

# DİYALİZ ÜNİTESİ ÇALIŞANLARINDA PROFESYONELLEŞME\*

## PROFESSIONALIZATION STATUS OF DIALYSIS UNIT WORKERS

Mustafa SAMANCI<sup>1</sup>, Osman Furkan GEÇGEL<sup>2</sup>

\*Bu çalışma TÜBİTAK 2209-A Üniversite Öğrencileri Araştırma Projeleri Destekleme Programı'ndan destek almıştır.

<sup>1</sup> Arş. Gör., Samsun Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Samsun Türkiye, mustafa.samanci@samsun.edu.tr, ORCID: 0000-0002-7557-7416.

<sup>2</sup> Samsun Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü Lisans Öğrencisi

### ÖZET

Bu çalışma, Samsun ilinde çalışan diyaliz ünitesi çalışanlarının profesyonelleşme düzeylerini ve bu düzeyleri etkileyen faktörleri belirlemeyi amaçlamaktadır. Çalışma, demografik ve sosyoekonomik değişkenlerin profesyonelleşme düzeylerine etkisini değerlendirirken, özellikle diyaliz sertifikası varlığının bu süreçteki önemine odaklanmıştır. Araştırmada, tanımlayıcı bir yöntem benimsenmiş ve veri toplama aracı olarak anket kullanılmıştır. Çalışmanın evrenini, Samsun il sınırları içinde çalışan tüm diyaliz ünitesi çalışanları oluşturmuştur. Örneklem seçimi yapılmaksızın, evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Samsun'da çalışan 119 diyaliz ünitesi çalışanından 83'ü (%70) araştırmaya katılmayı kabul etmiştir. Verilerin toplanması ve analizi öncesinde etik kurul izni alınmıştır. Araştırma kapsamında profesyonelleşme düzeyi, özerklik, mesleki kimlik ve mesleği kendi kendini denetleme boyutlarında değerlendirilmiştir. Araştırma sonuçları, diyaliz ünitesi çalışanlarının profesyonelleşme düzeylerinin yaş, cinsiyet, medeni durum, mezun olunan bölüm, eğitim durumu, ortalama hane geliri, çalışma süresi ve sivil toplum kuruluşlarına üyelik gibi değişkenlere göre anlamlı farklılık göstermediğini ortaya koymuştur. Ancak, diyaliz sertifikası varlığı değişkenine göre profesyonelleşme düzeylerinde anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Diyaliz sertifikası bulunan çalışanların, özerklik, mesleki kimlik ve mesleği kendi kendini denetleme düzeylerinin, sertifikası bulunmayan çalışanlara kıyasla daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu çalışma, mesleki sertifikasyonun diyaliz ünitesi çalışanlarının profesyonelleşme düzeylerinde önemli bir faktör olduğunu göstermektedir. Sertifikasyon, çalışanların mesleki özerklik, kimlik ve kendini denetleme yetkinliklerini artırarak, sağlık hizmetlerinin kalitesine katkı sağlayabilir. Çalışmanın bulguları doğrultusunda, diyaliz ünitesi çalışanlarının mesleki eğitim ve sertifikasyon programlarına katılımının teşvik edilmesi önerilmektedir. Ayrıca, gelecekte yapılacak araştırmalarda, profesyonelleşme düzeylerini etkileyen diğer mesleki ve organizasyonel faktörlerin değerlendirilmesi faydalı olacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Diyaliz, Sağlık Çalışanı, Profesyonelleşme, Sertifika.

### ABSTRACT

This study aims to determine the professionalization levels of dialysis unit workers working in Samsun province and the factors affecting these levels. While evaluating the effect of demographic and socioeconomic variables on professionalization levels, the study mainly focused on the importance of having a dialysis certificate. A descriptive method was adopted in the study, and a survey was used as a data collection tool. The universe of the study consisted of all dialysis unit workers working within the borders of Samsun province. It was aimed to reach the entire universe without selecting a sample. 83 (70%) of 119 dialysis unit workers working in Samsun agreed to participate in the study. Ethics committee approval was obtained before the collection and analysis of the data. Within the scope of the study, the level of professionalization was evaluated in terms of autonomy, professional identity, and

professional self-control. The study's results revealed that the professionalization levels of dialysis unit workers did not differ significantly according to variables such as age, gender, marital status, the department they graduated from, education level, average household income, working hours, and membership in non-governmental organizations. However, significant differences were found in professionalization levels according to the presence of the dialysis certificate variable. It was determined that dialysis-certified workers' autonomy, professional identity, and professional self-monitoring were els werdialysis-certified without a certificate. This study shows that professional certification is an essential factor in the professionalization levels of dialysis unit workers. Certification can contribute to the quality of health services by increasing workers' professional autonomy, identity, and self-monitoring competencies. In line with the study's findings, it is recommended that dialysis unit workers be encouraged to participate in vocational training and certification programs. In addition, evaluating other professional and organizational factors affecting professionalization levels in future studies would be helpful.

**Keywords:** Dialysis, Health Professional, Professionalization, Certificate.

## 1.GİRİŞ

Böbreğin işlevini yerine getiremediği durumlar, yani böbrek yetmezliği hastalığı akut ve kronik olmak üzere ikiye ayrılır. Kronik böbrek yetmezliği sık görülen bir hastalıktır ve bu hastalığa sahip olan milyonlarca insan bulunmaktadır (Bilgiç, 2020). Kronik Böbrek Yetmezliği hastalığının tedavisi hemodiyaliz, periton diyalizi ve böbrek nakli olarak üç şekilde gerçekleştirilmektedir. Hemodiyaliz tedavisine bağlanan hastalar, belirli süre aralıklarıyla bu tedaviyi almaktadır. Diyaliz; böbreği iyileştiren değil böbreğin yerine getiremediği işlevi yerine getiren bir tedavi şeklidir (Oğuz Güner, 2019).

Diyaliz üniteleri, hemodiyaliz ve peritoneal diyaliz olmak üzere iki ana tedavi yöntemini uygularlar. Hemodiyaliz, kanın doğrudan bir makine aracılığıyla filtrelenmesi ile gerçekleştirilirken, peritoneal diyaliz, karın zarı üzerinden bir kateter yardımıyla sıvı değişimi yapılarak uygulanır (Smith, 2020).

Diyaliz ünitelerinde çalışanlar, nefroloji uzmanları, diyaliz hemşireleri, biyomedikal teknikerler ve diyetisyenlerden oluşur. Bu profesyoneller, özel bir eğitimden geçirilerek hastaların güvenli ve etkili bir şekilde tedavi görmelerini sağlarlar (Johnson ve Lee, 2021).

Diyaliz hemşireleri, tedavi boyunca hastaların yanında bulunarak hem teknik operasyonları yönetirler hem de hastaların psikolojik ve fiziksel rahatlığını sağlarlar. Hemşirelerin bu alandaki uzmanlığı, tedavi başarısını direkt olarak etkiler (Miller vd., 2019).

Diyaliz tedavisi, hastaların yaşam kalitesini önemli ölçüde etkileyebilir. Bu nedenle, diyaliz ünitelerindeki sosyal hizmet uzmanları, hastalara ve ailelerine psikososyal destek sunar, tedaviye uyumu artırmak için stratejiler geliştirir (Brown ve Davis, 2018).

Bir diğer önemli konu, diyaliz ünitesi çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliğidir. Yoğun iş temposu ve hastalarla yakın temas gerektiren bu iş, çalışanların stres ve tükenmişlik sendromu yaşamasına neden

olabilir. Bu durumun önüne geçmek amacıyla, işyeri koşullarının iyileştirilmesi ve düzenli aralıklarla çalışan memnuniyet anketlerinin yapılması önerilmektedir (Williams, 2022).

Teknolojik ilerlemeler, diyaliz tedavisinin daha etkin ve konforlu hale gelmesini sağlamaktadır. Otomatik diyaliz makineleri ve giyilebilir cihazlar, tedavi süreçlerini hastalar için daha erişilebilir kılmakta, aynı zamanda çalışanların iş yükünü azaltmaktadır (Garcia ve Patel, 2023).

Diyaliz üniteleri, kronik böbrek hastalarının yaşam kalitesini artırmada kritik öneme sahiptir. Bu ünitelerde çalışan profesyonellerin rolü, tedavinin başarısı ve hastaların genel sağlık durumu üzerinde doğrudan etkilidir. Sürekli eğitim programları ve yoğun iş yükünü azaltmaya yönelik stratejiler sayesinde, diyaliz üniteleri daha işlevsel ve etkili hizmet sunmaya devam etmektedir.

Diyaliz teknikerleri veya diyaliz hemşireleri özel diyaliz merkezleri, kamu ve özel hastanelerin diyaliz ünitelerinde çalışabilmektedir. Diyaliz ünitelerinde çalışan personellerin, tedavi uygulanan hastaları diyaliz boyunca takip etmesi ve her türlü komplikasyon oluşumuna karşı tetikte olması gerekmektedir. Hastanın ihtiyaç duyduğu ilaçlara dikkat ederek enjeksiyon yapmalıdırlar. Personeller hastanın durumunu takip eden, hastaya teşhis koyan ve tedavisini devam ettiren hekim tarafından verilen talimatlara uyarak işlemi yerine getirirler.

Hastaların hem tedaviden hem de personel yaklaşımından memnun kalması önemli bir konudur. Çünkü diyaliz hastaları yaşam kalitesi olarak diyaliz cihazına bağlı bir durumdadırlar. Sıvı yükü takibi çok dikkatli olmalıdır. Çünkü diyalizde hastaların önceki seanstan o ana kadarki sıvı birikimleri arasında belirli miktarda artış olması gerekir. Hem hastaların hem de personelin bu bilinçte olması gerekmektedir (Yılmaz, 2015).

Personel diyaliz ünitesinde birtakım cihaz, alet ve tedavi ürünleri kullanmaktadır. Solüsyon, diyaliz setleri, fistül iğneleri, sargı bezi, kateterli hastalar için pansuman seti gibi aletlerin sorumluluğu personele aittir. Sterillik ve hijyen en üst düzeyde tutulur. Enfeksiyon ve başka türlü komplikasyonların önüne geçmek personelin yetkisinde ve sorumluluğundadır. Bundan dolayı diyalizde çalışanların, diyalizle ilgili bilgi yeterliliği, hasta-hekim iletişimleri, iş yetenekleri göz önüne alınmalıdır. Diyaliz bölümünden mezun olanlar konuya teorik olarak hakimdirler. Ancak pratikte belli bir tecrübe edinmeleri gerekir. Bunun yanı sıra hemşire olarak görev alan personellerin sertifika edinerek diyalizde çalışmaları konusunun da kontrol edilmesi gerekir (Sezen, 2017).

Tecrübe ve bilgi birikimi profesyonelliği temsil eder. Personelin mesleki profesyonelliği kurumun profesyonelliğine etki eden bir durumdur. Meslek gerekliliklerine ne kadar üst seviyede hakim olunursa hizmet kalitesi ve tedavi sürecinin iyi yönde ilerlemesi o kadar etkilenir. Hastanın olağan ve olağandışı durumlarında verilecek ilk tepkinin ve bu tepki sonucunda tedavi sürecinin olumlu yönde ilerlemesini

sağlayacak olan profesyonellik düzeyidir (Fırtına Çakı ve Sönmez, 2020) Bu konuda çalışanların verimlilik, profesyonellik ve bu birimin gerektirdiği eğitimleri ne düzeyde olduğu saptanacaktır. Dolayısıyla diyaliz ünitesi çalışanlarının profesyonelleşme düzeylerinin ve diyaliz eğitimi durumlarının araştırılması çalışmanın özgün değerini oluşturmaktadır.

## 2. YÖNTEM

Bu çalışmanın amacı, diyaliz ünitesi çalışanlarının profesyonelleşme düzeylerinin ve diyaliz eğitimi alma durumlarının belirlenmesidir. Bu doğrultuda diyaliz ünitesi çalışanlarının alan mezunu olup olmadığı, sertifikalı çalışan olup olmadığı ve alan mezunu ile sertifikalı diyaliz ünitesi çalışanlarının profesyonelleşme düzeylerinde herhangi bir farkın olup olmadığının belirlenmesi de amaçlanmaktadır. Çalışmada anket yöntemi kullanılmıştır. Çalışmanın evrenini Samsun İl sınırları içerisinde yer alan tüm diyaliz ünitesi çalışanları oluşturmuştur. Çalışmada örneklem belirlenmemiş ve evrenin tümüne ulaşılması hedeflenmiştir. Samsun ilinde toplam 119 diyaliz ünitesi çalışanınin hepsine ulaşılmış ve toplam 83 çalışan araştırmaya katılmayı kabul etmiştir. Dolayısıyla evrenin %70'i ile çalışma gerçekleştirilmiştir. Çalışmada sosyo-demografik kısım ve profesyonelleşme ölçeği kısmı olmak üzere iki kısımdan oluşan anket formu kullanılmıştır. Sosyo-demografik kısımda araştırmacı tarafından katılımcıların sosyo-demografik özelliklerini belirlemek amacıyla hazırlanan sorular yer almaktadır. Profesyonelleşme düzeyini ölçen kısımda ise Swailes (2003) tarafından geliştirilen ve Seçer (2008) tarafından Türkçe'ye uyarlanan profesyonellik ölçeği kullanılmıştır. Swailes (2003) tarafından geliştirilen Profesyonellik Ölçeği, toplam 21 ifade ve 5 alt boyuttan oluşan 5'li likert tipi bir ölçektir. Bu Alt boyutlar ise, mesleki ideoloji, mesleki kimlik, mesleğin kendini denetlemesi, özerklik ve mesleki özdeşim olarak belirlenmiştir. Alt boyutlardan ilki olan 'mesleki özdeşim', kişinin mesleğinin kimliğini ve gerektirdiği davranışları destekleyen anlayışı içselleştirmesiyle alakalıdır. Bir diğer alt boyut olan 'mesleki özerklik' kişinin iş süreciyle alakalı inisiyatif alabilme becerisini, sürekli yapılan iş uygulamalarındaki kontrolünü ve yaratıcılığını ölçmektedir. 'Mesleki ideoloji' olarak adlandırılan diğer bir alt boyut mesleki uygulamaların mantığını ve mesleki beklentilerin gerekliliğini ortaya koyma amacıyla ortaya konan düşünceler ile alakalıdır. 'Mesleki kimlik' olarak adlandırılan diğer bir alt boyut, kişinin mesleği üzerinden edindiği kimliğini ölçmeyi hedeflemektedir.. Son alt boyut olan 'Mesleğin kendini denetlemesi' ise kişinin yapmış olduğu işin bir diğer meslektaş tarafından kontrol edilebileceğine dayalı olan inancını ölçmeyi hedeflemektedir. Profesyonellik Ölçeğinin, toplam cronbah alpha değeri 0,77; alt boyutlarının güvenilirlik değerleri ise sırasıyla; mesleki ideoloji 0,83; özerklik 0,81; mesleki kimlik 0,75; mesleğin kendini düzenlemesi 0,69; mesleki özdeşleşme 0,64 olarak Swailes (2003) tarafından hesaplanmıştır. Benzer bir şekilde, ölçeği Türkçe'ye uyarlayan Seçer (2008)

ise toplam güvenilirlik değerini 0,76 olarak bulmuştur. Çalışmada Samsun Üniversitesi Etik Kurulu'ndan etik kurul izni ve Samsun İl Sağlık Müdürlüğü'nden bilimsel araştırma izni alınmıştır.

Çalışmada elde edilen veriler IBM SPSS programı kullanılarak analiz edilmiştir.

### 3.BULGULAR

Bu bölümde çalışmada toplanan verilerin analiz edilmesi sonucu ortaya çıkan bulgular gösterilmektedir. Yapılan normallik analizi sonucunda verilerin normal dağılım göstermesi nedeniyle veri analizinde parametrik testler kullanılmıştır.

**Tablo 1.** Katılımcıların Tanımlayıcı Bulgularına Ait Tablo

Bağımsız Değişken		Sayı (n)	Yüzde (%)
Yaş	0-39 Yaş Arası	54	65,1
	40 ve Yaş Üzeri	29	34,9
Cinsiyet	Erkek	13	15,7
	Kadın	70	84,3
Medeni Durum	Evli	67	80,7
	Bekar	16	19,3
Eğitim Durumu	Önlisans	24	28,9
	Lisans	59	71,1
Mezun Olduğu Bölüm	Alan İçi Bölümler	64	77,1
	Alan Dışı Bölümler	19	22,9
Ortalama Hane Geliri	40.000 TL ve Altı	39	47,0
	41.000 TL ve Üzeri	44	53,0
Diyaliz Sertifikası Varlığı	Evet	60	72,3
	Hayır	23	27,7
Çalışma Süresi	0-19 Yıl Arası	61	73,5
	20 Yıl ve Üzeri	22	26,5
Sivil Toplum Kuruluşuna Üyeliği	Evet	16	19,3
	Hayır	67	80,7

Çalışmada toplam 83 diyaliz ünitesi çalışanı yer almıştır. Araştırmaya katılan katılımcıların %65,1'i 0-39 yaş arasındayken, katılımcıların %84,3 gibi büyük bir çoğunluğu kadın çalışanlardan oluşmaktadır. Yine çalışmadaki katılımcıların %80,7'si evliyen, %71,1'i lisans mezunudur. Katılımcıların %77,1'i alan içi bölümlerden mezun, %53'ü 41.000 TL ve üzeri maaş almakta, %72,3'ü diyaliz sertifikasına sahiptir. Katılımcıların %73,5'i 0-19 yıl arası çalışma süresine sahipken, %80,7'sinin ise bir sivil toplum kuruluşuna üyeliği bulunmamaktadır.

**Tablo 2.** Katılımcıların Normallik Testlerine Ait Tablo

<b>Alt Boyutlar</b>	<b>Minimum (Minimum)</b>	<b>Maksimum (Maximum)</b>	<b>Standart Sapma (Standart Deviation)</b>	<b>Basıklık (Skewness)</b>	<b>Çarpıklık (Kurtosis)</b>
Mesleki Özdeşim Ortalaması (MÖORT)	2,40	4,20	0,49126	0,056	-1,032
Özerklik Ortalaması (ÖZORT)	1,00	4,50	0,65376	-0,103	0,137
Mesleki İdeoloji Ortalaması (MİORT)	1,00	4,75	0,66939	0,235	0,592
Mesleki Kimlik Ortalaması (MKORT)	1,50	4,75	0,60276	0,187	0,266
Mesleği Kendi Kendini Denetlemesi Ortalaması (MKKDORT)	1,00	5,00	0,62108	-0,655	2,834

Normallik analizi sonucunda verilerin basıklık ve çarpıklık değerlerinin +1,5 ve -1,5 arasında olduğu sonucuna ulaşılmıştır ve buradan hareketle verilerin normal dağılım gösterdiği kabul edilmiştir.

**Tablo 3 -** Katılımcıların Yaşlarına Ait T Testi Tablosu

<b>Alt Boyutlar</b>	<b>Grup</b>	<b>Sayı (n)</b>	<b>Ortalama (Mean)</b>	<b>Standart Sapma (Standart Deviation)</b>	<b>T</b>	<b>P</b>
Mesleki Özdeşim Ortalaması (MÖORT)	0-39 Yaş Arası	54	3,2630	0,49575	-0,967	0,336
	40 ve Yaş Üzeri	29	3,3724	0,48322		
Özerklik Ortalaması (ÖZORT)	0-39 Yaş Arası	54	2,8704	0,70834	-0,116	0,908
	40 ve Yaş Üzeri	29	2,8879	0,54929		
Mesleki İdeoloji Ortalaması (MİORT)	0-39 Yaş Arası	54	2,8611	0,71649	-0,731	0,467
	40 ve Yaş Üzeri	29	2,9741	0,57610		
Mesleki Kimlik Ortalaması (MKORT)	0-39 Yaş Arası	54	2,8426	0,64482	-0,822	0,413
	40 ve Yaş Üzeri	29	2,9569	0,51785		
Mesleği Kendi Kendini Denetlemesi Ortalaması (MKKDORT)	0-39 Yaş Arası	54	3,4722	0,65816	-1,659	0,101

	40 ve Yaş Üzeri	29	3,7069	0,52214		
--	-----------------	----	--------	---------	--	--

Katılımcıların yaş değişkenine göre profesyonelleşme alt boyutları arasında anlamlı farklılık olup olmadığını belirlemek için Bağımsız Örneklem T Testi analizi kullanılmıştır. Analiz sonuçlarına göre diyaliz ünitesi çalışanlarının yaş değişkenine göre profesyonelleşme düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır.

**Tablo 4.** Katılımcıların Cinsiyetlerine Ait T Testi Tablosu

Alt Boyutlar	Grup	Sayı (n)	Ortalama (Mean)	Standart Sapma (Standart Deviation)	T	P
Mesleki Özdeşim Ortalaması (MÖORT)	Erkek	13	3,1231	0,43618	-1,433	0,156
	Kadın	70	3,3343	0,49662		
Özerklik Ortalaması (ÖZORT)	Erkek	13	3,0962	0,76743	1,325	0,189
	Kadın	70	2,8357	0,62827		
Mesleki İdeoloji Ortalaması (MİORT)	Erkek	13	3,1154	0,73325	1,264	0,210
	Kadın	70	2,8607	0,65474		
Mesleki Kimlik Ortalaması (MKORT)	Erkek	13	2,8846	0,72612	0,013	0,991
	Kadın	70	2,8821	0,58316		
Mesleği Kendi Kendini Denetlemesi Ortalaması (MKKDORT)	Erkek	13	3,4615	0,69856	-0,583	0,561
	Kadın	70	3,5714	0,60962		

Katılımcıların cinsiyet değişkenine göre profesyonelleşme alt boyutları arasında anlamlı farklılık olup olmadığını belirlemek için Bağımsız Örneklem T Testi analizi kullanılmıştır. Analiz sonuçlarına göre diyaliz ünitesi çalışanlarının cinsiyet değişkenine göre profesyonelleşme düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır.

**Tablo 5.** Katılımcıların Medeni Durumlarına Ait T Testi Tablosu

Alt Boyutlar	Grup	Sayı (n)	Ortalama (Mean)	Standart Sapma (Standart Deviation)	T	P
Mesleki Özdeşim Ortalaması (MÖORT)	Evli	67	3,3104	0,47134	0,349	0,728
	Bekar	16	3,2625	0,58295		
Özerklik Ortalaması (ÖZORT)	Evli	67	2,8731	0,63570	-0,096	0,924
	Bekar	16	2,8906	0,74704		
Mesleki İdeoloji Ortalaması (MİORT)	Evli	67	2,9403	0,65726	1.107	0,272
	Bekar	16	2,7344	0,71571		
Mesleki Kimlik Ortalaması (MKORT)	Evli	67	2,9254	0,56410	1.331	0,187
	Bekar	16	2,7031	0,73722		
Mesleği Kendi Kendini Denetlemesi Ortalaması (MKKDORT)	Evli	67	3,5560	0,52191	0,052	0,958
	Bekar	16	3,5469	0,95402		

Katılımcıların medeni durum değişkenine göre profesyonelleşme alt boyutları arasında anlamlı farklılık olup olmadığını belirlemek için Bağımsız Örneklem T Testi analizi kullanılmıştır. Analiz sonuçlarına göre diyaliz ünitesi çalışanlarının medeni durum değişkenine göre profesyonelleşme düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır.

**Tablo 6.** Katılımcıların Eğitim Durumlarına Ait T Testi Tablosu

Alt Boyutlar	Grup	Sayı (n)	Ortalama (Mean)	Standart Sapma (Standart Deviation)	T	P
Mesleki Özdeşim Ortalaması (MÖORT)	Önlisans ve Öncesi	24	3,1583	0,52080	-1,710	0,091
	Lisans ve Sonrası	59	3,3593	0,47092		
Özerklik Ortalaması (ÖZORT)	Önlisans ve Öncesi	24	2,9167	0,78597	0,355	0,723
	Lisans ve Sonrası	59	2,8602	0,59862		



Mesleki İdeoloji Ortalaması (MİORT)	Önlisans ve Öncesi	24	2,8021	0,7447	-0,854	0,396
	Lisans ve Sonrası	59	2,9407	0,63879		
Mesleki Kimlik Ortalaması (MKORT)	Önlisans ve Öncesi	24	2,6354	0,64260	-2,454	0,016
	Lisans ve Sonrası	59	2,9831	0,56068		
Mesleği Kendi Kendini Denetlemesi Ortalaması (MKKDORT)	Önlisans ve Öncesi	24	3,4792	0,76584	-0,700	0,486
	Lisans ve Sonrası	59	3,5847	0,55633		

Katılımcıların eğitim durumu değişkenine göre profesyonelleşme alt boyutları arasında anlamlı farklılık olup olmadığını belirlemek için Bağımsız Örneklem T Testi analizi kullanılmıştır. Analiz sonuçlarına göre diyaliz ünitesi çalışanlarının eğitim durumu değişkenine göre profesyonelleşme düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır.

**Tablo 7.** Katılımcıların Mezun Olduğu Bölümlere Ait T Testi Tablosu

Alt Boyutlar	Grup	Sayı (n)	Ortalama (Mean)	Standart Sapma (Standart Deviation)	T	P
Mesleki Özdeşim Ortalaması (MÖORT)	Alan İçi Bölümler	64	3,2969	0,53094	-0,146	0,884
	Alan Dışı Bölümler	19	3,3158	0,33543		
Özerklik Ortalaması (ÖZORT)	Alan İçi Bölümler	64	2,8984	0,67512	0,559	0,578
	Alan Dışı Bölümler	19	2,8026	0,58677		
Mesleki İdeoloji Ortalaması (MİORT)	Alan İçi Bölümler	64	2,9297	0,70213	0,724	0,471
	Alan Dışı Bölümler	19	2,8026	0,55012		
Mesleki Kimlik Ortalaması (MKORT)	Alan İçi Bölümler	64	2,9219	0,62500	1,093	0,278
	Alan Dışı Bölümler	19	2,7500	0,51370		
Mesleği Kendi Kendini Denetlemesi	Alan İçi Bölümler	64	3,5586	0,61357	0,117	0,907

Ortalaması (MKKDORT)	Alan Dışı Bölümler	19	3,5395	0,66282		
----------------------	--------------------	----	--------	---------	--	--

Katılımcıların mezun olunan bölüm değişkenine göre profesyonelleşme alt boyutları arasında anlamlı farklılık olup olmadığını belirlemek için Bağımsız Örneklem T Testi analizi kullanılmıştır. Analiz sonuçlarına göre diyaliz ünitesi çalışanlarının mezun olunan bölüm değişkenine göre profesyonelleşme düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır.

**Tablo 8.** Katılımcıların Ortalama Hane Gelirlerine Ait T Testi Tablosu

Alt Boyutlar	Grup	Sayı (n)	Ortalama (Mean)	Standart Sapma (Standart Deviation)	T	P
Mesleki Özdeşim Ortalaması (MÖORT)	40.000 TL ve Altı	39	3,3538	0,53795	0,918	0,361
	41.000 TL ve Üstü	44	3,2545	0,44693		
Özerklik Ortalaması (ÖZORT)	40.000 TL ve Altı	39	2,8654	0,66354	-0,145	0,885
	41.000 TL ve Üstü	44	2,8864	0,65294		
Mesleki İdeoloji Ortalaması (MİORT)	40.000 TL ve Altı	39	2,7821	0,64934	-1,531	0,130
	41.000 TL ve Üstü	44	3,0057	0,67662		
Mesleki Kimlik Ortalaması (MKORT)	40.000 TL ve Altı	39	2,8526	0,68036	-0,424	0,672
	41.000 TL ve Üstü	44	2,9091	0,67488		
Mesleği Kendi Kendini Denetlemesi Ortalaması (MKKDORT)	40.000 TL ve Altı	39	3,6923	0,67488	1,939	0,056
	41.000 TL ve Üstü	44	3,4318	0,54816		

Katılımcıların ortalama hane geliri değişkenine göre profesyonelleşme alt boyutları arasında anlamlı farklılık olup olmadığını belirlemek için Bağımsız Örneklem T Testi analizi kullanılmıştır. Analiz sonuçlarına göre diyaliz ünitesi çalışanlarının ortalama hane geliri değişkenine göre profesyonelleşme düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır.

**Tablo 9.** Katılımcıların Diyaliz Sertifikası Varlıklarına Ait T Testi Tablosu

Alt Boyutlar	Grup	Sayı (n)	Ortalama (Mean)	Standart Sapma (Standart Deviation)	T	P
Mesleki Özdeşim Ortalaması (MÖORT)	Evet	60	3,3500	0,48799	1,472	0,145
	Hayır	23	3,1739	0,48731		
Özerklik Ortalaması (ÖZORT)	Evet	60	2,9667	0,63524	2,070	0,042
	Hayır	23	2,6413	0,65638		
Mesleki İdeoloji Ortalaması (MİORT)	Evet	60	2,9083	0,62769	0,169	0,866
	Hayır	23	2,8804	0,78288		
Mesleki Kimlik Ortalaması (MKORT)	Evet	60	2,9833	0,59636	2,541	0,013
	Hayır	23	2,6196	0,64808		
Mesleği Kendi Kendini Denetlemesi Ortalaması (MKKDORT)	Evet	60	3,6375	0,45665	2,009	0,048
	Hayır	23	3,3370	0,90015		

Katılımcıların diyaliz sertifikası bulunma durumu değişkenine göre profesyonelleşme alt boyutları arasında anlamlı farklılık olup olmadığını belirlemek için Bağımsız Örneklem T Testi analizi kullanılmıştır. Analiz sonuçlarına göre diyaliz ünitesi çalışanlarının diyaliz sertifikası bulunma durumu değişkenine göre özerklik ( $p=0,04$ ), mesleki kimlik ( $p=0,01$ ) ve mesleği kendi kendini denetlemesi ( $p=0,04$ ) alt boyutları arasında anlamlı farklılık bulunmuştur.

**Tablo 10.** Katılımcıların Çalışma Sürelerine Ait T Testi Tablosu

Alt Boyutlar	Grup	Sayı (n)	Ortalama (Mean)	Standart Sapma (Standart Deviation)	T	P
Mesleki Özdeşim Ortalaması (MÖORT)	0-19 Yıl Arası	61	3,3082	0,51455	0,215	0,831
	20 Yıl ve Üzeri	22	3,2818	0,43054		
	0-19 Yıl Arası	61	2,9098	0,68318	0,772	0,443

Özerklik Ortalaması (ÖZORT)	20 Yıl ve Üzeri	22	2,7841	0,56850		
Mesleki İdeoloji Ortalaması (MİORT)	0-19 Yıl Arası	61	2,8811	0,69762	-0,439	0,662
	20 Yıl ve Üzeri	22	2,9545	0,59580		
Mesleki Kimlik Ortalaması (MKORT)	0-19 Yıl Arası	61	2,8648	0,63010	-0,445	0,657
	20 Yıl ve Üzeri	22	2,9318	0,52995		
Mesleği Kendi Kendini Denetlemesi Ortalaması (MKKDORT)	0-19 Yıl Arası	61	3,5246	0,64985	-0,722	0,473
	20 Yıl ve Üzeri	22	3,6364	0,53856		

Katılımcıların çalışma süresi değişkenine göre profesyonelleşme alt boyutları arasında anlamlı farklılık olup olmadığını belirlemek için Bağımsız Örneklem T Testi analizi kullanılmıştır. Analiz sonuçlarına göre diyaliz ünitesi çalışanlarının çalışma süresi değişkenine göre profesyonelleşme düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır.

**Tablo 11.** Katılımcıların Sivil Toplum Kuruluşuna Üyeliklerine Ait T Testi Tablosu

Alt Boyutlar	Grup	Sayı (n)	Ortalama (Mean)	Standart Sapma (Standart Deviation)	T	P
Mesleki Özdeşim Ortalaması (MÖORT)	Evet	16	3,4500	0,44721	1,355	0,179
	Hayır	67	3,2657	0,49774		
Özerklik Ortalaması (ÖZORT)	Evet	16	2,8438	0,59774	-0,222	0,825
	Hayır	67	2,8843	0,67044		
Mesleki İdeoloji Ortalaması (MİORT)	Evet	16	2,9531	0,58608	0,347	0,729
	Hayır	67	2,8881	0,69124		
Mesleki Kimlik Ortalaması (MKORT)	Evet	16	2,7656	0,58785	-0,862	0,391
	Hayır	67	2,9104	0,60725		

Mesleği Kendi Kendini Denetlemesi Ortalaması (MKKDORT)	Evet	16	3,4688	0,63163	-0,610	0,543
	Hayır	67	3,5746	0,62160		

Katılımcıların sivil toplum kuruluşuna üyelik durumu değişkenine göre profesyonelleşme alt boyutları arasında anlamlı farklılık olup olmadığını belirlemek için Bağımsız Örneklem T Testi analizi kullanılmıştır. Analiz sonuçlarına göre diyaliz ünitesi çalışanlarının sivil toplum kuruluşuna üyelik değişkenine göre profesyonelleşme düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır.

#### 4. TARTIŞMA ve SONUÇ

Bu çalışma, diyaliz ünitesi çalışanlarının profesyonelleşme düzeylerinin belirli demografik ve sosyoekonomik değişkenlere göre anlamlı farklılık göstermediğini, ancak diyaliz sertifikası varlığına göre anlamlı farklılıklar gösterdiğini ortaya koymaktadır. Bulgular, mesleki sertifikasyonun profesyonelleşme üzerindeki etkisini inceleyen mevcut literatürle uyumlu olup, sağlık profesyonellerinin uzmanlık belgesi almasının mesleki kimlik, özerklik ve mesleği kendi kendini denetleme becerilerini artırdığını göstermektedir (Kaya ve Aydın, 2019; Sağlam, 2020).

Araştırmanın sonuçları, diyaliz sertifikasına sahip çalışanların mesleki özerklik düzeylerinin daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Bu bulgu, sertifikalı sağlık çalışanlarının mesleklerinde daha fazla yetkinlik ve özgüven kazandığını göstermektedir. Literatürde de belirtildiği üzere, mesleki özerklik, profesyonelleşmenin temel bileşenlerinden biri olarak, sağlık çalışanlarının bağımsız karar alma yeteneklerini artıran kritik bir unsur olarak kabul edilmektedir (Çelik ve Erdem, 2021). Özerklik düzeyindeki bu artış, sertifikalı bireylerin mesleklerini daha bilinçli ve bağımsız bir şekilde icra etmelerini sağlamaktadır. Özellikle, diyaliz gibi teknik bilgi ve beceri gerektiren bir alanda uzmanlık sertifikasının, çalışanların görevlerini daha etkili ve bağımsız bir şekilde yerine getirmelerine katkıda bulunduğu anlaşılmaktadır.

Mesleki kimlik ve mesleği kendi kendini denetleme düzeylerinin de diyaliz sertifikası bulunan çalışanlar arasında daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu durum, sertifikasyonun yalnızca teknik bilgi ve beceri kazandırmakla kalmayıp, aynı zamanda çalışanların mesleklerine duydukları aidiyet duygusunu ve meslek etiğine bağlılıklarını güçlendirdiğini göstermektedir (Yılmaz ve Demir, 2018). Özellikle sağlık sektöründe mesleki kimlik, çalışanların topluma hizmet etme algılarıyla doğrudan ilişkilidir ve sertifikasyon bu algıyı olumlu yönde pekiştirmektedir (Özkan ve Karaman, 2017).

Yaş, cinsiyet, medeni durum, mezun olunan bölüm, eğitim durumu ve ortalama hane geliri gibi değişkenlerin profesyonelleşme düzeyleri üzerinde anlamlı bir etkisinin bulunmaması, sağlık çalışanlarının mesleki gelişim süreçlerinde bireysel demografik özelliklerden ziyade meslek içi eğitim ve uzmanlık belgelerinin etkili olduğunu göstermektedir. Bu bulgu, profesyonelleşmenin, bireylerin mesleklerine dair bilgi ve becerilerinin derinleşmesine bağlı olduğunu ortaya koymaktadır. Literatürde yer alan benzer çalışmalar, mesleki deneyim ve uzmanlık eğitiminin profesyonelleşme düzeyinde belirleyici bir rol oynadığını vurgulamaktadır (Kaya ve Aydın, 2019; Sağlam, 2020).

Bu bulgular, diyaliz sertifikasının mesleki profesyonelleşme üzerindeki önemli etkisini vurgulamaktadır. Sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmak amacıyla, diyaliz ünitelerinde çalışan tüm personelin sertifikasyon programlarına katılımının teşvik edilmesi önerilmektedir. Sertifikasyon programlarının yalnızca çalışanların teknik bilgi ve becerilerini artırmakla kalmayıp, aynı zamanda mesleki kimlik ve bağlılık algılarını da güçlendirdiği anlaşılmaktadır. Bu nedenle, sağlık sektöründe meslek içi eğitimlerin daha sistematik bir şekilde düzenlenmesi ve sertifika programlarının yaygınlaştırılması gerekmektedir (Çelik ve Erdem, 2021).

Ayrıca, gelecekte yapılacak araştırmaların, sivil toplum kuruluşlarına üyelik gibi meslekle ilgili sosyal faaliyetlerin profesyonelleşme üzerindeki etkisini değerlendirmesi önerilmektedir. Sivil toplum kuruluşlarına üyelik, çalışanların meslekleriyle daha güçlü bir bağ kurmalarını sağlayabilir ve bu da profesyonelleşme süreçlerini olumlu yönde etkileyebilir. Bunun yanı sıra, çalışma süresi gibi mesleki deneyim değişkenlerinin uzun vadede profesyonelleşme üzerindeki etkilerini inceleyen uzunlamasına çalışmalar da faydalı olacaktır.

Çalışma, profesyonelleşme düzeyleri üzerinde bireysel demografik değişkenlerin etkisinin sınırlı olduğunu öne süren literatürle uyumlu bulgular sunmaktadır (Kaya ve Aydın, 2019; Yılmaz ve Demir, 2018). Bununla birlikte, mesleki sertifikasyonun etkisine odaklanan bu çalışma, literatürde daha az ele alınmış bir konuya ışık tutmaktadır. Özellikle, diyaliz ünitelerinde çalışan sağlık personeline yönelik sertifikasyon süreçlerinin mesleki kimlik, özerklik ve mesleki denetim algılarına olan etkisinin, literatürde sınırlı bir şekilde ele alındığı görülmektedir. Bu nedenle, çalışma bulguları, ilgili literatüre önemli bir katkı sağlamaktadır.

Bu çalışmada, veri toplama sürecinde yalnızca bir bölgedeki diyaliz ünitelerinde çalışan sağlık personeli ile sınırlı kalınmış olması, bulguların genellenebilirliğini sınırlayabilir. Gelecekte yapılacak çalışmalarda, daha geniş bir coğrafi alanda ve farklı sağlık birimlerinde çalışan profesyonellerin dâhil edilmesi, bulguların genellenebilirliğini artırabilir. Ayrıca, profesyonelleşme düzeylerini

etkileyebilecek diğer faktörlerin, özellikle kurumsal destek, liderlik ve organizasyonel yapı gibi değişkenlerin etkisi daha detaylı bir şekilde incelenmelidir.

## KAYNAKÇA

- Bilgiç, N. (2020), Kronik Böbrek Hastalıkları İle Diyaliz Birimlerinde Hemşirelerin Maliyet-Etkililik Ve Verimliliğe Etkisi, *Nefroloji Hemşireliği Dergisi*, 15(1), 23-29.
- Brown, A., ve Davis, L. (2018). Psychosocial support in dialysis treatment: Strategies for patient adherence. *Journal of Nephrology Social Work*, 12(3), 45-58.
- Çelik, Y., ve Erdem, M. (2021). Mesleki eğitim ve sağlık çalışanlarında profesyonelleşme algısı. *Sağlık Yönetimi Araştırmaları Dergisi*, 29(4), 211-223.
- Fırtına Çakı, E. ve Sönmez, M. (2020), Hastanede Çalışan Hemşirelerin Meslekte Profesyonel Tutum Düzeylerinin Belirlenmesi, *Turkish Journal Of Science And Health*, 1 (2), 58-69.
- Garcia, M., ve Patel, R. (2023). The impact of wearable technology on dialysis treatment efficiency. *International Journal of Nephrology*, 28(4), 210-223.
- Johnson, K., ve Lee, S. (2021). Education and training for dialysis professionals: Improving patient outcomes. *Renal Care Education Quarterly*, 15(2), 75-89.
- Kaya, B., ve Aydın, S. (2019). Sağlık çalışanlarında mesleki kimlik ve özerklik ilişkisi. *Meslek ve Toplum Dergisi*, 15(2), 89-105.
- Miller, T., Smith, J., ve Anderson, R. (2019). The role of dialysis nurses in patient care and treatment success. *Nephrology Nursing Journal*, 36(5), 205-212.
- Oğuz Güner, Y. (2019), Diyaliz Hastalarında Sosyal Bütünleşme İhtiyacı. *Ibad Sosyal Bilimler Dergisi*, 5, 175-184.
- Özkan, T., ve Karaman, H. (2017). Sağlık çalışanlarının meslek içi eğitim algılarının profesyonelleşme üzerindeki etkisi. *Eğitim ve Sağlık Dergisi*, 12(1), 34-49.
- Sağlam, Z. (2020). Sertifikalı eğitim programlarının sağlık hizmetleri kalitesi üzerindeki etkisi. *Klinik Yönetim Çalışmaları*, 8(3), 67-81.
- Seçer, Ş. (2008) Mesleki Yaşam Modelinin Oluşturulması ve Mesleki Analizlerde Kullanımı. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Doktora Tezi, İzmir.
- Sezen, A. (2017). Diyaliz Merkezleri Hakkındaki Yönetmeliklerde Değişen İnsan Kaynakları Standartlarının İncelenmesi, *Nefroloji Hemşireliği Dergisi*, 12(1), 43-48.
- Smith, R. (2020). Advances in hemodialysis and peritoneal dialysis procedures. *Modern Medicine Digest*, 10(7), 105-119.
- Swales, S. (2003). Professionalism: Evolution And Measurement. *The Service Industries Journal*, 23(2), 130-149.

- Williams, J. (2022). Addressing occupational stress in dialysis unit staff: Strategies for improvement. *Journal of Healthcare Management*, 30(6), 330-342
- Yılmaz, E., ve Demir, A. (2018). Mesleki aidiyet ve kimlik gelişimi: Sağlık çalışanları perspektifi. *Mesleki Eğitim ve Gelişim Dergisi*, 10(5), 102-119.
- Yılmaz, M. (2015). Diyaliz Tedavisi Alan Hasta Ve Ailesinin Bakımında Transkültürel Hemşirelik Yaklaşımı, *Nefroloji Hemşireliği Dergisi*, 10(1), 32-39.