

# Hemşirelerde Mesleki Bağlılığın Mesleki Prestijle Açıklanması

## Expression of Professional Adherence by Professional Prestige in Nurses

(Araştırma)

*Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2017, 4(3), 24-37*

**Neslihan DERİN\*, Neslihan ŞİMŞEK İLKİM\*\*, Hilal YAYAN\*\*\***

\*İnönü Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Uluslararası Ticaret ve İşletmecilik Bölümü, Malatya, Türkiye

\*\*Yeşilyurt Kaymakamlığı Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı Başkanlığı, Malatya, Türkiye

\*\*\*İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Malatya, Türkiye

Geliş Tarihi: 24 Şubat 2017

Kabul Tarihi: 27 Kasım 2017

### ÖZ

**Amaç:** Araştırmanın amacı; hemşirelerde algılanan mesleki prestij, mesleki bağlılığa ne derece yol açtığını belirlemek ve hemşirelerin mesleki prestij algılarının ve mesleki bağlılıklarının, demografik niteliklerine göre farklılaşıp farklılaşmadığını ortaya koyabilmektir.

**Gereç ve Yöntem:** Araştırmanın evreni, Malatya merkezde faaliyet gösteren iki büyük kamu hastanesinde çalışan 1900 hemşireyi kapsamaktadır. Araştırmanın örneklemini ise 320 hemşire oluşturmaktadır. Araştırmada veriler, geliştirilen veri toplama formu aracılığıyla yüz yüze anket tekniği kullanılarak toplanmıştır. Formun birinci bölümünde araştırmaya katılanların demografik özellikleri ve kurumsal özelliklerine ilişkin sorular, ikinci bölümde “Mesleki Bağlılık Ölçeği”, üçüncü bölümde ise “Mesleki Prestij Ölçeği” yer almaktadır. Verilerin değerlendirilmesinde frekanslar, aritmetik ortalama, t testi, tek yönlü varyans analizi (OneWayAnova) ve regresyon testleri kullanılmıştır.

**Bulgular:** Regresyon modelinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ve algılanan mesleki prestij, mesleki bağlılık üzerinde yaklaşık %10 oranında açıklayıcı etkiye sahip olduğu ortaya konmuştur. Yaşla birlikte mesleki bağlılık artarken, mesleki prestij algısının düştüğü, kadınların mesleki prestij algılarının, erkeklere göre daha yüksek olduğu, diğer hemşirelere göre yönetici olarak görev yapan hemşirelerin hem mesleki prestij algılarının hem de mesleki bağlılıklarının daha yüksek olduğu bulgularına ulaşılmıştır.

**Sonuç:** Araştırma sonuçlarına göre mesleki prestij, mesleki bağlılık üzerinde açıklayıcı etkiye sahiptir. Hemşirelerde mesleki prestij algısına mesleki bağlılık bir takım demografik niteliklere göre farklılaşmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Mesleki bağlılık, algı, hemşirelik

### ABSTRACT

**Aim:** The purpose of this research is to determine, in what level, perceived professional prestige predict professional engagement in nurses and to reveal whether nurses' perceptions of professional prestige and professional engagement differ according to demographic characteristics or not.

İletişim : neslihan.smsk@gmail.com

*Material and Method:* The research population includes 1900 nurses working in two large public hospitals that were active at the center of Malatya. The sample consists of 320 nurses as well. Data were collected by face-to-face survey technique through data collection form developed. Questions about demographic characteristics and organizational characteristics of the participants in the first part of the form, "Professional Engagement Scale" in the second part of the form and "Professional Prestige Perception Scale" in the third part of the form were included. Frequencies, arithmetic mean, t-test, one way variance analysis and regression analysis were used for data analysis.

*Results:* Regression model was statistically significant and perceived professional prestige had a predictive effect, with the rate of 10%, on professional engagement. It was found out that professional prestige perception decreased with age while professional engagement increased, professional prestige perception were higher in women than in men, nurses working as managers had higher professional prestige perception and professional engagement than other nurses.

*Conclusion:* According to the study results, professional prestige had a predictive effect on professional engagement. Nurses' professional prestige perception and professional engagement differed according to some demographic characteristics.

**Key Words:** *Professional adherence, perception, nursing.*

## GİRİŞ

Meslek kavramı, insanlara yararlı mal ya da hizmet üretmek ve karşılığında para kazanmak için yapılan, belli bir eğitimle kazanılan, sistemli bilgi ve becerilere dayalı, kuralları toplumca belirlenmiş etkinlikler bütünü olarak tanımlanmaktadır. Kişinin mesleği, kimliğinin en önemli kaynağı olup, onun etraftan saygı görmesine, toplumda bir yer edinmesine ve işe yaradığını hissetmesine imkân veren bir etkinlik alanıdır<sup>1</sup>. Mesleki yaşamın temel öğelerinden birisi de mesleki prestijdir. Mesleki prestij, toplum üyeleri tarafından olumlu olarak değerlendirilen sosyal bir değerdir ve bireylerin sahip oldukları iş pozisyonuna ilişkin saygı ya da takdir duygusuyla belirlenir<sup>2</sup>.

Mesleki prestij, çalışma sosyolojisi ve toplumsal tabakalaşma literatürleri içerisinde önemli bir tartışma ve çalışma konusu olmaya devam etmektedir<sup>3,4</sup>. Tartışma konularından biri prestijün bir saygı ilişkisi mi yoksa bazı mesleklerin arzu edilirliliği olarak mı tanımlanmasıdır<sup>5</sup>. Prestijün operasyonel tanımı statüyü, sosyo-ekonomik ve mesleki düzeyi, eğitim durumunu ve sorumluluk düzeyini içerir. Dutton, Dukerich ve Harquail<sup>6</sup> sosyal bir grubun algılanan prestijini, grubun bir üyesinin yabancıların grup algısı hakkındaki inancı olarak tanımlamaktadır. Sosyal bir grubun prestijinin yüksek olmasının, üyelerinin kişisel benlik saygısını ve özgüvenini arttıracak beklenmektedir<sup>7,8</sup>.

Türkiye'de ve dünyada hemşirelik mesleği, sağlık ekibi içerisinde önemli bir yere sahip olmasına rağmen hak ettiği değeri ve saygınlığı kazanamamıştır<sup>9-11</sup>. Hemşirelik mesleğinde prestij eksikliğine neden olan sebepler şu şekilde sıralanabilir: Sağlık meslekleri arasında çok fazla hiyerarşi olması, hemşireliğin, hekimliğin altında, hekimliğe bağlı ikincil bir meslek olarak görülmesi, hekimlere göre kariyer imkanlarının az olması, gelir seviyesinin çok yüksek olmaması<sup>12,13</sup>. Bu sebeplerle düşük seyredebilecek olan mesleki prestij algısı başta mesleki bağlılık olmak üzere mesleğe yönelik diğer tutum ve davranışları da etkileyebilmektedir.

Mesleğe bağlılık, çalışmaya bağlılığın farklı bir biçimi olarak görülmekte ve bireyin mesleği ile güçlü bir şekilde özdeşleşmesi olarak ifade edilmektedir<sup>14</sup>. Bireylerin

meslekleri ile aralarında geliştirdikleri psikolojik bağlantıları ve mesleklerine yönelik duygusal reaksiyonları olarak tanımlanan<sup>15</sup> mesleki bağlılık, arzu edilen bir şekilde bireyin inançları ve kabul edilen değerler, mesleki seçimi ya da iş çizgisi ve mesleki üyeliğini sürdürmedeki isteklilik anlamındadır<sup>16</sup>. Mesleki bağlılık, mesleğin değer ve amaçlarının benimsenmesi, bireyin mesleği ile ilgili uygulanabilir alternatifleri değerlendirmesi ve bunun sonucunda mesleğinde kalmayı arzu etmesidir<sup>17,18</sup>.

Mesleki bağlılık, bireylerin mesleklerine ilişkin eğitim sürecinde başlamakta ve meslek hayatı boyunca da güçlenerek devam etmektedir<sup>19</sup>. Hemşirelerin mesleki bağlılıkları ise temel eğitim süreleri boyunca gelişmeye başlar ve mesleki değerlerin içselleştirilmesine katkıda bulunan profesyonel bir sosyalleşme süreci olarak devam eder<sup>20</sup>. Mesleğine bağlı çalışanlar, kariyer gelişimlerini sağlama ve mesleğinde ilerleme konusunda çaba sarf edip, mesleki yetenek ve niteliklerini arttırarak, meslekten ayrılma niyetlerini oldukça düşük düzeyde tutan bireylerdir<sup>21</sup>.

Yapılan birçok çalışmada mesleki bağlılık, iş ve birey ile ilgili değişkenler arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Çalışmaların sonuçlarında mesleki bağlılık ile iş tatmini, örgüte bağlılık ve iş performansı arasında pozitif ilişkiler; örgütsel-mesleksi iş gücü devri ile negatif ilişkiler bulunmuştur<sup>18,22,25</sup>. Mesleği bırakma niyeti, mesleki bağlılıkta önem arz etmektedir<sup>26</sup>. Numminen ve arkadaşlarının<sup>27</sup> yaptığı çalışmada mesleki yeterlilik, yaş, iş tecrübesi ve hemşirelik mesleğinden duyulan tatminin mesleki bağlılığı arttırdığı görülmüştür. Meslekten ayrılmanın birey üzerinde yaratacağı maddi ve manevi kayıplar dikkate alındığında mesleklerine bağlı bireylerin meslekten ayrılma eğilimlerinin düşük olması beklenmektedir<sup>21</sup>. Blau<sup>28</sup>, bir çalışanın mesleki bağlılığı ne kadar artarsa, işini o kadar güçlü ve kendi işi olarak benimseyeceğini ve öyle hissedeceğini ileri sürmüştür. Nitekim Kon ve arkadaşları<sup>25</sup> tarafından yapılan çalışmada hemşirelerde mesleki bağlılığın, hasta güvenliğini ve algılanan hasta bakım kalitesini arttırdığı ortaya konmuştur.

Algılama-tutum-davranış ilişkisi örgütsel yaşamın üzerinde durulması gereken en önemli ilişkilerinden biridir. Bireyler algıladıkları yönde tutum geliştirir ve geliştirdikleri tutumları yönünde de davranma eğilimine girerler<sup>17</sup>. Hemşirelerde mesleki prestij algısının, başta mesleki doyum ve mesleki bağlılık olmak üzere mesleğe yönelik diğer tutum ve davranışları etkileyeceği düşünülmektedir.

## GEREÇ ve YÖNTEM

### Araştırmanın Amacı ve Önemi

Daha önce yapılan araştırmalarla, Türkiye’de ve dünyada hemşirelik mesleğinin, sağlık ekibi içerisinde önemli bir yere sahip olmasına rağmen hak ettiği değer ve saygınlığı kazanamadığı ortaya konulmuştur<sup>9,29</sup>. Bu bilgilere bakıldığında hemşirelik mesleğinin bir prestij sorunu olduğu ortaya çıkmaktadır. Bu sorunun hemşirelerin mesleki bağlılıklarını ve dolayısıyla performanslarını da etkileyeceği düşünülmektedir.

Bu araştırmanın amacı; hemşirelerde algılanan mesleki prestij mesleki bağlılığa ne derece yol açtığını belirlemektir. Anı zamanda hemşirelerin mesleki prestij algılarının ve mesleki bağlılık tutumlarının, bazı kişisel ve kurumsal özelliklere göre farklılaşp farklılaşmadığını ortaya koyabilmektir.

## Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Bu araştırma Malatya merkezde faaliyet gösteren iki büyük, benzer birimlere (ameliyathane, yoğun bakım, servis, poliklinik) sahip kamu hastanesinde (Üniversite Hastanesi-Devlet Hastanesi) çalışan hemşireleri kapsamaktadır. Araştırmanın değişkenlerini kurumsal algı ve tutumlar oluşturmayıp mesleki algı ve tutumlar oluşturduğu için bu iki hastanede çalışan toplam hemşire sayısı araştırmanın evrenini oluşturmaktadır. İki hastanenin hemşire yöneticilerinden alınan bilgilere göre toplam “1900” hemşire çalıştığı tespit edilmiştir. 350 adet form dağıtılmış olup bunların ancak 320’si değerlendirmeye alınmıştır. “1900” kişilik bir evren için %95 güven aralığında ideal örneklem büyüklüğü “319” kişidir<sup>30</sup>. Bu bilgi doğrultusunda değerlendirmeye uygun bulunan form sayısının sonuçların evrene genellenebilmesi için yeterli olduğu varsayılmıştır.

## Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için ilgili kurumların hemşire yöneticileri ile görüşülmüş ve izin alınmıştır. Çalışmaya katılan hemşirelerden herhangi bir kimlik bilgisi talep edilmemiş, araştırma sonunda elde edilen bilgilerin sadece bu çalışmada kullanılacağı belirtilmiştir.

## Araştırmanın Yöntemi

Araştırma verileri, 2016 yılının Eylül ve Ekim aylarında veri toplama formu ile toplanmıştır. Formun birinci bölümünde araştırmaya katılanların demografik özellikleri ve kurumsal özelliklerine ilişkin sorular sorulmuştur. İkinci bölümde “Mesleki Bağlılık Ölçeği” üçüncü bölümde ise “Mesleki Prestij Ölçeği” yer almaktadır.

Tablo 1. Mesleki Bağlılık Ölçeğine İlişkin Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=320)

Ölçek	Madde	Ortalama	Ss
Mesleki Bağlılık	1. Hemşirelikten farklı ve aynı ücreti veren başka iş bulursam o işi yaparım	2.05	1.23
	2. Kesinlikle hemşirelikle ilgili alanda kariyer yapmak isterim	2.21	1.11
	3. Yeniden bir meslek seçmem gerekse hemşireliği seçmezdim	1.95	1.18
	5. Bu meslek vazgeçemediğim kadar güzel	2.13	1.11
	6. Hemşirelik iş yaşamı için ideal bir meslektir	1.94	.99
	7. Bu mesleğe girdiğim andan beri hayal kırıklığı içerisindeyim	2.27	.94
	8. Oldukça önemli bir zamanımı mesleğimle ilgili okumaya ayırıyorum	2.18	.80
	Genel Ortalama	2.11	.72

## Araştırmada Kullanılan Ölçekler

**Mesleki Bağlılık Ölçeği:** Bu araştırmada hemşirelerin mesleki bağlılığını ölçmek amacıyla Blau'nun<sup>28</sup> geliştirdiği, Tak ve Çiftçioğlu'nun<sup>31</sup> Türkçeye çevirerek uyarlanmasını gerçekleştirdiği 8 maddelik ölçek kullanılmıştır. Tarafımızca yapılan doğrulayıcı faktör analizinde dördüncü madde (Çalışmadan ihtiyaç duyduğum paraya sahip olsaydım yine de bu işi yapmaya devam edebilirdim) diğer birkaç maddeyle fazla korele olduğu tespit edilip model uyumunu bozduğu için çıkarılmış ve ölçek yedi madde olarak kullanılmıştır. İlgili madde ölçekten çıkarıldıktan sonra tekrar DFA uygulanmış ve yedi maddelik ölçeğin tek faktörlü yapısı doğrulanmıştır ( $\chi^2/ss=2,99$ ; RMSEA=,079; NIFI=,95; CFI=,96; GFI=,96). Yapılan güvenilirlik analizi sonucunda 7 maddelik ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı, 0,803 olarak bulunmuştur.

Aşağıdaki tabloda mesleki bağlılık ölçeğine ilişkin puan ortalamalarının dağılımı yer almaktadır.

Tablo 1'de de görüldüğü gibi mesleki bağlılık ölçeğine ilişkin genel aritmetik ortalama ( $\bar{X}=2,11$ ) standart sapma ise 071'dir. Bu bulguya dayanarak hemşirelerin mesleki bağlılık algılarının düşük olduğu söylenebilir.

**Mesleki Prestij Ölçeği:** Bu ölçek, hemşirelerin mesleki prestij algılarını ölçmek üzere yazında kullanılan ölçeklerden yararlanılarak araştırmacılar tarafından geliştirilmiştir<sup>13,32</sup>. Ölçekte başlangıçta altı ifade yer almaktadır. Ölçek, beşli Likert biçiminde geliştirilmiştir. Geçerlik ve güvenilirlik analizleri neticesinde, iki maddenin (hemşirelik yüksek gelir getiren bir meslektir; sağlık uygulamaları için önemli bir meslektir) zayıf psikometrik özelliklerinden dolayı (iki madde öngörülenden farklı yeni bir faktör oluşturmuş) ölçekten çıkarılmasının uygun olacağına, uzman görüşü alınarak karar verilmiştir. Dört madde üzerinden temel bileşenler ve Varimax eksen döndürmesi tekniği kullanılarak yapılan nihai KFA'da, Kaiser-Meyer-Olkin örneklem yeterlilik değeri 0,78 olarak tespit edilmiştir. KMO değeri ölçeğin faktör analizine uygunluğunun iyi düzeyde olduğunu göstermektedir<sup>33</sup>. Analiz sonucunda, dört madde tek boyut altında toplanmıştır. Ölçekteki maddelerin faktör yükleri, 0,50'nin üzerindedir. Açıklanan toplam varyans oranı %64,80'dir. Tek faktörlü ölçeklerde açıklanan varyansın %50 ve daha fazla olması yeterli görülebilmektedir<sup>34</sup>. Daha sonra DFA uygulanmış ve dört maddelik ölçeğin tek faktörlü yapısı doğrulanmıştır ( $\chi^2/ss=3,61$ ; RMSEA=,09; NIFI=,98; CFI=,98; GFI=,98).

Tablo 2. Mesleki Prestij Ölçeğine İlişkin Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=320)

Ölçek	Madde	Ortalama	Ss
Mesleki Prestij	1. Hemşirelik yüksek statülü bir meslektir	2.08	1.12
	2. Kariyer imkânları geniş bir meslektir	2.54	1.35
	3. Toplum tarafından saygın bir meslek olarak algılanır	2.33	1.30
	4. Önemli gerekli bir meslektir	2.83	1.45
	Genel Ortalama	2.44	1.05

Yapılan güvenilirlik analizi sonucunda ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,81 olarak bulunmuştur. Bu sonuca göre ölçme aracının güvenilirliğinin yüksek olduğu söylenebilir<sup>35</sup>.

Tablo 2’de mesleki prestij ölçeğine ilişkin puan ortalamaları yer almaktadır.

Tablo 2’de de görüldüğü gibi mesleki prestij ölçeğine ilişkin aritmetik ortalama  $\bar{X}$  =2,44, standart sapma ise 1,05’tir. Bu bulguya dayanarak hemşirelerin mesleki prestij algılarının düşük olduğu söylenebilir.

## Verilerin Analizi

Veri toplama formuyla elde edilen veriler, bilgisayar ortamında analiz edilmiştir. Verilerin çözüm ve yorumlanmasında frekanslar, aritmetik ortalama, t testi, tek yönlü varyans analizi (OneWayAnova), gruplar arasındaki farkı belirleyebilmek için Tukey ve Tamhane testleri kullanılmıştır. Algılanan mesleki prestijin, mesleki bağlılık üzerindeki açıklayıcı etkisini belirlemek için regresyon analizinden faydalanılmıştır. Anlamlılık sınırı  $p < 0,05$  değeri olarak alınmıştır.

## BULGULAR

### Demografik Değişkenlere İlişkin Bulgular

Araştırmaya katılan hemşirelerin, %61.6’sı kadın, %38.4’ü ise erkek; %31.6’sı 36-40 yaş arasında; %24.4’ü çalışma deneyimi 6-15 yıl; %52.5’i 5 yıl ve altında mevcut iş yerinde çalışmakta; %52.5’i lisans mezunu; %46.3’ü servis hemşiresi; %88.4’ü kadrolu; %60.6’sı Gündüz/Gece her iki vardiyada da çalışmaktadır.

### Regresyon Analizine İlişkin Bulgular

Regresyon analizi, bağımlı bir değişken ile bu bağımlı değişken üzerinde etkili olduğu düşünülen bağımsız değişken veya değişkenler arasındaki ilişkinin bir model ile açıklanmasını ifade eder<sup>30</sup>. Regresyon analizine ilişkin bulgular Tablo 3’te yer almaktadır. Buna göre göre standardize edilmiş regresyon katsayısına ( $\beta$ ) ve regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t testi sonuçlarına göre algılanan mesleki prestij, mesleki bağlılığın toplam varyansın %10’unu açıkladığı belirlenmiştir.

Tablo 3. Mesleki Prestijin Mesleki Bağlılık Üzerindeki Etkisini Belirlemeye Yönelik Basit Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları (n=320)

Değişkenler	Katsayılar	Standart Hatalar	$\beta$	t	Anlamlılık (p)
Sabit	1.55	.09		16.11	.00
Mesleki Prestij	.22	.03	.335	6.33	.00
Regresyon Denklemi	Mesleki Bağlılık= 1.55+ 0.22*Mesleki Prestij				

%5 anlamlılık düzeyinde modelin denklemi:  $[r=0.33; R^2=0.11; \text{düzeltilmiş } R^2=0.10; F(1.319)=40.16; p=0.00]$ .

**Tablo 4. Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Yönelik Değişkenlerle Mesleki Bağlılıklarına İlişkin Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=320)**

Demografik Nitelikler	Grup	n	Ortalama	Standart Sapma	t Testi	Anlamlılık(p)
Cinsiyet	Kadın	197	2.12	.71	0.36	.71
	Erkek	123	2.09	.73		
Kadro Durumu	Sözleşmeli	37	2.00	.49	-0.98	.32
	Kadrolu	283	2.12	.74		
		n	Ortalama	Standart Sapma	F Testi	Anlamlılık(p)
Yaş	25 ve altı	34	1.90	.60	2.10	.08
	26-30 arası	64	2.18	.71		
	31-35 arası	57	2.26	.77		
	36-40 arası	101	2.00	.76		
	41-45 arası	64	2.20	.72		
Eğitim	Lise	46	2.17	.81	1.95	.12
	Ön lisans	92	2.09	.74		
	Lisans	168	2.06	.64		
	Yüksek lisans	14	2.53	1.04		
Meslek Hayatında Geçen süre	5 yıl ve altı	78	2.10	.73	2.47	.04
	6-10 yıl arası	66	1.88	.58		
	10-15 yıl arası	67	2.23	.68		
	16-20 yıl arası	69	2.11	.82		
	21-25	40	2.20	.70		
Kurumdaki pozisyon	Servis ve Yoğun Bakım Hemşiresi	227	2.04	.65	4.85	.00
	Yönetici	22	2.49	.81		
	Diğer	71	2.11	.84		
Çalışma Şekli	Gündüz	56	2.60	.80	19.65	.00
	Gündüz/Gece	194	2.05	.69		
	Gece	70	1.87	.516		

p<0.05 anlamlılık düzeyinde

## Hemşirelerin Mesleki Bağlılıkları ile Sosyo-Demografik Özelliklerin Karşılaştırılması

Malatya merkezdeki kamu hastanelerinde görev yapan hemşirelerin mesleki bağlılık düzeylerinin kişisel ve örgütsel özelliğe göre değişip değişmediğini test etmek için öncelikle normallik varsayımının sağlanıp sağlanmadığına bakılmıştır. Bu amaçla mesleki bağlılığın çarpıklık ve basıklık katsayılarına bakılarak değerlerin +1 ile -1 arasında olduğu ve normalliğin sağlandığı görülmüştür. Böylelikle parametrik testler olan t testi ve anova testi kullanılarak gruplar arası karşılaştırmalar yapılmıştır. Elde edilen bulgular aşağıdaki Tablo 4’de görülmektedir.

Yapılan iki grubun ortalamalarının karşılaştırıldığı bağımsız örneklem t testine göre, cinsiyet ( $t=0.36$ ,  $p=0.71$ ), kadro durumu ( $t=-10.98$ ,  $p=0.32$ ) değişkenlerine ait hemşirelerin mesleki bağlılık ortalamaları arasında anlamlı farklılık bulunmamaktadır. Tabloda 4’te yer alan “anova” testine göre yaş ve eğitim değişkenlerine ait grupların mesleki bağlılık ortalamaları arasında anlamlı farklılığın olmadığı gözlenmiştir. Bu tabloya göre, meslek hayatında geçirilen süre değişkenine ait grupların, mesleki bağlılık ortalamaları arasında anlamlı farklılık bulunmaktadır ( $F=2.47$ ,  $p=0.04$ ). Bu farkın gruplar arası karşılaştırmayı yapan “Tukey” testi ile “6-10 yıl” ile “11-15 yıl” mesleki deneyim yaşayan gruplar arasında olduğu görülmüştür.

Tablo 4’e göre kurumdaki pozisyon değişkenine ait grupların mesleki bağlılık ortalamaları arasında anlamlı farklılık bulunmaktadır ( $F=4.85$ ,  $p=0.00$ ). Bu farkın, grupların varyansının eşit olmadığına, gruplar arası karşılaştırmayı yapan Tamhane testi sonucunda, servis ve yoğun bakım hemşireleri ile yönetici pozisyonundaki hemşireler arasında olduğu tespit edilmiştir. Yönetici hemşirelerin mesleki bağlılıkları diğer iki gruptan istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha yüksektir. Yine yukarıdaki Tablo 4’e göre çalışma şekli değişkenine ait grupların, mesleki bağlılık ortalamaları arasında anlamlı farklılık bulunmaktadır ( $F=19.65$ ,  $p=0.00$ ). Bu farkın, grupların varyansının eşit olmadığına, gruplar arası karşılaştırmayı yapan Tamhane testi sonucunda gündüz çalışanlarla, gece ve gece/gündüz (vardiyalı) karışık çalışanlar arasında olduğu tespit edilmiştir. Gündüz çalışanların mesleki bağlılıkları gece ve gece/gündüz (vardiyalı) çalışanlara göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha yüksektir.

## Hemşirelerin Mesleki Prestij Algılamaları ile Sosyo-Demografik Özelliklerin Karşılaştırılması

Hemşirelerin mesleklerine yönelik prestij algılarını, kişisel ve örgütsel özelliğe göre değişip değişmediğini test etmek için öncelikle normallik varsayımının sağlanıp sağlanmadığına bakılmıştır. Bu amaçla mesleki prestij değişkeninin çarpıklık ve basıklık katsayılarına bakılarak değerlerin +1 ile -1 arasında olduğu ve normalliğin sağlandığı görülmüştür. Böylelikle parametrik testler olan t testi ve anova testi kullanılarak gruplar arası karşılaştırmalar yapılmıştır. Elde edilen bulgular aşağıdaki Tablo 5’de görülmektedir.

Tablo 5’e göre cinsiyet ( $t=2.06$ ,  $p=0.03$ ) ve kadro değişkeni ( $t=5.29$ ,  $p=0.00$ ) gruplarının mesleki prestij algıları ortalamaları arasında anlamlı farklılık bulunmaktadır. Mesleki prestij algısı, kadınlarda erkeklere göre, kadrolu olarak çalışanlarıki sözleşmelilere göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde yüksektir.



**Tablo 5. Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Yönelik Değişkenlerle Mesleki Prestij Algılarına İlişkin Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=320)**

Demografik Nitelikler	Grup	n	Ortalama	Standart Sapma	t	Anlamlılık
Cinsiyet	Kadın	197	2.53	1.12	2.06	0.03
	Erkek	123	2.30	0.92		
Kadro Durumu	Kadrolu	37	3.12	1.19	4.24	0.00
	Sözleşmeli	283	2.35	1.00		
					F Testi	Anlamlılık
Yaş	25 ve altı	34	2.77	1.29	2.94	0.02
	26-35 arası	64	2.60	1.12		
	36-40 arası	57	2.61	1.07		
	41-45 arası	101	2.23	1.01		
	46-50 arası	64	2.31	0.78		
Eğitim	Lise	46	2.40	1.28	7.09	0.00
	Ön lisans	92	2.03	0.71		
	Lisans	168	2.65	1.08		
	Yüksek lisans	14	2.71	1.06		
Meslek Hayatında Geçen süre	5 yıl ve altı	78	2.69	1.19	3.27	0.01
	6-10yıl arası	66	2.35	1.07		
	10-15 yıl arası	67	2.63	1.13		
	16-20 yıl arası	69	2.24	0.89		
	21 yıl ve üzeri	40	2.10	0.67		
Kurumdaki pozisyon	Servis ve Yoğun Bakım Hemşiresi	227	2.47	1.07	5.62	0.00
	Yönetici	22	3.00	1.10		
	Diğer	71	2.17	0.89		
Çalışma Şekli	Gündüz	56	2.63	1.09	18.39	0.00
	Gündüz/Gece	194	2.19	0.92		
	Gece	70	3.01	1.11		

p<0.05 anlamlılık düzeyinde

Tabloda yer alan “anova” testine göre yaş değişkenine ait grupların, mesleki prestij ortalamaları arasında anlamlı farklılık bulunmaktadır ( $F=2.94$ ,  $p=0.02$ ). Bu farkın gruplar arası karşılaştırmayı yapan “Tukey” testi ile “25 yaş ve altı” yaş grubunda olanlarla “36-40” ve “41-45” yaş grubunda olanlar arasında olduğu tespit edilmiştir. “25 yaş ve altındakilerin” mesleki prestij algıları “36-40” ve “41-45” yaş grubundakilere göre istatistiksel olarak daha yüksektir.

Tabloya göre eğitim değişkenine ait grupların, mesleki prestij ortalamaları arasında anlamlı farklılık bulunmaktadır ( $F=7.09$ ,  $p=0.00$ ). Bu farkın, grupların varyansının eşit olmadığına, gruplar arası karşılaştırmayı yapan Tamhane testi sonucunda ön lisans mezunları ile lisans mezunları arasında olduğu, lisans mezunlarının mesleki prestij algılarının ön lisans mezunlarına göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek olduğu bulunmuştur. -

Tabloda görüldüğü gibi meslek hayatında geçirilen süre değişkenine ait grupların mesleki prestij ortalamaları arasında anlamlı farklılık bulunmaktadır ( $F=3.27$ ,  $p=0.01$ ). Bu farkın, grupların varyansının eşit olmadığına, gruplar arası karşılaştırmayı yapan “Tamhane” testi sonucunda “5 yıl altı” ile “21 yıl ve üzeri” arasında meslek hayatlarını geçirmiş olanlar arasında olduğu tespit edilmiştir. “5 yıl ve altı” çalışanların mesleki prestij algıları, istatistiksel açıdan anlamlı olarak daha fazladır.

Tabloya göre kurumdaki pozisyon değişkenine ait grupların, mesleki prestij ortalamaları arasında anlamlı farklılık bulunmaktadır ( $F=5.62$ ,  $p=0.00$ ). Bu farkın, grupların varyansının eşit olmadığına, gruplar arası karşılaştırmayı yapan Tamhane testi sonucunda, servis ve yoğun bakım dışında diğer yerlerde çalışan hemşirelerle yönetici pozisyonundaki hemşireler arasında olduğu tespit edilmiştir. Mesleki prestij algısı yöneticilerde istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha fazladır.

Yine tablo 5'e göre çalışma şekli değişkenine ait grupların, mesleki prestij ortalamaları arasında anlamlı farklılık bulunmaktadır ( $F=18.39$ ,  $p=0.00$ ). Bu farkın, gruplar arası karşılaştırmayı yapan “Tukey” testi sonucunda gece/gündüz karışık çalışanlarla sadece gündüz ve sadece gece çalışanlar arasında olduğu tespit edilmiştir. Gece/gündüz karışık çalışanların mesleki prestij algıları diğerlerine göre istatistiksel açıdan anlamlı şekilde düşüktür.

## TARTIŞMA

Araştırma sonucunda elde edilen bulgulara genel olarak bakıldığında Malatya'nın iki büyük hastanesinde çalışan hemşirelerin hem mesleki bağlılıklarının hem de mesleki prestij algılarının düşük denilebilecek düzeyde oldukları görülmektedir. Hemşirelik mesleğinin personel sıkıntısı, hemşirelerin tükenmişlik sendromu yaşamaları neticesinde sağlık hizmetlerinin duygusal ve psikolojik boyutlarının önemsenmemesi, hemşirelerin mesleklerinden aldığı hazzı azaltmaktadır<sup>36</sup>. Mesleki etkinliklerden duyulan haz ve sağlanan doyum genel yaşama da yansır. Aynı şekilde çalışma yaşamındaki huzursuzluk ve doyumсузluk da kişinin psikolojik sağlığını bozar<sup>1</sup>. Hemşirelerin mesleklerine dönük prestij algılarının ve bağlılıklarının düşük olması, mesleki etkinliklerden yeterince haz almadıklarının göstergesidir. Bu durum hemşirelerin iş verimliliklerinin ve kalitelerinin düşmesine, işten ayrılma niyetlerinin artmasına, aile, iş tüm yaşam alanlarında sıkıntılara yol açarak, yaşam doyumlarında azalmaya yol açabilir

Araştırma bulgularında yer alan regresyon analizi sonuçlarına göre mesleki prestij, mesleki bağlılık üzerinde azda olsa açıklayıcı etkiye sahiptir. Bu durum, mesleki bağlılığın

oluşmasında belirleyici olan diğer faktörlerin mesleki prestije göre daha önemli olduğunu göstermektedir. Diğer araştırma sonuçlarına ve yapılan gözlemlere göre; hemşirelerin iş yüklerinin ağır olması, rol belirsizliği ve çatışma yaşamaları, otonomi düşüklüğü, işlerindeki çeşitli güçlükler (hasta bakımı, hasta ve hasta yakınları ile iletişim, vardiyalı çalışma, hafta sonu çalışma, beklenmedik kriz ya da kaos ortamının olması vb.), terfi için gerekli ölçütlerin öznel olmaması, amir sayısının çok fazla olması<sup>38-43</sup> gibi faktörlerin, hemşirelerin mesleki bağlılıklarını daha çok etkilediği düşünülmektedir.

Yukarda sayılan nedenlerden dolayı mesleki bağlılıkları düşük olan birçok hemşire, görülen hemşire kıtlığına rağmen, mesleğinden ayrılmayı planlamaktadır. Nitekim yapılan araştırmalarla hemşirelerin işten ayrılmalarının, dünyada ve Türkiye’de hemşire sayısındaki yetersizliğin en önemli nedenlerinden biri olduğu ortaya konmuştur<sup>37</sup>. Flinkman ve arkadaşları<sup>44</sup> tarafından yapılan araştırmada özellikle genç hemşirelerin ve yeni mezun hemşirelerin mesleklerini bırakma eğilimlerinin daha fazla olduğu ortaya konmuştur. Cihangiroğlu ve arkadaşlarının<sup>45</sup> Ankara’da hemşireler üzerinde yaptıkları çalışmada ileri yaşta olan ve hizmet süreleri fazla olan hemşirelerin mesleki bağlılıkları, gençlere göre daha yüksek çıkmıştır. Bu çalışmaların bulguları bizim çalışmamızı destekler niteliktedir. Yaş ve meslekte geçirilen süre değişkenlerine ilişkin mesleki bağlılıkla ilgili durum böyleyken mesleki prestije yönelik tam ters bulgulara ulaşılmıştır. Gençlerin dolayısıyla meslekte yeni olanların mesleklerine yönelik prestij algıları daha yükseksen, daha ileri yaştakilerin mesleki prestij algıları düşüktür. Bu bulgulara bakarak, hemşirelerde zamanla mesleğe olan bağlılığın arttığı fakat yıpranmışlığa veya yaşanan bir takım deneyimlere bağlı olarak mesleki prestij algısının düştüğü söylenebilir.

Cinsiyet değişkenine göre mesleki bağlılık ortalamaları istatistiki açıdan anlamlı farklılık göstermezken, mesleki prestij değişkeninin ortalamaları anlamlı farklılık göstermektedir. Kadınların mesleki prestij algılarının erkeklere göre daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Aguirre ve arkadaşlarının<sup>46</sup> sağlık çalışanlarının mesleki prestij algılarını belirlemek için yaptıkları çalışma da bizim bulgularımızı destekler nitelikte olup, kadınların mesleki prestij algılarının daha yüksek olduğunu ortaya koymaktadır. Bu sonuçlar hemşireliğin daha çok kadın mesleği olarak algılanmasıyla<sup>47</sup> ilişkilendirilebilir.

Araştırmanın önemli bir bulgusu da hemşirelerin hem mesleki bağlılıklarının hem de mesleki prestij algılarının idari görev yapan hemşirelerde diğer gruplara göre daha yüksek seyretmesidir. Cihangiroğlu ve arkadaşlarının<sup>45</sup> yaptığı çalışmada da idari görevi olan hemşirelerin genel mesleki bağlılık puan ortalamalarının, herhangi bir idari görevi olmayan klinik ve poliklinik hemşirelerinden istatistiksel olarak anlamlı olarak yüksek çıktığı görülmüştür.

Çalışma şekli değişkenine ilişkin mesleki bağlılık ortalamalarına bakıldığında en yüksek ortalama gündüz çalışanlarındayken en düşük ortalama gece çalışanlarındadır. Ören’in yapmış olduğu çalışmada, vardiyalı çalışan hemşirelerin % 87.50’sinin çocuklarıyla ilgilenmeleri konusunda güçlük çektikleri ve % 68.13’nin ruhsal sorunlar yaşadıkları, % 50’sinin ise meslekten memnun olmadıkları saptanmıştır. Yüksel ise yaptığı çalışmada, vardiyalı çalışan hemşirelerin iş doyum düzeyini, sürekli gündüz çalışan hemşirelerin iş doyum düzeyinden daha düşük bulmuştur<sup>38</sup>.

## SONUÇ ve ÖNERİLER

Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre Malatya’da faaliyet gösteren iki büyük hastanede çalışan hemşirelerin, hem mesleki prestij algıları hem de mesleki bağlılıkları

düşük denilebilecek bir düzeydedir. Bu durumun hemşirelerin meslekten ayrılma niyetlerini artıracığı, verimliliklerini azaltacağı, iş ve yaşam tatminlerinin düşük olmasına yol açacağı düşünülmektedir. Hemşirelik meslek prestijinin ve sosyal konumunun geliştirilmesi hemşirelik uygulamalarında verimi ve yaratıcılığı artırma fırsatı sunacağı gibi mesleki bağlılığın artışına da kısmen de olsa katkı sağlayabilir.

Hemşirelerde mesleki bağlılığın artırılmasında iş yüklerinin hafifletilmesi, kendilerine işleriyle ve işleyişleriyle ilgili karar verme yetkisinin verilmesi, rol çatışması ve belirsizliği yaşamlarının engellenmesi, kariyer imkânları sunulması önem taşımaktadır.

Araştırmada kullanılan ölçeklerin mesleki bağlılık ve mesleki prestiji tam olarak ölçtüğü varsayılarak sadece Malatya ilinde ve kamu hastanelerinde bir uygulama gerçekleştirilmiştir. Bu durum araştırma için önemli kısıtlardan biridir. Ayrıca sadece belirli bir zaman diliminde gerçekleştirilmiş olan araştırmada retest yöntemi kullanılmadan tek bir defa uygulama gerçekleştirilmiştir. İlerde bu konuda yapılacak araştırmalarda daha geniş bir örnekleme farklı ölçekler kullanılarak retest yöntemiyle gerçekleştirilecek çalışmaların alana katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Konuyla ilgilenen araştırmacıların, hemşirelerde mesleki bağlılığın düşük olmasının nedenlerine yönelik daha ayrıntılı ve boyutlandırarak yapacakları araştırmalar hemşirelerde mesleki bağlılığın daha iyi anlaşılmasına, yöneticilerin mesleki bağlılığı artırıcı politikalar geliştirebilmesine yardımcı olacaktır. Ayrıca mesleki bağlılığın etkileyebileceği diğer kişisel ve örgütsel tutum ve davranışlarla (aile-iş çatışması, örgütsel bağlılık, örgütsel vatandaşlık davranışı) olan ilişkisinin araştırılması alana katkı sağlayacaktır.

Hemşirelik eğitimi veren kurumların, aday hemşirelerin mesleklerini daha iyi anlayabilmeleri ve severek yapmaları için daha kaliteli eğitim fırsatı sunmaları da bağlılık ve prestij algısı için önemli bir altyapı oluşturabilir. Hemşirelik eğitiminde mesleki aidiyet hissini geliştirilmesine yönelik yapılacak çalışmalar ileride hemşirelik mesleğini yapacakların hem prestij algılarının hem de bağlılıklarının pozitif olmasına katkı sağlayabilir. Bu sebeple hemşirelik fakültelerinin ve yöneticilerinin bu doğrultuda çalışmalar yapmaları faydalı olacağı düşünülmektedir.

## KAYNAKLAR

1. Kuzgun Y. Meslek rehberliği ve danışmanlığına giriş. Ankara: Nobel Yayıncılık; 2004. s.2
2. Garbin AP, Bates FL. Occupational prestige and its correlates: A re-examination. Social Forces 1996;44(3):295-302.
3. Jones FL, McMillan J. Scoring occupational categories for social research: a review of current practice with australian examples. Work, Employment and Society 2001;15:539-63.
4. Zhou X. The institutional logic of occupational prestige rankings: reconceptualization and reanalysis. American Journal of Sociology 2005;111(1):90-140.
5. Lippmann S, Rosenthal JE. Do displaced workers lose occupational prestige?. Social Science Research 2008;37(2):642-56.
6. Dutton JE, Dukerich JM, Harquail CV. Organizational images and member identification. Administrative Science Quarterly 1994;39(2):239-63.
7. Ashforth BE, Mael F. Social identity theory and the organization. Academy of Management Review 1989;14(1):20-39.

8. Fuller J, Marler L, Hester K, Frey L, Relyea C. Construed external image and organizational identification: a test of the moderating influence of need for self-esteem. *Journal of Social Psychology* 2006;146(6):701-16.
9. Crawford P, Brown B, Majomi P. Professional identity in community mental health nursing: a thematic analysis. *International Journal of Nursing Studies* 2008;45:1055-63.
10. Utku B. Ben bir hemşireyim, melek değil insanım. İstanbul: Ozan Yayıncılık; 2007.s.136
11. Tortumluoğlu G, Akyıl R, Karanlık A, Aldaç R, Turaneri E, Yılmaz A. Erzurum ilindeki bireylerin hemşireler ile ilgili görüş ve beklentileri. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2005;8(1):10-19.
12. Anthony MJ, Barkell NP. Nurses' professional concerns: Letters to the editor for 1900-2005. *Journal of Professional Nursing* 2008;24(2):96-104.
13. Dost A, Bahçecik B. Hemşirelik mesleğine yönelik imaj ölçeği geliştirilmesi. *Jaren* 2015;1(2):51-9.
14. Morrow PC, Wirth RE. Work commitment among salaried professionals. *Journal of Vocational Behavior* 1989;34(1):40-56.
15. Kim SW, Mueller CW. Organizational commitment in different occupational contexts: The case of South Korea. *Work and Occupations* 2011;38(1):3-36.
16. Frauman E, Ivy M, Cunningham P. Occupational commitment and the role of leisure and money among recreation and park professionals. *The Cyber Journal of Applied Leisure and Recreation Research* 2011;13(1):1-12.
17. Özdevecioğlu M, Aktaş A. Kariyer bağlılığı, mesleki bağlılık ve örgütsel bağlılığın yaşam tatmini üzerindeki etkisi: iş aile çatışmasının rolü. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 2007;(28):1-20.
18. Chiang YC, Lee HC, Chu TL, Han CY, Hsiao YC. The impact of nurses' spiritual health on their attitudes toward spiritual care, professional commitment, and caring. *Nurse Outlook* 2016;64(21):5-24.
19. Tak B, Özçakır A, Çiftçioğlu A, Divleli A. Mesleki bağlılığın bireylerin mesleklerine ve çalıştıkları örgüte ilişkin tutumlarını nasıl etkilediğini anlamaya yönelik alan araştırması. *İş Güç Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi* 2009;11(3):89-102.
20. Teng CI, Dai YT, Shyu YI, Wong MK, Chu TL, Tsai YH. Professional commitment, patient safety, and patient-perceived care quality. *Journal of Nursing Scholarship* 2009; 41:301-9.
21. Meyer JP, Allen NJ, Smith CA. Commitment to organization and occupations: extension and test of a three-component conceptualization. *Journal of Applied Psychology* 1993;78(4):538-51.
22. Lee K, Carswell JJ, Allen NJ. A meta-analytic review of occupational commitment: relation with person and work-related variables. *Journal of Applied Psychology* 2000;(85):799-811.
23. Raiziene S, Endriulaitiene A. The relations among empathy, occupational commitment, and emotional exhaustion of nurses. *Medicina* 2007;43(5):425-31.
24. Sabuncuoğlu ET. Eğitim, örgütsel bağlılık ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Ege Akademik Bakış* 2007;7(2):613-28.
25. Kon L, Chen X, Shen S, Li G, Gao Q, Zhu N, Lou F, Li P. Professional commitment and attributional style of medical-college nursing students in China: A cross-sectional study. *Nurse Educational Today* 2016;40:154-60.
26. Blau G, Lunz M. Testing the incremental effect of professional commitment on intent to leave one's profession beyond the effects of external, personal, and work-related variables. *Journal of Vocational Behavior* 1998;(52):260-9.
27. Numminen O, Leino-Kilpi H, Isoaho H, Meretoja R. Newly graduated nurses' occupational commitment and its associations with professional competence and work-related factors. *Journal of Clinical Nursing* 2015;25:117-26

28. Blau GJ. The measurement and prediction of career commitment. *Journal of Occupational and Organizational Psychology* 1985;58:277–88.
29. Ertem G, Candan Dönmez YC, Oksel E. Günlük gazetelerde hemşirelik haberlerin incelenmesi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi* 2009;2(2):70-5.
30. Gürbüz S, Şahin F. Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri. Ankara: Seçkin Yayıncılık; 2014.s.271
31. Tak, B, Çiftçioğlu AB. Mesleki bağlılık ile çalışanların örgütte kalma niyeti arasındaki ilişkiyi incelemeye yönelik görgül bir çalışma. *Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Dergisi* 2008;63(4): 156-178.
32. Akkol Gök A, Derin N. Pazarlama bölümü öğrencilerinin meslek imajı algıları ve meslek imajını oluşturan faktörlerin belirlenmesine dair bir araştırma. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi* 2014;28(2):133-56.
33. Büyüköztürk Ş. Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı. 14. Baskı. Ankara: Pegem Yayıncılık; 2011.s:126
34. Altunışık R, Coşkun R, Bayraktaroğlu S, Yıldırım E. Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri SPSS uygulamalı. 5. Baskı. Sakarya: Sakarya Yayıncılık; 2007.s.233
35. Alpar CR. Uygulamalı çok değişkenli istatistiksel yöntemlere giriş 1. 2. Baskı. Ankara: Nobel Yayınevi; 2003.s.382
36. Garcia GM, Carlos J, Calvo A. An overview of nursing in Europe: A SWOT analysis. *Nursing Inquiry* 2014;21(4):358–367.
37. Özcan I, Aba G, Ateş M. Hemşirelerin örgütsel bağlılık düzeyinin ve iş doyumunun beklenen personel devir hızı üzerine etkisi. *Sağlık Ekonomisi* 2016;4:465-70.
38. Yüksel İ. Hemşirelerin iş güçlüğüne oluşturan değişkenlerin iş doyumunu, iş gerilimi ve örgütsel bağlılık üzerindeki etkisinin analizi. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 2003;13(1):62-72.
39. Derin N, Demirel ET. Hemşirelerde rol çatışması ve rol belirsizliğinin işten ayrılma niyetine etkisi. *1.Örgütsel Davranış Kongre Kitabı*, 2013, 137-231.
40. Ruiller C, Beatrice IJM, Heijden VD. Socio-emotional support in French hospitals: Effects on French nurses' and nurse aides' affective commitment. *Applied Nursing Research* 2016;29:229–36.
41. Sarkoohijabalbarezi Z, Ghodousi A, Davaridolatabadi E. The relationship between professional autonomy and moral distress among nurses working in children's units and pediatric intensive care. *International Journal of Nursing Sciences* 2017;4:117-21.
42. Caricati L, La Sala R, Marletta G, Pelosi G, Ampollini M, Fabbri A, Ricchi A, Scardino M, Artuoli G, Mancini T. Work climate, work values and professional commitment as predictors of job satisfaction in nurses. *Journal of Nursing Management* 2014;22:984–94.
43. Benligiray S, Sönmez H. Hemşirelerin mesleki bağlılıkları ile diğer bağlılık formları arasındaki ilişki: Örgüte bağlılık, işe bağlılık ve aileye bağlılık. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi* 2011;18(1):28-40.
44. Flinkman M, Laine M, Leino-Kilpi H, Hasselhorn HM, Salanterä S. Explaining young registered Finnish nurses' intention to leave the profession: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies* 2008;45(5):727–39.
45. Cihangiroğlu N, Teke A, Özata M, Çelen Ö. Mesleki bağlılık ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişkinin analizi. *Gülhane Tıp Dergisi* 2015;57(4):367-72.
46. Aguirre BE, Wolinsky FD, Niederauer J, Keith V, Fann LJ. Occupational prestige in the health care delivery system. *Journal of Health and Social Behavior* 1989;30(3):315-29.
47. Ashkenazi L, Livshiz-Riven I, Romem P, Grinstein-Cohen O. Male nurses in Israel: Barriers, motivation, and how they are perceived by nursing students. *Journal of Professional Nursing* 2017;33(2):162–69.