

Hastaların Hemşireliğe ve Hemşirelik Bakımına İlişkin Algılarının Değerlendirilmesi

Evaluation of Patients' Perceptions of Nursing and Nursing Care

^{1b} Nevin DOĞAN^a, ^{1b} Neslihan İSTEK^b, ^{1b} Zehra GÖÇMEN BAYKARA^a

^aGazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara, TÜRKİYE

^bTokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Pazar Meslek Yüksekokulu, Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü, Tokat, TÜRKİYE

Makale özeti, 1. Uluslararası 5. Ulusal Temel Hemşirelik Bakım Kongresi (6-8 Aralık 2019, Antalya)'nde sözel olarak sunulmuştur.

ÖZET Araştırma, hastaların hemşireliğe ve hemşirelik bakımına ilişkin algılarını belirlemek amacıyla yapılmıştır. Kesitsel-tanımlayıcı tipte olan araştırma, Kasım 2018-Mart 2019 tarihleri arasında bir devlet hastanesi ve bir üniversite hastanesinde yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini; 18 yaş ve üzeri, iletişim problemi olmayan, acil, psikiyatri, yoğun bakım ve pediatri servisleri dışındaki kliniklerde yatış yapan 496 hasta oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında; hasta tanıtım formu, hemşirelik imajı ölçeği ve bakım davranışları ölçeği-30 kullanılmıştır. Verilerin analizinde; sayısal değişkenler bakımından iki grubun karşılaştırılmasında Mann-Whitney U, üç grubun karşılaştırılmasında Kruskal-Wallis varyans analizi; sayısal değişkenler arasındaki değişimi incelemek için ise Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır. Araştırmada, yaş ortalaması 51,86±18,13 olan hastaların %51,2'si kadın, %77,2'si evli, %39,1'i ilköğretim mezunudur. Hastaların %72,6'sının daha önceden hastanede yattığı ve %27,2'sinin bir aydan daha uzun süre hastanede kaldığı belirlenmiştir. Hastaların hemşirelik imajı ölçeği toplam puan ortalaması 68,19±6,16, bakım davranışları ölçeği toplam puan ortalaması ise 156,50±20,05 olarak belirlenmiştir. Hemşirelik imajı ölçeği ve bakım davranışları ölçeği toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak pozitif yönde yüksek düzeyde bir ilişki olduğu saptanmıştır (p<0,001). Hastaların, hemşireliği ve bakımı algılamaları üzerinde etkisi olan faktörler; yaş, eğitim durumu, hastanede yatış deneyimi, kronik hastalık durumu, refakatçisinin olup olmaması ve ailesinde bir sağlık personelinin olup olmaması olarak belirlenmiştir (p<0,05). Sonuç olarak, hastaların hemşirelik algılarının bakım algılarını bakım algılarının da hemşirelik algılarını etkilediği saptanmıştır. Hemşirelik bakımının, hastanın gereksinimleri doğrultusunda doğru ve tam olarak yapılmasının hemşireliğin, profesyonel anlamda gelişmesine ve toplumda hemşirelik mesleğine yönelik algının pozitif yönde değişmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

ABSTRACT This study was conducted to determine patients' perceptions of nursing and nursing care. This cross-sectional study was conducted at a public hospital and a university hospital between November 2018 and March 2019. The sample of the study consisted of 496 patients who were aged 18 and over, had no communication problem, and were hospitalized in the clinics other than emergency, psychiatry, intensive care, and pediatric departments. A patient information form, the nursing image scale, and caring behaviors scale-30 were used to collect the data. Mann-Whitney U test to compare the two groups in terms of numerical variables, Kruskal-Wallis analysis of variance to compare the three groups, and Spearman's correlation analysis to examine any change between the numerical variables were used in the data analysis. In the study, the average age of the patients was 51.86±18.13; 51.2% of the patients were female, 77.2% were married, and 39.1% had primary school education. It was determined that 72.6% of the patients were previously hospitalized, and 27.2% of the patients stayed in the hospital for over a month. The patients' Nursing Image Scale total mean scores were 68.19±6.16 and their Care Behaviors Inventory total mean score were 156.50±20.05. There was a statistically positive high correlation between the Nursing Image Scale and Care Behaviors Inventory total mean scores (p<0.001). Factors affecting patients' perception of nursing and care included their age, education level, hospitalization experience, chronic disease status, the presence of a companion, and the presence of a healthcare professional in the family (p<0.05). In conclusion, it was found that patients' nursing perceptions affected their care perceptions and in turn their care perceptions affected their nursing perceptions. It is thought that correct and complete nursing care provided in line with the patient's needs would contribute not only to the professional development of nursing but also changing positively society's perception toward the nursing profession.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik; bakım; imaj

Keywords: Nursing; caring; image

Hemşirelik; bireyin, ailenin ve toplumun güvenli, etkili ve kaliteli bakım alması için hizmet veren

önemli bir meslektir. Hemşirenin birincil sorumluluğu; bireylere fiziksel, psikolojik ve sosyal gereksi-

Correspondence: Nevin DOĞAN

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara, TÜRKİYE/TURKEY

E-mail: nevin-blg@hotmail.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics, Law and History.

Received: 01 Jun 2020

Received in revised form: 22 Jul 2020

Accepted: 23 Jul 2020

Available online: 31 Dec 2020

2146-8982 / Copyright © 2021 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

nimlerine yönelik hemşirelik bakımı vermektedir.¹ Hemşireliğin, özünü oluşturan ve tarihsel süreçte yaşanan birçok değişime rağmen hemşirelik mesleğinin değişmeyen tek rolü bakımdır.^{2,3} Hemşirelik, meslek üyeleri ve toplum tarafından bakım ile bilinir, bakım ile görünür, bakım ile algılanır.⁴ Dinç'e göre hemşireler, bir meslek üyesi olarak topluma karşı yeterli ve nitelikli bakım verme sorumluluğunu üstlenmektedir. Bunun karşılığında toplum, hemşirelere yetki ve ayrıcalık, mesleğe ise belirli bir statü tanımaktadır. Bir mesleğin geçerli olan statüsü, o mesleği oluşturan grubun toplumdaki imajı ile yakından bağlantılıdır.⁵

Meslek imajı, mesleğin toplum tarafından değerlendirilmesi ve bu değerlerin yaygın biçimde kabul edilmesi olarak ele alınmaktadır. Bu tanım doğrultusunda hemşirelik imajı, insanların hemşireye ve hemşirelik mesleğine yönelik sahip olduğu inanç, fikir ve izlenimleri olarak tanımlanmaktadır.^{6,7} Toplumun, hemşirelik mesleğinden güven ilişkisine dayalı bakım beklentileri vardır. Bu anlamda verilen bakımın niteliği, bakımı alan toplumun hemşirelik mesleğine yönelik algısı üzerinde de önemli bir etkiye sahiptir.⁸

Tüm dünyada hemşireler, gerek eğitim gerekse hemşirelik bakımı alanında mesleki gelişime katkı sağlamasına rağmen yapılan çalışmalarda hemşireliğin, ortaya koyduğu emeğin ve sağlık bakım hizmetleri alanına koyduğu katkının, profesyonelleşmede ve mesleğin toplum üzerinde oluşturduğu algıda eş değer ölçüde bir değişim ve gelişime yol açmadığı, meslekle ilişkili var olan bazı kalıpların ve yargıların aşılamadığı bildirilmiştir.⁴ Toplumdaki bireylerle yapılan çeşitli araştırmalarda, hemşirelerin doktorun sağ kolu olarak algılandığı, özerk bir meslek olarak algılanmadığı, hemşirelerin görev ve sorumluluklarının tam olarak anlaşılmadığı ve hâlâ hemşirelik mesleğinin yardımcı meslek grubu olarak algılandığı saptanmıştır.⁹⁻¹¹ Ancak özellikle son yıllarda yapılan çalışmalarda toplumun, hemşirelik imajı algılarının orta düzeyde olduğu belirlenmiştir.^{12,13}

Toplumun hemşireliğe yönelik olumsuz algısı meslek üyeleri üzerinde; mesleki bağlılıkta azalma, iş memnuniyetinde azalma, iş ortamında yüksek düzeyde gerilim ve işten ayrılmalara yol açabilmektedir.¹⁴ Ayrıca toplumda hemşirelik imajının olumsuz

olması, yeni hemşirelerin mesleğe katılımını ve mevcut hemşirelerin meslekte kalış sürelerini de etkilemektedir.⁶ Wu ve ark., hemşireliğin düşük statülü bir meslek olarak algılanmasının, kariyer olarak hemşireliği sürdürme tercihlerini önemli ölçüde etkilediğini belirtmektedir.¹⁵

Profesyonel imaj, toplumla etkileşimin bir sonucudur. Hemşirelerin ise toplumla etkileşimini ortaya koyduğu en önemli unsur, hemşirelik bakımınıdır. Hemşirelik bakım algısı ile yapılan çalışmalar incelendiğinde; hastaların bakım algılarının genellikle olumlu olduğu, hastaların hemşirelerin uzmanlığına güvendikleri, görüşlerini değerli buldukları, hemşireleri profesyonel bilgi ve beceriye sahip kişiler olarak algıladıkları ve özellikle hemşirelerden psikolojik destek bekledikleri belirlenmiştir.¹⁶⁻²¹ Toplumun hemşirelik bakımına yönelik algısı, uzun dönemde mesleğe olan bakışını da etkileyecektir.

Ülkemizde, toplumun hemşirelik imajı algısını ve hastaların hemşirelik bakım algısını inceleyen çalışmalar olmasına rağmen ikisinin bir arada ele alındığı ve ilişkisinin belirlendiği çalışmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle bu çalışma, sağlık hizmeti alan bireyler olarak hastaların hemşireliğe ve hemşirelik bakımına ilişkin algısını belirlemek amacıyla yapılmıştır. Bu çalışmadan elde edilecek verilerin hemşirelik mesleğinin geliştirilmesi, bakım kalitesinin artırılması ve hemşirelik mesleğinin toplumda daha saygın bir meslek olarak yer alması açısından planlanacak faaliyetlere ışık tutması açısından büyük önem taşıyacağı düşünülmektedir.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMANIN AMACI VE TİPİ

Araştırma, hastaların hemşireliğe ve hemşirelik bakımına ilişkin algılarını belirlemek amacıyla kesitsel-tanımlayıcı tipte yapılmıştır.

ARAŞTIRMANIN SORULARI

- Hastaların hemşireliğe ilişkin algıları nasıldır?
- Hastaların hemşirelik bakımına ilişkin algıları nasıldır?
- Hastaların hemşirelik algıları ile bakım algıları arasında ilişki var mıdır?

ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ

Araştırmannın evrenini, Kasım 2018-Mart 2019 tarihleri arasında bir ilin devlet hastanesi ve üniversite hastanesinde 18 yaş ve üzeri, iletişim problemi olmayan, acil, psikiyatri, yoğun bakım ve pediatri servisleri dışındaki kliniklerde yatış yapan ve araştırmaya katılmayı kabul eden hastalar oluşturmuştur. Araştırma, 496 hasta ile tamamlanmıştır.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından hazırlanan hasta tanıtım formu, hemşirelik imajı ölçeği (HİÖ) ve bakım davranışları ölçeği-30 (BDÖ-30) kullanılmıştır.

Hasta Tanıtım Formu: Bu form, araştırmacı tarafından literatür incelenerek geliştirilmiştir.¹⁰⁻¹⁹ Formda, demografik özellikler (yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, meslek, medeni durum ve en uzun yaşadığı yer gibi) ile hastalık ve hastanede kalma durumu (tanı, kronik hastalık durumu, yatış süresi, daha önce hastanede yatma durumu ve refakatçisinin varlığı gibi) ile ilgili 18 çoktan seçmeli soru yer almaktadır.

Hemşirelik İmajı Ölçeği: Ölçek, Özsoy tarafından anket formu şeklinde geliştirilmiş olup, ölçeğin geçerlik güvenirliği Çınar ve Demir tarafından yapılmıştır.^{9,22} Ölçek, bireylerin hemşirelik mesleği imajına yönelik görüşlerini içeren 28 maddeden oluşmaktadır. “genel görünüm” alt boyutuna ilişkin 7 madde, “iletişim” alt boyutuna ilişkin 6 madde ve “mesleki ve eğitimsel nitelikler” alt boyutuna ilişkin 15 madde bulunmaktadır. Toplumdaki kişilerin hemşirelik imajını belirlemek için kullanılan ifadeler; “katılıyorum” (3 puan), “kısmen katılıyorum” (2 puan), “katılmıyorum” (1 puan) şeklinde puanlanmaktadır. Dördüncü ve 6. maddeler ise negatif ifadeler içerdiğinden tersten kodlanmıştır. Üç dereceli Likert tipi hazırlanan bu ölçekten alınabilecek en düşük puan 28, en yüksek puan 84’tür. Toplam puanın yükselmesi, hemşirelik imajının olumlu olduğunu göstermektedir.²² Bu araştırmada, HİÖ için Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0,76 olarak belirlenmiştir.

Bakım Davranışları Ölçeği-30: BDÖ-30, 1994 yılında Wolf ve ark. tarafından hasta bakımının felsefi ve etik açılarından çalışılması için geliştirilmiştir.²³ Ölçeğin, Türk toplumuna uyarlanması Gül tarafından

yapılmıştır.²⁴ BDÖ-30 ölçeği, 3 alt boyut ve 30 maddeden oluşmaktadır. “Başkalarına saygı” alt boyutuna ait 10 madde, “profesyonel bilgi ve tutum” alt boyutuna ait 10 madde, “birey için ulaşılabilir olma” alt boyutuna ait 10 madde bulunmaktadır. Yanıtlar için 6 puanlı Likert tipi skala (1=hiç, 2=nadiren, 3=bazen, 4=genellikle, 5=neredeyse her zaman, 6=her zaman) kullanılmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 30, en yüksek puan 180’dir.²⁴ Bu araştırmada, BDÖ-30 için Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0,95 olarak hesaplanmıştır.

ARAŞTIRMANIN UYGULAMASI

Veriler, araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme ile elde edilmiştir. Araştırmanın amacı hastalara açıklanıp, onamları alındıktan sonra veri toplama formundaki sorular araştırmacılar tarafından hastalara okunmuş ve hastaların cevapları doğrultusunda doldurulmuştur. Veri toplama formlarını kendi okuyup doldurmak isteyen hastalara ise gerekli zaman verilmiş ve anketleri doldurmaları sağlanmıştır. Veri toplama formlarının uygulanması, yaklaşık 10-15 dk sürmüştür.

ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Araştırmanın her aşamasında Helsinki Deklarasyonu Prensipleri’ne uyulmuştur. Ayrıca araştırmanın yürütülebilmesi için Gazi Üniversitesi Etik Komisyonundan, etik komisyon onayı (9/11/2018-E.149874), araştırmanın yapıldığı kurumlardan yazılı kurum izinleri (30/4/2019-E.23679; 12/12/2018-E.60372) ve araştırmaya katılan hastalardan aydınlatılmış onam alınmıştır. Okuryazar olmayan hastalara ve yakınlarına ise gerekli açıklamalar yapıp, sözlü onay alındıktan sonra aydınlatılmış onam formu hasta yakınına imzalatılmıştır. Hastaların verilerinin ve kimlik bilgilerinin gizliliği sağlanmıştır.

VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Verilerin değerlendirilmesinde, SPSS for Windows (Statistical Package for the Social Science for Windows, Version 21.0) paket programı kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistiklerde sayısal veriler; ortalama, standart sapma, medyan ve minimum-maksimum değerleriyle, kategorik yapıdaki veriler ise sayı ve yüzde ile ifade edilmiştir. Sayısal değişkenler bakımından iki grubun karşılaştırılmasında Mann-Whit-

ney U, üç grubun karşılaştırılmasında Kruskal-Wallis varyans analizi, sayısal değişkenler arasındaki değişimi incelemek için ise Sperman korelasyon analizi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi olarak $p < 0,05$ alınmıştır.

ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Bu araştırma, bir ilin devlet ve üniversite hastanesinde yatarak tedavi gören hastalar ile yapıldığından sonuçlar yalnızca bu hastaneler için genellenebilir.

BULGULAR

Hastaların; %35,5'inin 18-44 yaş aralığında, %51,2'sinin kadın, %77,2'sinin evli, %56,6'sının ilköğretim mezunu ve %98,2'sinin sağlık güvencesinin olduğu belirlenmiştir. Hastaların %72,6'sının daha önceden hastanede yatma deneyimi, %51,8'inin herhangi bir kronik hastalığı olduğu ve %86,7'sinin herhangi bir fiziksel engelini olmadığı saptanmıştır. Hastaların %54,4'ünün dahili serviste yattığı, %71,6'sının yanında refakatçisinin olduğu ve %14,7'sinin ailesinde hemşire olduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

Hastaların HİÖ toplam puan ortalaması $68,19 \pm 6,16$ 'dır. Alt boyutlara ilişkin puan ortalamaları incelendiğinde; genel görünüm $14,02 \pm 1,55$, iletişim $14,48 \pm 1,88$ ve mesleki ve eğitimsel nitelikler $39,68 \pm 4,03$ olarak saptanmıştır (Tablo 2).

Hastaların BDÖ-30 toplam puan ortalaması $156,50 \pm 22,05$ 'tir. Alt boyutlara ilişkin puan ortalamaları incelendiğinde; başkalarına saygı $50,90 \pm 8,21$, profesyonel bilgi $54,76 \pm 6,65$ ve ulaşılabilirlik $50,83 \pm 8,79$ olarak belirlenmiştir (Tablo 2).

Hastalardan; yaşı 65 ve üzeri, eğitim seviyesi ilköğretim, hastanede daha önceden yatış deneyimi, kronik hastalığı ve ailesinde hemşire olanların, HİÖ ve BDÖ-30 toplam puan ve alt boyut medyan puanlarının daha yüksek olduğu ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p < 0,05$). Ayrıca refakatçisi olan hastaların, HİÖ alt boyutu olan "genel görünüm" dışındaki tüm puan medyanlarının ve dahili serviste yatan hastaların BDÖ-30 toplam puan ve "başkalarına saygı" alt boyutu puan medyanlarının, istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir ($p < 0,001$) (Tablo 3).

TABLO 1: Hastaların tanıtıcı özellikleri (n=496).

Özellikler	(\bar{X})	SS
Yaş	51,86	18,13
	Sayı (n)	(%)
Yaş		
18-44	176	35,5
45-64	167	33,7
65 ve üzeri	153	30,8
Cinsiyet		
Kadın	254	51,2
Erkek	242	48,8
Medeni durum		
Evli	383	77,2
Bekâr	113	22,8
Eğitim durumu		
Okuryazar değil	75	15,1
İlkokul	291	56,6
Lise	71	14,3
Üniversite	69	13,9
Ekonomik durumu		
Gelir < gider	265	53,4
Gelir = gider	211	42,5
Gelir > gider	20	4,0
Sağlık güvencesi		
Var	487	98,2
Yok	9	1,8
Daha önce hastanede yatış deneyimi		
Var	360	72,6
Yok	136	27,4
Kronik hastalık durumu		
Var	257	51,8
Yok	239	48,2
Fiziksel engel durumu		
Var	66	13,3
Yok	430	86,7
Yattığı servis		
Dahili	270	54,4
Cerrahi	226	45,6
Refakatçi durumu		
Var	355	71,6
Yok	141	28,4
Ailede sağlık personeli		
Yok	392	79,0
Hemşire	73	14,7
Diğer sağlık çalışanları	31	6,3

Hastaların HİÖ toplam puan ortalamaları ile BDÖ-30 toplam puan ortalamaları arasında pozitif yönde yüksek düzeyde anlamlı, alt boyutlar arasında ise orta düzeyde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p < 0,001$) (Tablo 4).

TABLO 2: Hastaların hemşirelik imajı ölçeği ve bakım davranışları ölçeği-30 puan ortalamalarının dağılımı (n=496).

Ölçekler ve alt boyutları	(\bar{X})	SS
Hemşirelik imajı ölçeği		
Genel görünüm	14,02	1,55
İletişim	14,48	1,88
Mesleki ve eğitimsel nitelikleri	39,68	4,03
Ölçek toplam puanı	68,19	6,16
Bakım davranışları ölçeği-30		
Başkalarına saygı	50,90	8,21
Profesyonel bilgi	54,76	6,65
Ulaşılabilirlik	50,83	8,79
Ölçek toplam puanı	156,50	22,05

TARTIŞMA

Bir devlet ve bir üniversite hastanesi olmak üzere iki kurumda 496 hasta ile tamamlanan bu araştırma, hastaların hemşireliğe ve hemşirelik bakımına ilişkin algılarını belirlemek amacıyla kesitsel olarak yapılmıştır.

Araştırmaya katılan hastaların, hemşirelik imajı algılarının ortalamasının üzerinde ($68,19 \pm 6,16$) olduğu ve en yüksek puanı “mesleki ve eğitimsel nitelikler” alt boyutundan ($39,68 \pm 4,03$) aldıkları saptanmıştır (Tablo 2). HİÖ’den alınabilecek en yüksek puan (84 puan) göz önüne alındığında, araştırmaya katılan hastaların hemşirelik imaj algılarının olumlu olduğu söylenebilir. Özsoy’un toplumun hemşirelik imajını belirlemek amacıyla yaptığı tanımlayıcı çalışmada (n=500), katılımcıların hemşirelik imajı algılarının orta düzeyde olduğu ve %78,8’inin “hemşireler doktorun sağ koludur” önermesine katıldığı bildirilmiştir.⁹ Takase ve ark. toplumda hemşirelik mesleğine yönelik olumsuz kalıp yargıların olduğunu ve toplumun, hemşirelik mesleğini daha çok güçsüzlük ve kadınsı kavramları ile ilişkilendirdiklerini bildirmiştir.²⁵ Toplumdaki hemşirelik imajını belirlemek amacıyla aynı ölçeği kullanarak yapılan tanımlayıcı bir başka çalışmada (n=634), hastaların $48,57 \pm 8,51$ puan aldığı ve en yüksek puanın “mesleki ve eğitimsel nitelikler” alt boyutundan ($27,19 \pm 5,49$) alındığı saptanmıştır.¹² Hadid ve Khatib’in, toplumun hemşireliğe ilişkin imaj ve statü algısını belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmada (n=498), toplumun %33,3’nün hemşireliği özerk bir

meslek olarak algılamadığı ve özellikle hemşireliği fiziksel bakım gereksinimlerinin karşılanması ile bağdaştırılanların hemşireliğe daha düşük değer atfettiği saptanmıştır.¹⁰ Toplumun, hemşirelik mesleğine yönelik imaj algısını belirlemek amacıyla yazılan bir sistematik derlemede, toplumda hemşirenin görev ve sorumluluklarının tam olarak anlaşılmadığı ve hâlâ hemşirelik mesleğinin yardımcı meslek grubu olarak algılandığı vurgulanmıştır.¹¹ Çalışmada, literatürdeki araştırma sonuçları ile uyumlu olarak hemşirelerin mesleki ve eğitimsel nitelikler alt boyutundan daha yüksek puan alması, hastaların hemşirelerin bilgi ve becerilerine güvendikleri ve farkında oldukları ile açıklanabilir. Hemşireler, mesleklerinin doğasında var olan bilgi, beceri ve değerlerle profesyonel bir kimlik geliştirmektedir. Hemşireliğin, bir meslek olarak algılanması ile hemşirelerin meslek imajının olumlu yönde değişebileceği söylenebilir. Ayrıca hastaların, hemşirelik imaj algılarının ülkelerin sosyokültürel faktörlerine ve hemşirelerin çalışma koşullarına bağlı olarak değiştiği gibi zaman içerisindeki bilimsel ve teknolojik değişimlerle de olumlu yönde gelişebileceği düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan hastaların, bakım algılarının ortalamasının üzerinde olduğu ($156,50 \pm 22,05$), en yüksek puanı ise “profesyonel bilgi” alt boyutundan ($54,76 \pm 6,65$) aldığı belirlenmiştir (Tablo 2). Ölçekten alınabilecek en yüksek puan (180 puan) göz önüne alındığında, çalışmaya katılan hastaların hemşirelik algılarının olumlu olduğu ve özellikle hemşireleri profesyonel bilgi ve beceriye sahip bireyler olarak algıladıkları söylenebilir. Hayes yaptığı çalışmada (n=103), hastaların hemşirelerin uzmanlığına güvendiklerini, görüşlerini değerli bulduklarını ve hemşirelik bakımından memnun olduklarını bildirmiştir.²⁰ Çoban ve Kaşıkçı’nın yaptıkları tanımlayıcı çalışmada (n=350), hastaların hemşirelik bakım algıları puanları 75 puan üzerinden $38,31 \pm 12,76$, Şişe’nin yaptığı çalışmada (n=345) hastaların hemşirelik bakımını algılama puanları 100 puan üzerinden $86,4 \pm 16,6$ olarak bildirmiştir.^{16,26} Hemşirelerin ve hastaların, hemşirelik bakım davranışlarını algılamalarını karşılaştırmak amacıyla yapılan bir çalışmada (n=680 hasta, n=540 hemşire) ise hastaların bilgi-beceri alt boyut puan ortalamasının diğer alt ölçeklerden yüksek olduğu ve hastaların özellikle hemşirelerden psikolojik destek

TABLO 3: Hastaların tanıtıcı özelliklerine göre hemşirelik imajı ölçeği ve bakım davranışları ölçeği puanlarının dağılımı (n=496).

Özellikler	HİÖ-toplam Medyan (25p-75p)	Genel görünüm Medyan (25p-75p)	İletişim Medyan (25p-75p)	Mesleki ve eğitimsel nitelikleri Medyan (25p-75p)	BDO-toplam Medyan (25p-75p)	Başkalarına saygı Medyan (25p-75p)	Profesyonel bilgi Medyan (25p-75p)	Ulaşılabirlik Medyan (25p-75p)
Yaş**								
18-44	66,0 (62,0-71,0) ^a	14,0 (13,0-15,0) ^a	14,0 (12,0-16,0) ^a	39,0 (36,0-41,0) ^a	148,0 (135,2-170,7) ^a	49,0 (42,0-56,0) ^a	54,0 (50,0-59,0) ^a	47,0 (42,0-56,0) ^a
45-64	71,0 (65,0-73,0) ^a	15,0 (14,0-15,0) ^a	16,0 (13,0-16,0) ^a	41,0 (37,0-42,0) ^a	166,0 (144,0-176,0) ^a	54,0 (47,0-58,0) ^a	58,0 (52,0-60,0) ^a	54,0 (44,0-59,0) ^a
65 ve üzeri	71,0 (68,0-73,0) ^b	15,0 (14,0-15,0) ^b	16,0 (14,0-16,0) ^b	41,0 (39,0-43,0) ^b	172,0 (153,0-177,0) ^b	56,0 (48,5-59,5) ^b	59,0 (55,0-60,0) ^b	57,0 (47,5-60,0) ^b
p değeri	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Eğitim durumu**								
Okuryazar değil								
İlkokul	71,0 (67,0-73,0) ^a	15,0 (15,0-15,0) ^a	14,0 (14,0-16,0) ^a	41,0 (39,0-43,0) ^a	173,0 (155,0-178,0) ^a	57,0 (48,0-60,0) ^a	60,0 (56,0-60,0) ^a	58,0 (48,0-60,0) ^a
Lise	69,0 (62,0-72,0) ^b	15,0 (13,0-15,0) ^b	15,0 (12,0-16,0) ^b	40,0 (38,0-42,0) ^b	156,0 (139,0-175,0) ^b	52,0 (46,0-58,0) ^b	57,0 (50,0-60,0) ^b	51,0 (43,0-58,0) ^b
Üniversite	67,0 (63,0-71,0) ^b	14,0 (13,0-15,0) ^b	15,0 (12,0-16,0) ^b	39,0 (36,0-41,0) ^b	149,0 (133,0-171,0) ^b	49,0 (42,0-56,0) ^b	54,0 (50,0-60,0) ^b	48,0 (42,0-58,0) ^b
p değeri	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Yaşlı deneyimi*								
Evet	71,0 (66,0-73,0) ^a	15,0 (14,0-15,0) ^a	16,0 (13,2-16,0) ^a	41,0 (38,0-42,0) ^a	169,0 (147,2-177,0) ^a	55,0 (47,2-58,0) ^a	59,0 (53,0-60,0) ^a	56,0 (46,0-60,0) ^a
Hayır	66,0 (61,2-71,0) ^b	14,0 (13,0-15,0) ^b	14,0 (12,0-16,0) ^b	38,5 (36,0-41,0) ^b	146,0 (135,0-166,0) ^b	48,0 (42,0-54,0) ^b	52,5 (49,0-58,7) ^b	46,0 (42,0-54,0) ^b
p değeri	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Kronik hastalık*								
Var	71,0 (67,0-73,0) ^a	15,0 (14,0-15,0) ^a	16,0 (14,0-16,0) ^a	41,0 (39,0-43,0) ^a	171,0 (149,0-177,0) ^a	56,0 (48,0-59,0) ^a	59,0 (54,0-60,0) ^a	57,0 (46,0-60,0) ^a
Yok	68,0 (62,0-72,0) ^b	15,0 (13,0-15,0) ^b	15,0 (12,0-16,0) ^b	39,0 (36,0-41,0) ^b	151,0 (137,0-172,0) ^b	49,0 (42,0-56,0) ^b	55,0 (50,0-60,0) ^b	48,0 (43,0-57,0) ^b
p değeri	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Yatığı servis*								
Dahili	70,0 (64,0-73,0) ^a	15,0 (14,0-15,5) ^a	16,0 (13,0-16,0) ^a	41,0 (38,0-42,0) ^a	165,0 (143,7-177,0) ^a	54,0 (47,0-58,0) ^a	58,0 (52,0-60,0) ^a	55,0 (44,0-60,0) ^a
Cerrahi	70,0 (64,0-72,0) ^a	15,0 (13,0-15,0) ^a	15,0 (13,0-16,0) ^a	40,0 (37,0-42,0) ^a	157,0 (140,7-174,0) ^b	52,0 (44,0-57,0) ^b	57,0 (51,0-60,0) ^b	51,0 (44,0-58,0) ^b
p değeri	0,200	0,414	0,263	0,571	0,036	0,013	0,104	0,085
Refraktif*								
Var	69,0 (64,0-72,0) ^a	15,0 (13,0-15,0) ^a	15,0 (13,0-16,0) ^a	40,0 (37,0-42,0) ^a	158,0 (142,0-174,0) ^a	52,0 (45,0-57,0) ^a	57,0 (51,0-60,0) ^a	51,0 (44,0-58,0) ^a
Yok	71,0 (66,0-73,0) ^b	15,0 (14,0-15,0) ^a	16,0 (14,0-16,0) ^b	41,0 (39,0-42,0) ^b	170,0 (146,0-177,0) ^b	56,0 (48,0-58,0) ^b	59,0 (53,5-60,0) ^b	56,0 (45,5-60,0) ^b
p değeri	0,005	0,068	0,007	0,016	0,007	0,016	0,005	0,021
Ailede sağlıklı**								
Yok	69,0 (63,2-72,0) ^a	15,0 (13,2-15,0) ^a	15,0 (13,0-16,0) ^a	40,0 (37,0-42,0) ^a	157,0 (140,0-175,0) ^a	52,0 (44,0-57,0) ^a	57,0 (51,0-60,0) ^a	51,0 (44,0-58,0) ^a
Hemşire	71,0 (68,5-74,0) ^b	15,0 (14,0-15,0) ^b	16,0 (14,0-16,0) ^b	41,0 (39,5-43,0) ^b	173,0 (154,5-177,0) ^b	56,0 (49,5-59,0) ^b	60,0 (57,0-60,0) ^b	58,0 (51,0-60,0) ^b
Diğer	71,0 (70,0-73,0) ^a	15,0 (14,0-15,0) ^a	16,0 (15,0-16,0) ^a	41,0 (40,0-43,0) ^a	171,0 (156,0-176,0) ^a	55,0 (50,0-58,0) ^a	58,0 (55,0-60,0) ^a	57,0 (50,0-60,0) ^a
p değeri	0,000	0,594	0,001	0,000	0,000	0,001	0,001	0,000

HİÖ: Hemşirelik imajı ölçeği; BDÖ: Bakım davranışları ölçeği-30. *Mann-Whitney U testi; **Kruskal-Wallis; a,b: aynı harfler gruplar arası farkın olmadığını, farklı harfler ise farkın olduğunu grubu göstermektedir.

TABLO 4: Hastaların hemşirelik imajı ölçeği ve alt boyutları ile bakım davranışları ölçeği ve alt boyutları arasındaki ilişki.

		HİÖ toplam	Genel görünüm	İletişim	Mesleksel ve eğitimsel nitelikleri
BDÖ-30 toplam	rho*	0,745	0,578	0,682	0,580
	p değeri	0,000**	0,000**	0,000**	0,000**
Başkalarına saygı	rho	0,669	0,526	0,622	0,517
	p değeri	0,000**	0,000**	0,000**	0,000**
Profesyonel bilgi	rho	0,689	0,583	0,642	0,516
	p değeri	0,000**	0,000**	0,000**	0,000**
Ulaşılabilirlik	rho	0,718	0,506	0,667	0,576
	p değeri	0,000**	0,000**	0,000**	0,000**

HİÖ: Hemşirelik imajı ölçeği; BDÖ-30: Bakım davranışları ölçeği. *Spearman korelasyon analizi; **p<0,001

bekledikleri saptanmıştır.²¹ Hastaların, hemşirelik bakım algılarını değerlendirmek amacıyla Twayana ve Adhikari'nin yaptığı çalışmada (n=140) hastaların ölçek puan ortalamasının 115 puan üzerinden 97,32, Dikmen ve Yılmaz'ın yaptığı çalışmada (n=160) da 75 puan üzerinden 61,2±9,43 olduğu bildirilmiştir.^{17,18} Gül ve Dinç'in, hastaların ve hemşirelerin hemşirelik bakımına yönelik algılarının incelenmesi amacıyla aynı ölçeği kullanarak yaptıkları çalışmada (n=140 hasta, 140 hemşire), hastaların bakım algılarının olumlu olduğu (149,75±28,16) ve hastaların hemşireleri başkalarına saygılı, profesyonel bilgi ve beceriye sahip, birey için de ulaşılabilir olarak gördüğü bildirilmiştir.¹⁹ Literatürdeki araştırma sonuçlarına bakıldığında özellikle ülkemizde, zaman içerisinde bakım algısı puanlarındaki artış dikkat çekmektedir. Bu sonuçlardan yola çıkarak hastaların, hemşirelik algıları ve hemşirelik bakım algıları zaman içinde olumlu yönde değiştiği söylenebilir.

Çalışmamızda, yaşı 65 ve üzeri olan hastaların hemşirelik imajı algısı ve bakım algısının daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 3). Özsoy'un çalışmasında, ileri yaş grubunda olanların daha olumlu hemşirelik imajına sahip olduğu bildirilmiştir.⁹ Hadid ve Khatib'in yaptıkları çalışmada (n=498), 50 yaş ve üzeri insanların 18-30 yaş aralığında olanlara göre hemşireliğe daha fazla değer atfettikleri bildirilmiştir.¹⁰ Yaşlılar, çoğunlukla kronik hastalığa sahip olan ve bu nedenle hastanede yatış deneyimi fazla olan kişilerdir. Çalışmada, hastanede daha önceden yatış deneyimi olan ve kronik hastalığı olanların hemşirelik imajı algısı ve bakım algısının da daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 3). Kronik hastalığa sahip olan,

hastaneye sık gelen ve uzun süre yatan hastalar, hizmet aldıkları kliniklerde hemşirenin eğitici, danışman ve diğer rollerine daha çok tanık olduğu belirtilmektedir.²⁷ Takunaga ve Imanaka'nın yaptıkları çalışmada (n=77) hastanede 1 hafta süreyle kalan hastaların, hemşirelerin sadece teknik beceri yönünü gözlemleyebildikleri, 1 aydan daha uzun süre hastanede kalanların ise hemşirelerin bireysel bakım verme, bilgi verme ve ağrıyı rahatlatma gibi diğer yönlerini de görüp memnun oldukları saptanmıştır.²⁸ Kol ve ark.nın Türkiye'de, hastaların hemşirelik bakım algısını belirlemek amacı ile yaptığı çalışmada (n=2.333), hastanede yatış gün sayısı arttıkça hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet oranlarının da arttığı bildirilmiştir.²⁹ Dikmen ve Yılmaz'ın yaptıkları çalışmada da kronik hastalığı olanların, hemşirelik bakım algılarının daha yüksek olduğu bildirilmiştir.¹⁸ Çalışma sonuçları, literatürle uyumludur. Yaşlı, kronik hastalığa sahip ve hastanede yatma deneyimi fazla olan bireylerin, hemşireleri daha yakından gözleme olanaklarının olması, hemşirelik bakımının doğrudan sonuçlarını kendilerinde görebilmeleri ve yaşamlarını sürdürmede hemşirelik bakımının önemini kavramış olmaları nedeniyle hemşireliğe ve bakıma ilişkin algılarının daha olumlu yönde olduğu düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan hastaların eğitim seviyesi arttıkça, hemşirelik imajı algısı ve bakım algılarının azaldığı belirlenmiştir (Tablo 3). Wargner ve Bear, hemşirelik bakımından memnuniyetin beklentiler ile orantılı olduğunu, eğitim düzeyi arttıkça beklentilerin arttığını ve yüksek eğitim düzeyindeki hastaların memnuniyet düzeylerinin düşük olduğunu belirtmiş-

tir.³⁰ Kol ve ark.nın çalışmasında hastaların eğitim düzeyi yükseldikçe, hemşirelik bakımından memnuniyet oranlarının düştüğü vurgulanmıştır.²⁹ Şişe'nin yaptığı çalışmada da özellikle lisans mezunu olan hastaların, hemşirelik hizmetlerinden beklentilerinin daha yüksek olduğu ve bu nedenle hemşirelik bakım algı puanlarının daha düşük olduğu bildirilmiştir.¹⁶ Araştırma sonuçları, literatürle benzerdir. Dolayısıyla eğitim seviyesi arttıkça, hastaların hemşirelik bakımının sunumuna ilişkin beklenti düzeylerinin ve değişen sağlık bakım hizmetlerine yönelik farkındalıklarının artmış olması, bireylerin hemşireliğe ve bakıma ilişkin algılarını olumsuz yönde etkilediği söylenebilir.

Araştırmada, refakatçisi olmayan hastaların hemşirelik imajı algısı ve bakım algısının daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 3). Literatürde, bu konuda farklı çalışma sonuçları bulunmaktadır. Şişe ve Çoban ile Kaşıkçı'nın yaptıkları çalışmalarda, refakatçi bulundurma ile hemşirelik bakım algıları arasında herhangi bir ilişki saptanmamıştır.^{16,26} Farklı olarak, Alp Yılmaz ve ark. ile Dikmen ve Yılmaz'ın çalışmalarında, refakatçisi olan hastaların hemşirelik bakımını algılama puanlarının daha yüksek olduğu bildirilmiştir.^{13,18} Literatürdeki bu farklılığın, araştırmanın yapıldığı bölgenin sosyokültürel özelliklerine bağlı olarak değişiklik gösterdiği düşünülebilir. Refakatçilerin, herhangi bir ihtiyaç durumunda hemşireden önce hastanın ihtiyaçlarını karşılaması nedeniyle hemşirelerden beklentilerin azalmasına ve hastaların memnuniyet düzeylerinin artmasına neden olabilir. Diğer taraftan refakatçisi olmayan hastaların tüm gereksinimlerinin, hemşireler tarafından karşılanıyor olması hastaların hemşireliğe ve bakıma ilişkin algılarının olumlu olmasıyla sonuçlanabilir.

Araştırmada, ailesinde hemşire yakını olan hastaların hemşirelik imajı algısı ve bakım algısının daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 3). Çelik ve ark.nın yaptıkları çalışmada, ailesinde hemşire yakını bulunanların sahip oldukları hemşirelik imajının daha olumlu olduğunu belirtmiştir.¹² Özkan ve ark.nın hemşirelik öğrencilerinin mesleğe yönelik imaj algılarını belirlemek amacıyla yaptıkları tanımlayıcı çalışmada (n=360), yakınları arasında hemşire olmasının, öğrencilerin hemşirelik mesleğini daha net ve gerçek özellikleri ile tanımasına yardımcı olduğu

ve meslek imaj algılarını olumlu yönde etkilediği bildirilmiştir.³¹ Buradan yola çıkarak bireylerin, hemşire yakınlarının bulunmasıyla hemşirelik mesleğini daha yakından ve olumlu bir şekilde tanıdıkları ve bu nedenle hemşirelik mesleğine ilişkin olumlu görüşe sahip oldukları söylenebilir.

Bu araştırma kapsamında, hastaların hemşirelik imajı algısı ile bakım algıları arasında pozitif yönde yüksek düzeyde ilişki olduğu saptanmıştır (Tablo 4). Hadid ve Khatib'in yaptıkları çalışmada, hemşirelik imajının olumlu yönde gelişmesi için hastaların bakım gereksiniminin karşılanmasının önemli olduğu vurgulanmıştır.¹⁰ Palese ve ark. 6 farklı Avrupa ülkesinden hastalar ile yaptıkları çalışmada (n=1.565), hemşirelerin bakım davranışlarının, hastaların hastane sürecindeki memnuniyetlerini etkilediği ve bireye özel verilen hemşirelik bakımın hasta memnuniyetini doğrudan yükselttiği bildirilmiştir.³² Özsoy'un çalışmasında da hemşirelik bakımından memnun olan hastaların, hemşirelik imajı algısının daha olumlu olduğu bildirilmiştir.⁹ Araştırma sonuçlarından; genel görünüm, iletişim becerisi ve mesleki nitelikleriyle bir bütün olan hemşirelik imajının geliştirilmesinde, hemşirelerin başkalarına saygı göstermesinin, profesyonel bilgi ve beceriye sahip olmasının ve hastalar için ulaşılabilir olmasının doğrudan etkisi olduğu anlaşılmaktadır. Çalışma bulguları doğrultusunda, hemşireliğin özü olan bakımın hastanın gereksinimleri doğrultusunda doğru ve tam olarak yapılmasının, hemşireliğin profesyonel anlamda gelişmesine ve toplumda hemşirelik mesleğine yönelik algının pozitif yönde değişmesine katkı sağladığı düşünülmektedir.

SONUÇ

Sonuç olarak bu çalışmada, hastaların hemşireliğe ve hemşirelik bakımına ilişkin algılarının ortalamasının üzerinde olmakla birlikte, istendik düzeyde olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Hastaların yaşının, eğitim seviyesinin, kronik hastalık durumunun, hastane yatış deneyiminin, refakatçisinin olup olmasının ve ailesinde sağlık çalışanı olup olmamasının hemşireliğe ve bakıma ilişkin algılarını etkilediği belirlenmiştir. Ayrıca hastaların bakım algılarının, hemşirelik algılarının, hemşirelik algılarının da bakım algılarını pozitif yönde etkilediği saptanmıştır. Hemşirelikte kanıta dayalı

girişimlerin geliştirilerek, hemşireliğin özü olan bakıma yansıtılması ve bakımın görünür hâle getirilerek, kaliteli ve etkin sunulması hemşireliğe ve bakıma ilişkin algının olumlu yönde değişmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Toplumun/hastaların hemşireliğe ve hemşirelik bakımına ilişkin algılarını ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla nitel çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Nevin Doğan, Neslihan İstek, Zehra Göçmen Baykara; **Tasarım:** Nevin Doğan, Neslihan İstek, Zehra Göçmen Baykara; **Denetleme/Danışmanlık:** Nevin Doğan, Zehra Göçmen Baykara; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Nevin Doğan, Neslihan İstek; **Analiz ve/veya Yorum:** Nevin Doğan, Zehra Göçmen Baykara; **Kaynak Taraması:** Nevin Doğan, Neslihan İstek; **Makalenin Yazımı:** Nevin Doğan, Neslihan İstek, Zehra Göçmen Baykara; **Eleştirel İnceleme:** Nevin Doğan, Zehra Göçmen Baykara; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Nevin Doğan, Neslihan İstek, Zehra Göçmen Baykara.

KAYNAKLAR

- Fagerberg I, Kihlgren M. Experiencing a nurse identity: the meaning of identity to Swedish registered nurses 2 years after graduation. *J Adv Nurs*. 2001;34(1):137-45. [Crossref] [PubMed]
- Can Ş, Acaroglu R. [Relation of professional values of the nurses with their individualized care perceptions]. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*. 2015;23(1):32-40. [Link]
- Gül Ş. [Nursing care in the light of care concept and affecting factors]. *ACU Sağlık Bil Derg*. 2019;10(2):129-34. [Crossref]
- ten Hoeve Y, Jansen G, Roodbol P. The nursing profession: public image, self-concept and professional identity. A discussion paper. *J Adv Nurs*. 2014;70(2):295-309. [Crossref] [PubMed]
- Diñç L. [The concept of caring and its' moral component]. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*. 2010;17(2):74-82. [Link]
- Takase M, Maude P, Manias E. Impact of the perceived public image of nursing on nurses' work behaviour. *J Adv Nurs*. 2006;53(3):333-43. [Crossref] [PubMed]
- Emeghebo L. The image of nursing as perceived by nurses. *Nurse Educ Today*. 2012;32(6):e49-53. [Crossref] [PubMed]
- Altıok HÖ, Şengün F, Üstün B. [Care: Concept analyse]. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*. 2011;4(3):137-40. [Link]
- Altuğ Özsoy S. [Determine the nursing image in community]. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2000;16(2):1-19. [Link]
- Hadid S, Khatib M. THE public's perception of the status and image of the nursing profession. *Med Law*. 2015;34(1):69-90. [PubMed]
- Kaynar Şimşek A, Ecevit Alpar Ş. [Image perception of the society for nursing profession: systematic review]. *Sakarya Üniversitesi Holistik Sağlık Dergisi*. 2019;2(1):32-46. [Link]
- Sis Çelik A, Pasinlioğlu T, Kocabeyoğlu T, Çetin S. [Determination of the image of nursing profes-
- sion in community]. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*. 2013;21(3):147-53. [Link]
- Alp Yılmaz F, Şentürk S, Yalçın P, Sert Başoğlu Ş. [Determination of levels of perception of nursing care of patients]. *Ayrıntı Dergisi*. 2018;5(59):61-6. [Link]
- Derin N, Şimşek İlkim N, Yayan H. [Expression of professional adherence by professional prestige in nurses]. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2017;4(3):24-37. [Link]
- Wu LT, Low MM, Tan KK, Lopez V, Liaw SY. Why not nursing? A systematic review of factors influencing career choice among healthcare students. *Int Nurs Rev*. 2015;62(4):547-62. [Crossref] [PubMed]
- Şişe Ş. [Satisfaction of patients with nursing care]. *Kocatepe Tıp Dergisi*. 2013;14(2):69-75. [Link]
- Twayana S, Adhikari RH. Patient's perception regarding nursing care at inpatient department of hospitals in bhaktapur district. *International Journal of Scientific and Research Publications*. 2015;5(5):1-3. [Link]
- Dikmen Y, Yılmaz D. Patient's perceptions of nursing care-a descriptive study from Turkey. *Ann Nurs Pract*. 2016;3(3):1048. [Link]
- Gül Ş, Diñç L. [Investigation of nurses' and patients' perceptions regarding nursing care]. *Journal of Hacettepe University Faculty of Nursing*. 2018;5(3):192-208. [Link]
- Hayes E. Nurse practitioners and managed care: patient satisfaction and intention to adhere to nurse practitioner plan of care. *J Am Acad Nurse Pract*. 2007;19(8):418-26. [Crossref] [PubMed]
- He T, Du Y, Wang L, Zhong ZF, Ye XC, Liu XH, et al. Perceptions of caring in China: patient and nurse questionnaire survey. *Int Nurs Rev*. 2013;60(4):487-93. [Crossref] [PubMed]
- Çınar Ş, Demir Y. [Nursing image in community: a scale development study]. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2009;12(2):24-33. [Link]
- Wolf ZR, Giardino ER, Osborne PA, Ambrose MS. Dimensions of nurse caring. *Image J Nurs Sch*. 1994;26(2):107-11. [Crossref] [PubMed]
- Gul S, Dinc L. Psychometric evaluation of the caring behaviors inventory in Turkish nurses and patients. *J Nurs Meas*. 2020;16:JNM-D-18-00094. [PubMed]
- Takase M, Kershaw E, Burt L. Does public image of nurses matter? *J Prof Nurs*. 2002;18(4):196-205. [Crossref] [PubMed]
- İpek Çoban G, Kaşıkçı M. [Patients' perception of nursing care]. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*. 2008;16(63):165-71. [Link]
- Radwin LE, Farquhar SL, Knowles MN, Virchick BG. Cancer patients' descriptions of their nursing care. *J Adv Nurs*. 2005;50(2):162-9. [Crossref] [PubMed]
- Tokunaga J, Imanaka Y. Influence of length of stay on patient satisfaction with hospital care in Japan. *Int J Qual Health Care*. 2002;14(6):493-502. [Crossref] [PubMed]
- Kol E, Geçkil E, Arıkan C, İltner M, Özcan Ö, Şakırgün E, et al. [Examination of nursing care perception in Turkey]. *ACU Sağlık Bil Derg*. 2017;3:163-72. [Link]
- Wagner D, Bear M. Patient satisfaction with nursing care: a concept analysis within a nursing framework. *J Adv Nurs*. 2009;65(3):692-701. [Crossref] [PubMed]
- Kızılıçık Özkan Z, Ünver S, Avcıbaşı İM, Semerci R, Yıldız Fındık Ü. [Professional image perception of a group of nursing students]. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*. 2017;19(1):38-47. [Link]
- Palese A, Tomietto M, Suhonen R, Efstathiou G, Tsangari H, Merkouris A, et al. Surgical patient satisfaction as an outcome of nurses' caring behaviors: a descriptive and correlational study in six European countries. *J Nurs Scholarsh*. 2011;43(4):341-50. [Crossref] [PubMed]