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu, İstanbul, 1998.
32. Sözen C. Sağlık eğitimi. Ankara: Palme Yayıncılık, 2003: 12-23.
33. Eşer İ, Khorshid L, Demir Y. Yoğun bakım hemşirelerinde eleştirel düşünme eğilimi ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2007; 11: 18-23.
34. Dirimeşe E, Dicle A. Hemşirelerin ve Öğrenci Hemşirelerin Eleştirel Düşünme Eğilimlerinin İncelenmesi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İzmir, 2006.