



MEHMET AKİF ERSOY ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ DERGİSİ
“MAKÜ Sag. Bil. Enst. Derg.”
<http://edergi.mehmetakif.edu.tr/index.php/sabed/index>



Hemşirelerin Çalışmak İçin Tercih Ettikleri Birimler ve Tercih Nedenleri

Nurses's Working Units and Why They Prefer to Work of That Units

Aysun Yeşiltaş¹, İsa Gül¹

¹ Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi AD, ISPARTA, TÜRKİYE

Abstract: This study aimed to determine the areas where nurses would like to work and to evaluate why these areas are preferred.

This descriptive study was conducted with 103 nurses who worked at the Afyon State Hospital between December 2014 and January 2015. All of the subjects agreed to participate in the study. The survey used for collection of the data was developed by authors after reviewing of literature.

18.2% of the nurses participating in the study are working in emergency service. It was determined that 16.5% of the nurses wanted to work on the physiotherapy unit and 41% were satisfied with the unit that they were working in.

The results revealed that professional experience, ease of patient care, physical exhaustion level of a working unit, potential health risks such as level of infection risk and the wage were the reasons for preference of a working unit.

Öz: Bu çalışma ile hemşirelerin çalışmak istediği alanların belirlenmesi ve bu alanların neden tercih edildiğinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Tanımlayıcı araştırma niteliğinde olan çalışma Aralık 2014-Ocak 2015 tarihleri arasında Afyon Devlet Hastanesi'nde görev yapan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 103 hemşire ile gerçekleştirilmiştir. Veri toplamak amacıyla kullanılan anket, literatürün taranması sonucu yazarlar tarafından geliştirilmiştir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin %18,2'si acil serviste çalışmaktadır. Hemşirelerin %16,5'inin fizik tedavi biriminde çalışmak istediği ve %41'inin çalıştığı birimden memnun olduğu saptanmıştır.

Hemşirelerin çalışmak istedikleri birimle ilgili mesleki deneyimlerinin fazla olması, hastaların tedavi ve bakım gereksinimlerinin az olması, birimde çalışmanın fiziksel olarak yorucu olmaması, birimde enfeksiyon riski gibi sağlıkla ilgili risklerin olmaması ve ücretin tercihi etkileyen nedenler olduğu ortaya çıkmıştır.

Key words: *Clinic, nurse, preference.*

Anahtar sözcükler: *Hemşire, klinik, tercih.*

Yazışma Adresi: Aysun YEŞİLTAS
Şeyh Şamil Mah. I.T.B.M.M Cad. Eryaman 6. Nolu Aile Hekimliği, Etimesgut/ANKARA.

E-posta: pelineren78@hotmail.com
Tel: +90 544 846 20 48

Geliş Tarihi: 25.07.2016

Kabul Tarihi: 27.12.2016

Kaynak göstermek için: Yeşiltaş A, Gül İ. 2016. Hemşirelerin Çalışmak İçin Tercih Ettikleri Birimler ve Tercih Nedenleri.MAKÜ Sag. Bil. Enst. Derg. 4(2): 74-87

Giriş

Sağlık hizmetleri insan sağlığına zarar veren çeşitli etmenlerin yok edilmesi ve toplumun bu etmenlerinin etkilerinden korunması, hastaların tedavi edilmesi, bedensel ve ruhsal yetenek ve becerileri azalmış olanların rehabilite edilmesi için yapılan hizmetlerdir (Kavuncubaşı, 2012). Sağlık hizmetlerinin sunumunda en etkili konumda yer alan hastaneler, kesintisiz hizmet sunması nedeniyle, özellikle hemşirelerin yoğun ve vardiyalı çalıştığı sağlık kurumlarıdır. Hastanelerde; hemşireler hastane yönetiminin isteği, birimlerdeki hemşire yetersizliği, mesleki deneyim, sertifikalı olma ya da kendi tercihleri doğrultusunda birimlerde görev yapmaktadırlar. Hemşireler, sağlık hizmetinin sunumunda önemli bir pozisyonda bulunmaktadır. Genellikle doktor ve hasta arasında ve sağlık hizmetlerine karşı tek araçlardır (Beh ve Loo, 2012).

Ayrıca gelişen sağlık sisteminden dolayı hemşireler, sistemi ve gereksinim duyulan değişimleri etkilemede daha etkin bir fonksiyona sahip olmakla birlikte, hemşirelerin sağlık bakımında işlevleri artmakta, bakım, eğitim, danışman, koordinatör ve araştırma fonksiyonları aynı ölçüde değişmekte ve gelişmektedir (Dinç ve ark., 2007). Bu durumda temel bakım felsefesi ve işlevi her bakım ortamında aynı olmakla birlikte, hemşirelerin birbirinden oldukça farklı atmosferlerde çalışma olanağı olduğunu göstermektedir (Gözüm, 2004).

Hemşirelik Yönetmeliği'nin 5. Maddesi'ne göre hemşirelik hizmetleri; birey başta olmak üzere toplumun sağlığına yönelik iyileştirme, geliştirme, tedavi ve bakım planı oluşturma, danışmanlık güvenli çevre oluşturma gibi hususları kapsar (Anonim, 2010). Bu doğrultuda hemşirelik sağlıkla ilgili her aşamada ve kurumda yer alan bir meslektir. Sağlık bakım hizmetlerindeki değişimler sağlık bakım profesyonellerine olan talebi etkilemektedir (Herdman, 2009). Hemşire insan gücünün etkin ve verimli kullanımı, sunulan hizmetin niteliğini ve hastanelerin verimliliklerini doğrudan etkilemektedir (Bal, 2014). Sağlık hizmetlerindeki teknolojik gelişmeler ve sağlık sistemlerinde yapılan yenilikler neticesinde hemşireliğe yönelik ilk uzmanlaşma adımları 2011 yılı 27910 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan 'Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik' ile ortaya çıkmıştır. Bu yönetmelikle çalışılan birime göre hemşirelere adlandırılma yapılmıştır (Tablo1);

Tablo 1. Hemşirelerin Adlandırılması (Anonim, 2011)

Yoğun Bakım Hemşiresi	Acil Servis Hemşiresi
İç Hastalıkları Hemşireliği; <ul style="list-style-type: none">• Diyabet Eğitim Hemşiresi• Onkoloji Hemşiresi• Diyaliz Hemşiresi• Rehabilitasyon Hemşiresi• Endoskopi Hemşiresi	Cerrahi Hemşireliği; <ul style="list-style-type: none">• Ameliyathane Hemşiresi• I. Steril (Scrub) Hemşire• II. Dolaşan (Sirküle) Hemşire• Stoma ve Yara Bakım Hemşiresi
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği; <ul style="list-style-type: none">• Psikiyatri Klinik Hemşiresi• Çocuk ve Adolesan Psikiyatri Hemşiresi• Konsültasyon-Liyazon Psikiyatri Hemşiresi• Alkol ve Madde Bağımlılığı Merkezi Hemşiresi	Halk Sağlığı Hemşireliği; <ul style="list-style-type: none">• Evde Bakım Hemşiresi• Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezi Hemşiresi• Toplum Ruh Sağlığı Merkezi Hemşiresi• İş sağlığı Hemşiresi• Okul Sağlığı Hemşiresi• Ceza ve Tutukevi Hemşiresi
Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşiresi	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği; <ul style="list-style-type: none">• Pediatri Hemşiresi• Yeni Doğan Hemşiresi

Dünyada tartışmasız kabul edilen bir gerçek, sağlık bakımında ve sağlık ekibi içerisinde, hemşireliğin önemli ve temel öğelerden biri olduğudur. Dolayısıyla, hemşirelik hizmetlerinin etkin ve verimli bir şekilde sunulması gereklidir (Karalili, 2011). Özellikle hastanelerde hemşirelerin görev yapacağı birimlerin çokluğu hastane yönetimlerinin belirli bir planlama yapmasını gerektirmektedir. Planlamaların işgücü, performans, deneyim ve yönetmelikler doğrultusunda yapılması hastanenin verimliliğini ve hizmet kalitesini artırmada etkilidir. Ancak Çetinkaya ve Özbaşaran (2004) çalışmalarında iş hayatında doyum yaşayan hemşirelerin hastalara daha iyi bakım verdikleri ve doyumun bakım kalitesini belirleyici ölçütlerden biri olduğunu söylemektedir. Dolayısıyla tercih ettiği birimde hizmet sunan hemşirelerinde iş doyumlarının daha yüksek olabileceği düşünülebilir. Bu çalışma, sağlık hizmetlerinin verimliliğini ve kalitesini artırmak için, hemşirelerin çalışmak istediği birimlerin belirlenmesi ve bu birimlerin neden tercih edildiğinin değerlendirilmesi, sonuçların hemşire işgücünün planlanmasında yol göstermesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Evren ve Örneklem

Günümüzde işletmeler için insan kaynağı, teknoloji ile rekabet eder derecedir. Hastanelerin de birer işletme olduğu göz önüne alındığında insan kaynağının etkin ve verimli kullanılmasının yanında, memnuniyet oranı yüksek çalışanların bulunması önemli bir avantajdır. Bu araştırmanın evrenini, Aralık 2014-Ocak 2015 tarihleri arasında Afyon Devlet Hastanesi'nde görevli 293 hemşireden ulaşılabilen ve çalışmaya katılmayı kabul eden 103 hemşire oluşturmuştur. Araştırma için basit rastgele örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Örneklemin %92 güven düzeyinde olduğu bulunmuştur.

Veri Toplama Aracı

Bu çalışmada veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından geliştirilen anket kullanılmıştır. Anketin birinci bölümünü Hemşirelere Yönelik Bilgi Formu, ikinci bölümünü ise Hemşirelerin Tercih Nedenlerine Yönelik Anket oluşturmaktadır. Hemşirelere Yönelik Bilgi Formunda yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu gibi sosyo-demografik özelliklere yönelik sorularla birlikte daha önce çalıştığı birimlere yönelik sorular da bulunmaktadır. Hemşirelerin Tercih Nedenlerine Yönelik Ankette ise hemşirelerin hangi birimlerde çalıştığı, hangi birimlerde çalışmak istediği ve bu isteğin nedenlerine yönelik ifadeler bulunmaktadır. Hemşirelerden anketin ikinci bölümünde yer alan tercih nedenlerine yönelik ifadelerden ilk üç nedeni işaretlemeleri istenmiştir. Çalışmada elde edilen veriler SPSS 22.0 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir.

Araştırmanın Kısıtlılıkları

Araştırma, Afyonkarahisar il merkezinin en yüksek yatak kapasiteli devlet hastanesi olan Afyonkarahisar Devlet Hastanesi'nde çalışan tüm hemşireleri kapsamaktadır. Araştırma sürecinde hemşirelerin bir kısmının gündüz mesaisinde, bir kısmının da gece nöbetinde olmasından dolayı veriler iş ortamında elde edilmeye çalışılmıştır. Hasta yoğunluğunun fazla olması, tedavi saatleri, hemşirelerin yorgun olması, çalışanların müsait vakitlerinin özellikle beklenmesi ve hemşirelerin bazılarının anketi doldurmamak istememesi en önemli kısıtlılıklardır.

Bulgular

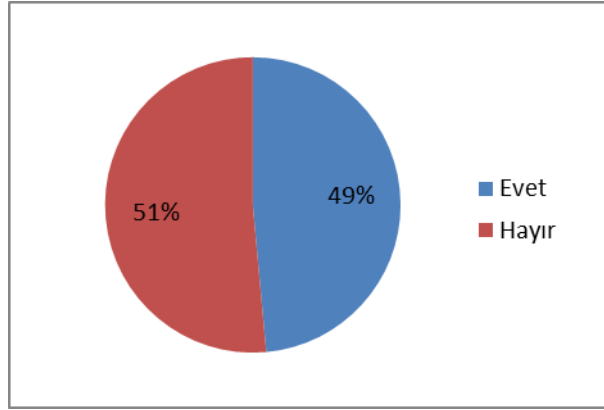
Bu bölümde araştırma sonuçlarından elde edilen demografik bulgular, hemşirelerin tercihleri ve tercih nedenlerine yönelik veriler yer almaktadır. Araştırmaya katılan hemşirelerin demografik özellikleri Tablo 2'de gösterilmektedir.

Tablo 2. Demografik Bulgular

Demografik Değişkenler	Sayı (f)	%	
Yaş	20-29	31	30,1
	30-39	55	53,4
	40-49	13	12,6
	50-59	4	3,9
Cinsiyet	Kadın	76	73,8
	Erkek	27	26,2
Medeni Durum	Evli çocuklu	58	56,3
	Evli çocuksuz	3	2,9
	Bekar	36	35,0
	Dul çocuklu	5	4,9
	Dul çocuksuz	1	1,0
Eğitim Durumu	Lise	31	30,1
	Önlisans	38	36,9
	Lisans	30	29,1
	Lisansüstü	4	3,9
Meslekte Çalışma Süresi (Yıl)	1-5	33	32,0
	6-10	22	21,4
	11-15	16	15,5
	16-20	15	14,6
	21 ve üstü	17	16,5
Mevcut Hastanedeki Çalışma Süresi (Yıl)	1-5	72	69,9
	6-10	13	12,6
	11-15	11	10,7
	16-20	5	4,9
	21 ve üstü	2	1,9
Daha Önce Çalışılan Hastane Sayısı	0	18	17,5
	1	34	33,0
	2	23	22,3
	3	18	17,5
	4 ve üstü	9	8,7
Mevcut Çalışılan Birimdeki Çalışma Süresi (Yıl)	0-1	41	39,8
	2-5	41	39,8
	6-10	15	14,6
	11-15	3	2,9
	16 ve üstü	2	1,9
Çalışanın Sertifika Durumu	Evet	21	20,4
	Hayır	81	78,6

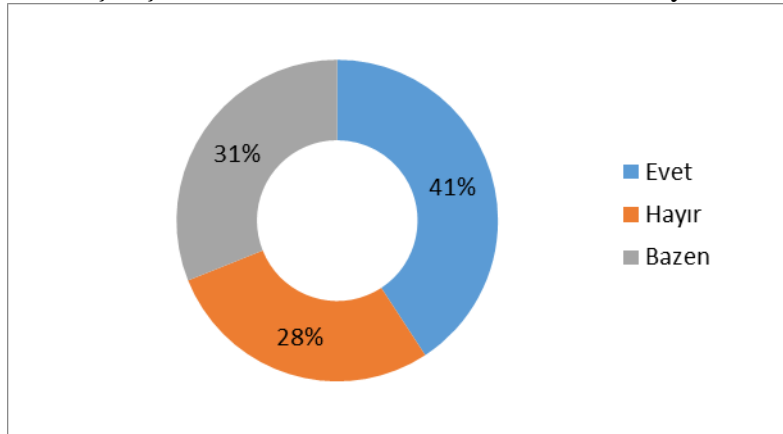
Çalışmaya katılan hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri incelendiğinde; hemşirelerin %53,4'ünün 30-39 yaş aralığında bulunduğu, %73,8'inin kadın, %59,2'sinin evli ve %36,9'unun ön lisans mezunu olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin %32'si meslekte 1-5 yıl çalışırken, %69,9'u 1-5 yıldır bu hastanede görev yapmaktadır. Hemşirelerin %85,5'i bu hastane dışında en az bir hastanede görev yapmış ve %39,8'i bulunduğu birimde 0-1 yine %39,8'i 2-5 yıldır bulunduğu birimde görev yapmaktadır. Hemşirelerin %78,6'sı mesleği ile ilgili herhangi bir sertifikaya sahip değildir.

Grafik 1. Çalışanların buldukları birimi kendilerinin tercih etme durumu



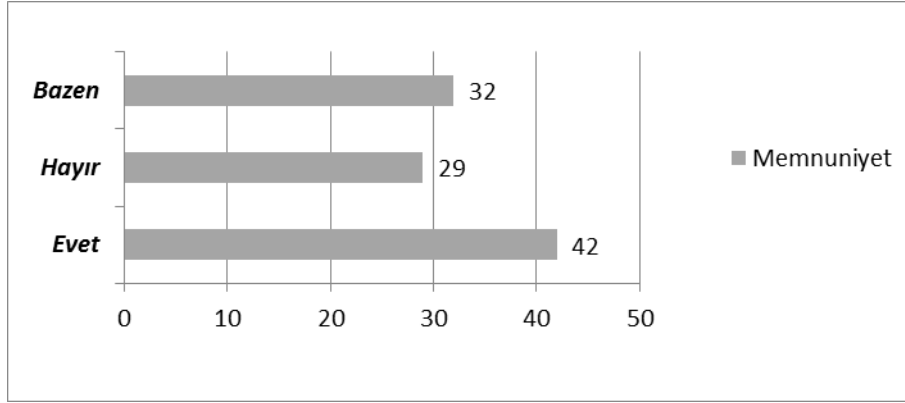
Çalışan hemşirelerin %51'i (n=53) çalıştığı birimi kendi tercih etmemişken, %49'u (n=50) kendi tercih etmiştir. Hastanelerde bazen Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'nin gerektirdiği görev tanımları ve ilgili yönetmelikler gereği çalışanların tercihine gerek kalmaz, bazen de örgütsel ihtiyaçlar ve insan kaynakları planlaması doğrultusunda çalışan tercihine başvurulmaksızın görevlendirme yapılabilmektedir. Burada en doğru yaklaşım eldeki ihtiyaçlar doğrultusunda çalışanların tercihlerine optimum oranda yer vermektir.

Grafik 2. Çalışanların buldukları birimden memnuniyet durumları



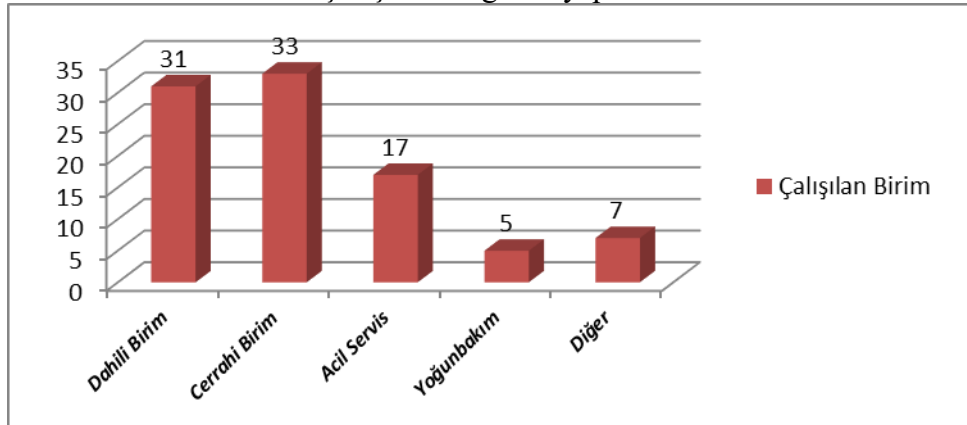
Hemşirelerin %41'i (n=52) mevcut çalıştığı birimden memnun iken, %28'i (n=21) memnun olmayıp %31'i (n=29) bazen memnun olduğunu ifade etmiştir. Memnun olan çalışanların bir kısmının birimini, kendi tercih eden çalışanlardan oluştuğu söylenebilir. Ayrıca hemşirelerin kendi rızası olmadan bir birimde çalışmasının; verimliliğin azalmasına, iş stresine, tükenmişliğe, devamsızlık yapılmasına, örgütsel bağlılığın azalmasına ve çalışanlar arasında çatışmalara neden olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır.

Grafik 3. Çalışanların mevcut hastaneden memnuniyet durumları



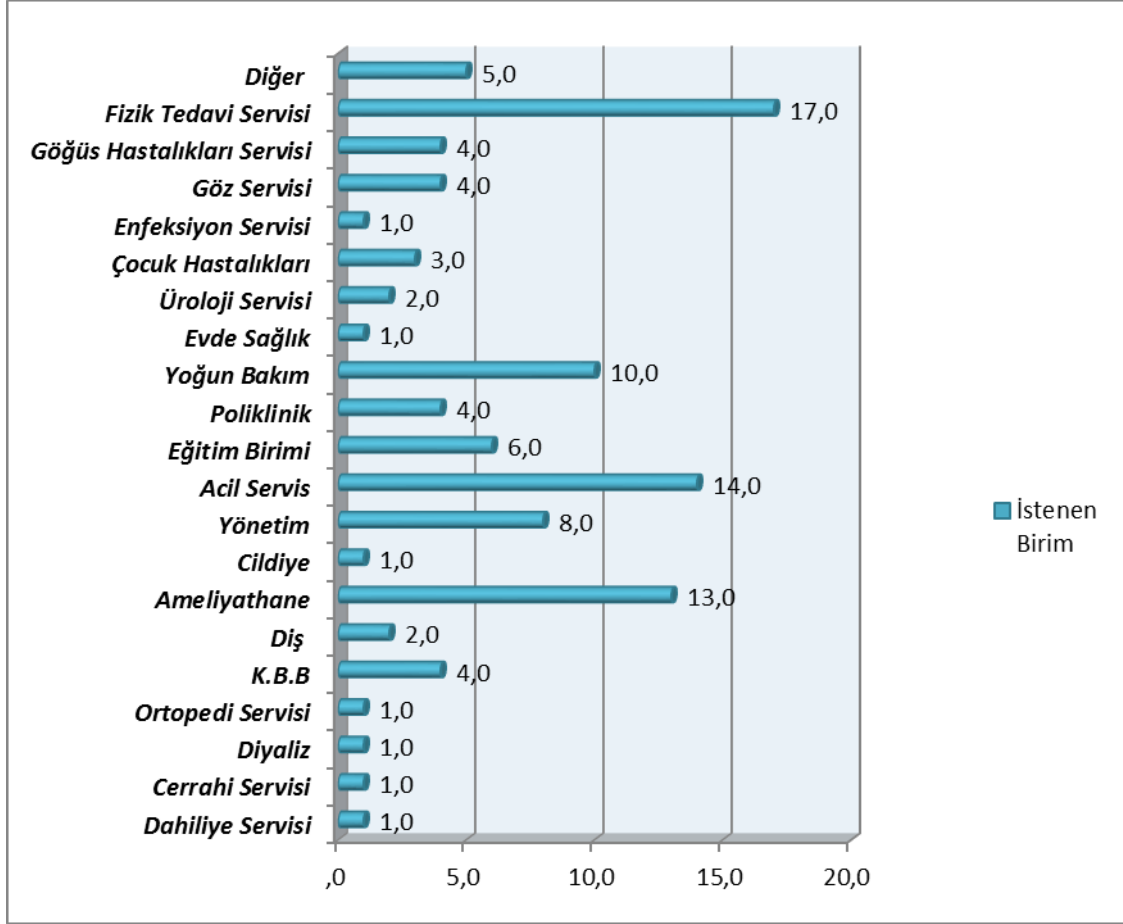
Çalışmada hemşirelerin %40,7'si (n=42) çalıştığı hastaneden genel olarak memnun iken, %28,1'i (n=29) memnun olmadığını belirtmiştir. Çalışan memnuniyet oranları Sağlık Bakanlığı'nın kalite standartları gereği üzerinde durduğu önemli bir konudur. Memnuniyet anketlerinde olumsuz sonuçlar yönetimce irdelenerek çalışanların problemleri çözülmeli ve motivasyonlarını artırıcı çalışmalar yapılmalıdır.

Grafik 4. Çalışanların görev yaptıkları birimler



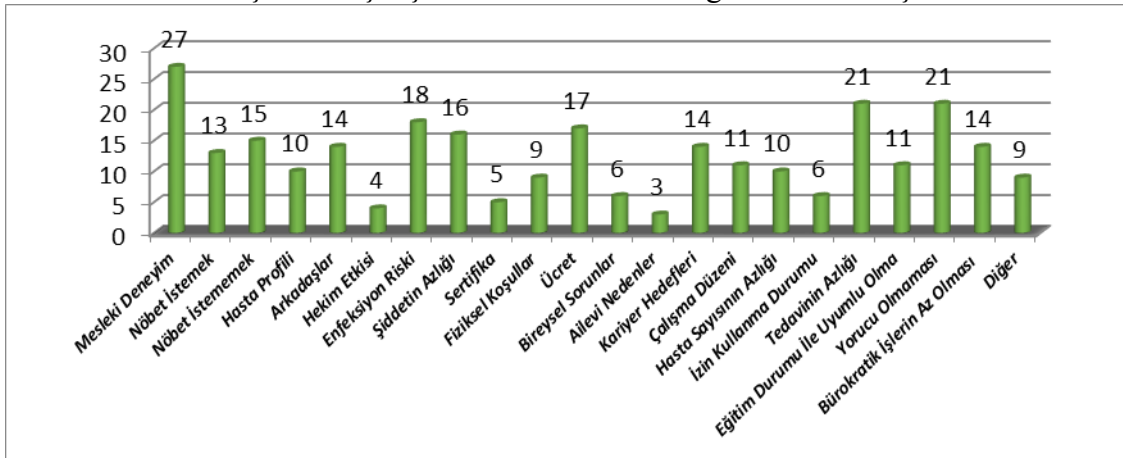
Araştırma kapsamındaki hemşirelerin %33,3'ü (n=31) dahili bir birimde çalışırken, %35,4'ü (n=33) cerrahi birimde, %18,2'si (n=17) ise acil serviste çalışmaktadır.

Grafik 5. Hemşirelerin çalışmak istedikleri birimler



Çalışmaya katılan hemşirelerin %16,5'i (n=17) fizik tedavi servisinde, %13,5'i (14) acil serviste, %12,6'sı (n=13) ameliyathanede, %9,7'si (n=10) yoğun bakımda, %7,7'si idari birimlerde, %5,8'i (n=6) eğitim biriminde çalışmayı istemektedir. Fizik tedavi ve acil servisin en fazla tercih edilen birimler olduğu dikkat çekmektedir.

Grafik 6. Hemşirelerin çalışmak istedikleri birimi genel olarak seçme nedenleri



Araştırma kapsamındaki hemşirelerden istedikleri birimi tercih nedenleri olarak birden fazla seçenek işaretlemesi istenmiş ve çalışanların %26,2'si istediği birimi mesleki deneyimi bulunmasından dolayı, %20,3'ü yorucu olmamasından ve yine %20,3'ü tedavinin azlığından dolayı tercih ettiğini belirtmiştir. Bununla birlikte diğer tercih nedenlerinden %17,4'ü enfeksiyon riskinin az olmasını, %16,5'i döner sermaye katsayısının fazla olmasından dolayı genel olarak ücrete dayalı sebepleri ve %15,5'i şiddet olaylarının az olmasını tercih nedeni olarak belirtmiştir.

Tablo 3. En Fazla İstenen Birimlerin Öncelikli Tercih Nedenleri

Birimlere Göre Tercih Nedenleri	Yüzde
▪ Fizik Tedavi Servisinin Tercih Nedenleri	
Enfeksiyon Riskinin Azlığı	%16
Çalışma Düzeni	%6
Tedavinin Az Olması	%25
Yorucu Olmaması	%16
Diğer	%37
▪ Acil Servisin Tercih Nedenleri	
	%21
Mesleki Deneyim	%16
Ücret	%13
Nöbet İstemek	%16
Bürokratik İşlerin Azlığı	%34
Diğer	
▪ Yoğun Bakımın Tercih Nedenleri	
	%11
Arkadaş Etkisi	%17
Ücret	%10
Çalışma Düzeni	%62
Diğer	
▪ Ameliyathane Biriminin Tercih Nedenleri	
	%11
Hasta Profili	%8
Nöbet İstemek	%16
Şiddetin Azlığı	%8
Ücret	%8
Bürokrasinin az olması	%8
Fiziki Koşullar	%8
Kariyere Etkisi	%33
Diğer	
▪ Yönetim Tercihinin Nedenleri	
	%20
Mesleki Deneyim	%20
Kariyer Etkisi	%20
Eğitimle Uyumlu Olma	%20
Diğer	

Araştırmaya katılan hemşirelerin en fazla çalışmak istedikleri birimler fizik tedavi servisi, acil servis, yoğun bakım, ameliyathane ve idari birimlerdir. Fizik tedavi servisinin tercih nedenlerine bakıldığında %25 oranında tedavinin az olması, %16 yorucu olmaması ve yine %16 enfeksiyon riskinin azlığı olarak görülmektedir. Acil servisin tercih nedenlerinin %21'i mesleki deneyim, %16'sı ücrete bağlı, yine %16'sı bürokrasinin az olması nedenlerinden oluşmaktadır. Yoğun bakımın tercih nedenleri incelendiğinde arkadaş etkisi %11, ücret %17, çalışma düzeni %10 oranında etkilidir. Ameliyathane biriminin seçiminde %11 hasta profili, şiddetin azlığı %16, nöbet istemek %8, ücret %8 önem derecesine sahiptir. Acil servis, yoğun bakım ve ameliyathane birimlerinin seçiminde ücretin önemli bir etkiye sahip olduğu söylenebilir. Çünkü, bu birimlerde Sağlık Bakanlığınca riskli birim olarak kabul edildiğinden dolayı döner sermaye ödeme kat sayısı diğer servislere göre daha fazladır. İdari birimlerin tercih nedenlerine bakıldığında eğitimle uyumlu olma %20, kariyere etkisi %20 ve mesleki deneyim %20 öneme sahiptir. Eğitimle uyumlu olma nedeni, çalışanların kamu yönetimi, işletme, iktisat, muhasebe ya da sağlık yönetimi mezunu olduğu konusunda ipuçları vermektedir. Bununla birlikte yönetimde çalışma isteği bireylerin kariyer planlaması yaptığına da işaret etmektedir.

Tartışma

Araştırmada devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin çalıştıkları birimler, çalışmak istedikleri birimler ve nedenleri değerlendirilmiştir. Araştırma kapsamındaki hemşirelerin %33,3'ü dahili bir birimde çalışırken, %35,4'ü cerrahi birimde, %18,2'si acil serviste çalışmaktadır. Hemşirelerin %16,5'i fizik tedavi servisinde çalışmak istemektedir. Hemşirelerin çalışmak istediği birimde görev yapıyor olması hem iş tatminini hem de çalışan memnuniyetini artıracaktır. Çalışan memnuniyetinin olumlu etkisi hastalarla iyi iletişimi ve hasta memnuniyetini artıracaktır. Al ve ark. (2009) yaptıkları çalışmada da, hasta memnuniyetini etkileyen faktörler arasında hemşire davranışı bulunmaktadır. Hasta-hemşire iletişiminin hasta memnuniyetini olumlu etkilemesi için hemşirelerin mesleklerini benimsemeleri ve sevmeleri gerekmektedir. Tüm meslekleri icra ederken, doyumunu sağlayan belki de en önemli etkenlerden olan işini sevme, hemşirelik mesleğinde gözlemlendiği kadarıyla daha okula gelirken mesleği en son sıralarda seçmeleri, isteksiz gelmeleri nedeniyle zorunlu kalındığında seçilen ve yapılan bir meslek durumundadır (Çetinkaya ve Özbaşaran, 2004). Dolayısıyla hemşirelerin mesleki bağlılık ve iş doyumlarını artırmak, istedikleri birimlerde çalışmaya da bağlıdır.

Emek-yoğun bir sektör olan sağlık sektörüne bağlı hastanelerde işgücünün önemi diğer sektörlerle göre daha fazladır. Çünkü iş görenin yapacağı ufak bir hata telafisi mümkün olmayan bir zarara veya hastanın hayatına mal olabilir. Hizmeti alan hasta ile hizmeti sunan iş görenin yoğun bir iletişim içerisinde olduğu bu sektörde, iş doyumunu düşük olan iş görenin kaliteli bir hizmet sunması ve hasta tatminini sağlaması mümkün değildir. Hastaların yüksek düzeyde kaliteli ve etkin bir sağlık hizmeti alabilmesi ve hizmetten memnun kalması için iş görenlerin de işlerinden ve işyerlerinden tatmin olmuş olmaları gerekmektedir (Tengilimoğlu ve Yiğit, 2005). Çalışmamıza katılan hemşirelerin %41'i çalıştıkları birimlerden memnun olduklarını belirtmişlerdir. Hemşirelerin çalıştıkları birimlerden memnun olmaları motivasyonlarını ve iş doyumlarını artırmaktadır. Dolayısıyla sağlık hizmetlerinin verimli, kaliteli sunulabilmesi için hemşirelerin çalıştıkları birimde isteyerek çalışması gerekmektedir. Ayrıca iş doyumsuzluğunun çalışanda kaygı yaratması, bu kaygının çalışanda bıkkınlık, kavgacılık gibi iş yaşamını hatta ailevi yaşamını etkileyen sıkıntılarla karşılaşmasına neden olmaktadır (Aksu ve ark., 2002). Sağlık hizmetlerinin çoğunlukla ekip olarak sunulduğu hastanelerde, hemşirelerin iş doyumlarını artırmanın tüm ekibi etkileyeceği ve bu etkileşimin kaliteli hizmeti sağlayacağı düşünülmektedir. Bu nedenle uygun şartlarda hemşirelerin tercih ettikleri birimlerde çalışması etkili olacaktır.

Hemşirelerin tercih ettiği birimler arasında fizik tedavi birimi ilk sıradadır. Bu birimin tercihinde etkili olan en önemli faktör, birimde hizmet alan hastaların tedavi ve gereksinimlerinin az olmasıdır. Ülkemiz koşullarında hemşirelik çalışma ortamından kaynaklanan pek çok olumsuz faktörün etkisiyle yoğun iş yüküne sahip stresli bir meslek olarak kabul edilmektedir. Sağlık hizmetlerinin belkemiğini oluşturan hemşirelik mesleği üyeleri çalışma koşullarındaki farklılıklar nedeniyle daha yoğun baskılar altında kalmakta ve iş ortamında büyük ölçüde stres yaşamaktadır (Karayemişoğlu ve Baykal, 2011). Hemşireler gerek stres ve yoğun iş temposu gerekse malpraktis gibi sorunlarla karşılaşmamak için tıbbi girişimlerin az olduğu birimleri tercih edebilmektedir. Ayrıca hemşirelerin kesici delici aletle yaralanma (Altıok ve ark., 2009), bel ağrısı (Altınel ve ark., 2007; Lorussove ark., 2007) gibi sorunlar nedeniyle sağlıklarının tehlikelerle karşı karşıya olduğu da bilinmektedir. Geçmişten bu yana hemşire ve yöneticilerin ihmal ve hatalı uygulamalarına karşı çok sayıda dava açılmaktadır. Genellikle hastanelerde, hemşirelere karşı dava nedeni olabilen durumlar arasında hekim istemi ve protokoller ile ilgili hatalar, ilaç hataları, bakımda yanlış ya da uygun olmayan malzeme kullanılması vs. sıralanabilir (Aştı ve Acaroğlu, 2000). Dolayısıyla hemşirelerin artan malpraktis davalarıyla ya da meslek hastalıklarıyla karşı karşıya kalmamak

için tedavi ve bakımı az gerektiren birimleri tercih ettiğini düşünebiliriz. Çalışan güvenliği açısından sağlık profesyonellerinin hayatını riske eden kesici ve delici aletle yaralanma, kan ya da vücut sıvıları ile bulaş, şiddet ve psikolojik birçok problemle karşılaşmaktadır. Bu doğrultuda sağlık profesyonelleri biyolojik, fiziksel ve psikolojik sağlık sorunları açısından risk altında olduğu ve güvenli çalışma ortamlarına gereksinimleri olduğu sonucuna varılmıştır (Aldem, 2013). Bu nedenle hemşireler kendi sağlıklarını korumak için enfeksiyon riski az olan, hastaların daha az bakım gereksinimi duydukları birimleri tercih etmektedir.

Ücret bir diğer birim tercihinin etkileyen nedendir. Bireyler ne kadar az kazanıyorsa, ücretinin miktarı da o kadar önemlidir. Bu yüzden ücret en önemli motivasyon faktörü olmaktadır. Daha çok kazanan insanlar, işleri ile bütünleşirler ve maddi teşviklerin yerini, serbestçe çalışmak ve başarının takdir edilmesi alır. Çalışanların performanslarına göre maddi prim ve ödül verilmesi, başarılarının ödüllendirilmesi yeni başarıları teşvik edecektir (Soykenar, 2008). Çalışmada ücretin hemşirelerin birim tercihinde önemli olduğu görülmektedir. Özellikle nöbet ücretinin belirli oranda fazla alındığı acil servis, ameliyathane gibi birimlerin hemşireler tarafından tercih edilmesinde ücret etkili bir faktördür. Ancak Karakuş'un (2011) yaptığı çalışmada hemşirelerin çoğunluğu ücret sisteminin adil olmadığını dile getirmiştir. Her meslek grubunda olduğu gibi hemşirelik mesleğinde de çeşitli faktörlere (kıdem, yaş, sözleşmeli çalışma, kadrolu çalışma) bağlı olarak ücret konusunda eşitsizlikler mevcuttur. Hemşire motivasyonu açısından ücret faktörü dikkate alınması gereken bir konu alanıdır (Karakuş, 2011). Sonuç olarak, hemşireler "ücret" için bazı klinikleri tercih etmektedirler ancak yine de ücretlerini yeterli bulmamaktadırlar. Bunun için özellikle iş tatminini artırmak adına hemşirelerin aldıkları ücretlerde iyileştirme yapılmalıdır.

Hemşireler çoğunlukla edindikleri mesleki deneyimlere göre görevlendirilmektedir. Ancak bu görevlendirmelerin herhangi bir standardı yoktur. Kısaca hemşirelikte branşlaşma yoktur. Bu durum hemşirelerin geniş bir alanda hizmet sunmasına neden olmaktadır. Dolayısıyla hemşireler yoğunlukla daha önce çalıştıkları, beceri sahibi oldukları birimlerde çalışmayı tercih etmektedirler. Sağlıksız çalışma ortamları hemşirelerin fiziksel ve psikolojik sağlığını, ağır iş yükü, uzun çalışma saatleri, düşük profesyonel statü, işyerinde sıkıntılı ilişkiler, profesyonel rolleri yerine getirmekteki sorunlar ve işyerindeki çeşitli tehlikelerle etkilemektedir. Uzun dönemli iş stresinin kişisel ilişkileri etkilediğini, hastalıktan ötürü iş devamsızlığını, çatışmaları, iş tatminsizliğini, iş bırakma oranını ve verimsizliği artırdığını düşünürsek daha olumlu çalışma ortamlarının oluşturulmasına yönelik gerekli düzenlemelerin

yapılması önemlidir. Olumlu çalışma ortamları hemşirelerin yanı sıra diğer sağlık bakım çalışanlarını da etkilemekte, hizmetlerde mükemmelliği desteklemekte ve hastalarla ilgili daha olumlu sonuçlar elde edileceği düşünülmektedir (Tan ve ark, 2012). Sağlık hizmetlerinde, hizmet sürecinin vazgeçilmez unsuru olan sağlık personelinin, işleriyle ilgili olumsuz tutumları ve işlerini ele alış biçimleri hizmeti alanların, hizmet aldığı sağlık kuruluşu ve sağlık hizmetleri hakkındaki tutumlarını çok olumsuz hale getirebilir. Bu nedenle “hizmet alanların mutluluğunun hizmet sunanların mutluluğundan geçtiği” yaklaşımının göz ardı edilmemesi gereklidir (Tengilimoğlu ve Yiğit, 2005).

Sonuç ve Öneriler

Çalışmada hemşirelerin çalışmakta oldukları ve çalışmak istedikleri birimler ve nedenleri incelenmiştir. Sağlık kurumlarında çalışan personellerin büyük çoğunluğu hemşirelerdir. Hemşireler klinik, poliklinik gibi birebir hastalarla iletişim kurdukları birimlerde çalışmakla birlikte eczane, yönetim, eğitim, kalite gibi hastanelerin diğer birimlerinde de görev almaktadırlar. Diğer bir ifadeyle hemşireler hastanelerde farklı tecrübe gerektiren birimlerde görevlendirilebilmektedirler. Bu durum hemşirelerin mesleki tecrübelerinden faydalanmalarını kısıtlamakta ve her yeni görevlendirildikleri birimlerde birim işleyişine alışmakta stres yaşamalarına neden olmaktadır. Sonuç olarak bu çalışmada hemşirelerin birim tercih nedenlerini etkileyen en önemli sebep mesleki deneyimdir ve bu doğrultuda hemşireler branşlaşmalıdır. Sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi, hizmetten memnuniyetin artması, sürdürülebilir kalite için öncelik çalışanların memnuniyeti ve mesleğe bağlılığıdır. Bu bağlılığı sağlayacak da yöneticilerin liyakata göre görevlendirme yapmalarıdır.

Kaynaklar

1. Aksu G, Acuner A, Tabak R. 2002. Sağlık Bakanlığı Merkez ve Taşra Teşkilatı Yöneticilerinin İş Doyumuna Yönelik Bir Araştırma (Ankara Örneği). Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası. 55(4):2.
2. Al B, Yıldırım C, Togun İ, ve ark. 2009. Acil Serviste Hasta Memnuniyetini Etkileyen Faktörler. Akademik Acil Tıp Dergisi. 8(1): 39-44.
3. Aldem M, Arslan T, Kurt A. 2013. Sağlık Profesyonellerinde Çalışan Güvenliği. Tıp Araştırmaları Dergisi. 11(2): 60-67.
4. Altınel L, Köse ÇK, Altınel CE. 2007. Profesyonel Sağlık Çalışanlarında Bel Ağrısı Prevelansı ve Bel Ağrısını Etkileyen Faktörler. Tıp Araştırmaları Dergisi. 5(3): 115-200.
5. Altıok M, Kuyurtar F, Karaçorlu S, ve ark. 2009. Sağlık Çalışanlarının Delici Kesici Aletlerle Yaralanma Deneyimleri ve Yaralanmaya Yönelik Alınan Önlemler. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi. 2(3) :70-9.
6. Anonim 2010.<http://www.turkhemsirelerde.net.org.tr/menu/yasaveyonetmelik/hemsirelikyonetmeligi-2010-2011.aspx>. Erişim tarihi: 12.12.2016.

7. Anonim 2011. <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419-5.htm>. Erişim tarihi: 12.12.2016.
8. Aştı T, Acaroğlu R. 2000. Hemşirelikte Sık Karşılaşılan Hatalı Uygulamalar. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 4(2): 22-7.
9. Bal MD. 2014. Yataklı Tedavi Kurumlarında Hemşire İnsan Gücü Planlama Yaklaşımları. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi. 3(1): 148-154.
10. Beh LS, Loo LH. 2012. Job Stress and Coping Mechanisms among Nursing Staff in Public Health Services. Int J Acad Res Bus Soc Sci. 2(7): 131-176.
11. Çetinkaya A, Özbaşaran F. 2004. Üniversite Hastanesinde Görev Yapan Hemşirelerin İş Doyumu Düzeyleri Ve Etkileyen Faktörler. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi. 20(1): 57-76.
12. Dinç S, Kaya Ö, Şimşek Z. 2007. Harran Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Hemşirelik Mesleği Hakkındaki Bilgi, Düşünce ve Beklentileri. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 10(1): 1-9.
13. Gözüm S. 2004. Hemşirelik Öğrencilerinin Çalışmak İstedikleri Alanlara İlişkin Lisans Eğitiminin Başında Ve Sonundaki Tercihler. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 7(1) 10-17.
14. Herdman A E. 2009. Nursing and Innovation. Çeviri: Özlem Yazıcı Korkmaz Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi. 6(2): 2-4.
15. Karalili F. 2011. Hemşirelik Hizmetleri Yönetiminde Öncelikle İşlevlerin Belirlenmesi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı Hemşirelikte Yönetim Programı, İstanbul.
16. Karakuş, H. 2011. Hemşirelerin İş Tatmin Düzeyleri: Sivas İli Örneği, Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 3(6): 46-57.
17. Karayemişoğlu KA, Baykal Ü. 2011. Çalışan Güvenliği Açısından Hemşirelerin Çalışma Koşullarının Değerlendirilmesi. III. Uluslararası Sağlıkta Performans Ve Kalite Kongresi Poster Bildiri Kitabı, s. 227-252.
18. Kavuncubaşı Ş. 2012. Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi 3. Baskı, Ankara: Siyasal Kitabevi, s, 1-592.
19. Lorusso A, Bruno S, L'Abbate N. 2007. A Review of Back Pain and Musculoskeletal Disorders among Italian Nursing Personnel. Industrial Health. 45: 637-44.
20. Soykenar, M. 2008. Sağlık İşletmelerinde Personelin Motivasyonunu Etkileyen Faktörler: Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesinde Örnek Bir Uygulama, Yüksek Lisans Tezi.
21. Tan M, Polat H, Akgün ŞZ. 2012. Hemşirelerin Çalışma Ortamlarına İlişkin Algılarının Değerlendirilmesi', Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi. 67-79.
22. Tengilimoğlu D, Yiğit A. 2005. Hastanelerde Liderlik Davranışlarının Personel İş Doyumuna Etkisini Belirlemeye Yönelik Bir Alan Çalışması. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi; 8(3): 374-400.