



**T.C.**  
**KIRŞEHİR AHİ EVRAN ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**  
**HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI**

**HEMŞİRELERİN LİSANSÜSTÜ EĞİTİME**  
**YÖNELİK TUTUMLARININ İNCELENMESİ**

**Dilara BEKAR**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**KIRŞEHİR-AĞUSTOS/2025**



T.C.  
KIRŞEHİR AHİ EVRAN ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ  
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

# HEMŞİRELERİN LİSANSÜSTÜ EĞİTİME YÖNELİK TUTUMLARININ İNCELENMESİ

**Dilara BEKAR**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**DANIŞMAN**

**Prof. Dr. Ayla ÜNSAL**

**KIRŞEHİR-AĞUSTOS/2025**

## **KABUL VE ONAY**

"Hemşirelerin Lisansüstü Eğitime Yönelik Tutumlarının İncelenmesi" isimli bu çalışma 27.08.2025 tarihinde aşağıda isimleri bulunan jüri üyeleri tarafından Hemşirelik Anabilim Dalı, Hemşirelik Esasları Tezli Yüksek Lisans Programında Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

### **Tez Jürisi**

Prof. Dr. Ayla ÜNSAL

Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Fakültesi

Prof. Dr. Şerife Karagözoğlu

Sivas Cumhuriyet Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Fakültesi

Dr. Öğr. Üyesi Emine Korkmaz

Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Fakültesi

## **ETİK BEYAN VE ARAŞTIRMA FONU DESTEĞİ**

Bu tezin tamamen kendi çalışmam olduğunu, planlama aşamasından yazım aşamasına kadar hiçbir aşamada etik dışı bir eylemde bulunmadığımı, bu tez için gerekli tüm bilgileri akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi ve tez yazım kılavuzuna uygun olarak hazırladığım bu çalışmada bana ait olmayan tüm ifade ve bilgilerin kaynağına eksiksiz atıf yaptığımı bildiririm.

Dilara BEKAR

## ÖNSÖZ

Bu çalışma, hemşirelerin lisansüstü eğitime yönelik tutumlarının incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yüksek lisans eğitimimin tez konusu belirlenmesinden itibaren tüm tez sürecinde bilgi ve birikimlerinden yararlandığım, bu süreçte karşılaştığım gerek akademik gerekse akademi dışı zorlukları tecrübesi ile aşmamı sağlayan, beni her zaman doğru bir şekilde yönlendiren saygıdeğer danışmanım Prof. Dr. Ayla ÜNSAL'a,

Araştırma ve anket uygulama sürecime destek veren Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri Başhemşiresi Fatma Yeşil'e,

Araştırmama katılan Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri hemşirelerine,

Yaşamımın her anında, eğitim hayatım ve bütün seçimlerim konusunda beni her daim destekleyen, her türlü fedakârlığı yapıp bana sınırsız imkânlar sunan, hayatımı her anlamda kolaylaştıran emeklerini asla ödeyemeyeceğim biricik anne ve babama,

Her zaman, her konuda desteklerini ve imkânlarını esirgemeyen bu süreci kolaylaştırmamı sağlayan abim ve ailesine,

Çalışma hayatımın bana kazandırdığı, yüksek lisans sürecimin öncesinden ve hayatımın her anında desteklerini esirgemeyen, bu çalışmayı yürütmemde ve eğitimimi tamamlamamda sonsuz desteği olan, moral ve motivasyonumu hep yüksek tutmamı sağlayan canım dostum Elife Alacahan'a

Bu süreçte desteklerini esirgemeyen ve beni eğitimimi tamamlamak için teşvik eden bütün arkadaşlarıma destekleri ve hayatımda oldukları için teşekkür ederim.

Ağustos 2025

Dilara BEKAR

# İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ .....	iv
İÇİNDEKİLER.....	v
TABLO LİSTESİ.....	vii
SİMGE VE KISALTMA LİSTESİ.....	viii
ÖZET .....	ix
ABSTRACT .....	xi
<b>1. GİRİŞ.....</b>	<b>1</b>
<b>2. GENEL BİLGİLER .....</b>	<b>4</b>
2.1. Hemşirelikte Lisansüstü Eğitimin Tarihçesi.....	4
2.1.1. Dünyada Lisansüstü Hemşirelik Eğitiminin Tarihçesi .....	4
2.1.1.1. Dünyada Hemşirelikte Yüksek Lisans Eğitimi .....	6
2.1.1.2. Dünyada Hemşirelikte Doktora Eğitimi.....	6
2.1.2. Türkiye’de Lisansüstü Hemşirelik Eğitimin Tarihçesi .....	7
2.1.2.1. Türkiye’de Hemşirelikte Yüksek Lisans Eğitimi.....	8
2.1.2.2. Türkiye’de Hemşirelikte Doktora Eğitimi .....	9
<b>3. GEREÇ VE YÖNTEM .....</b>	<b>10</b>
3.1. Araştırmanın Türü .....	10
3.2. Araştırmanın Yeri ve Özellikleri .....	10
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	11
3.4. Araştırmanın Değişkenleri.....	11

3.5. Verilerin Toplanması .....	12
3.5.1. Veri Toplama Formları .....	12
3.6. Araştırmanın Uygulanması.....	13
3.7. Verilerin Analizi .....	13
3.8. Araştırmanın Etik Yönü.....	13
3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	14
<b>4. BULGULAR .....</b>	<b>15</b>
<b>5. TARTIŞMA VE SONUÇ .....</b>	<b>33</b>
<b>KAYNAKLAR.....</b>	<b>39</b>
<b>EKLER .....</b>	<b>47</b>
Ek 1. Tanıtıcı Özellikler Formu.....	47
Ek 2. Lisansüstü Eğitime Yönelik Tutum Ölçeği (LEYTÖ) .....	50
Ek 3. Etik Kurul İzni.....	51
Ek 4. Kurum İzni .....	52
Ek 5. Lisansüstü Eğitime Yönelik Ölçek (LEYTÖ) Kullanım İzni.....	53
<b>ÖZGEÇMİŞ .....</b>	<b>54</b>

## TABLO LİSTESİ

<b>Tablo 4.1:</b> Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri (n=302).....	15
<b>Tablo 4.2:</b> Hemşirelerin lisansüstü eğitime yönelik düşünceleri (n=302).....	17
<b>Tablo 4.3:</b> Lisansüstü eğitime yönelik tutum ölçeğinin puan ortalaması. ....	18
<b>Tablo 4.4.</b> Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri ile LEYTÖ alt boyut ve toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması. ....	22
<b>Tablo 4.5:</b> Hemşirelerin lisansüstü eğitime yönelik düşünceleri ile LEYTÖ alt boyut ve toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması. ....	31

## SİMGE VE KISALTIMA LİSTESİ

<b>AACN</b>	:	Amerikan Yoğun Bakım Hemşireler Derneği
<b>AKTS</b>	:	Avrupa Kredi Transfer Sistemi
<b>ALES</b>	:	Akademik Personel ve Lisansüstü Eğitimi Giriş Sınavı
<b>ANA</b>	:	Amerikan Hemşireler Derneği
<b>Ark</b>	:	Arkadaş
<b>DNP</b>	:	Hemşirelik Uygulamaları Doktorası
<b>DNSc</b>	:	Hemşirelikte Bilim Doktorası
<b>EdD</b>	:	Eğitim Doktorası Derecesi
<b>LEYTÖ</b>	:	Lisansüstü Eğitime Yönelik Tutum Ölçeği
<b>PhD</b>	:	Bilim Doktorası
<b>RCN</b>	:	Kraliyet Hemşirelik Koleji
<b>SML</b>	:	Sağlık Meslek Lisesi
<b>Vb</b>	:	Ve benzeri
<b>Vd</b>	:	Ve diğerleri
<b>YDS</b>	:	Yabancı Diller Sınavı
<b>YÖKdil</b>	:	Yüksek Öğretim Kurumları Dil Sınavı

## **ÖZET**

### **YÜKSEK LİSANS TEZİ**

## **HEMŞİRELERİN LİSANSÜSTÜ EĞİTİME YÖNELİK TUTUMLARININ İNCELENMESİ**

**Dilara BEKAR**

**Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi**

**Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı**

**Hemşirelik Esasları Tezli Yüksek Lisans Programı**

**Danışman: Prof. Dr. Ayla ÜNSAL**

Bu araştırma, hemşirelerin lisansüstü eğitime yönelik tutumlarını belirlemek ve bu tutumların çeşitli demografik ve mesleki özelliklerle ilişkisini incelemek amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı ve karşılaştırmalı desende yürütülen araştırmanın örneklemini Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri bünyesinde bulunan Gevher Nesibe Hastanesi, Şahinur Dedeman Kemik İliği Nakil ve Kök Hücre Tedavi Merkezi, Yılmaz-Mehmet Öztaşkın Kalp Hastanesi, Mehmet Kemal Dedeman Hematoloji-Onkoloji Hastanesi, Semiha Kibar Organ Nakli ve Diyaliz Hastanesi, Nazende-Nuri Özkaya Onkoloji ve Gündüz Tedavi Merkezi, KANKA Çocuk Hematoloji Onkoloji ve Kemik İliği Hastanesi, Gülser- Dr. Mustafa Gündoğdu Kapsamlı Hizmet Laboratuvarı ve Mustafa Eraslan ve Fevzi Mercan Çocuk Hastanesi'nde çalışmakta olan 302 hemşire oluşturmuştur. Veriler, araştırmacı tarafından hazırlanan tanıtıcı bilgi formu ve Lisansüstü Eğitime Yönelik Tutum Ölçeği (LEYTÖ) kullanılarak toplanmıştır. Elde edilen veriler SPSS 27.0 programı ile analiz edilmiş, kategorik ve sürekli değişkenler için tanımlayıcı istatistiklerde

sayı, yüzde, aritmetik ortalama ve standart sapma değerlerine bakılmıştır. Çalışma sonucunda, hemşirelerin lisansüstü eğitime yönelik tutumlarının genel olarak olumlu olduğu; en yüksek puan ortalamasının “kolaylaştırıcı roller”, en düşük puan ortalamasının ise “engelleyici faktörler” alt boyutunda yer aldığı belirlenmiştir. Cinsiyet, ocuk sahibi olma, eğitim durumu, çalışma birimi ve haftalık çalışma süresi gibi değişkenlerde istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar saptanmıştır. Ayrıca, lisansüstü eğitime yönelik isteklilik, sınav bilgisi ve çevresel destek düzeyinin tutumu pozitif yönde etkilediği görülmüştür. Sonuç olarak hemşirelerin akademik gelişim potansiyelinin olduğu ancak çeşitli yapısal ve bireysel engellerle karşı karşıya olduğu söylenebilir. Bu nedenle kurumsal ve idari destek mekanizmalarının geliştirilmesi önerilmektedir.

Ağustos 2025, 66 Sayfa

**Anahtar Kelimeler:** lisansüstü eğitim, hemşire tutumu, mesleki gelişim

## **ABSTRACT**

**M. Sc. THESIS**

### **EXAMINING THE ATTITUDES OF NURSES TOWARDS POSTGRADUATE EDUCATION**

**Dilara BEKAR**

**Kırşehir Ahi Evran University**

**Institute of Health Sciences Department of Nursing**

**Fundamentals of Nursing Master's Program with Thesis**

**Department of Nursing**

**Supervisor: Prof. Dr. Ayla ÜNSAL**

This study was conducted to determine nurses' attitudes toward postgraduate education and to examine the relationship between these attitudes and various demographic and professional characteristics. The research was designed in a descriptive and comparative pattern, and the sample consisted of 302 nurses working at Erciyes University Faculty of Medicine Hospitals, including Gevher Nesibe Hospital, Şahinur Dedeman Bone Marrow Transplantation and Stem Cell Therapy Center, Yılmaz-Mehmet Öztaşkın Cardiology Hospital, Mehmet Kemal Dedeman Hematology-Oncology Hospital, Semiha Kibar Organ Transplantation and Dialysis Hospital, Nazende-Nuri Özkaya Oncology and Outpatient Treatment Center, KANKA Pediatric Hematology Oncology and Bone Marrow Hospital, Gülser–Dr. Mustafa Gündoğdu Comprehensive Laboratory Services, and Mustafa Eraslan and Fevzi Mercan Children's Hospital. Data were collected using a researcher-designed demographic information form and the Attitude Scale Toward Postgraduate Education

(ASTPE). The data were analyzed using SPSS 27.0, and descriptive statistics such as frequencies, percentages, arithmetic means, and standard deviations were employed for categorical and continuous variables. The results revealed that nurses generally held positive attitudes toward postgraduate education. The highest mean score was found in the “Facilitating Roles” subdimension, while the lowest was in the “Hindering Factors” subdimension. Statistically significant differences were identified based on gender, parental status, educational background, unit of employment, and weekly working hours. Moreover, willingness to pursue postgraduate education, awareness of examination requirements, and presence of academic role models in the environment positively influenced attitudes. In conclusion, while nurses demonstrate strong potential for academic advancement, they face various structural and individual barriers. Therefore, it is recommended that institutional and administrative support mechanisms be strengthened to encourage participation in postgraduate education.

August 2025, 66 Pages

**Keywords:** postgraduate education, nursing attitudes, professional development

## 1. GİRİŞ

Bir ülkenin gelişiminde en temel unsur, kuşkusuz eğitimidir. Nitelikli bir eğitim sistemi aracılığıyla bireyler bilgi ve becerilerle donatılmakta; yetenekleri ortaya çıkarılmakta ve desteklenmektedir. Kendi potansiyelini gerçekleştiren bireyler hem kişisel anlamda daha doyumlu bir yaşam sürmekte hem de topluma daha etkin katkı sunmaktadır (1).

Bu doğrultuda meslek gruplarının, sürekli gelişen bilgi ve teknolojileri takip edebilmesi, mesleklerine yenilikçi yaklaşımlar katabilmesi ve değişen koşullara uyum sağlayabilmesi büyük önem taşımaktadır. Mesleki yeterliliğin sağlanabilmesi ise ancak çağdaş, dinamik ve sürekli gelişime açık bir eğitim süreciyle mümkün olabilmektedir (2,3). Bu nedenle bireylerin lisans eğitiminin ötesine geçerek lisansüstü düzeyde eğitim almaları, yaşam boyu öğrenme anlayışı çerçevesinde teşvik edilmelidir. Aynı zamanda, yükseköğretim kurumlarının hem niceliksel hem de niteliksel açıdan geliştirilmesi bu sürecin desteklenmesinde büyük önem arz etmektedir (1).

Teknoloji, iletişim, sağlık ve eğitim gibi alanlarda yaşanan hızlı değişimler, sağlık sektörünü doğrudan etkilemekte ve hemşirelik eğitiminin içeriğini, yöntemlerini ve hedeflerini yeniden şekillendirmektedir. Günümüz sağlık sisteminin ihtiyaç duyduğu hemşireler; liderlik özellikleri gelişmiş, eleştirel düşünebilen, teknolojiye hâkim, problem çözme yeteneği olan ve hastaya güvenli, kaliteli bakım sunabilen bireyler olmalıdır. Bu amaçla dünyadaki birçok hemşirelik eğitim kurumu, yenilikçi stratejiler geliştirerek eğitim modellerini güçlendirmekte ve bu niteliklere sahip sağlık profesyonelleri yetiştirmeyi hedeflemektedir (4). Bu çerçevede lisansüstü hemşirelik eğitiminin önemi gün geçtikçe artmaktadır.

Yüksek lisans ve doktora düzeyindeki hemşirelik programları, yalnızca mesleki bilgi düzeyini artırmakla kalmayıp, aynı zamanda bireyin mesleki özgüvenini ve profesyonel davranışlarını da geliştirmektedir. Bu gelişim, hem hemşirenin kendine duyduğu saygıyı artırmakta hem de sağlık hizmetine olan katkısını güçlendirmektedir (3). Lisansüstü eğitim, hemşirelere yalnızca kariyer olanaklarını genişletmekle kalmayıp, aynı zamanda mesleki becerilerini derinleştirme ve farklı alanlarda uzmanlaşma fırsatı da sunmaktadır (5,6). Ayrıca, lisansüstü eğitim yoluyla bilimsel araştırmalar yapabilen, elde ettiği bulguları klinik ortama yansıtabilen, teknolojik gelişmeleri izleyen, etik değerleri benimseyen ve

yaşam boyu öğrenmeyi benimseyen profesyonel hemşirelerin yetiştirilmesi hedeflenmektedir (7,8). Bu kapsamda, hemşirelikte lisansüstü programlara yönelik çeşitli iyileştirme çalışmaları yürütülmektedir. Kaliteyi artırmaya yönelik olarak uluslararası değişim programları, disiplinler arası projeler ve öncelikli sağlık alanlarına yönelik özgün programlar geliştirilmektedir (9,10).

Profesyonellik ve meslek kavramları; bilgi, beceri, etik sorumluluk ve topluma karşı görev bilinci gibi temel unsurları içerir. Bu yönüyle hemşirelik, yalnızca bir meslek değil, aynı zamanda insan sağlığına doğrudan katkı sunan profesyonel bir alandır (11). Literatürde, hemşirelik öğrencilerinin lisansüstü eğitime ilişkin tutumlarını inceleyen çeşitli araştırmalar bulunmaktadır (12-14). Mevcut literatür incelendiğinde, hemşirelerin lisansüstü eğitime yönelik tutumlarını ele alan çalışmaların sınırlı sayı olduğu görülmektedir. Saatçi ve Ünsal [71], hemşirelerin genel olarak lisansüstü eğitime olumlu yaklaştığını ve akademik hedeflerin bu tutumları şekillendirdiğini belirtmişlerdir. Bozkurt ve ark. ise lisansüstü eğitim alan hemşirelerin mesleki gelişim ve kariyer planlamasında belirgin avantajlar elde ettiğini ortaya koymuştur (6). Kavurmacı ve ark. [13], motivasyon ve mesleki deneyim gibi bireysel faktörlerin tutumları etkilediğini vurgulamıştır. Yılmaz ve ark. [67] ise lisansüstü eğitime yönelik tutumlar ile kariyer planlaması arasında pozitif bir ilişki bulunduğunu bildirmiştir. Ünsal [70] sosyal destek mekanizmaları ve çalışma ortamının hemşirelerin lisansüstü eğitime yaklaşımında önemli rol oynadığını ifade etmiştir. Bununla birlikte, bu çalışmaların çoğu tek merkezli veya sınırlı örnekleme yürütülmüş, uzun vadeli etkiler ve faktörler arası ilişkiler yeterince incelenmemiştir. Bu durum, konuya ilişkin literatürde önemli bir boşluk olduğunu ve daha kapsamlı araştırmalara ihtiyaç duyulduğunu göstermektedir (6,13,67,69-71). Bu eksiklikten yola çıkarak hazırlanan bu çalışmada, aktif olarak sahada görev yapan hemşirelerin lisansüstü eğitime yönelik tutumlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Araştırma Soruları:

- Hemşirelerin lisansüstü eğitime yönelik tutumları nasıldır?
- Hemşirelerin yaş, cinsiyet ve medeni durum gibi demografik özellikleri lisansüstü eğitime yönelik tutumlarını anlamlı şekilde etkiler mi?
- Hemşirelerin lisansüstü eğitimle ilgili motivasyon ve beklentileri nelerdir?

- Sosyal destek mekanizmaları ve çalışma ortamı, hemşirelerin lisansüstü eğitime yönelik tutumlarını ne ölçüde şekillendirir?

## **2. GENEL BİLGİLER**

### **2.1. Hemşirelikte Lisansüstü Eğitimin Tarihi**

Lisansüstü eğitim, seçilen alanda bilginin derin ve geniş bir şekilde anlaşılmasını, olumlu tutum, değer, alışkanlık ve analitik düşüncenin kazanılmasını, hemşirelik uygulamaları için bilimsel araştırmanın önemini anlaşılmasını ve araştırmada kanıta dayalı verilerin kullanılmasını, hemşirelik sorunlarının çözümünde yararlı olacak uygun bilimsel ilkeleri seçme ve yeni hipotezler geliştirme yeteneğinin kazandırılmasını amaçlamaktadır (15,16).

Lisansüstü eğitim, ülkenin geleceğinde bilimin gelişmesini ve teknolojinin çeşitli yönlerden ilerlemesini sağlayacak akademisyenler ve bilim insanları yetiştirmek için önemli bir eğitim adımıdır. Eğitimin her aşamasında olduğu gibi, lisansüstü eğitimin en önemli özelliği, bilim ve teknolojinin gelişmesinden ve eğitimi sürekli değiştirdiğinden dolayı dinamizmidir (17).

Amerikan Hemşireler Birliği'ne (ANA) göre, lisansüstü eğitim, hemşirelerin mezuniyet sonrası akademik ilerlemelerini teşvik ederek, daha yüksek eğitim ve öğretim seviyelerine ulaşmalarını sağlamaktadır (18). Hemşirelik alanında yüksek lisans ve doktora derecesi alarak hemşireler, alanlarında derin mesleki bilgi, tutum ve becerilere, eleştirel düşünme becerisine, hemşirelik uygulamalarına kanıta dayalı yaklaşımı uygulamaya, baştan sona araştırma yürütme ve araştırma sonuçlarını yayınlamaya, güncel mesleki sorunlara bilimsel yaklaşım kullanarak çözüm önerileri getirmeye hazırlanırlar (19,20). Amerikan Hemşirelik Okulları Birliği'nin (AACN) 2020 yılı araştırmasına göre lisans (%5,6), yüksek lisans (%4,1) ve doktora (%8,9) programlarına kayıtlı öğrenci sayısında önemli bir artış görülmüştür (21).

#### **2.1.1. Dünyada Lisansüstü Hemşirelik Eğitiminin Tarihi**

Hemşirelik mesleğinin tarihi, insanlığın varoluşu ile başlar. Eski çağlarda, kadınların ailelerinin sağlık ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik içgüdüsel istekleri, bakımdaki rollerini artırmıştır. Hristiyanlığın benimsenmesiyle birlikte Batı'da yaşayan dindar kadınlar, toplumda bakıma muhtaç insanlara çeşitli sağlık hizmetleri sunmuşlardır. İnsanların bu

bakım anlayışı için usta-öğrenci ilişkileri içinde eğitildiği bilinmektedir (22,23). Dünyada hemşirelik eğitiminin başlamasında savaşlar, protestan reformu, sanayi devrimi, küreselleşme ve sömürgeleşme hareketleri, misyonerlik faaliyetleri, din, ekonomi, ülkelerin gelişmişlik düzeyleri, değişen sağlık gereksinimleri, toplumsal bilinçlenme ve kadın hakları gibi faktörler önemli rol oynamıştır (24,25).

Yeniçağın başlangıcında yaşanan ekonomik, sosyal, dini ve politik olumsuzluklar nedeniyle gerileyen hemşirelik mesleği daha da gerilemiştir. Ancak yıllarca süren iç karışıklık ve savaşların neden olduğu salgın hastalıklar ve ölümlerdeki artış hastaneleri yeniden açılmaya zorlamıştır. Ancak açılan hastanelerin durumu kötü, havalandırmaları yetersiz, hijyen standartlarına uygun değildir (26-28).

Hemşirelik mesleğinin yeniden canlanmasına yönelik ilk gerçek adımlar, 1853-1856 Kırım Savaşı sırasında Florence Nightingale sayesinde atılmıştır (22,28). Florence Nightingale, 1860 yılında Londra'daki ilk modern hemşirelik eğitimini veren St. Thomas's School'u açmıştır. Okul resmi eğitim vermekteydi ve eğitim almak isteyen öğrenciler için çeşitli kriterlere sahipti. Ayrıca öğrenci hemşireler, hemşireler tarafından eğitilmekte ve denetlenmekteydi. Nightingale, tüm bu deneyimlerin sonucunda hemşirelik teorisini yaratmıştır (22,28,29).

Küreselleşmenin etkisi ve Bologna Süreci'nin gelişmesi, ülkelerin ihtiyaç duyduğu nitelikli insan kaynağını yetiştirecek bir sisteme olan ihtiyacı ortaya çıkarmıştır. Avrupa'da 1999 yılında Bologna Deklarasyonu ile başlatılan eğitim reformu, 2003 yılında Berlin'de lisans, yüksek lisans ve doktora olmak üzere üç düzeyde eğitim verecek şekilde genişletilmiştir. Lisansüstü eğitim, bireyin mesleki ve kişisel gelişimine önemli katkı sağlamanın yanı sıra toplumun bilimsel gereksinimlerini de karşılamayı amaçlamaktadır (30,31).

Hemşirelikte uzmanlaşma süreci, lisansüstü düzeyde eğitim ve sertifikasyon programlarının hayata geçirilmesiyle birlikte ivme kazanmıştır. Bu kapsamda, diyabet yönetimi, enfeksiyon kontrolü, palyatif bakım, ostomi ve yara bakımı gibi belirli klinik alanlara odaklanan, alanında derin bilgi ve deneyime sahip hemşireler yetiştirilmeye başlanmıştır. Söz konusu uzmanlaşmanın gerekliliği ise ilk kez 1971 yılında İngiltere Kraliyet Hemşirelik Koleji (RCN) tarafından açıkça ifade edilmiştir (27,32). Bu yaklaşım, hemşireliğin sadece genel bakım hizmetiyle sınırlı kalmaması gerektiğini, aynı zamanda belirli alanlarda yetkin profesyonellerin yetiştirilmesinin sağlık hizmetlerinin niteliğini artıracak yönündeki anlayışı da ortaya koymuştur.

### **2.1.1.1. Dünyada Hemşirelikte Yüksek Lisans Eğitimi**

Hemşirelik mesleğinde yaşanan gelişmeler ve değişen sağlık ihtiyaçları, hemşirelerin belirli klinik alanlarda uzmanlaşmalarını giderek daha önemli hale getirmiştir. Bu doğrultuda, lisansüstü hemşirelik eğitimi ve çeşitli sertifikasyon programları aracılığıyla hemşireler; diyabet yönetimi, enfeksiyon kontrolü, palyatif bakım, ostomi bakımı ve yara bakımı gibi özel bakım alanlarında yetkinlik kazanmaya başlamıştır. Süreç içerisinde yüksek lisans, lisansüstü sertifika ya da doktora programlarını tamamlayan hemşireler için “klinik hemşire uzmanı”, “hemşire uygulayıcısı”, “sertifikalı hemşire anestezi” ve “sertifikalı hemşire ebe” gibi gelişmiş hemşirelik rolleri tanımlanmıştır. Bu rollere sahip hemşirelere, eğitim düzeyleri ve aldıkları sertifikasyonlara bağlı olarak birçok klinik uygulamayı bağımsız şekilde gerçekleştirme yetkisi tanınmıştır (19,33).

Amerika Birleşik Devletleri’nde ise ileri düzey hemşirelik uygulamalarının akademik düzeyde daha da güçlendirilmesi amacıyla, Amerikan Hemşirelik Fakülteleri Birliği (AACN) 2004 yılında, bu pozisyonların 2015 yılına kadar doktora düzeyine taşınması gerektiğini önermiştir. Bu öneriyle birlikte, doktora derecesine sahip hemşirelerin sayısında belirgin bir artış gözlemlenmiştir (34,35). Bu gelişme, hemşireliğin yalnızca uygulayıcı bir meslek olmanın ötesine geçerek bilimsel, liderlik ve uzmanlık temelleri üzerine inşa edilen profesyonel bir alan olduğunu açıkça ortaya koymaktadır.

### **2.1.1.2. Dünyada Hemşirelikte Doktora Eğitimi**

Doktora eğitiminin tarihine bakıldığında, Güner 1800 yılında "dr.phil." unvanının Almanya'daki Humboldt Üniversitesi'nde bir miktar eğitim almış ve doğa/doğa bilimleri veya sosyal bilimler alanında bir tez yazmış olan kişilere verildiğini belirtmektedir. Doktora dereceleri 1861 yılında Birleşik Krallık'taki Oxford Üniversitesi'nde geliştirilmiş ve 1947'den beri dünyaya yayılmıştır. Hemşirelikteki ilk doktora programı 1934 yılında New York Üniversitesi'nde açılmıştır (36).

Hemşirelik doktora programlarının tarihsel gelişimi incelendiğinde, her ülkeye özgü bir gelişim süreci izledikleri görülmüştür. Amerika Birleşik Devletleri'nde hemşirelikte doktora eğitimi ilk olarak 1933 yılında Columbia Üniversitesi Teachers College'daki PhD ve EdD programlarıyla başlamıştır (37). İlk DNP (Doktor of Nursing Practice) programı 1979 yılında Case Western Reserve Üniversitesi'nde başlamıştır (38). Kanada'daki ilk doktora programı 1991'de Alberta Üniversitesi'nde ve İngiltere'de 1970'lerin sonlarında

başlamıştır. İngiltere'deki ilk klinik doktora programı 1994'te Ulster Üniversitesi'nde başlamış ve (DNSc) Hemşirelikte Bilim Doktoru derecesi vermiştir. Avustralya'daki ilk hemşirelik doktora programı 1948'de başladı ve DNP programları 1997'de giderek yaygınlaşmıştır (39,40). Japonya'da hemşirelikte doktora eğitimi 1988 yılında Tokyo St. Luke Hemşirelik Fakültesi'nde başlamış olup, DNP programı aynı üniversitede 2017 yılında başlamıştır (41). İran'da hemşirelik alanındaki ilk doktora programının temeli 1995 yılında Tebriz Tıp Bilimleri Üniversitesi'nde atılmıştır (42).

Yüksek lisans, doktora veya lisansüstü sertifika programlarını tamamlayan hemşirelere; klinik hemşire uzmanı, hemşire uygulayıcısı, hemşire anestezi uzmanı ve ebe gibi ileri düzey roller verilmiştir. Böylelikle bu hemşireler, aldıkları eğitim ve sertifikalara bağlı olarak uzmanlık alanlarında birçok klinik uygulamayı bağımsız olarak yürütebilme yetkisine sahiptir.

### **2.1.2. Türkiye’de Lisansüstü Hemşirelik Eğitimin Tarihçesi**

Ülkemizde ilk askeri hekim olan Besim Ömer Paşa, Japonya’da uygulanan yöntemi İstanbul’da kadın hemşire yetiştirmek için uygulamaya karar vermiş ve şehrin ileri gelen ailelerinin kızlarını “Gönüllü Hemşirelik Eğitim Kurslarına davet etmiştir. 1925 yılında Kızılay Cemiyeti’ne bağlı Kızılay Hemşirelik Eğitim Okulu kurulmuştur. İlerleyen yıllarda hemşirelik için işe alım çok yavaş ilerlemiş ve 1960 yılında Sağlık Bakanlığı sağlık yüksekokulları açmaya başlamıştır. 1961 yılından itibaren hemşirelik eğitiminde büyük bir artış olmuştur. Sağlık yüksekokullarının sayısı hızla artmış ve böylece hastanelerdeki iş gücü talebi karşılanmıştır (20,43).

Ülkemizde lisans düzeyinde hemşirelik eğitimi 1955 yılında Ege Üniversitesi'nde, 1961 yılında ise Hacettepe Üniversitesi'nde başlamıştır. İlk hemşirelik okulumuz, 1920 yılında İstanbul'daki Amerikan Hastanesi'nin hemşirelik gereksinimini karşılamak amacıyla kurulan Amiral Bristol Sağlık Lisesi'dir. Ardından 1925 yılında Cumhuriyet döneminin ilk hemşirelik okulu olan Özel Kızılay Hemşirelik Okulu İstanbul'da kurulmuştur. 1946 yılında Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı, yetki alanındaki yataklı sağlık bakım tesislerinin gereksinimini karşılamak amacıyla hemşirelik okulları açmıştır. Lise mezunlarını kabul eden bu okulların eğitim süresi 1958'den önce 3 yıl, 1958'den sonra ise 4 yıl olmuştur. 1988-1991 yılları arasında Sağlık Meslek Liseleri (SML) sayısı önemli ölçüde artmış, 1990'lı yıllarda 300'e ulaşmıştır (32).

### 2.1.2.1. Türkiye’de Hemşirelikte Yüksek Lisans Eğitimi

Türkiye’de hemşirelikte uzmanlaşma, 2007 yılında güncellenen Hemşirelik Kanunu ile yasal olarak tanımlanmıştır. Bu kapsamda, 2010 yılında Resmi Gazete’de yayımlanan Hemşirelik Yönetmeliği’nde “Hemşirelik uzmanı; lisansüstü eğitim alarak mesleğinde uzmanlaşmış ve diploması Bakanlıkça tescil edilmiş hemşiredir” ifadesiyle uzman hemşire tanımı yapılmıştır. Türkiye’de lisansüstü eğitim süreci ise 1960’lı yılların sonuna kadar yüksek lisans derecesi olmaksızın, 3-4 yıllık doktora programı şeklinde yürütülmüştür. 1970’lerden itibaren bu eğitim yapısı, önce “yüksek lisans” ardından “doktora” olmak üzere iki aşamaya ayrılmış ve günümüze kadar birçok kez yenilenen yönetmeliklere uygun olarak devam etmiştir (45).

Hemşirelik alanında lisansüstü düzeyde uzmanlaşma, üniversitelerin hemşirelik bölümleri bünyesinde yürütülen yüksek lisans ve doktora programları aracılığıyla gerçekleşmektedir. Bu programlar, hemşirelerin belirli alanlarda akademik ve klinik yeterliliklerini derinleştirerek hem bilimsel araştırma yapmalarına hem de uygulamada uzmanlaşmalarına olanak sağlamaktadır. Ülkemizde lisansüstü eğitim verilen hemşirelik uzmanlık alanları arasında; hemşireliğin temelleri, iç hastalıkları hemşireliği, cerrahi hastalıkları hemşireliği, kadın sağlığı ve hastalıkları hemşireliği, çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireliği, halk sağlığı hemşireliği, ruh sağlığı hemşireliği, hemşirelik eğitimi, hemşirelik yönetimi, yoğun bakım hemşireliği ile onkoloji ve kemoterapi hemşireliği yer almaktadır (44,46).

Yüksek lisans programları ise tezli ve tezsiz olmak üzere iki şekilde sunulmaktadır. Hemşirelik alanındaki programların çoğu tezli yüksek lisans biçimindedir (20). Tezli programların amacı, öğrencilere bilimsel araştırma yapma becerisi kazandırmak ve bilgiyi değerlendirme, yorumlama yeteneği kazandırmaktır. Genellikle dört yarıyıl süren bu programlar, en az sekiz ders, 120 AKTS kredisi ve bir tez çalışmasından oluşur. Öte yandan, tezsiz yüksek lisans programları iki yarıyıl sürer, en az on ders ve 90 AKTS içerir ve bir final projesi gerektirir. Bazı üniversitelerde, senato kararları doğrultusunda bir yıl ek bilimsel eğitim dönemi de bulunabilmektedir (47,48).

Lisansüstü eğitim sırasında hemşireler, mesleki felsefeyi, bilimsel düşünceyi ve farklı bakım modellerini klinik uygulamalara yansıtabilme yetisi kazanır. Ayrıca, sağlık hizmetlerinde yenilik ve değişimi yönlendiren lider profesyoneller olarak görev alma kapasitesine sahip olurlar (20,44).

### **2.1.2.2. Türkiye’de Hemşirelikte Doktora Eğitimi**

Doktora eğitimi, bireylerin bağımsız araştırma yapma yeteneğini geliştirmesi, bilimsel konuları derinlemesine analiz etmesi ve yeni bilgiler sentezlemesini sağlaması açısından büyük önem taşır. Ayrıca, doktora süreci bilimsel ilerleme, yükseköğretim kalitesi ve akademik gelişimin temel taşlarından biridir (49,50).

Türkiye’de hemşirelikte doktora eğitimi ilk olarak 1972 yılında Hacettepe Üniversitesi’nde başlatılmıştır ve hemşirelik alanında ayrı bir program olarak yapılandırılmıştır (51). Günümüzde hemşirelikte doktora programları, Hemşirelik Esasları, İç Hastalıkları Hemşireliği, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Ruh Sağlığı Hemşireliği, Halk Sağlığı Hemşireliği, Hemşirelik Eğitimi ve Hemşirelik Yönetimi anabilim dalları tarafından yürütülmektedir (52-54).

Lisansüstü düzeyde alınan bu eğitimlerle hemşireler, alanlarında derinlemesine bilgi ve beceri kazanarak uzmanlaşırlar. Bu uzmanlaşma süreci hemşirelerin mesleki statülerini yükseltir ve hizmet sunumunda profesyonel tutum ve davranışların gelişmesini destekler (55). Hemşirelik mesleğinde profesyonellik, kaliteli bakım ve hizmet sunumunun temelini oluşturur (56).

Türkiye’de hemşirelikte doktora programları, yüksek lisans derecesi sonrasında başladığında normal olarak dört yıl sürerken, lisans derecesiyle doğrudan kabul edilen öğrenciler için bu süre beş yıla uzayabilmektedir. Eğer öğrenci, lisans derecesi dışında bir alanda doktora yapmak istiyorsa, bir yıl akademik hazırlık programını tamamlaması gerekmektedir. Doktora programları en az 21 kredi ve yedi dersten oluşan ders aşaması, yeterlilik sınavı ve tez çalışmasını içerir. Ders ve tez süreleri genellikle iki yıl olarak belirlenmekte olup toplam program süresi dört yıl civarındadır. Lisans mezunları için ise ders kredisi 42, ders sayısı 14’e çıkarak, yeterlilik sınavı ve tez aşamalarını tamamlayarak mezuniyet gerçekleşir. Doktora tezini başarıyla savunan ve Tez İzleme ve Değerlendirme Jürisi tarafından kabul edilen adaylar mezun olur ve uluslararası geçerliliğe sahip doktor unvanını almaya hak kazanır (20,47,48,52).

### **3. GEREÇ VE YÖNTEM**

#### **3.1. Araştırmanın Türü**

Bu çalışma, hemşirelerin lisansüstü eğitime yönelik tutumlarının incelenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

#### **3.2. Araştırmanın Yeri ve Özellikleri**

Araştırma, Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri'nde çalışan hemşirelerle Eylül-Ekim 2023 tarihleri arasında yürütülmüştür.

Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi bünyesinde toplam dokuz hastane bulunmaktadır. Bunlar;

- \* Gevher Nesibe Hastanesi,
- \* Şahinur Dedeman Kemik İliği Nakil ve Kök Hücre Tedavi Merkezi,
- \* Yılmaz- Mehmet Öztaşkın Kalp Hastanesi,
- \* Mehmet Kemal Dedeman Hematoloji-Onkoloji Hastanesi,
- \* Semiha Kibar Organ Nakli ve Diyaliz Hastanesi,
- \* Nazende-Nuri Özkaya Onkoloji ve Gündüz Tedavi Merkezi,
- \* KANKA Çocuk Hematoloji Onkoloji ve Kemik İliği Hastanesi,
- \* Gülser- Dr. Mustafa Gündoğdu Kapsamlı Hizmet Laboratuvarı,
- \* Mustafa Eraslan ve Fevzi Mercan Çocuk Hastanesi'dir.

Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri bünyesinde toplam 1338 yatak, 30 ameliyathane, 366 poliklinik odası, 93 servis ve 207 yoğun bakım yatağı bulunmaktadır. Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde toplam 925 hemşire çalışmaktadır. Hemşireler vardiya ya da nöbet usulü çalışmaktadır.

### 3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Eylül-Ekim 2023 ayında Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Gevher Nesibe Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görev yapan 925 hemşireden aktif çalışan 700 hemşire oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş olup evrenin tamamına ulaşılmaya çalışılmıştır. Dahil edilme kriterlerini karşılayan ve verilerin toplandığı tarih aralığında araştırmaya katılmaya gönüllü olan 302 hemşire (%43,56) araştırma kapsamına alınmıştır.

### 3.4. Araştırmanın Değişkenleri

*Bağımlı Değişkenler:* Hemşirelerin “Lisansüstü Eğitime Yönelik Tutum Ölçeğinden” elde edilen puanları bağımlı değişkeni oluşturmuştur.

*Bağımsız Değişkenler:* Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri ve lisansüstü eğitime yönelik bilgileri bağımsız değişkenleri oluşturmuştur.

*Dahil Edilme Kriterleri:*

- Katılımcının en az lisans düzeyinde eğitim almış olması,
- Katılımcının Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde hemşire olarak görev yapıyor olması,
- Katılımcının araştırmaya katılmayı gönüllü olarak istemesi ve
- Katılımcının veri toplama araçlarını eksiksiz olarak doldurmasıdır.

*Dışlanma Kriterleri:*

- Katılımcının yüksek lisans ya da doktora düzeyinde eğitim almış olması,
- Katılımcının veri toplama sürecinde izinli, raporlu ya da ücretsiz izinde olması ve
- Katılımcının veri toplama formunu eksik veya hatalı doldurmasıdır.

### 3.5. Verilerin Toplanması

Araştırma verilerinin toplanmasında kullanılan iki adet form bulunmaktadır. İlk form hemşirelerin tanıtıcı özellikleri için hazırlanan bir bilgi formudur (Bkz. EK-1). Diğer form ise hemşirelerin lisansüstü eğitime yönelik tutumlarını belirlemek için kullanılan Lisansüstü Eğitime Yönelik Tutum Ölçeği (LEYTÖ)'dir (Bkz. EK-2).

#### 3.5.1. Veri Toplama Formları

*Hemşire Tanıtıcı Bilgi Formu:* Araştırmacılar hemşirelere yönelik tanıtıcı bilgileri belirlemek amacıyla literatür doğrultusunda bir anket formu oluşturmuştur (57-59). Bu anket formunda toplamda 29 soru bulunmaktadır. Anket formundaki ilk 14 soruda hemşirelerin yaşı, cinsiyeti, mezun olduğu okul, eğitim ve gelir durumu, aile tipi, çalışma yılı gibi sorular yer almıştır. Anket formundaki 14-29. sorularda iste hemşirelerin lisansüstü eğitimi isteme ya da istememe gibi nedenleri, lisansüstü eğitim için yapmış olduğu girişimleri, lisansüstü eğitim yapmak istedikleri bölümler, lisansüstü eğitimi tamamlamak isterlerse hangi aşamaya kadar ilerlemek istedikleri gibi sorular yer almaktadır (Bkz. EK-1).

*Lisansüstü Eğitime Yönelik Tutum Ölçeği (LEYTÖ):* Araştırmada veri toplama aracı olarak Ng ve ark. (61) tarafından geliştirilen ve Türkçeye Bezen ve ark. (60) tarafından uyarlanan 'Lisansüstü Eğitime Yönelik Tutum Ölçeği' kullanılmıştır. Bu ölçek, bireylerin lisansüstü eğitime yönelik genel tutumlarını belirlemek amacıyla hazırlanmıştır. Ölçek maddeleri, lisansüstü eğitime katılımı kolaylaştıran unsurlar, sürece ilişkin olası engeller ve mesleki gereklilikler gibi faktörleri kapsamaktadır. Geliştirme sürecinde öncelikle alan yazına dayalı olarak (61-63) geniş kapsamlı bir madde havuzu oluşturulmuş, ardından gerçekleştirilen pilot uygulama sonucunda ölçek 15 madde ile son halini almıştır. Ölçekte her bir madde, 5'li Likert tipi derecelendirme sistemine göre değerlendirilmektedir. Katılımcılar her maddeye "1 = Kesinlikle katılmıyorum" ile "5 = Kesinlikle katılıyorum" arasında bir yanıt vermektedir. Ölçek üç alt faktörden oluşmaktadır:

- *Kolaylaştırıcılar (7 madde):* Lisansüstü eğitimi destekleyen koşulları ifade eder ve varyansın %28,5'ini açıklamaktadır.
- *Profesyonel Tanınırlık ve Psikometrik Özellikler (4 madde):* Mesleki gelişim ve bireysel tanınırlığa ilişkin tutumları yansıtır; varyansın %15,4'ünü açıklamaktadır.

• *Engelleyiciler (4 madde)*: Lisansüstü eğitim sürecine ilişkin algılanan güçlükleri içerir ve varyansın %8,6'sını açıklamaktadır.

Ölçekte yer alan bazı maddeler (özellikle 8, 10, 12 ve 13. maddeler) olumsuz yönde ifade edilmiş olup analiz sürecinde ters kodlanarak değerlendirilmiştir (64) (Bkz. EK-2). Ölçeğin Bezen ve ark. (60) çalışmasında raporlanan Cronbach Alfa güvenirlik katsayısı 0,86 iken, bu çalışmada hesaplanan Cronbach Alfa katsayısı 0,71 olarak bulunmuştur.

### **3.6. Araştırmanın Uygulanması**

Veri toplama formları araştırmacılardan tarafından Google form üzerinde hazırlanmış ve link oluşturulmuştur. Veriler Google form aracılığı ile çevrimiçi katılımcıların uygun olduğu zamanlarda toplanmıştır. Veri toplama formları idare aracılığıyla klinik sorumlularının bulunduğu çevrimiçi iletişim ağı olan sosyal medya uygulaması 'whatsapp' aracılığı ile klinik sorumlu hemşirelerine ulaştırılarak sorumlu oldukları klinik bünyesinde çalışan hemşirelere ulaştırılması sağlanmıştır.

### **3.7. Verilerin Analizi**

İstatistiksel analizler SPSS (IBM SPSS Statistics 27) paket program kullanılarak yapılmıştır. Kategorik ve sürekli değişkenler için tanımlayıcı istatistiklerde sayı, yüzde, aritmetik ortalama ve standart sapma değerlerine bakılmıştır. Tanıtıcı özellikleri belirten sorular için frekans tablosu oluşturulmuştur. Değişkenlerin grup ortalamalarındaki farklılıkları görebilmek için iki gruplu değişkenlerde bağımsız örneklem t-test, üç ve daha fazla gruplu değişkenlerde One-Way ANOVA ve non-parametrik Kruskal Wallis-H analizi uygulanmıştır. Ölçeklerin birbirleri arasındaki ilişkinin yönünü ve gücünü tespit edebilmek için Pearson korelasyon analizi uygulanmıştır. Analizler alfa=0,05 seviyesinde uygulanmıştır. Analizler için %95 güven düzeyinde anlamlılık seviyesi  $p < 0,05$  olarak kabul edilmiştir.

### **3.8. Araştırmanın Etik Yönü**

Çalışmaya katılacak hemşirelere çalışma hakkında gerekli açıklamalar yapılmıştır. Katılımcılara Helsinki Bildirgesi'ne uygun olarak araştırmanın konusu hakkında bilgi

verilmiştir ve elde edilen verilerin yalnızca araştırma çerçevesinde kullanılacağı ve gizliliğin sağlanacağı belirtilerek onamları alınmıştır.

Araştırmanın yürütülebilmesi için Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırmalar ve Yayın Etik Kurulu'ndan 16.11.2023 tarihinde 2023.10.25 karar numaralı etik kurul izni alınmıştır (Bkz. EK-3). Araştırmanın yapılacağı Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Gevher Nesibe Eğitim ve Araştırma Hastanesinin bağlı bulunduğu başhekimlikten E-44008645-010.99-583192 sayılı çalışma ve kurum izni alınmıştır (Bkz. EK-4). Araştırmada kullanılan Lisansüstü Eğitime Yönelik Tutum Ölçeğini (LEYTÖ) Türkçeye uyarlamış olan Bezen ve ark. (60) ölçeğin kullanım izni alınmıştır (Bkz. EK-5).

### **3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları**

Bu araştırma, yalnızca belirli bir ilde görev yapan ve araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelerden elde edilen verilerle sınırlı olup, sonuçların genellenebilirliği kısıtlıdır.

## 4. BULGULAR

Çalışma kapsamındaki hemşirelerin çoğunluğunun kadın (%68,2), evli (%68,9) ve çocuk sahibi oldukları (%63,6) saptanmıştır. Hemşirelerin %72,2'sinin Sağlık Bilimleri Fakültesi mezunu olduğu görülmüştür. Hemşirelerin %67,2'sinin maddi anlamda gelir-gider dengesinin eşit olduğu ve %89,1 düzeyinde çekirdek aile biçiminde yaşadıkları görülmüştür. Hemşirelerin %55'inin çalıştığı birimi isteyerek seçtiği ve bu bölümlerde sırasıyla; klinisyen (%35,1), yoğun bakım (%31,5), ameliyathane (%12,6), sorumlu (%7,3), acil servis (%7,3) ve hastanenin diğer bölümlerinde (%6,3) hemşire olarak görev yaptıkları saptanmıştır. Hemşirelerin çoğunun (%66,9) haftalık olarak 46 saat ve üzeri ve %72,9'unun gündüz veya gece vardiyası mesaisi şeklinde çalıştığı bilinmektedir. Hemşirelerin %61,6'sının mesleğinden memnun olduğu görülmüştür. (Tablo 4.1).

**Tablo 4.1:** Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri (n=302).

Tanıtıcı Özellikler	Sayı	%
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	206	68,2
Erkek	96	31,8
<b>Medeni durum</b>		
Evli	208	68,9
Bekar	94	31,1
<b>Çocuk sahibi olma durumu</b>		
Var	192	63,6
Yok	110	33,4
<b>Eğitim durumu</b>		
Sağlık bilimleri fakültesi	218	72,2
Hemşirelik fakültesi	76	25,2
Lisans tamamlama	8	2,6
<b>Gelir durumu</b>		
Gelirim giderime denk	203	67,2
Gelirim giderimden fazla	55	18,2
Gelirim giderimden az	44	14,6
<b>Aile tipi</b>		
Çekirdek aile	269	89,1
Geniş aile	28	9,3
Parçalanmış aile	5	1,7
<b>Çalışılan birimdeki hemşirenin görevi</b>		
Klinisyen hemşire	106	35,1
Yoğun Bakım hemşiresi	95	31,5
Ameliyathane hemşiresi	38	12,6
Sorumlu hemşire	22	7,3
Acil hemşiresi	22	7,3
Diğer (örnek alma, iş sağlığı, poliklinik vs.)	19	6,3

**Tablo 4.1 (devam):** Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri (n=302).

<b>Çalışılan birimi isteyerek seçme durumu</b>		
Evet	166	55,0
Hayır	136	45,0
<b>Çalışma şekli</b>		
Gündüz veya gece vardiya	217	72,9
Gündüz	85	28,1
<b>Haftalık çalışma saati</b>		
46 saat ve üstü	202	66,9
45 saat ve altı	100	33,1
<b>Hemşirelerin mesleğinden memnun olma durumu</b>		
Memnun	186	61,6
Kısmen memnun	95	31,5
Memnun değil	21	7,0

Çalışmaya katılan hemşirelerin, %48,3'ünün lisansüstü eğitim almak istediği ve %18,9'unun cerrahi hastalıklar hemşireliği anabilim dalı, %14,2'sinin halk sağlığı hemşireliği anabilim dalı, %13,9'unun hemşirelik alanı dışında lisansüstü eğitim almak istediği görülmüştür. Hemşirelerin, %12,9'unun kadın doğum ve sağlığı hemşireliği anabilim dalı, %12,3'ünün psikiyatri hemşireliği anabilim dalı, %10,3'ünün hemşirelikte yönetim anabilim dalı alanında lisansüstü eğitim almak istediği görülmüştür. Hemşirelerin, %82,5'inin daha önce lisansüstü eğitime yönelik girişiminin olmadığı görülmüştür. Hemşirelerin, çevrelerinde lisansüstü eğitim almış veya almakta olan bireylerin (%91,7) olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin %69,8'inin lisansüstü eğitime başvuru şartlarını, %72,8'inin lisansüstü eğitim için başvurulması gereken yeri bildiği saptanmıştır. Hemşirelerin %93'ü yüksek lisansı bitirince alınan unvanı, %90,7'si doktorayı bitirince alınan unvanı bildiklerini ifade etmektedir. Hemşirelerin %53,6'sının ALES'e girdiği, %48'inin bu sınava girme planının olmadığı görülmüştür. Hemşirelerin %66,9'unun herhangi bir yabancı dil (YDS, YÖKDİL) sınavına girmediği ve %48,7'sinin bu yabancı dil sınavlarına girme planlarının olmadığı görülmüştür. Hemşirelerin, %55'inin yüksek lisans, %10'unun doktora ve %45'inin bu iki aşamayı da tamamlamak istediği saptanmıştır. Hemşirelerin %57,3'ünün uzman hemşire olmak için lisansüstü eğitim yapmak istediği görülmüştür. Çalışmaya katılan hemşirelerin, %47,7'sinin statü kazanmak, %41,7'sinin de kendini geliştirmek amacıyla lisansüstü eğitim yapmak istediği saptanmıştır. Hemşirelerin, %36,1'inin akademisyen olmak, %24,8'inin çalıştığı kurumda yönetici olmak, %7,6'sının bilimsel bilgiyi artırmak ve %4'ünün diğer sebeplerden dolayı lisansüstü eğitim yapmak istediği görülmüştür. Hemşirelerin %57,9'unun akademik isteksizlik, %50,3'ünün yoğun çalışma saatleri ve %50,3'ünün ev, çocuk, aile kaynaklı engellerden dolayı lisansüstü eğitim almak istemediği görülmüştür. Hemşirelerin %44'ünün akademik hayat karşı ön yargılar ve %39,4'ünün başka insanların olumsuz

deneyimlerinden dolayı lisansüstü eğitim almak istemediği görülmüştür. Çalışmaya katılan hemşirelerin, %14,9'unun maddi anlamda yetersizlik yüzünden, %3,6'sının engelleyici hastalık durumunun olduğu ve %13,2'sinin diğer sebeplerden dolayı lisansüstü eğitim almak istemediği görülmektedir (Tablo 4.2).

**Tablo 4.2:** Hemşirelerin lisansüstü eğitime yönelik düşünceleri (n=302).

<b>Lisansüstü Eğitime Yönelik Düşünceler</b>	<b>Sayı</b>	<b>%</b>
<b>Lisansüstü eğitimi almayı isteme durumu</b>		
İstemiyor	146	48,3
Kısmen İstiyor	100	33,1
İstiyor	56	18,5
<b>Eğitim almak istediği anabilim dalı/ları*</b>		
Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği	57	18,9
Halk Sağlığı Hemşireliği	43	14,2
Diğer (Alan dışı)	42	13,9
Kadın Doğum Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği	39	12,9
Psikiyatri Hemşireliği	37	12,3
Hemşirelikte Yönetim	31	10,3
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği	25	8,3
Hemşirelik Esasları	20	6,6
İç Hastalıklar Hemşireliği	14	4,6
Hemşirelikte Eğitim	8	2,6
<b>Daha önce lisansüstü eğitime başvuru yapma durumu</b>		
Yapmadı	249	82,5
Yaptı	53	17,5
<b>Çevrenizde lisansüstü eğitim almış ya da almakta olan birey/lerin varlığı</b>		
Var	277	91,7
Yok	25	8,3
<b>Lisansüstü eğitime başvuru şartlarını bilme durumu</b>		
Biliyorum	210	69,8
Kısmen biliyorum	62	20,6
Bilmiyorum	29	9,6
<b>Lisansüstü eğitim için nereye başvurulması gerektiğini bilme durumu</b>		
Biliyorum	220	72,8
Kısmen biliyorum	67	22,2
Bilmiyorum	15	5,0
<b>Yüksek lisansı bitirince hangi unvan alındığını bilme durumu</b>		
Biliyorum	281	93,0
Kısmen biliyorum	13	4,3
Bilmiyorum	8	2,6
<b>Doktorayı bitirince hangi unvan alındığını bilme durumu</b>		
Biliyorum	274	90,7
Kısmen biliyorum	16	5,3
Bilmiyorum	12	4,0
<b>Daha önce Akademik Personel ve Lisansüstü Eğitime Giriş Sınavı'na (ALES) girme durumu</b>		
Girmedim	162	53,6
Evet girdim	140	46,4
<b>Akademik Personel ve Lisansüstü Eğitime Giriş Sınavı'na (ALES) girme planı</b>		
Yok		
Var	145	48,0
Kararsız	109	36,1
	48	15,9

**Tablo 4.2 (devam):** Hemşirelerin lisansüstü eğitime yönelik düşünceleri (n=302).

<b>Daha önce yabancı dil sınavlarından herhangi birine (YDS/ YÖKDİL vb) girme durumu</b>		
Girmedi	202	66,9
Girdi	100	33,1
<b>Yabancı dil sınavlarına girme planı</b>		
Yok	147	48,7
Var	100	33,1
Kararsız	55	18,2
<b>Tamamlamak istediğiniz lisansüstü eğitim aşaması</b>		
Yüksek Lisans	166	55,0
Her ikisi	133	45,0
Doktora	3	1,0
<b>Lisansüstü eğitimi almayı isteme nedenleri **</b>		
Uzman hemşire olmak	173	57,3
Statü kazanmak	144	47,7
Kendimi geliştirmek	126	41,7
Akademisyen olmak	103	36,1
Yönetici olmak	75	24,8
Bilimsel bilgiyi artırmak	23	7,6
Diğer (Kişisel tatmin ve motivasyon, kendi öğrencilerini yetiştirmek, araştırma yapma isteği vb.)	12	4,0
<b>Lisansüstü eğitimi almayı istememe nedenleri ***</b>		
Akademik isteksizlik	175	57,9
Yoğun çalışma saatleri	152	50,3
Ev, çocuk aile kaynaklı engeller	152	50,3
Akademik hayata karşı önyargılar	133	44,0
Başka insanların olumsuz deneyimleri	119	39,4
Maddi anlamda yetersizlik	45	14,9
Diğer (Kişisel sağlık sorunları, ulaşım/yerleşim yeri engelleri, dil veya akademik yetersizlik kaygısı vb.)	40	13,2
Fizyolojik/ Psikolojik engelleyici hastalık durumu	11	3,6

\*Birden fazla yanıt verilmiştir. Yüzdeler n= 302 üzerinden alınmıştır. \*\*Birden fazla yanıt verilmiştir. Yüzdeler n= 656 üzerinden alınmıştır. \*\*\*Birden fazla yanıt verilmiştir. Yüzdeler n= 960 üzerinden hesaplanmıştır.

Hemşirelerin LEYTÖ, kolaylaştırıcı rollerin alt boyutunun  $23,82\pm 3,63$ , profesyonel tanınırlık alt boyutunun  $12,59\pm 1,44$ , engelleyici faktörlerin alt boyutunun  $9,56\pm 1,58$  ve toplam puan ortalamasının  $45,95\pm 4,60$  olduğu bulunmuştur (Tablo 4.3).

**Tablo 4.3:** Lisansüstü eğitime yönelik tutum ölçeğinin puan ortalaması.

Ölçek	$\bar{X}\pm SS$	Minimum	Maksimum
Kolaylaştırıcı Roller Alt Boyutu	$23,82 \pm 3,63$	7	35
Profesyonel Tanınırlık Alt Boyutu	$12,59 \pm 1,44$	4	20
Engelleyici Faktörler Alt Boyutu	$9,56 \pm 1,58$	4	20
Toplam LEYTÖ	$45,95 \pm 4,60$	15	75

\*Lisansüstü Eğitime Yönelik Tutum Ölçeği Cronbach Alfa katsayısı: 0,71

Hemşirelerin cinsiyetlerine göre kolaylaştırıcı roller puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermiştir ( $p<0,05$ ). Kadınların kolaylaştırıcı roller puanı ortalaması ( $24,15\pm 3,53$ ), erkeklerin kolaylaştırıcı roller puanı ortalamasından ( $23,14\pm 3,74$ ) anlamlı derecede yüksektir. Hemşirelerin cinsiyetlerine göre, profesyonel tanınırlık puanı ( $p>0,05$ )

ve engelleyici faktörler puanı ( $p>0,05$ ) istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemiştir.

Hemşirelerin medeni durumlarına göre kolaylaştırıcı roller puanı, profesyonel tanınırlık ve engelleyici faktörler puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemiştir ( $p>0,05$ ).

Hemşirelerin çocuk sahibi olma durumlarına göre kolaylaştırıcı roller ve profesyonel tanınırlık puanları istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemiştir ( $p>0,05$ ). Engelleyici faktörler puanı ise anlamlı farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ). Çocuk sahibi olan hemşirelerin engelleyici faktörler puanı ortalaması ( $9,72\pm1,64$ ), çocuk sahibi olmayanların engelleyici faktörler puanı ortalamasından ( $9,27\pm1,42$ ) anlamlı derecede yüksektir.

Hemşirelerin eğitim durumlarına göre kolaylaştırıcı roller ve profesyonel tanınırlık puanları ortalaması istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemiştir ( $p<0,05$ ). Engelleyici faktörler puanı ortalaması ( $p<0,05$ ) istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermiştir. Hemşirelerin, hemşirelik fakültesi mezunu olanlarının puan ortalaması ( $45,47\pm5,03$ ), lisans tamamlama ile mezun olanlarının puan ortalamasından ( $46,75\pm3,69$ ) anlamlı derecede yüksektir. Hemşirelerin eğitim durumlarına göre toplam LEYTÖ puanı istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemiştir ( $p=,876>0,05$ ).

Hemşirelerin gelir durumlarına göre kolaylaştırıcı roller, profesyonel tanınırlık ve engelleyici faktörler puanları istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemiştir ( $p>0,05$ ).

Hemşirelerin yaşadığı aile tiplerine göre kolaylaştırıcı roller puanı istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ). Parçalanmış aileye sahip hemşirelerin kolaylaştırıcı roller puanı ( $26,40\pm2,60$ ), geniş aileye sahip hemşirelerin kolaylaştırıcı roller puan ortalamasından ( $22,57\pm3,10$ ) anlamlı derecede yüksektir. Aile tiplerine göre profesyonel tanınırlık ve engelleyici faktörler puanları anlamlı bir farklılık göstermemektedir ( $p>0,05$ ). Bu grup değişkenlerine göre toplam LEYTÖ puanı istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ). Parçalanmış aileye sahip hemşirelerin LEYTÖ puan ortalaması ( $48,80\pm1,64$ ), çekirdek aileye ( $46,03\pm4,60$ ) ve geniş aileye sahip ( $44,71\pm4,71$ ) hemşirelerin LEYTÖ puanı ortalamasına göre anlamlı derecede yüksektir.

Hemşirelerin çalıştıkları birimdeki görevlerine göre kolaylaştırıcı roller puanı ortalaması istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ). Ameliyathane hemşirelerinin kolaylaştırıcı roller puanı ortalaması ( $25,87\pm5,20$ ), acil ( $22,77\pm3,75$ ), klinisyen ( $23,75\pm3,22$ ) ve yoğun bakım ( $23,19\pm3,42$ ) hemşirelerinin kolaylaştırıcı roller puanı ortalamasından anlamlı derecede yüksektir. Hemşirelerin çalıştığı birime göre profesyonel tanınırlık puanı ve engelleyici faktörler ortalaması anlamlı bir farklılık göstermemiştir ( $p<0,05$ ). Çalışılan birime göre toplam LEYTÖ puanı istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılık göstermektedir. Ameliyathane ( $47,16\pm5,72$ ) ve sorumlu ( $43,84\pm4,01$ ) hemşirelerinin LEYTÖ puanı ortalaması, acil hemşirelerinin LEYTÖ puanı ortalamasından ( $44,00\pm21,78$ ) anlamlı derecede yüksektir.

Hemşirelerin çalıştığı birimi isteyerek seçmelerinin kolaylaştırıcı roller ve profesyonel tanınırlık puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir ( $p>0,05$ ). Engelleyici faktörler puan ortalaması istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermiştir ( $p<0,05$ ). Çalıştığı birimi isteyerek seçen hemşirelerin engelleyici faktörler puanı ortalaması ( $46,19\pm5,18$ ), kendi isteği dışındaki bir bölümde çalışan hemşirelerin engelleyici faktörler puan ortalamasından ( $45,66\pm3,78$ ) anlamlı derecede yüksektir.

Hemşirelerin çalışma şekline göre kolaylaştırıcı roller ve profesyonel tanınırlık puan ortalaması anlamlı bir farklılık göstermemiştir ( $p>0,05$ ). Çalışma şekline göre engelleyici roller puan ortalaması istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermiştir ( $p<0,05$ ). Gündüz çalışan hemşirelerin engelleyici faktörler puanı ortalaması ( $10,08\pm1,801$ ), gündüz veya gece vardiyası şeklinde çalışan hemşirelerin engelleyici faktörler puan ortalamasından ( $9,35\pm1,440$ ) anlamlı derecede yüksektir.

Hemşirelerin çalışma saatlerine göre kolaylaştırıcı roller puanı ortalaması istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir ( $p>0,05$ ). Çalışma saatine göre profesyonel tanınırlık puanı ortalaması istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ). Haftalık 45 saat ve altı saat çalışan hemşirelerin profesyonel tanınırlık puanı ortalaması ( $12,30\pm1,46$ ), 46 saat ve üstü çalışan hemşirelerin profesyonel tanınırlık puanı ortalamasından ( $12,47\pm1,40$ ) anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür. Çalışma saatine göre engelleyici faktörler puanı ortalaması istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ). 45 saat ve altı çalışan hemşirelerin engelleyici faktörler puanı ortalaması ( $10,02\pm1,71$ ), 46 saat ve üstü çalışan hemşirelerin engelleyici faktörler puanı ortalamasından ( $9,33\pm1,46$ ) anlamlı derecede yüksektir.

Hemşirelerin meslekten memnun olma durumlarına göre LEYT alt boyutları ve toplam puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $p>0,05$ ) (Tablo 4.4).

**Tablo 4.4.** Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri ile LEYTÖ alt boyut ve toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması.

Tanıtıcı Özellikler	Kolaylaştırıcı Faktörler		Profesyonel Tanınırlık		Engelleyici Faktörler		Toplam Lisansüstü Eğitime Yönelik Tutum	
	$\bar{X}\pm SS$	Test p	$\bar{X}\pm SS$	Test p	$\bar{X}\pm SS$	Test p	$\bar{X}\pm SS$	Test p
<b>Cinsiyet</b>								
Kadın	24,15±3,53	2,268	12,64±1,39	,787	9,58±1,65	,369	46,36±4,33	2,173
Erkek	23,14±3,74	<b>,024*</b>	12,50±1,54	,432	9,51±1,42	,713	45,06±5,07	<b>,03*</b>
<b>Medeni durum</b>								
Evli	23,83±3,42	0,17	12,52±1,40	-1,244	9,67±1,66	1,916	45,98±4,53	,171
Bekar	23,82±4,05	,444	12,77±1,50	,214	9,32±1,37	,057	45,88±4,77	,865
<b>Çocuk sahibi olma durumu</b>								
Var	23,70±3,43	-,767	12,49±1,39	-1,661	9,72±1,64	2,406	45,88±4,46	-,375
Yok	24,04±3,95	,444	12,77±1,50	,098	9,27±1,42	<b>,017*</b>	46,08±4,85	,708
<b>Eğitim durumu</b>								
Hemşirelik Fakültesi	23,14±4,04	2,192	12,36±1,31	7,608	10,07±1,66	15,430	45,47±5,03	,265
Sağlık Bilimleri Fakültesi	24,03±3,48	,334	12,70±1,47	<b>,022*</b>	9,35±1,53	1000*	46,09±4,48	,876
Lisans Tamamlama	24,63±2,77		11,75±1,16		10,38±,744		46,75±3,69	
<b>Gelir durumu</b>								
Gelirim giderime az	23,11±3,55	1,094	12,50±1,33	2,990	9,66±1,56	,181	45,27±4,45	1,405
Gelirim giderimden denk	23,89±3,58	,336	12,50±1,43	,052	9,52±1,60	,835	45,87±4,63	,247
Gelirim giderimden fazla	24,15±3,86		13,02±1,47		9,62±1,50		46,78±4,56	
<b>Aile tipi</b>								
Çekirdek aile	23,91±3,66	7,924	12,63±1,47	3,681	9,52±1,55	3,202	46,03±4,60	6,175
Geniş aile	22,57±3,10	<b>,019*</b>	12,32±1,15	,159	9,82±1,88	<b>,202</b>	44,71±4,71	<b>,046*</b>
Parçalanmış aile	26,40±2,60		12,00±,707		10,40±,54		48,80±1,64	
<b>Çalışılan birimdeki görevi</b>								
Acil Hemşiresi	22,77±3,75	22,538	12,41±1,40	19,456	8,82±1,09	28,347	44,00±4,78	3,790
Ameliyathane Hemşiresi	25,87±5,20	<b>,000*</b>	11,58±1,81	<b>,002*</b>	9,71±1,41	<b>,000*</b>	47,16±5,72	<b>,017*</b>
Klinisyen Hemşire	23,75±,22,5		12,85±1,34		9,02±1,23		45,61±4,01	
Sorumlu Hemşire	24,58±2,79		12,63±1,30		10,63±2,29		43,84±4,01	
Yoğun Bakım Hemşiresi	23,19±3,42		12,80±1,24		9,93±1,61		46,32±4,81	
Diğer (Örnek alma, EKG, Girişimsel Klinik vb.)	23,82±2,15		12,36±1,46		10,14±1,80		46,32±3,85	

**Tablo 4.4 (devam):** Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri ile LEYTÖ alt boyut ve toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması.

Tanıtıcı Özellikler	Kolaylaştırıcı Faktörler		Profesyonel Tanınırlık		Engelleyici Faktörler		Toplam Lisansüstü Eğitime Yönelik Tutum	
	$\bar{X}\pm SS$	Test p	$\bar{X}\pm SS$	Test p	$\bar{X}\pm SS$	Test p	$\bar{X}\pm SS$	Test p
<b>Çalışılan birimi isteyerek seçme durumu</b>								
Evet	23,87±4,05	,266	12,58±1,52	-,126	9,78±1,68	2,175	46,19±5,18	1,066
Hayır	23,76±3,04	,790	12,60±1,34	,900	9,29±1,41	<b>,007*</b>	45,66±3,78	,311
<b>Çalışma şekli</b>								
Gündüz	23,59±3,68	-,707	12,35±1,37	-1,807	10,08±1,80	2,175	46,02±4,67	,173
Gündüz veya gece vardiya	23,92±3,61	,480	12,68±1,45	<b>,072</b>	9,35±1,44	<b>,007*</b>	45,92±4,59	,863
<b>Haftalık çalışma saati</b>								
45 saat ve altı	23,60±4,10	-,756	12,30±1,46	-2,494	10,02±1,71	3,632	45,92±4,95	-,080
46 saat ve üstü	23,94±3,37	,450	12,74±1,40	<b>,013*</b>	9,33±1,46	<b>,000*</b>	45,97±4,43	,936
<b>Hemşirelerin mesleğinden memnun olma durumu</b>								
Memnun	23,98±3,51	1,055	12,61±1,40	3,831	9,60±1,59	,353	46,19±4,88	1,653
Kısmen memnun	23,80±3,09	,590	12,68±1,14	,147	9,48±1,63	,838	45,88±4,32	,438
Memnun değil	22,57±6,12		12,00±1,64		9,52±1,25		44,10±6,38	

\*Verilerin analizinde iki grup karşılaştırmalarında bağımsız örneklem için t-testi, üç ve daha fazla grup karşılaştırmalarında One-Way ANOVA ve normallik varsayımının karşılanmadığı durumlarda Kruskal-Wallis-H analizi kullanılmıştır.

Hemşirelerin lisansüstü eğitime yönelik düşünceleri ile LEYTÖ puan ortalamalarını karşılaştırmak için, iki bağımsız grup karşılaştırmalarında t testi, ikiden fazla bağımsız grup karşılaştırmalarında ise tek yönlü ANOVA ve Kruskal Wallis-H Analiz testi uygulanmıştır.

Lisansüstü eğitim almak isteyen hemşirelerin değişken gruplarına göre kolaylaştırıcı roller puanı istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ). Lisansüstü eğitim almayı isteyen hemşirelerin kolaylaştırıcı roller puanı ortalaması ( $26,29\pm 3,19$ ), lisansüstü eğitim almayı kısmen isteyen ( $24,78\pm 2,44$ ) ve istemeyen hemşirelerin kolaylaştırıcı roller puanı ortalamasından ( $22,23\pm 3,72$ ) anlamlı derecede yüksektir. Hemşirelerin lisansüstü eğitim almayı isteme durumlarının profesyonel tanınırlık puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermiştir ( $p<0,05$ ). Lisansüstü eğitim almayı isteyen hemşirelerin ( $12,88\pm 1,55$ ) ve kısmen isteyen hemşirelerin profesyonel tanınırlık puanı ortalaması ( $12,80\pm 1,49$ ), lisansüstü eğitim almayı istemeyen hemşirelerin profesyonel tanınırlık puanı ortalamasından ( $12,34\pm 1,32$ ) anlamlı şekilde farklı ve büyüktür. Lisansüstü eğitim almak isteyen hemşirelerin değişken gruplarına göre engelleyici faktörler puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemiştir ( $p>0,05$ ).

Lisansüstü eğitim almayı isteyen hemşirelerin değişken gruplarına göre LEYTÖ toplam puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ). Lisansüstü eğitim almayı isteyen hemşirelerin Lisansüstü Eğitime Yönelik Tutum Ölçeği Puanı ortalaması ( $48,84\pm 4,11$ ), lisansüstü eğitim almayı kısmen isteyen ( $47,06\pm 3,44$ ) ve istemeyen bireylerin Lisansüstü Eğitime Yönelik Tutum Ölçeği Puanı ortalamasından ( $44,08\pm 4,67$ ) anlamlı derecede yüksektir. Lisansüstü eğitim almayı kısmen isteyen bireylerin LEYTÖ toplam puanı ortalaması ( $47,06\pm 3,44$ ), lisansüstü eğitim almayı istemeyen bireylerin LEYTÖ toplam puan ortalamasından ( $44,08\pm 4,67$ ) anlamlı derecede yüksektir.

Hemşirelerin daha öncesinde lisansüstü eğitime yönelik girişimlerinin olması kolaylaştırıcı roller açısından istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ). Daha önce lisansüstü eğitime yönelik girişimi olan bireylerin kolaylaştırıcı roller puanı ortalaması ( $26,45\pm 3,33$ ), daha önce lisansüstü eğitime yönelik girişimi olmayan bireylerin kolaylaştırıcı roller puanı ortalamasından ( $23,27\pm 3,44$ ) anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür. Hemşirelerin daha öncesinde lisansüstü eğitime yönelik girişimlerinin olması durumu ile profesyonel tanınırlık ve engelleyici faktörler puan ortalamalarının istatistiksel

olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Hemşirelerin daha öncesinde lisansüstü eğitime yönelik girişimlerinin olması durumu ile LEYTÖ toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ). Daha önce lisansüstü eğitime yönelik girişimi olan hemşirelerin LEYTÖ toplam puan ortalaması ( $49,09\pm 4,11$ ), daha önce lisansüstü eğitime yönelik girişimi olmayan bireylerin LEYTÖ toplam puan ortalamasından ( $45,28\pm 4,43$ ) anlamlı derecede yüksektir.

Çevresinde lisansüstü eğitim almış ya da almakta olan birey/leri olan hemşirelerin, kolaylaştırıcı roller puanı istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ). Çevresinde lisansüstü eğitim almış ya da almakta olan birey/leri olan hemşirelerin kolaylaştırıcı roller puanı ortalaması ( $24,08\pm 3,55$ ), olmayan hemşirelerin kolaylaştırıcı roller puanı ortalamasından ( $21,04\pm 2,73$ ) anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür. Çevresinde lisansüstü eğitim almış ya da almakta olan bireyleri olan hemşirelerin değişken gruplarına göre profesyonel tanınırlık puanı ve engelleyici faktör puanı ortalaması istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemiştir ( $p>0,05$ ). Çevresinde lisansüstü eğitim almış ya da almakta olan birey/leri olan hemşirelerin değişken gruplarına göre LEYTÖ toplam puanı istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ). Çevresinde lisansüstü eğitim almış ya da almakta olan birey/ler olan hemşirelerin LEYTÖ toplam puan ortalaması ( $46,24\pm 4,52$ ), olmayan hemşirelerin LEYTÖ toplam puan ortalamasından ( $42,76\pm 4,41$ ) anlamlı derecede yüksektir.

Lisansüstü eğitime başvuru şartlarını bilen hemşirelerin, kolaylaştırıcı roller puanı istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ). Lisansüstü eğitime başvuru şartlarını bilen hemşirelerin kolaylaştırıcı roller puanı ortalaması ( $24,14\pm 3,67$ ), lisansüstü eğitime başvuru şartlarını kısmen bilen hemşirelerin kolaylaştırıcı roller puanı ortalamasından ( $22,87\pm 3,24$ ) anlamlı derecede yüksektir. Lisansüstü eğitime başvuru şartlarını bilen hemşirelerin değişken gruplarına göre profesyonel tanınırlık puanı istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir ( $p=<0,05$ ). Lisansüstü eğitime başvuru şartlarını bilen hemşirelerin profesyonel tanınırlık puanı ortalaması ( $12,81\pm 1,33$ ), lisansüstü eğitime başvuru şartlarını kısmen bilen ( $12,27\pm 1,39$ ) ve bilmeyen hemşirelerin göre profesyonel tanınırlık puanı ortalamasından ( $11,72\pm 1,83$ ) anlamlı derecede yüksektir. Lisansüstü eğitime başvuru şartlarını bilen hemşirelerin değişken gruplarına göre engelleyici faktörler puanı istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ). Lisansüstü eğitime başvuru şartlarını bilmeyen hemşirelerin engelleyici faktörler puanı

ortalaması (10,10±1,26), bilen hemşirelerin engelleyici faktörler puanı ortalamasından (9,40±1,52) anlamlı derecede yüksektir.

Lisansüstü eğitim için nereye başvurulması gerektiğini bilen hemşirelerin kolaylaştırıcı roller puanı istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ). Lisansüstü eğitim için nereye başvurulması gerektiğini bilmeyen hemşirelerin kolaylaştırıcı roller puanı ortalaması (25,07±2,54), lisansüstü eğitim için nereye başvurulması gerektiğini kısmen bilen hemşirelerin kolaylaştırıcı roller puanı ortalamasından (23,97±3,69) anlamlı derecede yüksektir. Lisansüstü eğitim için nereye başvurulması gerektiğini bilen hemşirelerin profesyonel tanınırlık puanı istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ). Lisansüstü eğitim için nereye başvurulması gerektiğini bilen hemşirelerin profesyonel tanınırlık puanı ortalaması (12,79±1,35), lisansüstü eğitim için nereye başvurulması gerektiğini kısmen bilen hemşirelerin profesyonel tanınırlık puanı ortalamasından (12,15±1,40) anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür. Lisansüstü eğitim için nereye başvurulması gerektiğini bilen hemşirelerin değişken gruplarına göre engelleyici faktörler puanı istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ). Lisansüstü eğitim için nereye başvurulması gerektiğini kısmen bilen hemşirelerin engelleyici faktörler puanı ortalaması (10,03±1,67), lisansüstü eğitim için nereye başvurulması gerektiğini bilen hemşirelerin engelleyici faktörler puanı ortalamasından (9,39±1,54) anlamlı derecede yüksektir.

Hemşirelerin yüksek lisansı bitirince alınan unvanı bilme durumlarına kolaylaştırıcı roller puanı istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir ( $p>0,05$ ). Hemşirelerin yüksek lisansı bitirince alınan unvanı bilme durumlarına profesyonel tanınırlık puanı istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ). Yüksek lisansı bitirince alınan unvanı bilen (12,67±1,36) ve kısmen bilen hemşirelerin profesyonel tanınırlık puanı ortalaması (12,08±1,55), bilmeyen hemşirelerin profesyonel tanınırlık puanı ortalamasından (10,50±2,26) anlamlı derecede yüksektir. Hemşirelerin yüksek lisansı bitirince alınan unvanı bilme durumlarına göre engelleyici faktörler puanı istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ). Yüksek lisansı bitirince alınan unvanı kısmen bilen hemşirelerin engelleyici faktörler puanı ortalaması (10,72±1,92), yüksek lisansı bitirince alınan unvanı bilen hemşirelerin engelleyici faktörler puanı ortalamasından (9,50±1,56) anlamlı derecede yüksektir.

Hemşirelerin ALES'e girme durumlarına göre kolaylaştırıcı roller puanı istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ). ALES'e giren hemşirelerin kolaylaştırıcı roller puanı ortalaması ( $24,81\pm 2,48$ ), girmeyen hemşirelerin kolaylaştırıcı roller puanı ortalamasından ( $22,97\pm 3,50$ ) anlamlı derecede yüksektir. Hemşirelerin ALES'e girme durumlarına göre profesyonel tanınırlık puanı istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ). ALES'e giren hemşirelerin profesyonel tanınırlık puanı ortalaması ( $12,90\pm 1,38$ ), girmeyen hemşirelerin profesyonel tanınırlık puanı ortalamasından ( $12,32\pm 1,44$ ) anlamlı derecede yüksektir. Hemşirelerin ALES'e girme durumlarına göre engelleyici faktörler puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir ( $p>0,05$ ). Hemşirelerin ALES'e girme durumlarına göre LEYTÖ toplam puanı istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ). ALES'e giren hemşirelerin LEYTÖ toplam puanı ortalaması ( $47,19\pm 4,29$ ), girmeyen hemşirelerin LEYTÖ toplam puanı ( $44,88\pm 4,61$ ) anlamlı derecede yüksektir.

ALES'e girmek için planını olan hemşirelerin kolaylaştırıcı roller puanı istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ). ALES'e girmek için planı olan hemşirelerin kolaylaştırıcı roller puanı ortalaması ( $25,75\pm 2,77$ ), ALES'e girmek için planı kısmen olan ( $23,10\pm 3,17$ ) ve olmayan hemşirelerin kolaylaştırıcı roller puanı ortalamasından ( $22,61\pm 3,73$ ) anlamlı derecede yüksektir. ALES'e girmek için planını olan hemşirelerin profesyonel tanınırlık puanı istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ). ALES'e girmek için planı olan hemşirelerin profesyonel tanınırlık puanı ortalaması ( $12,95\pm 1,47$ ), planı olmayan hemşirelerin profesyonel tanınırlık puanı ortalamasından ( $12,25\pm 1,33$ ) anlamlı derecede yüksektir. ALES'e girmek için planını olan hemşirelerin, engelleyici faktörler puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir ( $p>0,05$ ). ALES'e girmek için planını olan hemşirelerin LEYTÖ toplam puanı istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ). ALES'e girmek için planı olan hemşirelerin LEYTÖ toplam puan ortalaması ( $48,12\pm 3,64$ ), planı kısmen olan ( $45,48\pm 4,14$ ) ve olmayan hemşirelerin LEYTÖ toplam puan ortalamasından ( $44,48\pm 4,793$ ) anlamlı derecede yüksektir.

Hemşirelerin yabancı dil sınavlarından herhangi birine (YDS/YÖKDİL vb.) girme durumlarının kolaylaştırıcı roller puanı istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ). Yabancı dil sınavlarından herhangi birine (YDS/YÖKDİL vb.) giren hemşirelerin kolaylaştırıcı roller puanı ortalaması ( $25,30\pm 3,24$ ), girmeyen hemşirelerin kolaylaştırıcı roller puanı ortalamasından ( $23,09\pm 3,56$ ) anlamlı derecede

yüksektir. Hemşirelerin yabancı dil sınavlarından herhangi birine (YDS/YÖKDİL vb.) girme durumlarının profesyonel tanınırlık puanı istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ). Yabancı dil sınavlarından herhangi birine (YDS/YÖKDİL vb.) giren hemşirelerin profesyonel tanınırlık puanı ortalaması ( $12,88\pm 1,45$ ), girmeyen hemşirelerin profesyonel tanınırlık puanı ortalamasından ( $12,45\pm 1,41$ ) anlamlı derecede yüksektir. Hemşirelerin yabancı dil sınavlarından herhangi birine (YDS/YÖKDİL vb.) girme durumlarının engelleyici faktörler puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir ( $p>0,05$ ). Hemşirelerin yabancı dil sınavlarından herhangi birine (YDS/YÖKDİL vb.) girme LEYTÖ toplam puanı istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ). Yabancı dil sınavlarından herhangi birine (YDS/YÖKDİL vb.) giren hemşirelerin LEYTÖ toplam puan ortalaması ( $47,70\pm 4,17$ ) girmeyen hemşirelerin LEYTÖ toplam puan ortalamasından ( $45,08\pm 4,55$ ) anlamlı derecede yüksektir.

Hemşirelerin yabancı dil sınavlarına girmek için planlarının olmasına göre kolaylaştırıcı roller puanı istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ). Yabancı dil sınavlarına girmek için planı olan hemşirelerin kolaylaştırıcı roller puanı ortalaması ( $25,77\pm 2,77$ ), olmayan ( $22,70\pm 3,67$ ) ve bu konuda bilgisi olmayan hemşirelerin kolaylaştırıcı roller puanı ortalamasından ( $23,29\pm 3,46$ ) anlamlı derecede yüksektir. Hemşirelerin yabancı dil sınavlarına girmek için planlarının olmasına göre profesyonel tanınırlık puanı istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ). Yabancı dil sınavlarına girmek için planı olan ( $12,97\pm 1,501$ ) ve bu konu hakkında bilgisi olmayan hemşirelerin profesyonel tanınırlık puanı ortalaması ( $12,85\pm 1,32$ ), olmayan hemşirelerin profesyonel tanınırlık puanı ortalamasından ( $12,24\pm 1,36$ ) anlamlı derecede yüksektir. Hemşirelerin yabancı dil sınavlarına girmek için planlarının olmasına göre engelleyici faktörler puanı istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılık göstermemektedir ( $p>0,05$ ). Hemşirelerin yabancı dil sınavlarına girmek için planlarının olmasına göre LEYTÖ toplam puanı istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ). Yabancı dil sınavlarına girmek için planı olan hemşirelerin LEYTÖ toplam puan ortalaması ( $48,09\pm 3,56$ ), planı olmayan ( $44,98\pm 2,75$ ) ve bu konuda bilgisi olmayan hemşirelerin LEYTÖ toplam puan ortalamasından ( $45,73\pm 4,47$ ) anlamlı derecede yüksektir.

Hemşirelerin lisansüstü eğitim yapmak istediğinde tamamlamak istediği eğitim aşamasına göre kolaylaştırıcı roller puanı ortalaması, profesyonel tanınırlık puanı ortalaması ve

engelleyici faktörler puanı ortalaması istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ). Hemşirelerin lisansüstü eğitim yapmak istediğinde tamamlamak istediği eğitim aşamasına göre LEYTÖ toplam puanı istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ). Lisansüstü eğitimini hem yüksek lisans hem doktora olarak tamamlamak isteyen hemşirelerin LEYTÖ toplam puan ortalaması ( $47,49\pm4,49$ ), lisansüstü eğitimini yüksek lisans olarak tamamlamak isteyen hemşirelerin LEYTÖ toplam puan ortalamasından ( $44,68\pm4,17$ ) anlamlı derecede yüksektir (Tablo 4.5).

**Tablo 4.5:** Hemşirelerin lisansüstü eğitime yönelik düşünceleri ile LEYTÖ alt boyut ve toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması.

Tanıtıcı Özellikler	Kolaylaştırıcı Faktörler		Profesyonel Tanınırlık		Engelleyici Faktörler		Toplam Lisansüstü Eğitime Yönelik Tutum	
	$\bar{X}\pm SS$	Test p	$\bar{X}\pm SS$	Test p	$\bar{X}\pm SS$	Test p	$\bar{X}\pm SS$	Test p
<b>Lisansüstü eğitimi almayı isteme durumu</b>								
İstiyor	26,29±3,19	37,991	12,88±1,55	4,462	9,68±1,52	,286	48,84±4,11	31,111
İstemiyor	22,23±3,72	<b>,000*</b>	12,34±1,32	<b>0,12*</b>	9,57±1,52	,751	44,08±4,67	<b>,000*</b>
Kısmen İstiyor	24,78±2,44		12,80±1,49		9,48±1,70		47,06±3,46	
<b>Daha önce lisansüstü eğitime yönelik başvuru yapma durumu</b>		6,150		1,593		1,955		5,757
Yaptı	26,45±3,33	<b>,000*</b>	12,70±1,70	,553	9,94±1,70	<b>,051</b>	49,09±4,11	<b>,000*</b>
Yapmadı	23,27±3,44		12,57±1,38		9,48±1,54		45,28±4,43	
<b>Çevrenizde lisansüstü eğitim almış ya da almakta olan birey/ler varlığı</b>		4,109		1,861		-,265		3,691
Yok	24,08±3,55	<b>,000*</b>	12,64±1,42	<b>,064*</b>	9,55±1,58	,791	46,24±4,52	<b>,000*</b>
Var	21,04±2,73		12,08±1,52		9,64±1,60		42,76±4,41	
<b>Lisansüstü eğitime başvuru şartlarını bilme durumu</b>								
Biliyorum	24,14±3,67	9,324	12,81±1,33	15,107	9,40±1,56	9,389	46,31±4,67	5,366
Bilmiyorum	23,66±3,83	<b>,000*</b>	11,72±1,83	<b>,000*</b>	10,10±1,26	<b>,009*</b>	45,48±4,94	<b>,068*</b>
Kısmen Biliyorum	22,87±3,24		12,27±1,39		9,82±1,68		44,97±4,13	
<b>Lisansüstü eğitim için nereye başvurulması gerektiğini bilme durumu</b>		7,286		14,538		10,694		2,141
Biliyorum	23,97±3,69	<b>,020*</b>	12,79±1,35	<b>,000*</b>	9,39±1,54	<b>,005*</b>	46,11±4,69	,343
Bilmiyorum	25,07±2,54		11,67±2,05		10,00±1,19		46,73±4,23	
Kısmen Biliyorum	23,06±3,52		12,15±1,40		10,03±1,67		45,24±4,35	
<b>Akademik Personel ve Lisansüstü Eğitime Giriş Sınavı'na (ALES) girme durumu</b>		4,547		3,526		-,901		4,467
Girdim	24,81±24,8	<b>,000*</b>	12,90±1,38	<b>,000*</b>	9,47±1,58	,368	47,19±4,29	<b>,000*</b>
Girmedim	22,97±3,50		12,32±1,44		9,64±1,57		44,88±4,61	

**Tablo 4.5 (devam):** Hemşirelerin lisansüstü eğitime yönelik düşünceleri ile LEYTÖ alt boyut ve toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması.

Tanıtıcı Özellikler	Kolaylaştırıcı Faktörler		Profesyonel Tanınırlık		Engelleyici Faktörler		Toplam Lisansüstü Eğitime Yönelik Tutum	
	$\bar{X}\pm SS$	Test p	$\bar{X}\pm SS$	Test p	$\bar{X}\pm SS$	Test p	$\bar{X}\pm SS$	Test p
<b>Akademik Personel ve Lisansüstü Eğitime Giriş Sınavı'na (ALES) girme planı</b>								
Var	25,75±2,77	28,006	12,95±1,47	8,320	9,41±1,51	,778	48,12±3,64	22,601
Yok	22,61±3,73	,000*	12,25±1,33	,000*	9,66±1,62	,460	44,48±4,79	,000*
Bilmiyorum	23,10±3,17		12,79±1,45		9,58±1,62		45,48±4,14	
<b>Yabancı dil sınavlarından herhangi birine (YDS/ YÖKDİL vb) girme durumu</b>								
Girdim	25,30±3,24	5,179	12,88±1,45	2,470	9,52±1,61	-,306	47,70±4,14	4,812
Girmedim	23,09±3,56	,000*	12,45±1,41	,014*	9,58±1,56	,760	45,08±4,58	,000*
<b>Yabancı dil sınavlarına girme planı</b>								
Var	25,77±2,77	25,601	12,97±1,50	9,352	9,35±1,50	1,418	48,09±3,56	19,513
Yok	22,70±3,67	,000*	12,24±1,36	,000*	9,69±1,63	,244	44,58±4,75	,000*
Kararsızım	23,29±3,46		12,85±1,32		9,58±1,57		45,73±4,47	
<b>Lisansüstü eğitim almayı istiyorsa hangi eğitim aşamasını tamamlamak isteği</b>								
Doktora	25,00±7,81	55,846	11,67±2,51	19,364	11,33±4,50	7,199	48,00±11,13	33,694
Yüksek Lisans	22,65±3,03	,000*	12,32±1,35	,000*	9,76±1,58	0,27*	44,68±4,17	,000*
Her ikisi	25,26±3,70		12,95±1,44		9,27±1,42		47,49±4,49	

\*Verilerin analizinde iki grup karşılaştırmalarında bağımsız örneklem için t-testi, üç ve daha fazla grup karşılaştırmalarında One-Way ANOVA ve normallik varsayımının karşılanmadığı durumlarda Kruskal-Wallis-H analizi kullanılmıştır.

## 5. TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu araştırmada yer alan hemşirelerin çoğunluğunun kadın (%68,2), evli (%68,9) ve çocuk sahibi (%63,6) olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.1.). Bu bulgu, hemşirelik mesleğinin büyük ölçüde kadınlar tarafından icra edildiğini ortaya koyan Kavurmacı ve ark. [13] ile Karaçay ve ark. [74] tarafından yapılan çalışmalarla paralellik göstermektedir. Ünsal [70] ve İltter [81] tarafından yürütülen çalışmalarda da evli ve çocuk sahibi hemşirelerin lisansüstü eğitime yönelik tutumlarının olumlu olmasına rağmen, çeşitli bireysel sorumlulukların bu süreci sınırlayabildiği ifade edilmiştir. Katılımcıların %66,9'unun haftalık 46 saatten fazla çalıştığı ve %72,9'unun vardiyalı sistemde görev yaptığı tespit edilmiştir. Bu sonuç, Aydın [83] ile Karaadaş ve Duran [84] tarafından yürütülen çalışmalarda bildirilen mesleki yoğunluk bulgularını desteklemektedir. Saatçi ve Ünsal [71], vardiyalı çalışan hemşirelerin lisansüstü eğitime katılım sürecinde, esnek olmayan çalışma saatleri ve eğitim olanaklarındaki kısıtlamalar gibi kurumsal ve sistem kaynaklı engellerle karşılaştıklarını belirtmiştir. Hemşirelerin %61,6'sı mesleğinden memnun olduğunu ifade etmiştir (71). Nazmiye [68] ile Bozkurt ve ark. [73] tarafından yapılan çalışmalarda, mesleki doyumun lisansüstü eğitime yönelik tutum üzerinde olumlu etkiler yaratabileceği belirtilmiştir.

Çalışmaya katılan hemşirelerin %48,3'ünün lisansüstü eğitim almak istediği belirlenmiştir (Tablo 4.2.). Bu bulgu, Yıldırım [79] ile Yılmaz ve Üzelli Yılmaz [67] tarafından yürütülen çalışmalarda bildirilen lisansüstü eğitime yönelik olumlu tutum oranları ile benzerlik göstermektedir. Katılımcıların %82,5'inin daha önce lisansüstü eğitime yönelik herhangi bir girişimde bulunmadığı saptanmıştır. Bu durum, Karahan ve Kav [77] ile Saatçi ve Ünsal [71] tarafından ifade edilen yapısal ve bireysel engellerin yaygınlığını desteklemektedir. Hemşirelerin %91,7'sinin çevresinde lisansüstü eğitim almış bireylerin bulunduğu, %69,8'inin başvuru koşullarını, %72,8'inin başvuru yerini bildiği ve %93'ünün yüksek lisans ile %90,7'sinin doktora unvanlarını doğru şekilde ifade edebildiği görülmüştür. Bu bulgular, literatürde tanımlanan farkındalık düzeyinin genel olarak yeterli olduğunu ortaya koyan Peksoy Kaya ve ark. [76] ile Akan ve Kutlu Abu [78] çalışmalarının konuyla ilgili bulguları ile uyumludur. Katılımcıların %53,6'sının ALES'e girdiği, %48'inin bu sınava girme planı olmadığı belirlenmiştir. Yabancı dil sınavlarına (YDS/YÖKDİL) girme düzeyi %33,1, girme planı olmayanların oranı ise %48,7 olarak

tespit edilmiştir. Bu bulgular, lisansüstü eğitime yönelik olumlu tutumların eyleme dönüşmesinde sınavlara hazırlık sürecinin belirleyici olduğunu ortaya koyan İlter [81] ve Aydın [83] tarafından desteklenmektedir. Çalışmaya katılan hemşireler, %55'i yüksek lisans, %10'u doktora, %45'i ise her iki aşamayı da tamamlamak istediğini belirtmiştir. Bu bulgu, mesleki gelişime ilişkin beklentilerin çok boyutlu olduğunu ortaya koymakta olup, Gökdere ve ark. [80] ile Yılmaz ve ark. [82] tarafından bildirilen akademik yönelimi desteklemektedir. Hemşirelerin %57,3'ü lisansüstü eğitimi uzman hemşire olabilmek için yapmak istediğini ifade etmiştir. Statü kazanmak (%47,7), kendini geliştirmek (%41,7), akademisyen olmak (%36,1), yönetici pozisyonda görev almak (%24,8) gibi amaçlar da öne çıkan diğer nedenler arasında yer almıştır. Bu sonuçlar, Nazmiye [68], Ünsal [70] ve Kavurmacı ve ark. [13] tarafından tanımlanan akademik motivasyon unsurlarını desteklemektedir. Katılımcıların lisansüstü eğitime katılmama nedenleri arasında akademik isteksizlik (%57,9), yoğun çalışma saatleri (%50,3) ve ev-çocuk-aile sorumlulukları (%50,3) ilk sıralarda yer almaktadır. Ayrıca akademik yaşama yönelik önyargılar (%44), başkalarının olumsuz deneyimleri (%39,4), maddi yetersizlik (%14,9) ve hastalık durumu (%3,6) da engelleyici etmenler arasında tanımlanmıştır. Bu bulgular, Yılmaz ve ark. [67], Karahan ve Kav [77], Saatçi ve Ünsal [71], Peksoy ve ark. [13] tarafından bildirilen bireysel ve çevresel engellerle örtüşmektedir.

Araştırmada yer alan hemşirelerin LEYTÖ toplam puan ortalamasının  $45,95 \pm 4,60$  olduğu saptanmıştır (Tablo 4.3.). Bu bulgu, hemşirelerin lisansüstü eğitime karşı genel tutumlarının olumlu düzeyde olduğunu göstermektedir. Bu bulgu, Yılmaz ve ark. [67] ile Karaçay ve ark. [74] tarafından yürütülen çalışmalarda bildirilen olumlu tutum düzeyleriyle örtüşmektedir. Ölçeğin alt boyutlarına bakıldığında, hemşirelerin kolaylaştırıcı rollere ilişkin tutum puan ortalamasının  $23,82 \pm 3,63$  olduğu, bu durumun lisansüstü eğitimin mesleki gelişim, bilgi düzeyinde artış ve uzmanlaşma açısından destekleyici olarak algılandığını gösterdiği söylenebilir. Nazmiye [68], Ünsal [70] ve Aydın [83] tarafından yapılan çalışmalarda da benzer şekilde, lisansüstü eğitimin hemşirelik mesleğinde profesyonel ilerleme sağladığı vurgulanmaktadır. Çalışmaya katılan hemşirelerin profesyonel tanınırlık alt boyutundan aldıkları ortalama puanın  $12,59 \pm 1,44$  olması, hemşirelerin akademik unvan kazanmanın mesleki saygınlığı artıracığına yönelik inançlarını yansıtmaktadır. Bu bulgu, Karahan ve ark. [77] ile Gökdere ve ark. [80] tarafından bildirilen mesleki tanınırlık motivasyonu ile paralellik göstermektedir. Engelleyici faktörler alt boyutuna ilişkin puan ortalamasının ise  $9,56 \pm 1,58$  olduğu

belirlenmiştir. Bu değer, hemşirelerin lisansüstü eğitim sürecinde karşılaşılabilecekleri zorlukları fark ettiklerini ancak bu engellerin tutumlarını olumsuz yönde belirleyici düzeyde olmadığını göstermektedir. Bu durum, Bozkurt ve ark. [73], İltter [81] ve Yıldırım [82] tarafından ifade edilen olası engelleyici faktörlerle ilgili farkındalık düzeyiyle uyumludur.

Araştırmanın bu bölümünde hemşirelerin lisansüstü eğitime yönelik tutumlarının bazı demografik ve mesleki değişkenlere göre farklılık gösterdiğini ortaya koymaktadır (Tablo 4.4.). Kadın hemşirelerin kolaylaştırıcı roller puanlarının erkeklere kıyasla daha yüksek olması, Kavurmacı ve ark. [13] ile Yılmaz ve ark. [67] çalışmalarında belirtildiği üzere, kadınların akademik gelişime yönelik motivasyonlarının güçlü olduğunu desteklemektedir. Çocuk sahibi hemşirelerin engelleyici faktörler puanlarının yüksekliği, Ünsal [70] ve İltter [81] tarafından vurgulanan aile sorumluluklarının akademik katılımı sınırlayan önemli bir engel olduğuna işaret etmektedir. Eğitim durumu ile engelleyici faktörler puanı arasında anlamlı farklılık bulunması, Yıldırım [79] ve Peksoy [76] tarafından tanımlanan eğitim düzeyine bağlı akademik bilinç ve motivasyon değişkenliğiyle ilişkilendirilebilir. Parçalanmış aileye sahip hemşirelerin kolaylaştırıcı roller ve toplam tutum puanlarının yüksekliği, Gökdere ve ark. [80] ile Karahan ve ark. [77] tarafından ortaya konan sosyal destek ve aile yapısının akademik tutum üzerindeki etkisini yansıtmaktadır. Ameliyathane ve sorumlu hemşirelerin lisansüstü eğitim tutumlarının acil servis hemşirelerine göre daha olumlu olması, Bozkurt [73] ve Yılmaz ve ark. [82] tarafından rapor edilen meslek alanına göre motivasyon farklılıklarını desteklemektedir. Ayrıca, çalışma şekli ve haftalık çalışma saatlerinin engelleyici faktörler üzerinde etkili olması, Saatçi ve Ünsal [71] ile Aydın [83] tarafından belirtilen iş yükü ve zaman yönetimi sorunlarının lisansüstü eğitim katılımını zorlaştırdığı yönündeki bulgularla uyumludur. Meslekten memnuniyetin tutum puanları üzerinde anlamlı bir etkisi olmaması, Nazmiye [68] ve Karaçay ve ark. [74] çalışmalarındaki benzer sonuçlarla paralellik göstermektedir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin lisansüstü eğitim alma isteği ve çeşitli ilgili değişkenler ile lisansüstü eğitime yönelik tutum puanları arasında anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir (Tablo 4.5). Lisansüstü eğitim almak isteyen hemşirelerin kolaylaştırıcı roller ve profesyonel tanınırlık puanlarının, eğitim almak istemeyen ve kısmen isteyenlere göre anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu durum, Kavurmacı ve ark. [13] ile Yılmaz ve ark. [67] çalışmalarıyla uyumludur; zira akademik motivasyonun tutum üzerinde belirleyici olduğu ifade edilmektedir. Daha önce lisansüstü eğitim girişiminde

bulunan hemşirelerin kolaylaştırıcı roller puanlarının yüksek olması, Ünsal [70] ve İler [81] tarafından akademik deneyimin tutumu olumlu etkilediğine dair bulguları desteklemektedir. Çevresinde lisansüstü eğitim alan bireylerin bulunması da benzer şekilde tutum puanlarını artırmakta, bu da sosyal çevrenin akademik yönelim üzerindeki etkisini göstermektedir (80). Lisansüstü eğitime başvuru şartları ve başvuru yapılacak yer hakkında bilgi sahibi olmak, hem kolaylaştırıcı roller hem de profesyonel tanınırlık puanlarında pozitif farklılıklar yaratmıştır. Bu sonuç, Aydın [83], Peksoy ve ark. [76] tarafından vurgulanan bilgi ve farkındalık düzeyinin eğitim tutumunu artırdığı görüşünü doğrulamaktadır. ALES ve yabancı dil sınavlarına girme durumu ile bu sınavlara yönelik planların, kolaylaştırıcı roller ve profesyonel tanınırlık puanlarında anlamlı farklar oluşturduğu görülmüştür. Bu durum, Saatçi ve Ünsal [71] ile Bozkurt ve ark. [73] tarafından akademik yeterlilik gereksinimlerinin tutum üzerinde etkili olduğuna dair literatürle paralellik taşımaktadır. Lisansüstü eğitim aşamasına ilişkin tercihlerin de tutum üzerinde etkili olduğu; yüksek lisans ve doktora tamamlamayı planlayanların toplam tutum puanlarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuç, Yıldırım [79], Karahan ve ark. [77] tarafından sunulan akademik hedeflerin motivasyon üzerindeki olumlu etkisini desteklemektedir.

Sonuç olarak, lisansüstü eğitimle ilgili bilgi düzeyi, önceki deneyimler ve akademik hedefler hemşirelerin lisansüstü eğitime yönelik tutumlarını anlamlı biçimde şekillendirmektedir. Bu bulgular, hemşirelerin akademik gelişim süreçlerinde bilgi erişimi ve sosyal destek mekanizmalarının önemini vurgulamaktadır.

Çalışmanın sonuçları hemşirelerin lisansüstü eğitime yönelik tutumlarının genel olarak olumlu olduğunu göstermiştir. LEYTÖ ölçeğinden elde edilen bulgular, hemşirelerin lisansüstü eğitimin mesleki gelişimlerini desteklediğine ve mesleki görünürlüklerini artırdığına yönelik olumlu bir tutuma sahip olduklarını göstermektedir. Bununla birlikte, çeşitli bireysel (örneğin motivasyon düzeyi, kişisel sorumluluklar) ve çevresel (örneğin kurum politikaları, iş yoğunluğu) etkenlerin, bu olumlu tutumun eyleme dönüşmesini sınırlandırabileceği görülmektedir.

Elde edilen bulgular doğrultusunda aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır:

- Hemşirelerin genel olarak lisansüstü eğitimi, mesleki gelişimi destekleyen ve mesleki görünürlüğü artıran bir unsur olarak değerlendirdikleri belirlenmiştir.

- Ancak bu olumlu tutumun, bazı bireysel (örneğin motivasyon eksikliği, kişisel sorumluluklar) ve çevresel (örneğin iş yükü, kurumsal destek yetersizliği) faktörler nedeniyle uygulamaya geçirilmesinde güçlükler yaşandığı görülmüştür.
- Katılımcıların büyük çoğunluğunun kadın, evli, çocuk sahibi ve vardiyalı sistemde çalışan hemşirelerden oluşması, lisansüstü eğitime yönelimi etkileyen önemli sosyo-demografik değişkenler arasında yer almıştır.
- Özellikle çocuk sahibi olan ve haftalık çalışma süresi 46 saatin üzerinde olan hemşirelerin, lisansüstü eğitime ilişkin engelleyici faktörlere yönelik puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır.
- Lisansüstü eğitim alma isteğinin varlığı, ALES ve yabancı dil sınavına girme planı gibi akademik motivasyon unsurları, eğitime yönelik olumlu tutum düzeylerini anlamlı biçimde artıran değişkenler arasında yer almıştır.
- Ayrıca, çevresinde lisansüstü eğitim almış bireylerin bulunması da hemşirelerin bu sürece karşı tutumlarında olumlu bir etki yaratmıştır.

Elde edilen sonuçlar, hemşirelerin lisansüstü eğitime yönelik olumlu tutumlarının yalnızca bireysel ilgi ve motivasyonla açıklanamayacağını; aynı zamanda kurumsal, sosyal ve yapısal faktörlerin de bu süreci önemli ölçüde etkilediğini ortaya koymuştur. Bulgular, hemşirelerin akademik gelişim olanaklarının farkında olduklarını ancak çeşitli kişisel sorumluluklar ve sistemseller engeller nedeniyle bu potansiyeli tam anlamıyla hayata geçirmekte zorlandıklarını göstermektedir.

Yapılan çalışmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda;

- *Çalışma Koşullarının Esnekleştirilmesi:* Vardiyalı sistemde çalışan hemşirelerin lisansüstü eğitim olanaklarından daha etkin biçimde yararlanabilmeleri için esnek çalışma saatleri, öğrenmeye elverişli vardiya planlamaları ve eğitim süreçlerini destekleyen izin uygulamaları geliştirilmelidir.
- *Kurumsal Desteğin Güçlendirilmesi:* Hemşirelerin lisansüstü eğitime erişimini kolaylaştırmak amacıyla kurumlar tarafından eğitim izni, burs olanakları, danışmanlık hizmetleri ve mentorluk programları gibi destek mekanizmaları yaygınlaştırılmalıdır. İşverenlerin, çalışanlarının akademik gelişim hedeflerine yönelik olumlu tutum sergilemeleri teşvik edilmelidir.

- *Başvuru Süreci ve Sınavlara Yönelik Bilgilendirme Faaliyetlerinin Artırılması:* Lisansüstü eğitim süreçlerine ilişkin farkındalık düzeyinin artırılması amacıyla, ALES, YÖKDİL/YDS gibi sınavlar ile başvuru koşulları hakkında bilgilendirici seminerler, çevrim içi oturumlar ve rehber materyaller hazırlanmalıdır.
- *Rol Modellerin ve İyi Uygulama Örneklerinin Paylaşılması:* Lisansüstü eğitim almış hemşirelerin deneyimlerini paylaşabilecekleri kurum içi bilgilendirme toplantıları veya başarı hikâyelerine yer verilen içerikler aracılığıyla mesleki motivasyon artırılmalıdır.
- *Kadın Hemşirelere Yönelik Sosyal Destek Uygulamalarının Geliştirilmesi:* Evli ve çocuk sahibi hemşirelerin akademik eğitimlerine devam edebilmeleri için kurum bünyesinde veya işbirliğiyle sağlanacak çocuk bakım hizmetleri, aile dostu çalışma politikaları gibi sosyal destek sistemleri teşvik edilmelidir.
- *Akademik Kariyer Farkındalığının Artırılması:* Hemşirelik lisans mezunlarına yönelik olarak, akademik kariyer olanakları hakkında bilgilendirme sağlayacak rehber kitapçıklar, dijital içerikler veya yönlendirici danışmanlık sistemleri oluşturulmalıdır. Bu sayede, mesleki gelecek planlamasında akademik yol haritası daha görünür hale gelecektir.

## KAYNAKLAR

1. Çoruk G, Yıldız D, Eşer İ. Hemşirelikte lisansüstü eğitimin hemşirelerin mesleki gelişimine etkisi. *Gülhane Tıp Dergisi*. 2016;58(1):60-65.
2. Öztürk H, Ulusoy MF. Hemşirelikte araştırma ve araştırma kullanımına ilişkin tutum ölçeğinin Türkçeye uyarlanması. *Uluslararası Hemşirelik ve Hastane Dergisi*. 2008;11(1):51-67.
3. Yılmaz D, Uzelli Yılmaz D, Güney BG, Kutlu M. Awareness and attitudes of nursing students on research, advancements and postgraduate education. *BSJ Health Sci*. 2023;6(3):360-9.
4. Crookes K, Crookes PA, Walsh K. Meaningful and engaging teaching techniques for student nurses: a literature review. *Nurse Educ Pract*. 2013;13(4):239-43.
5. Toyoda T, Kudo Y, Hagi N, Toyoshima Y, Kono K. Predictors of female registered nurses' interest in enrolling in master's programs of nursing graduate schools in Japan. *J Rural Med*. 2019;14(1):26-35.
6. Bozkurt G, Demir K, Yılmaz M. Hemşirelik öğrencilerinin mesleki kimlik algısı ile kariyer geleceğine ilişkin kaygı düzeyleri arasındaki ilişki. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2023;39(1):12-22.
7. Trakya Üniversitesi. Bologna süreci uygulamaları ve kalite güvencesi raporu [Internet]. Trakya Üniversitesi Yayınları; 2016 [Erişim 27 Temmuz 2025]. Erişim adresi: <https://www.trakya.edu.tr/>
8. Hacettepe Üniversitesi. Bologna süreci uygulamaları ve öğrenim çıktıları rehberi [Internet]. Hacettepe Üniversitesi Bologna Koordinatörlüğü; 2016 [Erişim 27 Temmuz 2025]. Erişim adresi: <https://bologna.hacettepe.edu.tr/>
9. Altun İ. Nursing values. In: *Nursing Education Challenges in The 21st Century*. 2008;9:243-70.

10. Valiga TM. Nursing education trends, future implications and predictions. *New Dir Nurs Educ.* 2012;47(4):423–34.
11. Peksoy N, Kanan N, Erdem R. Hemşirelik öğrencilerinin lisansüstü eğitime yönelik görüşlerinin incelenmesi. *Uluslararası Toplum ve Sağlık Araştırmaları Dergisi.* 2020;5(9):1376–84.
12. Erol Ö, Ünsar S. Hemşirelik öğrencilerinin lisansüstü eğitime yönelik görüşleri. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2020;9(1):92–101.
13. Kavurmacı M. Lisansüstü hemşirelik eğitiminin mesleki gelişime katkısına yönelik öğrenci görüşleri. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2021;10(1):120–9.
14. Satır G, Murat M. Hemşirelik öğrencilerinin lisansüstü eğitime yönelik tutumlarının değerlendirilmesi. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi.* 2021;8(6):174–84.
15. Atalay G. Hemşirelikte lisansüstü eğitimin gelişimi ve önemi [Yüksek lisans tezi]. Ankara; 1996.
16. Kocaman G. Hemşirelikte araştırma kullanımını etkileyen bireysel ve örgütsel etmenler. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi.* 2005;9(2):1–10.
17. Özmen ZM, Güç PA. Hemşirelikte lisansüstü eğitimin mesleki gelişime katkısına ilişkin öğrenci görüşleri. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi.* 2013;2(1):1–8.
18. American Nurses Association. *Nursing: scope and standards of practice.* 2nd ed. Silver Spring (MD): American Nurses Association; 2010.
19. Pearson A. Evidence-based nursing: a new way of teaching or a new way of thinking? *J Nurs Educ.* 2002;41(4):145–6.
20. Ergöl Ş. Hemşirelikte lisansüstü eğitimin gerekliliği. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi.* 2011;1(1):1–5.
21. American Nurses Association. *Nursing: scope and standards of practice.* 3rd ed. Silver Spring (MD): American Nurses Association; 2021.

22. Öztunç G, Karadağ G. Hemşirelik öğrencilerinin lisansüstü eğitime ilişkin görüşlerinin değerlendirilmesi. Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2016;9(3):240–9.
23. Kıran Z, Taşkıran G. Hemşirelik öğrencilerinin lisansüstü eğitim yapma düşüncelerinin değerlendirilmesi.; 2015;14(1):123–32.
24. Berman A, Snyder S, Kozier B, Erb G. Kozier & Erb's fundamentals of nursing: concepts, process, and practice. 8th ed. Upper Saddle River (NJ): Pearson Education; 2008.
25. Dereli F. Hemşirelik öğrencilerinin lisansüstü eğitime yönelik görüşlerinin değerlendirilmesi. Uluslararası Toplum ve Sağlık Araştırmaları Dergisi. 2021;6(1):45–55.
26. Şentürk E. Hemşirelik öğrencilerinin lisansüstü eğitime ilişkin tutumlarının değerlendirilmesi. [Tez]; 2014.
27. Topuksak B, Kublay G. [What are the changes in nursing education since Florence Nightingale? Modern nursing education in Europe and Turkey]. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi. 2010;(Sempozyum özel sayı):298–305.
28. Çamlıca T. Hemşirelik öğrencilerinin lisansüstü eğitime yönelik tutumlarının belirlenmesi. J Health Nurs Manag. 2021;8(3):345–53.
29. Dikmen Y, Yılmaz D, Yıldırım A, Temel M. Hemşirelik öğrencilerinin mesleğe yönelik tutumlarının belirlenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2015;18(1):26–32.
30. Limon İ. Hemşirelik öğrencilerinin lisansüstü eğitime yönelik tutumlarının belirlenmesi [Yüksek lisans tezi]. Ankara: Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi; 2018.
31. Güner Akdoğan G. Hemşirelikte lisansüstü eğitimin mesleki gelişime katkısına ilişkin hemşire görüşleri. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi. 2015;8(4):248–54.
32. Ökdem Ş. Hemşirelikte lisansüstü eğitimin mesleki gelişime etkisi [Yüksek lisans tezi]. Ankara: Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi; 2000.

33. Furlong E, Smith R. Graduate education and career development in nursing: outcomes from an Irish study. *J Adv Nurs*. 2005;52(2):187–97. doi:10.1111/j.1365-2648.2005.03574.x
34. American Nurses Association. *Nursing: scope and standards of practice*. Silver Spring (MD): American Nurses Association; 2004.
35. American Association of Colleges of Nursing. *The essentials of master’s education in nursing* [Internet]. 2012 [Erişim 27 Temmuz 2025]. Erişim adresi: <https://www.aacnnursing.org/Portals/42/AcademicNursing/pdf/MastersEssentials11.pdf>
36. Güner G. *Hemşirelikte lisansüstü eğitimin mesleki gelişime katkısına ilişkin hemşire görüşleri* [Yüksek lisans tezi]. Ankara: Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi; 2006.
37. Carter M. Graduate education in nursing: outcomes and challenges. *J Prof Nurs*. 2006;22(6):329–34.
38. American Association of Colleges of Nursing. *AACN position statement on the practice doctorate in nursing* [Internet]. 2004 [Erişim 27 Temmuz 2025]. Erişim adresi: <https://www.aacnnursing.org/Portals/42/News/Position-Statements/DNP.pdf>
39. Kot FC. The impact of graduate education on career satisfaction and intention to remain in nursing. *J Nurs Educ Pract*. 2012;2(3):27–35.
40. Watson R. Quantitative research. *Nurs Stand*. 2011;25(30):48–56.
41. St. Luke's International University. *Graduate school of nursing science (Doctorate)* [Internet]. 2021 [Erişim 27 Temmuz 2025]. Erişim adresi: [http://university.luke.ac.jp/english/student\\_life/after\\_graduation.html](http://university.luke.ac.jp/english/student_life/after_graduation.html)
42. Khomeiran RT, Deans C. Nursing education in Iran: past, present and future. *J Hosp Med Manag*. 2020;6(3):255.
43. Ulusoy MF. *Hemşirelik esasları: temel kavram, ilke ve yöntemler*. Ankara:1998.
44. Akdemir N, Birol L, Yıldırım A. Hemşirelik eğitiminde lisansüstü programların değerlendirilmesi. *Hemşirelik Forumu Dergisi*. 2011;14(1):35–41.

45. Çakar Ö. Training scientists in the field of applied science: postgraduate education. TÜBA Bilimsel Toplantı Serileri. 1997; 7:65–75.
46. Yılmaz E, Aydın A, Yılmaz H. Hemşirelik öğrencilerinin mesleki öz yeterlik düzeyleri ile mesleğe yönelik tutumlarının incelenmesi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2017;6(4):34–43.
47. Ünsal A. Lisansüstü eğitimlere ilişkin yapılan eğitimin hemşirelik öğrencilerinin bilgi düzeyleri üzerine etkisi. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi. 2010;5(15):45–57.
48. Başbakanlık Mevzuatı Geliştirme ve Yayın Genel Müdürlüğü. Lisansüstü Eğitim Yönetmeliği [Internet]. 2014 [Erişim 27 Temmuz 2025]. Erişim adresi: <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=10165&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>
49. Tosun H. Hemşirelikte lisansüstü eğitimin gelişimi ve Türkiye'deki durumu [Yüksek lisans tezi]. Ankara: Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi; 1997.
50. Özmen ZM, Güç PA. Hemşirelikte lisansüstü eğitimin mesleki gelişime katkısına ilişkin öğrenci görüşleri. Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi. 2013;2(1):1–8.
51. Çınar N, Altun İ. Hemşirelik öğrencilerinin mesleğe ilişkin görüşlerinin incelenmesi. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi. 2010;3(2):45–52.
52. Beji NK. Hemşirelikte araştırma ve kanıta dayalı uygulama: Türkiye’de mevcut durum. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi. 2013;21(1):1–8.
53. Kocaman G, Yürümezoğlu K. Türkiye’de hemşirelikte lisansüstü eğitimin durumu ve geliştirilmesine yönelik öneriler. Yükseköğretim ve Bilim Dergisi. 2015;5(3):232–8.
54. Yükseköğretim Kurulu. Yükseköğretim istatistikleri 2022 [Internet]. 2022 [Erişim 27 Temmuz 2025]. Erişim adresi: <https://istatistik.yok.gov.tr>
55. Warren JI, Perkins S, Greene MA, Dawson C, Vande Zande V. Factors influencing nurses’ participation in graduate education. J Prof Nurs. 2012;28(3):192–201.
56. Dikmen Y, Yılmaz D, Altun F, Babuşcu S. Hemşirelik öğrencilerinin mesleki öz yeterliliklerinin belirlenmesi. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi. 2016;24(1):1–10.

57. Turhan D, Yavaş Ö. Hemşirelik öğrencilerinin lisansüstü eğitime yönelik görüşlerinin değerlendirilmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2013;16(2):85–92.
58. Türer A. Hemşirelik öğrencilerinin lisansüstü eğitime yönelik tutumlarının değerlendirilmesi [Yüksek lisans tezi]. Ankara: Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi; 2013.
59. Şen H, Özdilek R, Öz F. Hemşirelik öğrencilerinin lisansüstü eğitime yönelik tutumlarının belirlenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2021;10(4):812–22.
60. Bezen S, Korkmaz F, Erdem Y, Yıldırım A. *Lisansüstü Eğitime Yönelik Tutum Ölçeği'nin Türkçe Geçerlilik ve Güvenirlik Çalışması*. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2014;1(2): 35-44.
61. Ng SL, Bartlett DJ, Lucy SD, Gallagher CJ. What is being performed in “patient-centered care”? An interactional ethnographic study of interprofessional education. *Med Educ*. 2014;48(8):802–12.
62. Considine J. The role of graduate education in nursing. *Aust J Adv Nurs*. 2001;18(3):18–24.
63. McDonald J. Professional development of nursing faculty in higher education: a literature review. *Int J Nurs Educ Scholarsh*. 2009;6(1):Art. 30.
64. DeVellis RF. *Scale development: theory and applications*. 2nd ed. Thousand Oaks (CA): Sage Publications; 2003.
65. McCleary L. Nurses' perceptions of continuing professional education. *J Contin Educ Nurs*. 2002;33(3):123–30.
66. Koçyiğit M, Yıldırım A. Hemşirelik öğrencilerinin lisansüstü eğitime yönelik tutumlarının belirlenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2022;11(1):63–75.
67. Yılmaz D, Üzelli Yılmaz D. Ebelik öğrencilerinin lisansüstü eğitim ve kariyer tercihlerinin belirlenmesi: bir karma yöntem çalışması. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2020;10(1):58–67.

68. Nazmiye HT. Hemşirelikte uzmanlaşma. SBÜ Hemşirelik Dergisi. 2024;5(2):45–49.
69. Yılmaz M, Yılmaz A, Bayraktar F. Düzce sağlık çalışanlarında lisansüstü eğitim sıklığı. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2016
70. Ünsal A. Lisansüstü eğitime yönelim. İbad Sosyal Bilimler Dergisi.
71. Saatçi G, Ünsal A. Öğrencilerin lisansüstü eğitime farkındalığı. Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2024;
72. Akman Yılmaz A, Çoşkun Palaz S, Yiğit Ü, Gençer Şendur E, Bulut M, İlçe A. Hemşirelik öğrencilerinin kariyer planlamaya ilişkin gereksinimleri. SBÜ Hemşirelik Dergisi. 2023;5(2):83–92.
73. Bozkurt DB, Karakaya F, Demirtaş A, Pektaş H. Hemşirelikte kariyer planlaması.
74. Karaçay D, Yazıcı S, Kebapçı A. Hemşirelerin lisansüstü eğitime yönelik tutumlarının incelenmesi. Sağlık Bilimleri ve Meslek Dergisi. 2021;7(2):123–35.
75. Daşbilek F, Doğan Yüksekol Ö, Orhan İ. Vardiyalı çalışan hemşirelerin iş yaşam kalitelerinin ve iş-aile çatışmasının bazı değişkenler açısından incelenmesi. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi. 2022;9(2):272–84.
76. Peksoy Kaya S, Şahin S, Demirhan İ, Kaplan S. Lisans eğitimi gören son sınıf öğrencilerin profesyonellik, girişimcilik ve liderlik algılarının değerlendirilmesi: bir devlet üniversitesi örneği.
77. Karahan A, Kav S. Hemşirelikte mesleki yetkinlik. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2018;5(2):32-44
78. Akan A, Kutlu Abu N. Bireysel yenilikçilikle ilgili yapılan tezlere yönelik bir analiz. Buca Eğitim Fakültesi Dergisi. 2023;(57):1446–69.
79. Yıldırım NK. Türkiye’de hemşirelikte klinik uygulama alanında uzmanlaşmada ilk: Nazmiye Kocaman Yıldırım. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi. 2022;12(2):228–37.
80. Gökdere Çınar H, Yılmaz D, Arkan B, Arslan M. Hemşirelik bölümü son sınıf öğrencilerinin bireysel kariyer planlama eğilimlerinin değerlendirilmesi. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 2021;47(3):439–44.

81. İlder İ. Lisansüstü eğitime yönelik farkındalığın lisans öğrencilerinin lisansüstü eğitim niyetlerine etkisi. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 2021;10(3):1592–601.
82. Yılmaz M, Yılmaz A, Bayraktar F. Düzce sağlık çalışanlarında lisansüstü eğitim sıklığı ve etkileyen faktörler. *Smyrna Tıp Dergisi* 2018;8(1):245-59
83. Aydın G. Hemşirelikte lisansüstü eğitim sürecinde ve sonrasında karşılaşılan sorunların belirlenmesi [Yüksek lisans tezi]. İstanbul: İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2020.
84. Karaadaş A, Duran S. Hemşirelerin lisansüstü eğitime ilişkin görüşleri. *Hemşirelikte Araştırma ve Geliştirme Dergisi*. 2016;18(3):45–52.

## EKLER

### Ek 1. Tanıtıcı Özellikler Formu

Sayın Katılımcı,

Bu anket, **Hemşirelerin lisansüstü eğitime yönelik tutumlarının incelenmesi** amacıyla yapılacaktır. Vereceğiniz yanıtlar bu araştırma dışında herhangi bir amaçla kullanılmayacaktır. Katkılarımız için teşekkür ederiz.

Yüksek Lisans Öğrencisi Dilara BEKAR Tez Danışmanı Prof.Dr. Ayla ÜNSAL

1. Yaş .....
2. Cinsiyet a) Kadın b) Erkek
3. Medeni durum a) Evli b) Bekar c) Dul
4. Çocuk sahibi olma durumu  
a) Var (Kaç tane? ..... b) Hayır
5. Eğitim durumu  
a) Hemşirelik Fakültesi  
b) Sağlık Bilimleri Fakültesi  
c) Sağlık Yüksekokulu  
d) Hemşirelik Yüksekokulu  
e) Sağlık Bilimleri Yüksekokulu  
f) Lisans Tamamlama
6. Gelir durumu  
a) Geliri giderinden az b) Geliri giderine denk c) Geliri giderinden fazla
7. Aile Tipi  
a) Çekirdek Aile b) Geniş Aile c) Parçalanmış Aile
8. Çalışma yılı ..... ay / yıl
9. Çalışılan birim .....
10. Çalışılan birimdeki göreviniz  
a) Klinisyen Hemşire  
b) Sorumlu hemşire  
c) Acil hemşiresi  
d) Ameliyathane hemşiresi  
e) Yoğun bakım hemşiresi  
f) Diğer (.....)
11. Çalışılan birimi isteyerek seçme durumunuz  
a) İsteyerek seçtim b) İsteyerek seçmedim
12. Çalışma şekliniz  
a) Gündüz veya gece vardiya b) Gündüz
13. Haftalık çalışma saatiniz  
a) 45 saat ve altı b) 46-55 saat c) 56 saat ve üzeri

**14. Mesleğinizden memnun olma durumunuz**

- a) Memnun b) Kısmen memnun c) Memnun değil

**15. Lisansüstü eğitim almayı isteme durumu**

- a) İstiyor b) Kısmen istiyor c) İstemiyor

**16. Eğitim almayı istediğiniz anabilim dalı/ları? (Birden fazla yanıt verebilirsiniz.)**

- a) Hemşirelik Esasları  
b) İç Hastalığı Hemşireliği  
c) Cerrahi Hast. Hemşireliği  
d) Doğum, Kadın Sağlığı ve Hast. Hemşireliği  
e) Çocuk Sağlığı ve Hast. Hemşireliği  
f) Psikiyatri Hemşireliği  
g) Halk Sağlığı Hemşireliği  
h) Hemşirelikte Eğitim  
j) Hemşirelikte Yönetim  
k) Diğer (Alan dışı.....)

**17. Daha önce lisansüstü eğitime başvuru yapma durumunu**

- a) Yaptı b) Yapmadı

**18. Çevrenizde lisansüstü eğitim almış ya da almakta olan birey/lerin varlığı?**

- a) Var b) Yok

**19. Lisansüstü eğitime başvuru şartlarını bilme durumunuz**

- a) Biliyorum b) Kısmen biliyorum c) Bilmiyorum

**20. Lisansüstü eğitim için nereye başvurulması gerektiğini bilme durumunuz**

- a) Biliyorum b) Kısmen biliyorum c) Bilmiyorum

**21. Yüksek lisansı bitirince hangi unvanın alındığını bilme durumunuz**

- a) Biliyorum b) Kısmen biliyorum c) Bilmiyorum

**22. Doktorayı bitirince hangi unvanın alındığını bilme durumunuz**

- a) Biliyorum b) Kısmen biliyorum c) Bilmiyorum

**23. Daha önce Akademik Personel ve Lisansüstü Eğitime Giriş Sınavı'na (ALES) girme durumunuz**

- a) Girdim b) Girmedim

**24. ALES'e girme planınız**

- a) Var b) Yok c) Kararsızım

**25. Daha önce yabancı dil sınavlarından herhangi birine (YDS/ YÖKDİL vb) girme durumunuz**

- a) Evet b) Hayır

**26. Yabancı dil sınavlarına girme planınız**

- a) Var b) Yok c) Kararsızım

**27. Tamamlamak istediğiniz lisansüstü eğitim aşaması**

- a) Yüksek Lisans b) Doktora c) Her ikisi

**28. Lisansüstü eğitim yapmayı İSTEME nedenleriniz (Birden fazla yanıt verebilirsiniz.)**

- a) Akademisyen olmak  
b) Yönetici olmak  
c) Kendimi geliştirmek  
d) Uzman hemşire olmak  
e) Bilimsel bilgiyi arttırmak

- f) Statü kazanmak
- h) Diğer (.....)

**29.Lisansüstü eğitim yapmayı İSTEMEME nedenleriniz (Birden fazla yanıt verebilirsiniz.)**

- a) Yoğun çalışma saatleri
- b) Akademik isteksizlik
- c) Ev, çocuk, aile kaynaklı engeller
- d) Maddi anlamda yetersizlik
- e) Akademik hayata karşı önyargılar
- f) Başka insanların olumsuz deneyimleri
- g) Fizyolojik/Psikolojik engelleyici hastalık durumu
- h) Diğer (.....)

## Ek 2. Lisansüstü Eğitime Yönelik Tutum Ölçeği (LEYTÖ)

### LİSANSÜSTÜ EĞİTİME YÖNELİK TUTUM ÖLÇEĞİ (LEYTÖ)

		Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	Emin Değilim
<b>Lisansüstü Eğitime Yönelik Tutum Ölçeği ve Maddeleri</b>						
<b>Kolaylaştırıcı Roller</b>	1. Lisansüstü eğitim kariyerimde ilerlememe katkı sağlar.					
	2. Lisansüstü eğitim, mesleki becerilerimi geliştirmeme yardımcı olur.					
	3. Lisansüstü eğitim almak, işimdeki verimliliğimi artırır.					
	4. Eğitim sürecinde elde edeceğim bilgiler, günlük çalışmalarına faydalıdır.					
	5. Lisansüstü eğitim, kişisel gelişimimi destekler.					
	6. Akademik ortamda bulunmak motivasyonumu artırır.					
	7. Lisansüstü eğitim, mesleki tanınırlığımı güçlendirir.					
<b>Profesyonel Tanınırlık</b>	8. Lisansüstü eğitim almak, meslektaşlarım tarafından daha saygın görülmemi sağlar.					
	9. Akademik dereceler, mesleki tanınırlığımı artırır.					
	10. Lisansüstü eğitim, profesyonel kimliğimi güçlendirir.					
	11. Akademik eğitim, kariyer hedeflerime ulaşmamda önemlidir.					
<b>Engelleyici Faktörler</b>	12. Lisansüstü eğitim süreci, iş ve aile sorumluluklarımı zorlaştırır.					
	13. Eğitim almak için yeterli zamanım yoktur.					
	14. Lisansüstü eğitim maddi açıdan bana yük getirir.					
	15. Akademik ortamda bulunmak stresimi artırır.					

### Ek 3. Etik Kurul İzni



## KIRŞEHİR AHİ EVRAN ÜNİVERSİTESİ ETİK KURUL DEĞERLENDİRME VE KARAR FORMU



Değerlendirme Talebinde Bulunan Kişi/Kurum	Dilara BEKAR		
Değerlendirme Başvuru Tarihi	13.11.2023		
Değerlendirilmesi Talep Edilen Eserin/Araştırmanın Adı	Hemşirelerin Lisansüstü Eğitime Yönelik Tutumlarının İncelenmesi		
Değerlendirilmesi Talep Edilen Araştırma/Ölçek/Anket/Görüşme Formu			
Değerlendirmeyi Yapan Etik Kurul	KIRŞEHİR AHİ EVRAN ÜNİVERSİTESİ SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİK KURULU		
Değerlendirme Toplantı Bilgileri	Yeri	Tarihi	Saati
	İİBF Toplantı Salonu	16.11.2023	11:00
Karar No	Karar Tarihi	16.11.2023	
	Karar No	2023/10/25	
Karar Sonucu	(X) Kabul	(X) Oybirliği	
		( ) Oy Çokluğu	
	( ) Ret	( ) Oybirliği	
		( ) Oy Çokluğu	



Etik Kurulumuz, yukarıda başvuru bilgileri yer alan eser/araştırma için toplanarak bilimsel araştırmalar ve yayın etiği açısından değerlendirme yapmış ve aşağıda gerekçesi açıklanan karar(lar)ı almıştır:

#### Karar ve Gerekçesi

Dilara BEKAR'a ait "Hemşirelerin Lisansüstü Eğitime Yönelik Tutumlarının İncelenmesi" başlıklı araştırmanın, bilimsel araştırmalar etiği açısından yapılan değerlendirme sonucunda kabulüne ancak YÖK Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi 4. Maddesinin 2/g fıkrasına göre araştırma verilerinin yayımlanabilmesi için araştırma yapılan kurumdan resmi izin alınması sorumluluğunun araştırmacıya ait olduğuna *oy birliğiyle karar verildi.*

Etik Kurul Başkanı  
Prof. Dr. Nur ÇETİN

## Ek 4. Kurum İzni

	<b>T.C. ERCİYES ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ</b> Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Müdürlüğü	
Sayı : E-44008645-010.99-583192		16.01.2024
Konu : Çalışma İzin Talebi (Dilara BEKAR)		
<b>Sayın Dilara BEKAR</b>		
İlgi : 14.12.2023 tarihli dilekçeniz.		
<p>İlgi dilekçeniz hastanemizin 21.12.2023 tarihli Kalite Kurulunda görüşülmüş olup "<i>Hemşirelerin Lisansüstü Eğitime Yönelik Tutumlarının İncelenmesi</i>" konulu çalışmanın anket sorularının gözden geçirilerek eğitim ile ilgili daha fazla soru olmasına özen gösterilmesine, anket sorularının en son halinin Başhemşireliğe gösterilerek onay alındıktan sonra çalışmaya başlanmasına ayrıca çalışma sonuçlarının Müdürlüğümüzden izin alınmadan başka bir yerde yayımlanmamasına karar verilmiştir.</p> <p>Bilgilerinize rica ederim.</p>		
<b>Doç.Dr. İbrahim Halil KAFADAR</b> <b>Başhekim</b> <b>Merkez Müdürü</b>		

## Ek 5. Lisansüstü Eğitime Yönelik Ölçek (LEYTÖ) Kullanım İzni

**Lisansüstü Eğitime Yönelik Tutum Ölçeği**

Kimden: "Sevim" <[Redacted]>  
Kime: "DILARA BEKAR" <[Redacted]>

Merhabalar,  
Tabi ki referanslarda çalışmamızı belirterek kullanırsanız çok sevinirim. Ölçeğin geçerliğine yönelik ayrıntılı tüm bilgiler makale içerisinde yer almaktadır. İyi çalışmalar dilerim.

Dr. Sevim Bezen

DILARA BEKAR  
<[Redacted]>  
şunları yazdı (15 May 2023  
17:36):

İyi çalışmalar Sevim Hanım. Ben Dilara Bekar. Ahi Evran Üniversitesi Hemşirelik

## ÖZGEÇMİŞ

<b>Kişisel Bilgiler</b>	
<b>Adı Soyadı</b>	Dilara BEKAR
<b>Doğum Yeri</b>	*****
<b>Uyruğu</b>	T.C

<b>Eğitim Bilgileri</b>	
<b>Lisans</b>	
<b>Üniversite</b>	Erciyes Üniversitesi
<b>Fakülte</b>	Sağlık Bilimleri Fakültesi
<b>Bölümü</b>	Hemşirelik
<b>Mezuniyet Yılı</b>	2020

<b>Eğitim Bilgileri</b>	
<b>Ön Lisans</b>	
<b>Üniversite</b>	Eskişehir Anadolu Üniversitesi
<b>Fakülte</b>	Açıköğretim Fakültesi
<b>Bölümü</b>	Sosyal Hizmetler
<b>Mezuniyet Yılı</b>	2021

<b>Yüksek Lisans</b>	
<b>Üniversite</b>	Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi
<b>Enstitü Adı</b>	Sağlık Bilimleri Enstitüsü
<b>Anabilim Dalı</b>	Hemşirelik
<b>Programı</b>	Hemşirelik Esasları Tezli YL Programı
<b>Mezuniyet Tarihi</b>	2025

<b>Makale ve Bildiriler</b>
<b>A.Ulusal bilimsel toplantılarda sunulan ve bildiri kitaplarında basılan bildiriler:</b>  Bekar D., Ünsal A., 'Türkiye'de Hemşirelikte Lisansüstü Eğitimin Gelişimi' Başkent 4. Uluslararası Multidisipliner Bilimsel Çalışmalar Kongresi. Temmuz 2023. Sözel Bildiri, Uzaktan Erişim Online.