

## Türkiye’de Hemşireliğin Profesyonelleşmesi Kapsamında Değerlendirilmesi ve Avrupa Birliğine Uyum Süreci: Niteliksel Bir Çalışma\*

### *Evaluation of Nursing Profession within The Scope of Professionalization in Health Services in Turkey and The Process of Harmonization to The European Union: A Qualitative Study\**

Bilgen Özlük<sup>1</sup>, Haydar Sur<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Konya

<sup>2</sup>Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul

## ÖZ

**AMAÇ:** Profesyonellik, mesleki değerleri ve bağlılığı vurgulayan bir kavramdır. Mesleki profesyonellik ise mesleğin standartlarının oluşturulmasında ve kaliteli bakım sunulmasında yer alan önemli bir olgudur. Bu çalışma, Türkiye’de hemşirelik mesleğinin profesyonelleşmesi ve Avrupa Birliği (AB)’ne uyum sürecinde hemşirelikte profesyonelleşmeyi değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

**YÖNTEM:** Araştırma niteliksel bir çalışma olup, amaçlı örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Araştırmanın çalışma grubunu, Türkiye’deki üniversitelerin hemşirelik bölümlerinden öğretim üyeleri, hastanelerin hemşirelik hizmetleri müdürleri ve AB konusunda uzman toplam 15 kişi oluşturmuştur. Veriler, yarı yapılandırılmış derinlemesine görüşme yöntemiyle toplanmıştır.

**BULGULAR:** Türkiye’de hemşireliğin henüz profesyonellik ölçütlerine göre bir meslek olarak kabul edilmediği belirlendi. Mesleki eğitim düzeyindeki çeşitlilik, istihdam tiplerinde görülen farklılıklar, mesleki otonomi ve örgütlenme düzeylerinin düşüklüğü mesleğin profesyonelleşme sürecindeki temel sorunları olduğu ve AB ölçütlerinin, itici bir güç olarak hemşirelik mesleğindeki profesyonelleşmenin gelişmesi adına olumlu olacağı saptandı. Çalışmanın verileri; hemşirelikte profesyonelleşmeye ilişkin değerlendirme, hemşirelikte profesyonelleşmeye ilişkin ölçütleri değerlendirme ve AB ye uyum sürecinde hemşireliğin durumu olmak üzere üç tema altında toplanmıştır.

**SONUÇ:** Sonuç olarak, Türkiye’de hemşirelik mesleğinin profesyonellik sürecinin hala devam ettiği ve AB ye uyum standartlarının bu süreci hızlandırma adına itici güç olacağı ortaya konmuştur.

**Anahtar kelimeler:** Hemşirelik, meslek, profesyonellik, Avrupa Birliği

## ABSTRACT

**AIM:** Professionalism is a concept that emphasizes occupational values and commitment. Occupational professionalism is a significant phenomenon which has roles in establishing the standards of the occupation and providing high quality care. This study was conducted with the purpose of evaluation of professionalization of the occupation of nursing in Turkey and within the frame of the harmonization process to the European Union (EU).

**METHODS:** While the study is a qualitative one, purposive sampling was used. Study group of the research consisted of total 15 individuals consisting of faculty members from nursing departments of universities in Turkey, nursing service managers of hospitals and EU experts. The data were collected using the semi-structured in-depth interview method.

**RESULTS:** It was determined that nursing is not yet accepted as an occupation in Turkey based on criteria of professionalism. Fundamental problems in professionalization of the occupation are the variety of occupational education levels, differences seen in types of employment, and low levels of occupational autonomy and organization, and EU criteria will have positive effects as a driving force on the development of professionalization in the occupation of nursing. The study’s data were collected under three themes: evaluation of professionalization in nursing, evaluation of the criteria for professionalization in nursing and situation of nursing in the EU harmonization process.

**CONCLUSION:** In conclusion, it was established that the professionalization process of the nursing profession is still in progress in Turkey, and EU harmonization standards will be a driving force to accelerate this progress.

**Keywords:** Nursing, profession, professionalism, European Union

\*Bu çalışma Marmara Üniversitesi Sağlık Kurumları Yöneticiliği Yüksek Lisans Programı’nda yüksek lisans tezi olarak hazırlanmıştır. Bu çalışma 08-10 Aralık 2016, İstanbul, 2. Ulusal Hemşirelikte Yönetim Kongresi’nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

**Geliş Tarihi / Arrival Date:** 18.08.2016

**Kabul tarihi / Date of Acceptance:** 03.10.2017

**İletişim / Corresponding author:** Bilgen Özlük, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Selçuklu - Konya

**E-posta / E-mail:** bilgenozluk@gmail.com

**Sayı / Number:** 3 **Cilt / Volume:** 4 **Yıl / Year:** 2017

**e-ISSN:**2149-018X **doi:**10.5222/SHYD.2017.098

## GİRİŞ

Profesyonellik yıllardır farklı meslek grupları tarafından benzer ifadelerle tanımlanan bir kavramdır (Evans, 2008; Altıok, 2014). Belirli bir alanda gösterilen uzmanlık, bilgi, beceri, tutum ve davranış biçimi profesyonellik olarak belirtilirken (Yıldırım, 2001), sosyologlar profesyonel kavramını, bir işi bilgi bütünü ve uzmanlık gerektiren beceriler temelinde toplumun refahını artırmak için hizmet götürmek olarak tanımlamaktadır (Mook ve ark., 2009). Profesyonellik topluma verilen hizmetin, değerlerini ve bağlılığını vurgulayan mesleklerin önemli bir özelliğidir (Kim-Godwin ve ark., 2010). Temel profesyonellik özellikleri genel olarak; bilimsel bilgi birikimi, uygulamada teori kullanma, toplumsal değerleri paylaşma, etik kodlar, yaşamsal değeri olan konulara odaklanma, mesleki örgüte sahip olma ve otonomi olarak belirtilmektedir (Altıok, 2014).

Sorunları farklı düzeyde de olsa dünyanın her yerinde hemşireler büyük güçlükler karşısında fark yaratma durumunda kalmaktadırlar. Ülkelerin kalkınmışlık düzeyine ve farklı kültür, siyaset ve dil yapısına sahip olmaları ve diğer etkenler, her ülkede kendine özgü profesyonel hemşirelik kavramı doğurmaktadır (Philips, 2004). Profesyonelleşme sürecinde karşılaşılan sorunları aşmak için hemşirelik mesleği içinde özellikle 1980’lerden itibaren büyük bir çaba gösterilmiştir. 1980’ler hemşirelerin profesyonel meslek sayılma ölçütlerini, özellikle tıbbi inceledikleri ve eksik olan yanları tamamlamaya çalıştıkları bir dönem olmuştur. Hemşirelikte mesleki bilgi zeminin yetersiz olması mesleki eğitim sistemiyle ilgili sorunları da beraberinde getirmektedir. Otonomiden yoksun çalışma ve meslek içi kopukluklar olarak sıralanan bu engellerin aşılması ve mesleğin profesyonelleştirilmesi, hemşireler için statülerini yükseltmenin ve özellikle doktorlarla kendileri arasındaki hiyerarşiyi yeniden yapılandırmanın bir yolu olarak görülmüştür (Adıgüzel ve ark., 2011).

Günümüzde hemşireliğin, profesyonelliği sık sık tartışmalara konu olmaktadır. Uzun yıllardır hemşirelik bir meslek olmak ve profesyonel bir statü kazanmak için uğraş vermektedir (Wade, 1999; Karagözoğlu, 2008). Hemşireliğin profesyonelleşme sürecinde yaşadığı zorluklar bilimsel bir disiplin olma yolunda hemşireliği önemli ölçüde yavaşlatmıştır (Dwyer ve ark., 1992; Karagözoğlu, 2008). Her hemşirenin profesyonelliğe ilişkin ölçütleri bilmesi hemşirelerin dolayısı ile hemşirelik mesleğinin profesyonel statüye ulaşması açısından uygun olacaktır. Böylece hemşirelikte profesyonellik ve hemşirelikte profesyonel değerler kavramları önem kazanacaktır.

Avrupa Birliği’ne (AB) üye aday ülkelerin, uyumunu sorunsuz ve tam olarak gerçekleştirebilmesi için bir dizi hazırlığı yapması gerekmektedir. Hemşirelik mesleğine yönelik; mesleki yetkilerinin tam tanımlanması, AB standart ve ölçütlerinde hemşirelik eğitimi ile ilgili uyum ve meslek üyelerinin serbest dolaşımı gibi noktalar üzerinde durulmalıdır. Avrupa Birliği’ne tam üyelik sonrası, Türkiye’nin birçok kazanımı olacağı düşünülmektedir (Giray, 2009). Üstel’e (2005) göre, AB üyeliği Türkiye’de istikrarı sağlamlaştıracığı, gelir dağılımını düzenleyeceği ve bölgesel gelişmişlik farkını azaltacağı beklenmektedir. Toplumsal yaşamın çevre, eğitim, sağlık ve sosyal güvenlik başta olmak üzere birçok alanında iyileşmeler yaşanacağı düşünülmektedir (Giray, 2009).

Nitel bir alan araştırmasının bulgularına dayanan bu çalışmanın amacı, profesyonelleşme tartışmalarında önem taşıyan bazı kavramlar etrafında hemşirelerin deneyim ve düşüncelerini ortaya koymak ve profesyonelleşme sürecinde hemşireliğin durumuna ilişkin bir değerlendirme yapmaktır. Bu amaçla hemşirelik mesleğinde profesyonelleşme çabalarının içeriği değerlendirilecek, daha sonra alan çalışmasının verilerine dayanılarak bir bütün olarak hemşirelik mesleğinin profesyonelleşme sürecinde öne çıkan temalar ve AB’ye uyum süreci değerlendirilecektir.

## YÖNTEM

**Araştırmanın amacı ve tipi:** Araştırma, Türkiye’de hemşirelik mesleğinin profesyonelleşme ve AB’ye uyum sürecini değerlendirmek ve hemşirelik mesleğinin profesyonel bir kimlik gösterip göstermediğini incelemek amacıyla yapılmıştır. Araştırma niteliksel tasarımı bir çalışmadır.

**Araştırmanın evren ve örnekleme:** Araştırmada amaçlı örneklem yöntemi kullanılmış olup, örneklem/çalışma grubunu; Türkiye’deki üniversitelerin hemşirelik bölümlerindeki öğretim üyelerinden beşi kamu ve ikisi özelden olmak üzere yedi kişi, bir özel ve dört kamu hastanesinin hemşirelik hizmetleri müdürü olmak üzere beş kişi, Sağlık Bakanlığı AB Daire Başkanlığından iki kişi ve Sağlık Bakanlığından bir kişi oluşturmuştur. Türkiye’de hemşirelik alanında öncülük etmiş, profesyonelleşmeye katkıda bulunmuş 12 ve AB konusunda uzman üç olmak üzere toplamda 15 kişi çalışmada görüşlerine başvurulacak “kilit kişi” olarak belirlenmiştir.

**Veri toplama aracı:** Araştırmada, görüşülen kişilerin ele alınan konudaki düşüncelerini değerlendirmeye yönelik beş soru ve alt başlıkları (Türkiye’de hemşirelikte profesyonelliğin başlama süreci, profesyonellik kriterlerine göre hemşireliğin değerlendirilmesi, hemşirelikte profesyonellikle ilgili yaşanan sorunlar ve AB’ye üyelik süreci ve bu sü-

recin hemşirelikte profesyonelleşmeye ilişkin kazanımlarına yönelik) literatürden elde edilen bilgiler doğrultusunda araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Önceden hazırlanmış olan açık uçlu sorular hakkında kişiye ayrıntılı bilgi verilmemiş ve kendince görüşmeyi sürdürmesi sağlanmıştır. Konuşma tamamlanınca eksik kalan kısım ile ilgili sorular tek tek yöneltilmiştir.

**Verilerin toplanması:** Araştırmada bireysel derinlemesine görüşme yöntemi kullanılarak veriler toplanmıştır. Görüşme sırasında kişiye araştırma hakkında kısa bilgi verilmiş ve görüşlerini açıklaması istenmiştir. Görüşmeler gerekli açıklamalar sonrası görüşmecilerin uygun olduğu günde, uygun bir görüşme ortamında ve ses kaydı yapılarak yüz yüze derinlemesine görüşme yöntemi kullanılarak yapılmıştır. Ayrıca araştırmacı görüşme esnasında görüşmecilerin beden dili ile ilgili notlar almış, jest-mimikleri, el-kol hareketlerini kayıt etmiştir. Ortalama görüşme süresi 30 ile 45 dk. arasında olmuştur. Görüşme öncesi katılımcılardan yazılı onam ve imza alınarak, kayıt cihazı kullanımına izin veren 14 görüşmecide kayıt cihazı kullanılmış, kayıt cihazı kullanımına izin vermeyen bir görüşmecinin kayıtları ise, görüşme sırasında araştırmacı tarafından yazılı olarak tutulmuştur.

**Verilerin değerlendirilmesi:** Nitel verilerin analizinde içerik analizi yöntemi kullanılmıştır. Görüşme kayıtlarının deşifresi ve görüşmecilerin görüşleri, kaygıları, önerileri arasında benzerlik ve farklılıklar araştırmacı tarafından değerlendirilmiş, analize tabi tutulmuş ve yorumlanmıştır. Güvenirlik analizleri çerçevesinde katılımcıların hemşirelikte profesyonellik ve AB’ye üyelik süreci ile ilgili kavramlara yönelik benzer içerikte olanlar bir araya getirilerek kavramsal kategorilerin oluşturulmasında uzman görüşüne başvurulmuştur. Uzman kişilerin sınıflandırmaları ile araştırmacı tarafından yapılan sınıflandırmalar karşılaştırılarak çalışmanın güvenilirliği sağlanmaya çalışılmıştır.

**Araştırmanın sınırlılıkları:** Araştırmanın 15 kişi ile nitel olarak yapılması ve bulguların bu kişilerin görüşlerinin yansıtılması araştırmanın en büyük sınırlılığını oluşturmaktadır.

## BULGULAR ve TARTIŞMA

Araştırmanın birinci grubunu %50’lik dağılım ile üniversitelerin hemşirelik bölümlerindeki öğretim üyelerinden oluşan yedi, ikinci grubunu %30’luk dağılım ile hastanelerin hemşirelik hizmetleri müdürlerinden oluşan beş ve üçüncü grubunu %20’lik dağılım ile Sağlık Bakanlığı AB Koordinasyon Daire Başkanlığından üç kişi olmak üzere toplam 15 kişi oluşturmaktadır (Tablo 1).

**Tablo 1: Katılımcıların Dağılımı (N:15)**

| GRUPLAR | Grup Adı         | Grup Katılımcıları                | n | %  |
|---------|------------------|-----------------------------------|---|----|
| Grup-1  | ÜNİVERSİTELER    | Hemşirelik Bölümü Öğretim Üyeleri | 7 | 50 |
| Grup-2  | HASTANELER       | Hemşirelik Hizmetleri Müdürleri   | 5 | 30 |
| Grup-3  | SAĞLIK BAKANLIĞI | AB Daire Başkanı AB Uzmanı        | 3 | 20 |

Araştırmanın nitel bulgularından elde edilen bulgular, görüşmede açık uçlu sorulara verilen yanıtlar doğrultusunda incelenmiştir. Bu inceleme sonucunda, Türkiye’de hemşireliğin profesyonellik durumu, Türkiye’de hemşirelik mesleğinin sorunlarının profesyonellik ölçütleri açısından incelenmesi ve AB’ye uyum sürecinde hemşireliğin durumu olarak üç tema altında gruplandırılmıştır.

### Tema 1. Hemşirelikte profesyonelleşmeye ilişkin değerlendirme

Genel olarak katılımcılar; Türkiye’de hemşirelik mesleğinde profesyonelleşmenin 1955-1960 yıllarında hemşirelik yükseköğretim kurumlarının üniversiteler bünyesinde açılması ile başladığını söylemişlerdir. Daha sonraki yıllarda YÖK bünyesine girerek bilimselliğin onaylanması ve lisansüstü programların başlamasıyla profesyonelleşme anlamında çalışmaların devam ettiğini belirtmişlerdir.

Grup-1 ve Grup-2 katılımcıları; Türkiye’de hemşirelik mesleğinin, profesyonellik ölçütlerine göre ve toplum tarafından hala profesyonel bir meslek olarak kabul edilmediğini belirtmektedirler. Profesyonellik için yapılan çalışmaların tam olarak yeterli olmadığı görüşündedirler.

*“Bir meslek, mesleki kriterleri tam olarak uygulanmıyorsa, eksik ise o meslek için profesyonelleşmiş denilemez. Hemşirelik mesleği içinde, hala meslek kriterlerinin çoğunu gerçekleştirmediği için profesyonel demenin doğru olduğuna inanıyorum (Grup 1-G-5)”*

Türkiye’de hemşirelerle ilgili yapılan birçok çalışmada profesyonellik düzeyleri incelenmiştir. Bu çalışmalarda, profesyonellik puanlarının ve düzeylerinin genel olarak düşük olduğu belirlenmiştir (Kavaklı ve ark., 2009; Korkmaz ve Görgülü, 2010; Demir ve Yıldırım, 2014; Dikmen ve ark., 2016). Karadağ ve arkadaşları (2004) tarafından hemşirelik mesleğinin profesyonelliğini değerlendiren çalışmada, profesyonellik kriterlerinden özellikle otonomi boyutunun düşük düzeyde olduğu saptanmıştır. Korkmaz ve Görgülü’nün (2010) çalışmasında ise, hemşireler topluma verilen hemşirelik hizmetlerini yetersiz bulduklarını belirtmişlerdir.

*“Hemşirelik mesleğinin profesyonelleşmesi için diğer mesleklerin ve toplumun da durumuna bakmak gerekir. Mesleğin gelişmesinde toplumun rolü büyüktür. Bu nedenle hemşirelik mesleğinin tek başına fanus içinde düşünülmesi söz konusu değildir. Diğer mesleklerde de profesyonellik hangi aşamada diye bakılması gerekir (Grup 1-G-4)”*

Üniversitelerden katılan öğretim üyeleri genel olarak bir mesleğin profesyonel olabilmesi için bütün temellerinin sağlam bir şekilde etik olarak ayakta durabilmesi gerektiğini, bu nedenle hemşirelik mesleği için profesyonel bir meslek demenin zor olduğu görüşünü savunmuşlardır.

Dikmen ve ark.’nın (2016) çalışmasında, ülkemizde eğitim düzeyindeki farklılıklar, hemşirelik mesleğinin toplumsal algılanışı, hastanelerin hiyerarşik yapısı, yoğun iş yükü, görev tanımları dışında yer alan işlerin yapılması, eleman ve araç-gereç yetersizliği, iş güvenliğinin yeterince sağlanamaması, düşük ücret ve örgütlü güç oluşturmama gibi pek çok olumsuz etkenin bakımın niteliğini etkilemekte olduğu, dolayısıyla bunların hemşireliğin profesyonelleşmesinde de gecikmelere neden olduğu belirtilmiştir.

Grup 3’ü oluşturan Sağlık Bakanlığından görüşmeye katılan katılımcılar, hemşirelik mesleğinin profesyonel bir meslek olduğunu kabul etmekle beraber çalışmaların yetersiz olduğu konusunu vurgulamışlardır.

*“Hemşireler Sağlık Bakanlığı ile diyaloglarını artırarak Hemşirelik Daire Başkanlığını aktif hale getirmelidir. Bu duruma da hemşirelikte profesyonelleşmiş kişilerin destek olması gerekir (Grup 3-G-1)”*

Profesyonelleşmede hangi durumdayız diye bakıldığında ise, hemşirelik eğitiminde hep geriye dönüşler olduğunu, en son 1997 yılında hemşirelik eğitiminin lisans düzeyine yükseltilerek üniversitelere bağlanmasıyla profesyonelleşmede adım atıldığını, fakat hala hemşirelik mesleğinde profesyonelleşme aşamasının devam ettiğini belirtmişlerdir. AB kriterlerinin hemşirelikte profesyonelleşme adına itici güç olduğu vurgulanmıştır.

## **Tema 2. Hemşirelikte Profesyonelleşmeye İlişkin Kriterleri Değerlendirme**

Katılımcılar, ülkemizde hemşirelik eğitiminin heterojen bir yapıda olduğunu, bu heterojen yapının mesleği algılama, mesleki çabaları benimseme, belirli bir gelire sahip olma gibi özelliklerinden dolayı mesleği ve profesyonelleşmeyi olumsuz etkilediğini vurgulamışlardır. Mesleklerin profesyonelleşmesi lisans eğitiminin şart olduğunu, hemşirelik mesleği için temel eğitimin lisans eğitimi olması gerektiğini vurgulamışlardır. Ayrıca lisans eğitiminin üstüne yüksek lisans ve doktora eğitimi alınması gerektiğine değinmişlerdir. Uygulama alanlarında farklı programlardan mezun hemşirelerin olduğunu, bu durumun hemşireler arasında sorunlar yaşanmasına neden olduğunu ve hemşireliğin profesyonelleşmesini olumsuz yönde etkilediğini belirtmişlerdir.

*“Hemşirelik eğitimi 1997 yılına kadar farklı düzeylerde gerçekleşmiştir. Bu durum uygulama alanında çalışan hemşirelerin farklı eğitim programından mezun olmalarından dolayı hemşireler arasında çatışmaya neden olmakta ve bu durum hemşireliğin profesyonelleşmesini olumsuz yönde etkilemektedir (Grup 1-G-6)”*

*“Uygulama alanlarında farklı programlardan işte sağlık meslek lisesi, önlisans, lisans, yüksek lisans gibi mezun hemşireler birlikte çalışmaktadır. Bu durumun birbirleriyle çatışmaya neden olduğunu ve profesyonelleşmeyi etkilediğini düşünüyorum. Çünkü yüksek lisans yapmış hemşirelerde, diğer hemşireler gibi aynı görevleri yapıyor (Grup 2-G-4)”*

Karadağ ve arkadaşları (2004) tarafından yapılan, hemşirelerin profesyonellik düzeyleri ile ilgili çalışma, hemşirelik eğitimde belirli bir standardın olmamasının, hemşirelerin profesyonelliklerini olumsuz etkilediği ve bu yönde ciddi düzenlemelerin yapılması gerektiğine değinmektedir. Yapılan diğer çalışmalarda da hemşirelerin aldıkları eğitim düzeyinin profesyonel davranış ve tutumlarda etkili olduğu belirtilmektedir (Halfer ve Graf, 2006; MacDonald ve ark., 2006; Karamanoğlu ve ark., 2009).

Herhangi bir işin meslek sayılabilmesi için öncelikle mesleğe özel uzmanlık bilgisinin olması gereklidir (Oweis, 2005). Hemşirelik eğitimindeki farklılıkların hemşireliğin profesyonelleşmesi sürecinde ciddi sorunlara yol açtığı bilinmektedir. Ülkemizde hemşirelik kanununda değişiklik yapılmasına dair kanun ile hemşirelik eğitimi lisansa dayandırılmış ve lisansüstü eğitimlerini tamamlayan hemşirelere uzman hemşire ünvanı verilir ibaresi yer almıştır (Resmi Gazete, 2007).

Korkmaz ve Görgülü’nün (2010) çalışmasında, araştırmaya katılan hemşirelerin tamamına yakın bir kısmı, hemşirelik eğitiminin lisans düzeyinde verilmesi gerektiğini belirtmişlerdir. Emiroğlu’nun (2000) çalışmasında üniversite eğitimi alan hemşirelerin çoğunluğunun, “Hemşire ancak yüksekokul mezunu olanlara denir” ifadesiyle hemşireliğin eğitiminin yükseköğretim düzeyinde verilmesi gerektiğini belirtmeleri de araştırma sonuçlarımızla paralellik göstermektedir.

Katılımcıların değindiği başka bir konuda profesyonelleşmede örgütlenmenin bir mesleğin profesyonelleşmesi adına kaçınılmaz olduğudur. Hemşirelikle ilgili sivil toplum kuruluşunun eksik olduğuna ve hemşirelik mesleğinde çok bölünmüşlük yaşandığına değinilmiştir. Hemşirelik mesleğinin profesyonelleşmesi adına güçlü örgütün yararlılığı vurgulanmıştır.

*“Hemşirelik mesleğinin acil şekilde örgütlenmesi ve birlik olması gerekir. Bir yerde, bir çatı altında birleşmek profesyonellik adına önemlidir (Grup 2-G-5)”*

Türkiye’de ilk profesyonel hemşirelik derneği olan Türk Hemşireler Derneği 1933 yılında kurulmuştur ve günümüzde yaklaşık 25 özel dal hemşirelik derneği bulunmaktadır (Türk Hemşireler Derneği, 2016). Ülkemizde Türk Hemşireler Derneğine üye olan hemşire sayısının yeterli olmadığı bilinmektedir. Koçak’ın (2006) 473 hemşire ile yaptığı çalışmada, hemşirelerin %73,3’ünün mesleki örgütlere üye olmadıkları ve üye olmayan hemşirelerin çoğunda, derneklerin “meslekleri adına hiçbir şey yapmadığı” düşüncesinin hakim olduğunu saptanmıştır. Karaöz (2004) hemşirelik mesleğinin güç ve motivasyonunu profesyonel anlamda çalışan derneklerden alması gerektiğini, profesyonel bir derneğin ise ortak amaçlar çerçevesinde tüm meslek üyelerini bir araya getirebilmesi ve sözleri eyleme dönüştürebilmesi gerektiğini vurgulamıştır.

Yapılan diğer çalışmalarda da mesleki örgütlere üyeliğin düşük olduğu görülmektedir (Karadağ ve ark., 2004; Korkut, 2005; Kavaklı ve ark., 2009; Korkmaz ve Görgülü, 2010; Adıgüzel ve ark., 2011; Demir ve Yıldırım, 2014; Dikmen ve ark., 2016). Miller ve arkadaşlarının (1993) Amerikalı hemşireler ile yapmış oldukları çalışma, hemşirelerin çoğunluğunun mesleki organizasyonlara katılım konusunda profesyonel davranış göstermediklerini bildirmektedir. Oysa güçlü bir örgüt profesyonel statü kazanma çabalarını sürdüren hemşirelik mesleği için kaçınılmaz bir durumdur (Kiper ve Koştu, 2010).

Grup-1’i oluşturan üniversite öğretim üyeleri, profesyonelleşme için uzmanlaşmanın mutlaka şart olduğunu, uzmanlık arttıkça hemşirelik mesleğinin de profesyonellik açısından mutlaka gelişeceğini söylemişlerdir. Hemşirelerin uzmanlaşması halinde, hemşireliğin belli alanlardaki vazgeçilmezliğinin daha da belli olacağı konusu vurgulanmıştır. Grup-2’deki katılımcılar ise okul ve uygulama entegrasyonu ile eğitimcilerin, uygulama alanlarında da görev alarak çok fazla bilimsel bilgi üreteceğini, bunun da profesyonelleşme anlamında önemli adımlardan biri olacağını belirtmişlerdir.

*“Her ne kadar hemşireler profesyoneldir denilse de, Hemşirelik Kanunu hemşireleri bağımlı hale getirmektedir. Profesyonel bir meslek üyesinin, kendi başına hareket edebilmesi ve kendi sorumluluğunu yerine getirebilmesi için karar alabilmesi gerekmektedir (Grup 1-G-7)”*

*“Eğitim alanı ve uygulama alanı birbirinden ayrı. Teori ve uygulama birbirinden farklı konular içeriyor. Yüksek lisans ve doktora yapan hemşirelerin de uygulama alanlarında çalışması hemşirelikte profesyonelleşme için gerekli (Grup 2-G-1)”*

Öğretim üyelerinin değindiği diğer bir sorun; hemşirelik mesleğinin aldığı eğitimle, geldiği noktada kendi kendini yönetebileceği ve mesleğin gelişmesi ve profesyonelleşmesi için kendi kendine karar verebilecek bir konumda olduğudur. Fakat hemşirelerin karar mekanizmalarına getirilmedikleri ve yasada yetkilendirilmedikleri için başka meslek üyelerine bağımlı çalışmak zorunda kalarak otonomilerini sağlayamadıkları belirtilmiştir.

*“Her meslekteki üyelerin kendine özel yetkileri ve sorumlulukları vardır. Sorumlulukların yerine getirilmesi için ve hemşirelik mesleğinin gelişmesi ve profesyonelleşmesi açısından yalnızca Hemşirelik Kanunu’nun değil, sağlıkla ilgili diğer hukuki metinler de hemşireliğin gelişimini etkileyeceğinden sağlık hukukunun da ilerlemiş olması önemlidir (Grup 1-G-1)”*

*“Yıllar içinde hem uygulama alanında hem de teorik alanda birçok şey değişti ama hemşirelik mesleği bu yenilikleri hala kanuna, eskiye uydurmaya çalışarak işleri zorlaştırmaktadır. Hemşireler mesleki yetki ve sorumluluklarında ve kendi otonomileri konusunda yetersiz kalmışlardır (Grup 2-G-2)”*

Mesleki otonomi, ekip üyeleri ile iletişim ve iş birliği içinde bağımsız karar vermeyi kapsar. Bu nedenle otonomi bir mesleğin temel unsurlardan biridir (Fahrenwald ve ark., 2005). Demir ve Yıldırım’ın (2014) çalışmasında, hemşirelerin otonomi puanları profesyonel davranışlar içinde en düşük olarak saptanmıştır. Türkiye’de yapılan benzer çalışmalarda çalışmamızı destekler niteliktedir (Karadağ ve ark., 2004; Dikmen ve ark., 2016).

Grup-2’yi oluşturan hastanelerin Hemşirelik Hizmetleri müdürlükleri özellikle uygulama alanındaki profesyonelleşmeyi etkileyen sorunlara değinmişlerdir. Türkiye’de hemşirelik meslek üyeleri kendi meslekleri hakkındaki kararları vermekte yetkili olmadıklarını, hastanelerde ve sağlık kurumlarında hala başka meslek üyeleri tarafından yönetilmekte olduklarını, hastanelerde sayılarının fazla olmasına karşın eşit ağırlıkta temsil edilmediklerini belirtmişlerdir. Hastanelerde hemşirelerin çok fazla yetkisi olmadığını, hala hekimin kontrolünde, başka bir mesleğe bağlı olarak çalıştıklarını belirtmişlerdir. Her ne kadar hemşireliğin yönetimi hemşireler tarafından yapılıyor gibi görünse de yine de bir noktada hekimlere bağlı olduklarını ve kanunun da bunu desteklediğine değinmişlerdir.

*“Görev ve sorumlulukları belli olmayan hiçbir meslek profesyonel değildir. Meslek üyesi profesyonellik adına, meslek adına ne yaptığını ve neyi niçin yaptığını bilmesi gerekir. Hemşirelerin daha çok hastanede tampon görevinde olduğuna inanıyorum (Grup 2-G-3)”*

*“Hemşireler sağlık sektöründe çalışanlar arasında geniş bir gurubu oluşturmalarına rağmen. sağlık alanında ve her düzeydeki sağlık bakımı konusunda politikaların oluşturulmasında yer almamaktadırlar (Grup 2-G-1)”*

Bağımsızlık, meslek sahiplerinin iş davranışlarını kendilerinin özgürce düzenlemesi ve kontrol etmesi demektir. Her ne kadar hemşirelik pek çok bağımsız uygulamaya sahip olsa da hemşirelik uygulamalarının büyük bir ağırlığını hekim istemine bağlı eylemlerin oluşturması çatışma ve belirsizliklerin nedenini oluşturmaktadır (Ulusoy ve Görgülü, 2000).

Hemşirelik Hizmetleri müdürlerinin değindiği başka bir konu profesyonelleşmede cinsiyetin çok önemli olduğu, tek cinsiyetle meslektaşının olmayacağı, diğer mesleklerde olduğu gibi hemşirelik mesleğinde de kadın ve erkeğin aynı alanlarda çalışması gerektiğidir.

*“Hemşireliğin sosyolojik özelliklerinin en başında gelen önemli faktörün cinsiyet olduğunu düşünüyorum. Ülkemizde erkek hemşirelerin sayılarının çok az olması ve hemşireliğin kadınlara özgü bir meslek olarak algılanması mesleğin gelişimini ve profesyonelleşmesini olumsuz yönde etkilemektedir (Grup 2-G-5)”*

Grup-3’ü oluşturan SB’den görüşmeye katılan SB yetkilileri; hemşirelik mesleğinin gelişmesi ve profesyonelleşmesi açısından sağlık hukukunun da ilerlemiş olması gerektiğini, yalnızca Hemşirelik Kanunu’nun değil, sağlıkla ilgili diğer hukuki metinlerin de hemşireliğin gelişimini etkilediğini vurgulamıştır. Hemşirelik okullarının müfredatının pek çok AB ülkelerinin müfredatından iyi durumda olduğunu, gelişmelerin takip edildiğine değinmişlerdir. Ayrıca hemşirelerin sosyo-ekonomik düzeylerinin düşük olduğundan bahsetmişlerdir.

*“Basılı materyal olarak hemşirelik mesleğinde eksiklikler çok fazla. Hemşirelik öğretim üyeleri ve araştırma görevlileri ekonomik açıdan maddi sıkıntıda bu da yeterli çalışmasını ve bilimsel kaynak üretilmesini etkiliyor (Grup 3 -G-1)”*

*“Genel olarak dünyada hemşirelik ile ilgili araştırma ve yayınlanmış kaynaklar yeterli sayıda olduğunu biliyorum, fakat Türkiye’de bu sayının daha da az olduğunu, profesyonel bir mesleğin, mesleğe ait özgün bilgisini kendisi üretmesi gerektiğini düşünüyorum (Grup 3-G-2)”*

Bir mesleğin bilimsel nitelik kazanarak profesyonel olabilmesi kendine özgü bilimsel bilgi içeriğinin varlığı ile olasıdır (Yıldırım, 2001). Tüm bilim dallarında olduğu gibi hemşirelikte de bilimsel araştırma, olaylara sistematik yaklaşımı ve yeni bilgilerin ortaya çıkmasını sağlar. Kavaklı ve ark.’nın (2009) çalışmasında hemşireler araştırma uygulamalarına katıldıklarını, ancak araştırmaların yayın hazırlığına dahil olmadıklarını belirtmişlerdir.

### **Tema 3. AB’ye Uyum Sürecinde Hemşireliğin Durumu**

Genel olarak katılımcılar; AB kriterlerinin, hemşirelik mesleğinin gelişmesi adına yardımcı uygulamalar olduğunu ve mesleki gelişim adına itici bir güç olduğunu belirtmişlerdir. Yalnızca AB ölçütlerinin yeterli olmadığını, AB ölçütlerini minimum düzeyde kabul ederek kendi koşullarımızı ve halkımızın sağlık beklentilerinin göz önüne alınması gerektiği belirtilmiştir.

AB ülkelerinin sosyoekonomik kalkınmışlık düzeylerinin yüksek olduğunu, AB hemşirelik ölçütlerinin hemşirelik mesleği açısından yararlı olacağını, AB ülkelerinin ekonomik ve teknoloji açısından diğer meslekler gibi hemşirelik mesleğini de olumlu etkileyeceğini vurgulamışlardır.

Grup-1’i oluşturan üniversite öğretim üyeleri; AB ülkelerinde hemşirelik mesleğinin eğitim süresi anlamında çok iyi durumda olmadığını, Türkiye AB’ye girerse hemşirelik mesleği açısından AB ülkelerinden daha iyi ve ileri bir durumda olacağını belirtmişlerdir.

*“Hemşirelik eğitimi açısından Türkiye’nin AB ülkelerinden daha iyi durumda olduğunu düşünüyorum. AB kriterleri hemşirelik mesleği açısından yararlı fakat uygulanması için Türkiye’deki sistemin değişmesi gerekir (Grup 1-G-4)”.*

*“AB’ye uyumda ülkeler arası değişimin söz konusu olduğunu, dünya görüşü ve kültürünün hemşirelik mesleğini olumlu yönde etkileyeceğini düşünüyorum (Grup 1-G-6)”.*

Grup-2’deki hastanelerin Hemşirelik müdürlükleri ise AB ülkelerinde hemşirelik mesleğinin daha profesyonel olarak yürütüldüğünü, hemşirelerin daha mutlu çalıştıklarını ve mesleki, teorik bilgi alışverişi açısından AB kriterlerinin olumlu olacağını vurgulamışlardır. Türkiye’deki hemşirelik mesleğinin AB üye ülkelerinden çok daha iyi durumda olduğunu fakat hemşirelikle ilgili yasal düzenlemelerin AB ülkelerinde daha iyi olmasından dolayı, AB ülkelerinde hemşirelik mesleğinin daha iyi durumda olduğunu vurgulamıştır.

*“AB ülkelerindeki hemşireler, Türkiye’deki hemşireler kadar mutsuz değiller. AB ülkelerindeki hemşirelerin yaşam standartları ve ekonomik kazanımlarını iyi durumda, ekonomik durum Türkiye’deki hemşirelerin mutsuz olmasına neden olmakta... (Grup 2-G-5)”.*

Bir başka hastanenin Hemşirelik Hizmetleri Müdürü ise şu anda AB’ye uyum çalışmaları için düzenlenen yasada da hemşirelerin görev tanımları, yetkileri ve sorumluluklarının net olmadığını, hazırlanan Hemşirelik Kanunu’nun yalnızca SB yetkilileri tarafından hazırlanmasının riskli olduğunu, mutlaka hemşirelik mesleğinde profesyonelleşmiş kişilere danışılarak düzenlenmesi gerektiğini vurgulamıştır.

Grup-3 SB’den görüşmeye katılan Sağlık Bakanlığı AB Daire Başkanlığı uzmanları; AB kriterleri ile her mesleğin diğer mesleklerle sınırının belli olacağını, bunun da hemşirelik mesleğinin yetki alanlarını belirlemek açısından önemli olduğunu belirtmişlerdir. Türkiye’de yabancı dil bilme ve iş yükü fazlalığına ilişkin sorunların bulunduğunu, Türkiye’deki hemşire sayısı ile bu sorunun çözümünün olası olmayacağını, AB kriterlerinin bu soruna yardımcı olacağını vurgulamıştır.

*“AB’ye uyumda, hemşirelerin karşılaşacağı en büyük sorun dil sorunudur. Profesyonellik adına, AB ülkeleri ile iletişime geçmeli ve uluslararası ilişkilerin geliştirilmesi gerekmektedir, fakat hemşirelerin dil sorunu bu tür iletişimleri olumsuz etkileyecektir (Grup 3-G-1)”.*

Grup-3 katılımcıları; AB kriterlerine göre en az 10 yıllık temel eğitim sonrası, üniversitelerin en az üç yıl süreli veya 4600 saatlik teorik ve klinik tam zamanlı genel hemşire yetiştiren programlarını tamamlama ve teorik eğitimin uzunluğunun 4600 saatlik eğitimin 1/3’ünden az ve klinik eğitimin ise ½’inden az olmama koşulunu, Türkiye’deki hemşirelik eğitiminin sağladığını belirtmişlerdir.

*“AB ülkelerindeki hemşirelik uygulamalarındaki standartları, Türkiye henüz yakalayamamıştır. Türkiye’de hemşirelik uygulamalarında AB kriterlerine göre, insan gücü yetiştirmede ve insan gücü kullanımında minimum standart bulunmuyor. Ayrıca hemşirelik insan gücü planlaması da sınırlı.... (Grup 3-G-1)”.*

*“AB kriterlerindeki çalışma şartlarını, Türkiye henüz sağlayamamıştır. AB ülkelerinde bir hemşire günde en fazla 10 saat, haftada 45 saat çalışmaktayken, Türkiye’de çalışma saatleri bunun üstündedir (Grup 3-G-2)”.*

AB ülkelerindeki hemşirelerin yetki ve sorumluluklarının Türkiye’deki hemşirelerin yetki ve sorumluluklarından avantajlı durumda olduğunu, Türkiye’deki Hemşirelik Kanunu’nun hemşireliğin mesleki uygulamalarındaki bağımsızlığını desteklemediğini ve yönetici hemşirelerin söz sahibi olmadığını belirtmişlerdir. AB ülkelerinde örgütlerle iletişimin daha fazla olduğunu, hemşirelik meslek örgütlerinin daha fazla üyeye sahip olduklarını belirtmişlerdir.

## **SONUÇ ve ÖNERİLER**

Türkiye’de hemşirelik mesleğinin, profesyonelleşme ve AB’ye uyum sürecini değerlendirmeyi ve profesyonel bir kimlik gösterip göstermediğini incelemeyi amaçlayan bu çalışmanın sonuçlarına göre; hemşirelikte bütüncül bir kimlik anlayışı bulunmamakta, eğitim farklılığından kaynaklanan bölünme, otonomi ve örgütlenme düzeyinde yaşanan eksiklikler nedeniyle hemşirelikte profesyonelleşme sürecinin tamamlanamadığı belirlenmiştir. Profesyonellik yolunda ivme kazanmanın en temel yolu, hemşirelerin mevcut mesleki durumları ile ilgili farkındalıklarının artırılması, meslek adına yeni bir bakış açısının kazanması için hemşirelik mesleği üyelerinin birlikte hareket etmeleri sağlanmalıdır. Meslek üyeleri ile diğer disiplinler arasındaki ilişkiler güçlendirmeli, hemşirelerin politik etkinlikleri artırılmalı, bu sürecin hızlanması ve desteklenmesi için de AB kriterleri ve standartlarının itici ve yapıcı güç olarak uygulanması sağlanmalıdır.

**KAYNAKLAR**

- Adıgüzel, O., Özkan, D.S., Tanrıverdi, H. (2011).** Mesleki profesyonellik ve bir meslek mensupları olarak hemşireler örneği. *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 9:2, 235-259.
- Altıok, H.Ö., Üstün, B. (2014).** Profesyonellik: Kavram analizi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 7, 151-155.
- Demir, S., Yıldırım, N.K. (2014).** Psikiyatri hemşirelerinin profesyonel davranışlarının belirlenmesi. *Journal of Psychiatric Nursing*, 5:1, 25-32.  
<https://doi.org/10.5505/phd.2014.77487>
- Dikmen, Y., Karataş, H., Gülşah, G.A., Ak, B. (2016).** The level of professionalism of nurses working in a hospital in Turkey. *Journal of Caring Sciences*, 5:2, 95-102.  
<https://doi.org/10.15171/jcs.2016.010>
- Dwyer, D.J., Schawart, R.H., Fox, M.L. (1992).** Decision making autonomy in nursing, *Journal of Nursing Administration*, 22:2, 17-23.  
<https://doi.org/10.1097/00005110-199202000-00020>
- Emiroğlu, N.O. (2000).** Sağlık personelinin ve toplumun hemşirelik imajı. *Hemşirelik Araştırma Dergisi*, 2:1, 9-18.
- Evans, L. (2008).** Professionalism, professionalism and the development of education professionals. *British Journal of Educational Studies*. 56:1, 20–38.  
<https://doi.org/10.1111/j.1467-8527.2007.00392.x>
- Fahrenwald, N.L., Bassett, S.D., Tschetter, L., Carson, P.P., White, L., Winterboer, V.J. (2005).** Teaching core nursing values. *Journal of Professional Nursing*, 21:1, 46-51.  
<https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2004.11.001>
- Giray, AÜ. (2009).** Avrupa Birliği’nde sağlık yönetimi. Sağlık Paneli, [http://www.saglikpaneli.com/tartisma\\_platformu.asp?kno=44](http://www.saglikpaneli.com/tartisma_platformu.asp?kno=44) (Erişim 12.08.2016).
- Halfer, D., Graf, E. (2006).** Graduate nurse perceptions of the work experience. *Nursing Economics*, 24:3, 150-5.
- Karadağ, A., Hisar, F., Elbaş, N.Ö. (2004).** Hemşirelikte profesyonelliğe ilişkin davranışsal envanter. *Hemşirelik Forumu Dergisi*, 7(4), 14-22.
- Karagözoğlu, Ş. (2008).** Hemşirelikte bireysel ve profesyonel özerklik. *Turkish Journal of Research & Development in Nursing*, 10:3, 41-50.
- Karamanoğlu, A.Y., Özer, F.G., Tuğcu, A. (2009).** Denizli ilindeki hastanelerin cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin mesleki profesyonelliklerinin değerlendirilmesi. *Fırat Tıp Dergisi*, 14:1, 12-7.
- Karaöz, S. (2004).** Turkish nursing students’ perception of caring. *Nurse Education Today*, 4:25, 31-40.
- Kavaklı, Ö., Uzun, Ş., Arslan, F. (2009).** Yoğun bakım hemşirelerinin profesyonel davranışlarının belirlenmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*; 51, 168-173.
- Kim-Godwin, Y.S, Baek, H.C, Wynd, C.A. (2010).** Factors influencing professionalism in nursing among Korean American registered nurses. *Journal of Professional Nursing*, 26:4, 242-9.  
<https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2009.12.007>
- Kiper, S., Koştu, N. (2010).** Denizli Sağlık Yüksekokulu son sınıf öğrencilerinin mesleki örgütlenme konusundaki görüşleri. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 5:14, 1-13.
- Koçak, B. (2006).** Üniversite Hastanelerinde Çalışan Hemşirelerin Sağlıkta Özelleştirme ve Sendikalaşma Konusunda Görüşlerinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Korkmaz, F., Görgülü, S. (2010).** Hemşirelerin, meslek ölçütleri bağlamında hemşireliğe ilişkin görüşleri. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 1-17.

- Korkut, H. (2005).** Hemşirelerin Mesleki Dernekleri ve Dernekler Kanununa İlişkin Bilgileri. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Miller, B.K., Adams, D., Beck, L.(1993).** A behavioral inventory for professionalism in nursing. Journal of Professional Nursing, 9:5, 290-5.  
[https://doi.org/10.1016/8755-7223\(93\)90055-H](https://doi.org/10.1016/8755-7223(93)90055-H)
- Mook W.N., Grave, W.S., Wass, V., O’Sullivan, H., Zwaveling, J.H., Schuwirth, L.W., Vleuten, C.P. (2009).** Professionalism: Evolution of the concept. European Journal of Internal Medicine, 20:4, 81-4.  
<https://doi.org/10.1016/j.ejim.2008.10.005>
- Oweis, A.I. (2005).** Bringing the professional challenges for nursing in Jordan to light. International Journal of Nursing Practice, 11:6, 244-9.  
<https://doi.org/10.1111/j.1440-172X.2005.00536.x>
- Resmi Gazete (2007).** Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun, <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2007/05/20070502-3.htm> (Erişim 12.08.2016).
- Türk Hemşireler Derneği (2016).** Özel Dal Dernekleri. <http://www.turkhemsirelerdernegi.org.tr/tr/thd/ilgili-kuruluslar/ozel-dal-dernekleri.aspx> (Erişim 09.08.2016).
- Ulusoy, M.F., Görgülü, R.S. (2000).** Hemşirelik Esasları-Temel Kuram, Kavram, İlke ve Yöntemler, 4. Basım, TDFO Ltd. Şti., Ankara.
- Üstel, L. (2005).** Öğretmenler İçin AB Kılavuzu, AB-Türkiye İşbirliği Derneği, Ankara.
- Wade, G. H. (1999).** Professional nurse autonomy: Concept analysis and application to nursing education, Journal of Advanced Nursing, 30:2, 310-318.  
<https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1999.01083.x>
- Yıldırım, A. (2001).** Meslekleşme süreci ve hemşirelik. Hemşirelik Forumu, 4:1, 23-25.