

SAĞLIK PERSONELİNİN VE TOPLUMUN HEMŞİRELİK İMAJI*

Doç. Dr. Oya Nuran EMİROĞLU**

ÖZET:

SAĞLIK PERSONELİNİN VE TOPLUMUN HEMŞİRELİK İMAJI

AMAÇ: Doktorların, hemşirelerin ve toplumun hemşirelik imajı, hemşirelik mesleğini doğrudan ve dolaylı yollardan etkilemektedir. Bu çalışma bu üç grubun hemşirelik imajını saptamak amacıyla gerçekleştirilmiştir. **ARAŞTIRMANIN TİPİ:** Bu çalışma, kalitatif yaklaşımla tasarlanmıştır, amaca uygun örneklem seçilmiştir. **VERİ TOPLAMA YÖNETİMİ VE TARİHİ:** Verilen toplanmasında odak grup görüşmesi yöntemi kullanılmış ve gruplarla 1995 yılında görüşmeler yapılmıştır. **BULGULAR VE SONUÇ:** Tüm gruplarda hemşirelik imajının birbirinden farklı olmadığı ve genel olarak olumsuz hemşirelik imajının çizildiği saptanmıştır. Hemşirelerin kendi mesleklerine ilişkin verdikleri olumsuz imajın değişmesi hemşirelerin kendilerinin değişimi ile gerçekleşebilecek ve bu sağlık ekibine ve de topluma yansımacaktır. Bu nedenle eğitim ve uygulamaların hemşireleri yeniden biçimlendirecek şekilde yapılandırılması gerekli görülmektedir.

Anahtar Sözcük: Hemşirelik imajı, hekim, toplum, hemşire.

IMAGE OF NURSING AMONG THE DOCTORS, NURSES AND GENERAL PUBLIC

ABSTRACT

PURPOSE: This research is conducted to discover how nursing image among the doctors, nurses and general public. It is important to identify how these groups perceive the nursing image as this will influence nursing profession directly and indirectly. **TYPE OF STUDY:** This study is designed using qualitative approach and purposive sample. **DATA COLLECTION METHODS AND DATE:** Data were collected using focus group interview on the three different groups such as doctors, nurses and general public, in 1995. **FINDINGS AND RESULTS:** The image of nursing was not differed accordingly to these groups the respondents, all groups have a negative image of nursing. Further, the nurses gave themselves a low grade. For this reason to catch the better image we must redefine and reorganize nursing education and practice to reflect reality.

Key Kords: Nursing image, doctors, public, nurses.

GİRİŞ

Sağlık hizmetlerinin sunumu için tüm toplumsal kaynakların organizasyonu anlamını taşıyan sağlık sistemi; toplumun sağlık gereksinimlerini karşılayan toplumsal bir sistemdir. Bu sistem içinde sağlık hizmetlerinin gerçekleştirilmesinde birçok disiplin yer almaktadır. Sağlık sisteminde, sağlık hizmetlerinin

sunumunda, hizmeti alanlar ve hizmeti verenler olmak üzere sistemin iki önemli elemanı karşımıza çıkmaktadır. Sağlık hizmetlerinde sözü edilen hizmeti alan kesim toplumda diğer hizmetleri alan ya da tüketen kesimden farklılık göstermektedir. Sağlık hizmetini alan kesim sağlık hizmetini sunan ya da verenlere koşulsuz güven duyma gereksinimi göster-

* Bu çalışma 15-17 Kasım 1995 tarihinde Ankara'da Hacettepe Üniversitesi'nde IV. Ulusal Hemşirelik Kongresinde sunulmuştur.

** Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı

mektedir. Sağlık hizmetlerini alanların bu hizmetten beklentileri ve bu hizmete katkı/katılımları 1980'li yıllar sonrası daha da önem kazanmıştır. Sağlık sisteminde sağlık ekibi ve hizmeti alan birey/aile/toplum bu sistemin alt sistemleridir. Sağlık sisteminin iyi işleyebilmesi sistemin organizasyonu ve alt sistemlerin bağımsızlığı, bütünlüğü kadar sistemin tüm parçalarının uyumlu etkileşimine bağlıdır. (Stanhope ve Lancaster 1988, Marray ve Zenter 1989, Roberts 1986, Barry 1984).

Yukarıda sözü edilen nedenlerle sağlık hizmetlerinde hekim-hemşire-birey (sağlıklı/hasta) etkileşiminin niteliği büyük öneme sahiptir. Hemşire ve hekim sağlık ekibi içerisinde en yoğun işbirliğinin gereksindiği iki meslek üyesidir. Bu iki meslek üyesi hizmet verdiği kesime yönelik olarak aynı amaç doğrultusunda birleşmek durumundadırlar. Diğer yandan, sağlık hizmetlerinin gelişiminde ve niteliğinde hizmeti alan kesimin beklentilerini yansıtan düşünce ve davranışlar da belirleyici bir rol oynamaktadır.

İmge'nin eşanlamlısı olan imaj, bir kimsenin, bir topluluğun kendine ilişkin olarak başkalarında yaratmak istediği ya da bıraktığı izlenim olarak tanımlanmaktadır. Diğer bir deyişle, daha önceki algılamadan zihinde oluşan ve bir sözcükle, görülen bir şeyle ya da bir kimseyle çağrıştırılan zihinsel betimlemedir (Büyük Larousse 1986). Sağlık ekibi üyesi olarak hemşirenin neler yapacağını ve kendisinden neler beklendiğini etkileyen üç önemli faktörden söz edilmektedir. Bunlar;

- Toplumun sağlık hizmetlerinin verilmesine ve hemşirenin hizmetlerdeki rolüne ilişkin beklentileri,
- Hemşireler dışındaki sağlık personelinin hemşirenin rolünü nasıl gördüğü,
- Hemşirelerin sağlık hizmetlerindeki kendi yer ve rollerine ilişkin görüşleridir (Brown 1975).

Profesyonel hemşirelik performansını etkileyen bu üç kesimin hemşirelik imajından sıkça söz edilmesine karşın imajın "Ne olduğu" ve "Nedenleri"ne ilişkin belirsizlikten söz edilebilir. Ülkemizde hemşirelerin kendi mesleklerine ilişkin görüşlerini ortaya çıkaran araştırmalar yapılmasına karşın sağlık ekibi

inde lider rolünü üstlenen ve hemşirelerin en çok rol karmaşası yaşadıkları sağlık personeli olan hekimlerin ve sağlık hizmetini alan kesim olan toplumun hemşirelik imajına ilişkin bilgileri kısıtlıdır. Bu nedenle sağlık personelinin (hekim-hemşire) ve toplumun hemşirelik imajının belirlenmesi önem taşımaktadır.

Hemşirelik teori ve uygulamalarının daha ileri konumda olduğu gelişmiş ülkelerde bu konuda birçok çalışma hekimlerin, hemşirelerin ve toplumun hemşirelik imajını, olumsuz hemşirelik imajı nedenleri ve olumlu hemşirelik imajının geliştirilmesi için yapılanları ele almaktadır (De Back 1991, Felton 1986, Jones 1989, Perry 1984, Smith 1980, Gross, Frost, Vance 1989, Hammer 1985, Wilson 1984, Rayner 1984, Paternostro 1991, Brown ve Graff 1993).

YÖNTEM

Sağlık personelinin (hekim ve hemşirelerin) ve toplumun hemşirelik imajını belirlemek üzere planlanan bu çalışma, kalitatif yaklaşımla odak grup görüşmesi yöntemi (Lo Biondo ve Haber 1994, Pelto ve Pelto 1991, Marshall ve Rossman 1989) kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Hemşirelik imajını etkileyebilecek faktörler göz önüne alınarak grupların homojenitesi sağlanmıştır. Hekim ve hemşirelerin çalıştıkları kurumlar, tedavi edici ve temel sağlık hizmetleri kurumları bazında ayrı ayrı ele alınmıştır. Hemşireler bu özelliğin yanı sıra eğitim düzeyleri gözönüne alınarak gruplar oluşturulmuştur. Toplum ise eğitim düzeyi ve cinsiyet açısından gruplanarak ele alınmıştır. Hekimlerle görüşmeler dört, hemşireler ve toplum için ise belirtilen özellikler doğrultusunda her birinden sekizer grup oluşturularak görüşmeler yapılmıştır. Her bir grup özellikleri için iki odak grup görüşmesi yapılırken gruplardaki birey sayısı en az on kişi ile en fazla oniki kişiden oluşmuştur. Görüşmeler üç farklı sağlık kuruluşunun toplantı odasında ve bir kuruma ait sosyal tesisin toplantı salonunda gerçekleştirilmiştir.

Konuyla ilgili literatürden yararlanılarak "Hemşirelik imajı"ni belirlemeye yol gösterici temalara de-

ğünilerek hazırlanan “görüşme kılavuzu” kullanılmıştır. Araştırmacının grup moderatörlüğünü yürüttüğü bu araştırma, yarı-yapılanmış görüşme biçiminde 1995 yılında gerçekleştirilmiş ve tüm görüşmeler teybe kaydedilmiştir. Her bir görüşme seansı yaklaşık iki saatlik bir süreyi kapsamıştır. Yarı-yapılanmış odak grup görüşmesi ile elde edilen verilerin toplanması ve değerlendirilmesinde tematik içerik analizi (Lo Biondo ve Haber 1994, Pelto ve Pelto 1991, Marshall ve Rossman 1989) uygulanmıştır. Konuyla ilgili literatürden yararlanılarak oluşturulan “görüşme kılavuzu” hemşirelik imajını belirlemeye yönelik temalara göre hazırlanmıştır (Nursing Image 1990, Çum 1993, Johnson 1992, The Gender 1992, Villeneuve 1994, Austin 1987, Champion, 1987, Song 1993, Katzman, 1989).

BULGULAR

A- Hekim Grubu

Hemşire denince akla gelen dış görünüm ve davranışlarla ilişkin **Temel Sağlık Hizmetlerinde çalışan hekim grubunun** çoğunluğu olumlu bir tablo çizememiştir. Grubun büyük bir kısmı “sert insan üniforması, kepi olan, terslemeye hazır insan tipi..., sert mizaçlı, hastaya ve hekime ters davranan kişiler” görüşünü savunmuşlardır. Buna karşın, hemşirelerin farklı tablo çizebildiğini, “özel hastanelerde hemşireleri gördüğümde Türkiye’de miyim diye hayret ettim..., güler yüzlü, hiç görmediğim türden hemşireleri gördüm” ifadeleriyle belirten bir hekimi diğer arkadaşları, “maddi ve manevi kıymeti olan kişilere hemşirelerin davranışları farklı oluyor. Resmi kurumlarda da şahıs güçlü ise, hemşirelerin davranışları değişik oluyor” şeklinde desteklediği görülmüştür.

Bu gruptaki hekimlerin hemşire davranışlarına ilişkin çizdikleri olumsuz tablonun nedenlerine ilişkin görüşleri ilgi çekmektedir. Bunlar arasında ileri sürülen “hemşirelerin aldıkları eğitim yeterli olmadığından, genelde geldikleri kesim kırsal kesim, bunlar belli ekonomik güce gelince geldikleri yerle bir çarpazlama oluyor, kendi geldiği sınıftan kopuyor ve ters reaksiyon gösteriyor. Eğitim yetersizliği bunda

çok önemli” ifadesi, grubun çoğunluğu tarafından kabul görmüştür. “Sağlık ocağında çalışan hemşireler daha yumuşak, hastane ortamında gözlenenlerden farklı... nedeni hasta sayısının daha az olması olabilir” ifadesiyle Temel Sağlık Hizmetleri kurumlarında çalışan hemşirelerin daha farklı tablo çizdiği belirtilmiştir. Bu görüşe hekimlerin çoğunluğu genel olarak katıldıklarını belirtirlerken “hastaların çoğu buralara sürekli geliyor, bu da bir etken olabilir” şeklinde açıklama getirdikleri gözlenmiştir. “Hemşireler boş kalınca iş yapmıyoruz diye yakınıyorlar, kendi mesleği ile ilgili kurslara, geliştirecekleri faaliyetlere katılmaları için zorluyoruz, hiç istekli davranmıyorlar” düşüncesini ileri süren hekime diğer arkadaşlarının tümüyle katıldıkları gözlenmiştir. Bir hekimin ileri sürdüğü “Hemşireler hiçbir şeye kendileri karar veremiyor, çünkü klinikte ve sağlık ocağında daima söyleneni yapmak zorundalar bu da insan psikolojisinde yetersizlik hissine neden oluyor ve olumsuz davranışlara yol açıyor” ifadesi diğer grup üyelerince de kabul görmüştür.

Bir hekim tarafından ileri sürülen “Kep olmayıp, hemşire oldukları davranışları ile belirtilse, insanlar kimin hemşire olduğunu bilebilirler, hekimi nasıl tanıyorlar” ifadesi, hemşirelerin tanınmasında kepin oynadığı rolün öneminin grubun çoğunluğunca kabul görmesine kanıt olarak belirtilmiştir. Ancak, bu görüşe karşı “Hekimlerin altı yıl süren akademik eğitimleri ile, hiçbir şey giymeseler de hekim oldukları bellidir. Çünkü tıbbi eğitim dışında kültürel gelişimi söz konusu. Hekim davranışlarından ayırt edilebilir” ifadesi grubun tümü tarafından kabul görülerek hemşireler için kepin kaçınılmaz olduğu ileri sürülmüştür.

Hemşirelik eğitimi konusunda grubun çoğunun değişik düzeylerde hemşirelik eğitimi veren kurumların farkında olduğu gözlenirken, Sağlık Bakanlığına bağlı okulların çoğunlukta olduğu görüşünün yaygın olduğu gözlenmiştir. “Üniversite düzeyinde de hemşirelik okulları Sağlık Bakanlığı’na mı bağlı oluyor? Bilmiyorum” ifadesini kullanan hekime grubun yanıt veremediği gözlenmiştir. Buna karşın bu grup kapsamındaki hekimlerin farklı düzeyde hemşirelik okullarından söz ederken lise ve yüksek okul mezunu

hemşirelerin birbirinin yerine kullanıldığı ve aslında bu eğitim kurumlarının ayrımında olmadıkları gözlenmiştir.

Temel Sağlık Hizmetleri Kurumlarında çalışan hekimlerin hemşirenin bağımsız fonksiyonlarının neler olduğu sorusuna verdikleri yanıtlara bakıldığında hiçbir şey ileri süremedikleri görülmüştür. Pansuman ve enjeksiyon işlerinin hemşirelerce yapıldığı, ancak bunları hekime danışarak yaptığı için bağımsız fonksiyonu olarak tanımlanamayacağı belirtilmiştir. “Sağlık ocaklarında hemşirelerin bağımsızca yapabilecekleri bir şey yok. Bu konuda yazılı bir şey yok...” ifadesi grubun çoğunluğu tarafından kabul görmüştür. “Sağlık ocağında hemşireler ne yapar? Hekim de dahil kimin ne yapacağı belli değil, herkes her şeyi yapabilir. Zaten personel sayısı az, gereğinde temizlik bile yapabiliyorlar” ifadesine de grubun tümünün katıldığı gözlenmiştir. Temel Sağlık Hizmetlerinde çalışan hekimlerin çoğu tarafından kabul edilen “hemşire ocak içinde doktora yardımcı olur, enjeksiyon, tansiyon ölçmek, pansuman yapma gibi” ifade önem taşımaktadır. “Bizim hemşirelik eğitim hakkında bilgimiz yok, nasıl bir görev için hazırlanıyorlar, bilmiyoruz” ifadesini kabul eden tüm hekimlerin aslında en yakın sağlık ekibi üyesi, çalışma arkadaşı olan hemşireleri tanımadıklarını göstermesi açısından büyük öneme sahiptir. “Onlara verilmiş bir sorumluluk yok, o yüzden onları doktorun yardımcısı olarak görüyorum” ifadesi ile görüşlerini belirten bir hekime grubun tümünün katıldığı ve tıp eğitimi sırasında da bunu böyle gördüklerini ısrarla belirttikleri gözlenmiştir. Mesleğe atıldıktan sonra birlikte çalıştıkları personeli tanıdıklarını ifade eden hekimlerin “hizmetlerin uygulanma sırasında da hemşireleri bu rolde gördük” ifadesini kabul ettikleri dikkat çekmiştir. Doktorun sağlık personeli, hemşirenin de yardımcı sağlık personeli olarak algılandığı, ancak bir hekimin “işini iyi yapan hemşireyi dokordan önde, işini iyi yapan personeli hemşireden önde görüyorum” ifadesi grubun çoğunluğu tarafından benimsenmiştir.

Hemşirelik hizmetlerinin yönetim ve denetiminde hekimlerin yer alması gerektiği grubun çoğunluğu tarafından savunulmuştur.

Medyada hemşirelerin daha çok cinsel obje olarak gösterildiği konusunda hemfikir olan grubun hemşirelerin takındıkları sert tavırların altında bu medyatik imajın etkisinin olabileceğini düşündükleri gözlenmiştir.

Hemşirelerin aldığı ücret konusunda bilgileri olmadıklarını belirten hekimlerin, “Sağlık ocağında çalışan hemşireler, hastanede çalışan hemşirelere göre daha az ücret almalı” görüşünü benimsedikleri gözlenmiştir. Bu görüşlerini ise, hemşirelerin daha çok sağlık ocaklarına rahat etmek için geldiklerini belirterek savunmuşlardır.

Hemşireler için ileri sürülen “Beyaz melekler” tanımlamasına ilişkin hekimlerin görüşü “görmek istenen rolün dışı vurumu, hemşireler buna uymuyor, ütopyik bir tanımlama” ifadesi ile reddedilmiştir. Buna karşın, hekimlerin çoğunun “doktorun sağ kolu” tanımlamasının hemşireler için doğru bir tanımlama olduğunu belirttikleri gözlenmiştir.

Hastanelerde çalışan hekimlerden oluşan grup ise hemşirelerin dış görünümünde “kep”i vurgularken, grubun çoğunluğunun hemşireleri “hemşire olduğu için kompleks duyan kişiler, yeni mezunlarda mesleği değiştirme çabaları var, mesleğini seven, işini iyi yapan çok az” ifadesine katıldıkları görülmüştür.

Hemşirelerin eğitimlerinin yetersiz olduğunu vurgulayan hekim grubunun çoğunun, “üniversiter eğitim alan hemşireler var, bunlar daha farklı, teoride fark var, ama uygulamada yaptıkları aynı” görüşüne katıldıkları saptanmıştır. “özellikle Üniversite mezunu hemşirelerin hekimlerle yarış içinde olduğunu görüyoruz” ifadesine hekimlerin yarısından fazlasının katılması dikkat çekmiştir.

Hemşirenin bağımsız fonksiyonlarına ilişkin olarak hekimlerin çoğunun sıraladıkları görüşlerin, Temel Sağlık Hizmetlerinde çalışanlardan oluşan hekim grubunun öne sürdükleri ile aynı olduğu gözlenmiştir.

Sağlık ocaklarına göre hastanede çalışan hemşirelerin görevlerinin daha fazla olduğu ileri sürülürken, bağımsız olarak hemşirenin vücut ısısını, tansiyon arteriyel ölçümü ile soğuk uygulamalar yapabi-

leceğini belirttikleri görülmüştür. Bunların dışında tüm yapılanların hekim istemi ile gerçekleştirileceği konusunda grubun hemfikir olduğu gözlenmiştir.

Hemşirelik hizmetlerinin yönetimi ve denetiminin mutlaka hekimler tarafından gerçekleştirilmesi vurgulanırken “Başhemşireler denetlediği zaman hizmette aksamalar oluyor” ifadesine grubun çoğunun katıldığı gözlenmiştir. Bu görüş “klinik şefi sicil amiri olduğu için bunu yaptırım gücü olarak kullanabilir” ifadesi ile grubun tümü tarafından savunulmuştur.

Medyada hemşireliğin ele alınışı konusunda ise, “doğruları var! Olanı yansıtır” ifadesine hekimlerin çoğunun katıldığı gözlenmiştir.

Hemşirelik ücretlerini, hemşirelerin yaptıklarına göre yeterli olduğu düşüncesinin yaygın olduğu görülmüştür. Bu görüş mesleği sevmeyen kişilerin daha kolay işten ayrılacakları için olumlu bir faktör olarak savunulmuştur.

Hemşireler için kullanılan “Beyaz Melekler” sıfatını hastanede çalışan hekimlerin çoğu “yani insanları öbür dünyaya gönderen kişiler mi?” ifadesini onaylayarak bu tanımın hemşireler için uygun olmadığını belirtmişlerdir. Ancak, hekimlerin çoğunun “hemşire doktorun sağ koludur” tanımlamasını kabul ettikleri saptanmıştır.

B. Hemşire Grubu

Yüksek öğrenim görmüş hemşirelerin kendi mesleklerine ilişkin zihinsel betimlemelerine bakıldığında görüşmenin ilk sorusu olan hemşirelerin dış görünümüne ilişkin ifadelerde “kep”in yer almaması dikkat çekmiştir. Bunun nedeni sorulduğunda ise kendilerinin kep kullanmadıkları ve gerekli görmedikleri görülmüştür. Hekim grubundan farklı olarak hemşire tanımlamasında cinsiyet ele alınmış ve erkeklerin de hemşirelik imajı içinde yer aldığı vurgulanmıştır. “Hemşirelerin çoğu hemşireliğin bilincinde olmayan, kendini karar verme yetkisinde görmeyen, edilgin kişiler, başkalarının direktifleri doğrultusunda iş yapan kişiler” ifadesine grubun tümü kesinlikle katıldıklarını belirtmişlerdir. Hemşirelerin ne iş yapacaklarının bilincinde olmadıklarını görev, yetki ve sorumluluklarının farkında olmayan bir kesim ol-

duğu savunulmuştur. Hemşirelik eğitimi konusunda ise grubun çoğunluğu, “Hemşire ancak yüksek okul mezunu olanlara denir, bu eğitim süresi en az dört yıldır...” ifadesine katılmışlardır. Yüksek okul mezunu hemşirelerden oluşan grubun hemşirenin bağımsız fonksiyonları konusunda, “Hemşire kendi topladığı verileri yorumlayarak, saptığı hemşirelik tanısını, tanıları ele alarak hemşirelik uygulamalarını yerine getirir ve değerlendirmesini yapar” ifadesini öne süren bir kişiye, katıldığı gözlenmiştir.

Lise dengi hemşirelik okullarından mezun olan hemşirelerden oluşan grup ise hemşirelik denince akla gelen resim için “yumuşak tavırlı insan, bunun için bayan cinsiyeti akla geliyor, hem de el becerisi yönünden” ifadesine tümüyle katılmışlardır. Bu grubun çok azı “yıpranmış, gülümsemeyen, asık suratlı, gergin kişi” tablosuna katılmışlardır. Bu grubun tümü hemşire denince “beyaz üniformalı, eli yüzü temiz, saç toplu, kepi olan...” ifadesine katılmıştır. Kepin hemşirelik için önemli ve vazgeçilmez olduğunu grubun yarıdan fazlasının savunduğu gözlenmiştir. Bu grubun dikkat çekici bulguları arasında kendi mesleklerini “çok özverili” meslek olarak görmeleri yer almakta ve nedeni sorulduğunda açıklık getirememeleri, ancak grubun tümüyle desteklediği görüş olması açısından önem taşımaktadır. Hemşirelik eğitiminde grubun çoğu liseye dayalı eğitimin daha yeterli hemşirelik için zorunlu olduğunu ileri sürerken, iki kişinin “üniversite mezunu olmuş, olmamış hiçbir şey farketmiyor, önemli olan kişilik...” ifadesi ile karşı görüşte oldukları gözlenmiştir. Hemşirenin bağımsız fonksiyonları için grubun çoğunluğu “hemşire denince doktor istemini uygulayan kişi, psikolojik ve manevi ve her yönden hastayı destekleyen, hastanın avukatlığını yapan” ifadesini benimseyerek, görüşlerini belirtmişlerdir. Bu grubun “hemşirelik meslek olarak kabul edilmemişti, yardımcı sağlık personeli idi. Bu değişti mi? Ona göre düşünmeliyiz” ifadesi grubu içinde yanıt bulamamıştır. “Biz olmasak hekim kollarını kıpırdatamaz, iğne, tansiyon ölçemez” ifadesinin çoğunlukla kabul görmesi ise hemşirenin bağımsız fonksiyonlarına ilişkin görüşleri göstermesi açısından önemlidir. “Çok fazla bağımsız olarak çalışmadığımız için ne yaparız bilmiyoruz” ifadesi de çoğunluk tarafından desteklenmiştir.

“Beyaz Melekler, Doktorun sağ kolu” tanımlmalarının, “olumlu, güzel bir iltifat, hemşireliğin değerini gösterir” ifadeleri ile grubun çoğunluğu tarafından benimsendiği görülmüştür.

Temel sağlık hizmetleri kurumlarında çalışanlardan oluşan hemşire grubu hemşireliğin dış görünümünde “kepli, beyaz formalı, beyaz ayakkabısı ve rozeti olan kişiler” ifadesine tümüyle katılmışlardır. Grubun çoğunluğu “kişiler arası ilişkileri iyi olmayan, kendine güveni olmayan, yaşam biçimi iyi olmayan kişiler...” ifadesine katılarak olumsuz tablo çizmişlerdir. “Hemşire eğitimi tamamlayan kişilerdir. Ama hemşirelik eğitimi yüksek okul düzeyinde olmalıdır” ifadesi grubun tamamı tarafından desteklenmiştir. Hemşirenin bağımsız fonksiyonlarına ilişkin grubun çoğunluğu, “hemşirelik eğitiminin daha da yükselmesi gerekiyor. Böyle kişi daha geniş düşünecek ve ne yapacağını bilecektir, kargaşaya düşmeyecektir” ifadesine tümüyle katılmıştır. “Hemşire, hekimin dediği her şeyi yapmak zorunda, sicil amiri olduğu için... Bu durumu hemşireliğin gelişmesinde büyük bir engel olarak görüyorum” ifade ise grubun tümü tarafından desteklenmiştir.

Hemşirelik yönetiminin mutlak kendi meslektaşlarınca yapılması, grubun çoğunluğunca benimsenmesine karşın, “hayır, o herkese göre değişiyor, kişilik yapısı önemli oluyor, çoğu kez başhemşireler, hemşireleri daha çok eziyor, selam bile vermiyor... başhekimin yanında yer alıyor...” ifadesi çoğunluk tarafından onaylanmıştır. Medyada hemşireliğin “gerizekale, aptal, kişiliksiz, hemşirelik tablosu çiziyor, onunla bununla kırıştıran şekilde yer alıyor” ifadesi ile gerçek durumdan çok farklı yorumladığı görüşü kabul edilmiştir.

C. Toplum Grubu

Yüksek öğrenim görmemiş erkek grubunun çoğunluğu hemşire dış görünümüne ilişkin çizdikleri tabloyu “beyaz elbiseler içinde, kep takan, bayan kişi” ifadesine tümüyle katılarak göstermişlerdir. Hemşirelik davranışları konusunda ise grubun çoğunluğu “bir yarısı saygılı, sevecen, insanlarca muhtaç oldukları şeyi veriyor. Ama çoğu sadece iş olarak gören kişiler, çoğu ekmek için yapıyor” ifadelerine

katılmışlardır. Temel sağlık hizmetleri kurumlarında çalışan hekim grubunda belirtildiği gibi bu grubun da çoğunluğu “özel hastanelerde hemşireler daha iyi, iyi giyimli, lüks giyinenlere daha başka davranıyorlar” ifadesine tümüyle katılmıştır. Ayrıca grubun büyük çoğunluğu tarafından “Hemşireler para vermeyince iyi bakmıyorlar. Para ya da Marlboro sigarası veriyorsun, daha iyi bakıyorlar” ifadesi kabul görmüştür. Grubun çoğunluğu, “hemşireler sinirli ama halk da hemşirelerin tam görevini bilmiyor. Hastabakıcının yapması gerekenleri hemşireden bekliyoruz. Bakıyorum biz de hemşireye bağırıp çağırıyoruz. Halbuki bunlar hemşirenin görevi değil” ifadesi, grubun tamamı tarafından onaylanmıştır. Hemşirelerin bağımsız fonksiyonlarına ilişkin olarak hiçbir açıklama getiremeyen bu grubun “Hemşire doktorun söylediklerini yapar; iğne yapar, tansiyon ölçer, ateşine bakar, ateş yüksekse iğne yapar” ifadeleri ile hemşirenin yaptıklarını özetledikleri dikkat çekmiştir. Hemşirelik eğitiminde farklı düzeylerin farkında olan grubun yüksek okul olarak sadece bir okulu bilmeleri “Florasın Naytingel var. Bu okul başhemşire olabilmek için okunuyor” ifadesine verilen desteklerden anlaşılacaktır. Buna karşın, grubun çoğunluğunca desteklenen “Kırmızı kepli olanlar daha iyi” ifadesi eğitim niteliğinin pek ayrımda olmadıklarını göstermesi açısından ilginç bulunmuştur. Bu grup tarafından hemşireler doktordan sonra gelen kişi olarak görülürken, doktorlar uygulatıcı hemşireler ise uygulayıcı olarak değerlendirilmiştir. Medya ve hemşirelik konusunda grubun çoğunluğu yabancı filmlerde görülen örneklerin daha iyi olduğunu ileri sürmüştür. Buna karşın grubun çoğu “Türkiye’de fazla abartılı ele alınıyor” ifadesini kabul etmiştir.

Orta öğrenim derecesine sahip olan kadın grubu hemşireleri tanımlarken, forma ve kep üzerinde durmuştur. Bu grubun çoğu “sağlığımızı emanet ettiğimiz, kanatsız melekler. Ama hastaneye düştüğümüzde böyle olmadıklarını fark ettiğimiz kişiler” ifadesine katılarak olumsuz tablo çizmişlerdir. Cinsiyet konusunda mutlaka “bayan” olmalı ısrarı gösteren grup, hemşireleri “hastalara farklı davranan, insan olarak görmeyen, üstten bakan, hor gören, bizi dinlemeyen, azarlayan kişiler” ifadesi ile ta-

nımlamıştır. Ancak bu görüş, “hemşireler yardımsever olarak yola çıkıyorlar, ama şartlar onları değiştiriyor” ifadesinin desteklenmesiyle biraz yumuşatılmaya çalışılmıştır. Bu grup da özel hastanelerde daha farklı hemşireler ile karşılaştığını belirtmiştir.

Hemşire kime denir? Nasıl hemşire olunur? Sorularına ise ilk verilen yanıt “hemşirelikte yüksek- okul” olmuştur. Ancak, grubun çoğunun “özel hastanelerde çalışan hemşirelerin ayrı okulu mu var? Bilmiyorum” sorusuna yanıt verememesi dikkat çekmiştir. “Eğitim düzeyi önemli değil, hastalara karşı nasıl davranacaklarını gösteren eğitim almaları önemli” ifadesi çoğunluk tarafından desteklenmiştir. Hemşirelerin doktorun yardımcısı olarak tanımladığı grupta, hemşire, hastabakıcıdan, hastabakıcının sadece temizlikten sorumlu tutulan personel olması açısından ayrıldığı gözlenmiştir. Buna karşın hemşirelerin hasta bakımında hasta bakıcıdan yardım istediği de vurgulanmıştır. Hemşirenin bağımsız olarak yapabileceği hiçbir şeyin olmadığı, grubun tümü tarafından ileri sürülmüştür. Diğer gruplardan farklı olarak; hastabakıcının başında durup, temizlik yaptırdığı ileri sürülmüş ve bu hemşirenin bağımsız fonksiyonu olarak değerlendirilmiştir. Çoğunluk “doktorun dediğini hemşire yapmak zorundadır” ifadesini kabul ediyor görünmüştür. Medya ve hemşirelik konusunda “doktorların karısı olarak görünüyorlar, ama gerçek yani...” ifadesini çoğunluğun benimsediği gözlenmiştir. Grubun tümü medyanın aslında olan şeyleri gösterdiği konusunda hemfikir görünmüştür.

Eğitimi üniversite düzeyinde olan kadın ve erkek grubu yanıtları, eğitimi orta öğrenime dayalı kadın ve erkek grubu yanıtlarından farklı olmamıştır. En önemli ve dikkat çekici bulgu eğitim düzeyi ne olursa olsun erkek gruplarında (hemşerinin dış görünümüne ilişkin) yapılan tanımlamalarında hemşirelerin “güzel” olarak tanımlanması olmuştur. Yüksek öğrenimli toplum grubunda, özel hastanede çalışan hemşirelerin hem boy, pos hem de davranış özellikleri açısından özel bir seçim yapıldığı inancı anlamlı bulunmuştur. Hemşirelerin bağımsız fonksiyonlarına ilişkin ileri sürülenler diğer grupların ifadeleri ile benzerlik göstermiştir.

TARTIŞMA

Hemşire denince akla gelen dış görünümüne ilişkin zihinsel betimleme gruplar arasında büyük bir fark göstermemiştir. Hekim grubu ve toplum grubu ile eğitim düzeyi orta öğrenim düzeyinde olan hemşire grubunun “özel forma” ve “kep” konusunda daha ısrarcı davrandığı saptanmıştır. Aynı tutum “hemşire” denince akla gelen cinsiyetin “bayan” olmasının belirtilmesinde de gözlenmiştir. Bu durum, zihinsel betimlemede belirleyici rol oynayan, önemli deneyimlerin başka bir deyişle o güne dek bu meslek üyeleri hangi cinsiyet ve hangi giysiler ve takılarla görüldü ise o şekilde algılandığı ve hatırlandığı şeklinde açıklanabilir. Ancak, erkek hemşirelerin ağırlıklı olarak yer aldığı birçok gelişmiş ülkede bu konuda yapılan araştırma sonuçları, bu araştırma sonuçları ile bu açıdan benzerlikler göstermektedir. Bu ülkelerde halen hemşirelik imajının kadın mesleği olarak geniş bir yer tutması, hemşirelik imajının değiştirilmesinin zorunluluğuna işaret etmektedir. (The Gender Trap 1993, Villeneuve 1994, Kalisch, Kalisch 1984, Anderson 1987, Rosenfeld 1987, Austin 1985). Hemşirelik imajında önemli yeri olan “beyaz giysi”, “özel giysi” diğer ülkelerde de hemşireliği tanımlamada ağırlıklı olarak yer almaktadır. Hemşireliği tanımlayan bu geleneksel sembollerin halen bizde ve diğer gelişmiş ülkelerde hüküm sürdüğünü göstermesi açısından önemlidir (Krantzler 1986, Rowland 1994). Sadece, yüksek öğrenime sahip hemşire grubunun bu geleneksel sembolleri hemşirelik imajında kullanmaması eğitim düzeyinin yükselmesine bağlı olumlu bir değişiklik olarak yorumlanabilir.

Araştırma kapsamında yer alan tüm grupların hemşire davranışlarına yönelik çizdikleri olumsuz tablo da uygulamada karşılaşılan hemşirelerin davranışlarının bir aynası olarak değerlendirilmektedir. Bu nedenle, olumlu hemşirelik imajının geliştirilmesinde hemşirelik mesleği üyeleri olarak her birimizin profesyonel birey davranışlarının bilincinde olup, bunları uygulamaya geçirmemiz büyük önem taşımaktadır (Hammer 1985, Chandler 1988).

Hemşirenin bağımsız fonksiyonları konusunda görüşülen hekim, toplum ve hemşire grupları arasında fark olmadığı saptanmıştır. Yüksek öğrenim

görmüş hemşire grubunda yer alan bir kişinin "Hemşirelik süreci"ni tanımlayarak hemşirenin bağımsız fonksiyonlarını çerçevesini çok geniş kapsamaıyla çizebilmesi dikkat çekici bir bulgudur. Genel olarak tüm grupların "hemşire"yi tek başına hiçbir şey yapamayan, hekim istemine bağımlı olarak çalışan, sağlık personeli olarak görmeleri, olumsuz hemşirelik imajının göstergesi olarak ele alınmaktadır. Hekimlere göre hemşirelerin tıbbi bakımda karar vermede daha sınırlı durumda olduğunu gösteren sonuçlar bulunmaktadır (Champion 1988, Song 1993). Song'un çalışması hemşirelerin hastaları dinlemediğini hemşirelerin kendilerini merkez alarak çalıştıklarını, dikkatsiz olduklarını ve mekanik kişiler olarak tanımladıklarını göstermiştir. Bu çalışmalarda hemşirelerin kendilerini hekimlerle kıyasladıklarında kendi mesleklerinin değerini daha düşük ve olumsuz olarak tanımladıkları görülmüştür. Hemşirelikte bağımsız fonksiyonların geliştirilmesi ve mesleğe ilişkin olumlu hemşirelik imajının geliştirilmesinde geniş kapsamlı veri toplayarak hemşirenin değerlendirilmesi ve uygulamalarının gerçekleştirilmesi ile özetlenen "hemşirelik süreci"nin yararları üzerinde durulmaktadır (Mechanic 1988, McKenna 1993, Vitello 1990, Song 1993).

Hemşirelik hizmetlerinin yönetimi ve denetiminde hekim ve toplum grupları bu işin "hekim"lerce yapılmasını vurgularken, eğitim düzeyine göre hemşire grubunda farklı iki görüşün egemen olduğu saptanmıştır. Öğrenim düzeyi liseye dayalı olan grupların mutlak olarak hemşirelik hizmetlerinin yönetimi ve denetiminde kendi meslek üyelerinin olması gerektiğini benimsedikleri görülmüştür. Gelişmiş ülkelerde yapılan çalışmalarda "olumlu hemşirelik imajı"nın gelişiminde hemşirelik hizmetlerinin hemşireler tarafından yürütülmesinin önemi vurgulanmaktadır. (Paternostro 1991, Katzman 1989).

Medya ve hemşirelik konusunda görüşülen grupların çoğu "medyada yansıtılanların gerçeklerle uyumlu" olduğu görüşünü ileri sürmüştür. Oysa, diğer ülkelerde yapılan bu konudaki çalışmalarda, medyadaki imajın, gerçekte yaşananlara uymadığı sonucunu göstermektedir. (Brown ve Graff 1993, Krantzler 1986, Jeffers 1982, Kalisch 1985).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada bulgular doğrultusunda elde edilen sonuçlar görüşme yapılan tüm gruplar bazında toplandığında;

- Toplumun eğitim ve cinsiyetine göre hemşirelik imajında fark olmadığı ve toplumun olumsuz hemşirelik imajına sahip olduğu,

- Hemşirelerin kendi mesleklerine ilişkin imajın çalıştıkları kurumdan çok eğitim düzeyine göre az da olsa farklılık göstermesine karşın, genelde olumlu imajdan söz edilemediği,

- Hekimlerin ise birlikte çalıştıkları hemşirelere ilişkin bilgilerinin çok yetersiz olduğu, birlikte çalışma anında bu yönde bir gereksinim duymadıkları, ancak bu görüşmelerde bu eksikliği farketmeleri ve büyük bir eksiklik olarak ele almaları anlamlı bir sonuçtur. Genel olarak hekimlerin sahip oldukları olumsuz hemşirelik imajı, hemşireleri kendilerine yardımcı personel olarak görmelerinden kaynaklanmaktadır.

Bu sonuçlar ışığında, olumlu hemşirelik imajının geliştirilmesi için hemşirelik eğitimi ve uygulamalarının niteliğinin değişimi zorunlu görülmektedir. Hemşirelerin niteliğinin değişmesi (teori, bilgi ve davranışların) ile halkın ve sağlık personelinin hemşirelik imajının değişebileceğine inanılmaktadır. Bu nedenle, bu meslek üyesi olarak her birimize büyük sorumluluk düştüğünü bilmemiz önem taşımaktadır.

KAYNAKLAR

Anderson, D.G. and Others; (1987) "Health Care Marketing: Opinions of Providers", **North Dakota Economic Studies**, Number 46, Dakota University.

Austin, J.K. and Others; (1985) "Crosscultural Comparison on Nursing Image", **International Journal of Nursing Studies**, 22, 3, 231-9.

Barry, P.D.; (1984) *Psychosocial Nursing Assessment And Intervention*, J.B. Lippincott Company.

Brown, K; Graff, B.M. and others; (1993) "Using the Media to Improve Nursing's Image", **Nursing**, 23, 1, 81-85, Jan.

Brown, M.L; (1975) Occupational Medicine, Year Book Medical Publisher.

Büyük Larouse, (1986) Interpress Basın ve Yayıncılık A.Ş., İstanbul.

Champion, V and Others; (1987) "Cross - Cultural Comparison of Images of Nurses and Physicians", **International Nursing Review**, 34, 2, 43-8, Mar-Apr.

Chandler, L.; (1988) "Are Nurses Their Own Worse Enemies? A Look At Nursing's Image", **Imprint**, 35, 4, 75-6, Nov.

Chum, C.Y.; (1993) "A Study of Enhancing the Image of Nursing: Action Plan, Implementation and Evaluation: Taehan Kanho", **Imprint**, 32, 2, 43-50, May-June.

DeBack, V.; (1991) "The National Commission on Nursing Implementation Project", **Nursing Outlook**, 39, 3, 124-27, May-Jun.

Felton, G.; (1986) "Harnassing Today's Trends to Guide Nursing's Future", **Nursing and Health Care**, 7, 4, 210-12, Apr.

Gross, D; Frost, A.D.; Vance, C.; (1989) "Changing the Public Image of Nursing; Development of a Community Nurses Network", **Nurs Health Care**, 10, 4, 192-5, Apr.

Hammer, R.M.; Trufsts, M.A.; (1985) "Nursing's Self-Image-Nursing Education's Responsibility" **Journal Nurs Education**, 24, 7, 280-3, Sep.

Jeffers; D.W.; Meiss, G.T.; (1982) "Audience Perceptions of the Performance of Television Doctors and Nurses in Patient Relationship Compared to the Performance of Those in Real Life" Annual Meeting of the Association for Education in Journalism, Research Reports, Athens, OH, July 25-28.

Johnson, S.B. and Others; (1992) "A Program to Foster Residents Appereciation of the Nurse's Role", **Academic Medicine**, 67, 7, 439-40, Jul.

Jones, A.L.; (1989) "Nurses' Perceptions on the Shortage of Nurses and Enrollment Decline in Nursing Programs and Means to Increase Student Nurse Enrollment in Arizona" Doctoral Research Project, Nova University, U.S. Arizona.

Kalisch, B.J. and Others; (1985) "Forecasting For Nursing: A News-based Image Approach", **Nursing Research**, 34, 1, 44-9, Jan-Feb.

Kalisch, P.A.; Kalisch, B.J.; (1984) "Sex;Role Stereotyping of Nurses and Physicians On Prime-Time Television: A Dichotomy of Occupational Portrayals, Sex-Roles," **International Nursing Review**, 10, 7-8. 533-53, Aprb

Katzman, E.M.; (1989) "Nurses and Physicians Perceptions of Nursing Authority", **Journal of Professional Nursing**, 5, 4, 208-14, Jul-Aug.

Krantzler, N.J.; (1986) "Media Images of Physicians and Nurses in the United States". **Social Science and Medicine**, 222, 9, 933-52.

Lo Biondo - Wood, G and Haber, S (1994) Nursing Research; Methods, Critical Appraisal and Utilization, Mosby - Year Book, Inc, Missouri.

Marshall, C and Rossman G, R (1989) Designing Qualitative Research, Sage Publications, California.

McKenna, H.; (1993) "The Effects of Nursing Models on Quality of Care", **Nursing Times**, 89, 33, 43-6, Aug 18-24.

McLaughlin, F.E and Marascuilo, L.A (1990) Advanced Nursing and Health Care Research, W.B. Saunders Company, Philadelphia.

Mechanic, H.F; (1988) "Redefening the Expanded Role", **Nursing Outlook**, 36, 6, 280-84, Nov-Dec.

Murray, R.B.; Zentner, J.P.; (1989) Nursing Concepts For Health Promotion, Prentice Hall International Ltd.

Nursing Image Campaign Begins", (1990) **Journal of Nursing Administration**, 20, 3, 40, March.

Paternostro, J.M.; (1991) "Nursing Administration Con Enhance the Image of the Nurse", **Journal of Nursing Administration**, 21, 9, 7-8, Sep.

Pelto, Pand Pelto, G.H (1991) *Athropological Research; The Structure of Inquiry*, Cambridge University Press, New York.

Perry, G.R.; (1984) "The Self Concept of Nurses in Relation to Autonomy, Advocacy and Traditional Role Rejection", *Research Reports*, U.S. Illinois.

Rayner, C.; (1984) "Images of Nursing. What Do The Public Think of Nurses?" **Nursing Times**, 80, 35, 28-31, Aug 29 - Sep.

Roberts, S.L.; (1986) *Behavioral Concepts and Nursing Throughout the Life Span*, Prentice Hall, Inc.

Rosenfeld, P.; (1987) "Research Issues; Nursing and Professionalization" *Annual Nursing Research Day III*, Jersey Ciy, May.

Rowland, W.; (1994) "Patients' Perceptions of Nurse Uniforms", **Nursing Standart**, 8, 19, 32-6, Feb.

Smith, M.H.; (1980) "Graduate Education in Nursing; Issues and Future Directions", *Proceedings of a Conference Sponsored by the Nursing Curriculum Project*, Atlanta, Georgia, Dec 2-3.

Song, L.J.; (1993) "A Comparative Study of the Opinion on the Imafe of Nursing Among the Doctors, Nurses, Other Hospital Personnel and the General Public" **Taehan Kanho**, 32, 2, 51-56, May-June.

Stanhope, M; Lancaster, J; (1988) *Community Health Nursing: Process and Practice For Promoting Health*, The C.V. Mosby Company.

The Gender Trap, (1993) **Nursing Times**, 89, 7, 43, Feb 17.

Villeneuve, M.J.; (1994) "Recruiting and Retaining Men in Nursing, **International Nursing Review** 10, 4, 217-28, Jul, Aug.

Vitello, V.M.; (1990) "The Nursing Process: Promoting the Image of Nursing" **Fla Nurses**, 38, 1, 9.

Wilson, B.J.; (1984) "Images of Nursing. What Do Nurses Think of Nurses?", **Nursing Times**, 80, 36, 51-2, Sep. 5-11.