

Hastanede Çalışan Hemşirelerin Çalışma Ortamı Algısı: Trakya Örneği

Working Environment Perceptions of Nurses Working in Hospital: The Case of Thrace

Manar ASLAN, Selver GÖKDEMİR

ÖZ

Araştırma Trakya bölgesindeki hastanelerde çalışan hemşirelerin çalışma ortamı algısını belirlemek amacıyla yapıldı. Tanımlayıcı tipteki bu araştırma Trakya bölgesinde bulunan en büyük üç devlet hastanesinde çalışan gönüllü 382 hemşire ile Temmuz-Ağustos 2017 tarihleri arasında yapıldı. Veriler hemşirelerin tanımlayıcı özellikleri için bilgi formu ve Lake (2002) tarafından geliştirilen, Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması 2011 yılında Türkmen, Badır, Balcı ve Akkuş-Topçu tarafından yapılan "Hemşirelik İş İndeksi- Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği (Hİİ-HÇODÖ)" ile toplandı. Veri analizinde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, tek yönlü varyans analizi, bağımsız gruplarda t testi ve korelasyon analizi kullanıldı. Hemşirelerin yaş ortalaması 33.63±7.98, birimde çalışma yılı ortalaması 4.5±5.16 yıl, kurumda çalışma yılı ortalaması 8.5±7.91 yıl idi. Hemşirelerin çalışma ortamını değerlendirme ölçeği puan ortalaması 72.21±13.769'du. Çalışılan birime göre yapılan incelemede hemşirelerin yönetime katılma ve kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları alt boyutlarında ameliyathane ve yoğun bakım hemşirelerinin puan ortalamasının düşük olduğu, çalışma ortamını en çok hemşirelerin yönetime katılması ve temsil gücü alt boyutunun etkilediği ve ölçekten alınan puan arttıkça birim ve kurum memnuniyetinin de arttığı belirlendi. Araştırma sonuçları ameliyathane ve yoğun bakımda çalışan hemşirelerin çalışma ortamlarını daha kötü olarak değerlendirdiklerini, hemşirelerin yönetime katılmasının çalışanlar açısından önemli olduğunu ve memnuniyeti artırdığını gösterdi.

Anahtar Sözcükler: Hemşire, Çalışma ortamı, Kalite

ABSTRACT

The study was conducted to determine the perception of the working environment of nurses working in hospitals in Thrace region. This descriptive study was conducted on 382 volunteer nurses working in the three largest state hospitals in Trakya region from July- August 2017. Data for the characteristic features of nurses were collected by the information form and developed by Lake (2002) and the Turkish validity and reliability study conducted by Türkmen, Badır, Balcı & Akkuş-Topçu (2011) with the "Practice Environment Scale- Nursing Work Index (PES-NWI)". Number, percentage, mean and standard deviation, one-way analysis of variance (ANOVA), independent t-test and correlation were used for data analysis. The mean age of the nurses was 33.63±7.98, the average of the years of unit experience was 4.5±5.16 and the average of the institutional working year was 8.5±7.91. The mean score of the nurses' PES-NWI was 72.21±13.769. Examined according to the working unit; it was determined that the average score of operating room and intensive care nurses was low in the Nurse Participation in Hospital Affairs, Nursing Foundations for Quality of Care sub-dimensions, Nurse Participation was the most

Aslan M., & Gökdemir S., (2019). Hastanede çalışan hemşirelerin çalışma ortamı algısı: Trakya örneği . *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi/Journal of Higher Education and Science*, 9(3), 614-621. <https://doi.org/10.5961/jhes.2019.359>

Manar ASLAN (✉)

ORCID ID: 0000-0003-0932-5816

Trakya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Edirne, Türkiye
Trakya University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Edirne, Turkey
manaraslan@hotmail.com

Selver GÖKDEMİR

ORCID ID: 0000-0001-9748-1063

Sultan 1. Murat Devlet Hastanesi, Genel Yoğun Bakım Birimi, Edirne, Türkiye
Sultan 1. Murat State Hospital, General Intensive Care Unit, Edirne, Turkey

Geliş Tarihi/Received : 14.01.2019

Kabul Tarihi/Accepted : 23.10.2019

affecting the working environment and the satisfaction of the unit and the institution increased as the score from the scale increased. The results of the research showed that the nurses working in an operating room and intensive care unit considered the working environment worse and that the nurses' participation in the management and increased the satisfaction was necessary for the employees.

Keywords: Nurse, Work environment, Quality

GİRİŞ

Çalışma yaşamı insanların vazgeçilmez bir parçasıdır ve günlük yaşamda kişilerin iş doyumuna, ruhsal ve sosyal durumuna ve iş kazalarının yaşanmasına etki ettiği için çalışan sağlığı açısından önemli bir hâl almaktadır (American Nurses Association, 2016). Hemşirelerin çalışma yaşamı hastanelerde geçmektedir ve hastalarla uzun süreli iletişim halinde olmaları nedeniyle çalışma ortamının olumsuz şartlarından fazlasıyla etkilendikleri belirtilmektedir (Nayback-Beebe et al., 2013). Hemşirelerin hastalara kaliteli ve yeterli düzeyde bir bakım verebilmesi için hizmeti veren olarak verdikleri hizmetten ve çalışılan kurumdan memnun olmaları gerekmektedir (Purdy, Spence-Laschinger, Finegan, Kerr, & Olivera, 2010).

Sağlıklı bir klinik çalışma ortamı, liderlerin klinik hemşirelerin güvenli ve kaliteli hasta bakımı sonuçları için gerekli olan iş süreçlerine ve ilişkilere girmelerini sağlayan yapıları, uygulamaları, sistemleri ve politikaları sağladığı ortamdır (Kramer, Schmalenberg, & Maquire 2010). Bunun için Amerika'da 'magnet' hastane kavramı çıkmış ve hemşireleri kendine çeken çalışma ortamları yaratılmıştır. Amerikan Hemşireleri Kredilendirme Merkezi'ne (ANCC) göre magnet hastaneler için 14 tane kavram belirlenmiştir: Hemşirelik liderliğinin kalitesi, organizasyonel yapı, yönetim şekli, personel politikaları ve programları, profesyonel bakım modelleri, bakım kalitesi, kalite geliştirme, danışma ve kaynaklar, otonomi, toplum ve sağlık örgütü, eğitici olarak hemşireler, hemşirelik imajı, disiplinler arası ilişkiler ve profesyonel gelişim (American Nurses Credentialing Center, 2005). Bu kavramların hastanelerde dikkate alınması disiplinler arası, işbirlikçi ve mesleki bir sorumluluktur ve kaliteli hasta bakımı, olumlu hasta sonuçları ve iş tatmini için gereklidir. Sağlıklı çalışma ortamının yaratıldığı birimlerde hastanın öncelikli olduğu ve klinisyen hemşire ile birim yöneticisi arasındaki iletişimin en üst düzeyde olduğu bir kültür oluşmaktadır (Kramer, Brewer, & Maguire, 2013). Yöneticinin tutumu ve liderlik özellikleri çalışma ortamını bir arada tutan önemli bir faktör olmasına rağmen kurumun kültürü de bu ortamı sağlamlaştırmada önemli rol oynar (Shireyn, 2009). Ayrıca hastalara en iyi şekilde bakım verilmesi hemşirelerin, hekimlerin, yöneticilerin ve diğer sağlık profesyonellerinin bilgi ve becerilerinin birleşmesiyle mümkündür. Bu entegrasyon ancak sık sık yapılan saygılı ve nitelikli iletişim ile gerçekleşebilir ve etkili iletişim tek yönlü bilgi sunumundan çok daha fazlasıdır (Fackler, Chambers, & Bourbonniere, 2015).

Araştırmacılara göre sağlıksız bir çalışma ortamı hemşirelerde tükenmişlik (Lang, Patrician, & Steele, 2012) ve işe devamsızlıkta artış (Paquet, Courcy, Lavoie-Tremblay, Gagnon, & Maillet, 2013), iş tatmini ve örgütsel bağlılıkta azalmaya yol açar (Ho,

Chang, Shih, & Liang, 2009, Boev, 2012). Ayrıca hasta memnuniyetini (Aiken, et al., 2012; Kutney-Lee, et al., 2009) azaltır ve düşme oranlarını, mortaliteyi (Aiken et al., 2011), enfeksiyon oranlarını (Vaughan, & Slinger, 2013) ve eksik hemşirelik bakımı verilmesini (Jones, Hamilton, & Murry, 2015) artırır. Ayrıca hastalığın şiddetinin ötesinde sağlıklı çalışma ortamındaki yapısal güç sağlayan faktörlerin hastalar için risk faktörlerini azalttığı gösterilmiştir (Purdy et al., 2010).

Çalışma ortamının sağlıklı olması hasta güvenliği açısından da önemlidir. Çünkü hasta güvenliği hem bireysel hasta sonuçlarını hem de sağlık sektörünü bir bütün olarak etkilemektedir (Croll, Coburn, & Pearson, 2012). Hasta bakımının güvenliği ve kalitesi hemşirenin çalışma ortamına bağlıdır. Bu nedenle hasta bakım kalitesini artırmak için sağlıklı bir çalışma ortamı sağlamak önemlidir (Janakiraman, Parish, & Berry, 2011).

Çalışma ortamının hemşireler tarafından nasıl algılandığı ölçülerek, profesyonel hemşirelik uygulamaları kolaylaştırılabilir ve bakım süreçlerinin ve hasta sonuçlarının kalitesini artırmak için fırsatlar tespit edilebilir. Bu nedenle araştırmanın amacı Trakya bölgesinde bulunan üç büyük devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin çalışma ortamlarına ilişkin algılarını belirlemektir.

YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Bu araştırma Trakya bölgesindeki en büyük üç devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin, çalışma ortamı algılarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Trakya bölgesindeki üç ilde iki tıp fakültesi hastanesi, 14 tane devlet hastanesi bulunmaktadır ve bu devlet hastanelerinden en büyük olan üç tanesi araştırma kapsamına alınmıştır. Araştırmanın evrenini bu hastanelerde çalışan 715 hemşire oluşturmaktadır ve %5 kabul edilebilir hata ve %99 güven seviyesinde 345 kişiye ulaşılması hedeflenmiştir. Bunun için tabakalı örnekleme yöntemi kullanılarak A hastanesinden en az 142 kişi, B hastanesinden en az 93 kişi, C hastanesinden en az 110 kişi alınması gerektiği belirlenmiştir. Araştırmada Trakya bölgesinde bulunan üç devlet hastanesinden toplam 408 hemşireye ulaşılmış ancak formlardan 26'sı cevaplardaki eksikliklerden dolayı iptal edilmiştir. Buna göre A hastanesinden 196 hemşire, B hastanesinden 60 hemşire ve C hastanesinden 126 hemşire olmak üzere toplam 382 hemşire katılımı ile araştırma tamamlanmıştır.

Araştırma verilerin toplandığı tarihler arasında hastanede çalışmakta olan, araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden servis hemşireleri ve sorumluları ile yapılmıştır.

Veri Toplama Araçları ve Verilerin Toplanması

Verilerin toplanmasında hemşirelerin bazı tanıtıcı özelliklerini belirlemek amacıyla 10 sorudan oluşan bilgi formu ve Lake (2002) tarafından geliştirilen, Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Türkmen ve ark. (2011) tarafından yapılan ve Cronbach alfa .94 olarak belirlenen "Hemşirelik İş İndeksi- Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği (Hİİ- HÇODÖ)" kullanılmıştır (Lake, 2002; Türkmen et al., 2011). Soru formunda dört tane tanıtıcı özellikler, üç tane çalışma özellikleri ile ilgili, iki tane de birim ve kurum memnuniyetine bir ile 10 arasında puan verilecek şekilde soru bulunmaktadır. Bir soru da çalışma ortamında bulunan özelliklerin önem sırasına göre sıralanmasıyla ilgilidir. Ölçek ise 31 madde ve beş alt boyuttan (hemşirelerin yönetime katılması ve temsil gücü, kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları, yönetici hemşirelerin tutumu ve liderlik özellikleri, insan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği, hekim-hemşire- meslektaş iletişimi) oluşmaktadır. Ölçek hemşirelerin çalışma ortamı algısını belirlemektedir ve minimum 31, maksimum 124 puan alınabilmektedir. Ölçek dörtlü Likert tipinde ve maddeler (4) kesinlikle katılmıyorum, (3) katılmıyorum; (2) katılıyorum ve (1) kesinlikle katılıyorum şeklindedir. Ölçek puanları değerlendirirken kodlanan sayılar 5'ten çıkarılarak dönüştürme işlemi yapılmaktadır. Maddelerin puanı tersine çevrilmekte ve alt boyut puanları buna göre hesaplanmaktadır. Ölçeğin alt boyut puanları hesaplanırken elde edilen puan madde sayısına bölünür ve 1-4 arasında her alt boyutun ortalama puanı elde edilir. Katılımcıların ölçekten aldıkları puan arttıkça çalışma ortamına ilişkin algıları da olumlu yönde artmaktadır. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa değeri .91 olarak belirlenmiştir.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen verilerin analizinde; sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma kullanıldı. Veriler, normal dağılım gösterdiğinden karşılaştırmalı analizlerde, bağımsız gruplarda t testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve korelasyon testi kullanıldı. Tüm analizlerde istatistiksel olarak anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edildi.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın uygulanabilmesi için kurumlardan (57299965/204.06.03/527/60504) ve Trakya Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'ndan yazılı izin alındı (08.03.2017/2017.03.03). Hemşirelere gönüllülük esasına dayalı olarak katılmaya katılabilecekleri konusunda bilgi verildi ve sözlü izin alındı.

Tablo 1: Hemşirelik İş İndeksi- Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği (Hİİ-HÇODÖ) Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamaları (n=382)

	Min.	Max.	Ort.	SS
Hemşirelerin yönetime katılması ve temsil gücü	9	36	2,27	4,559
Kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları	10	40	2,59	4,890
Yönetici hemşirelerin tutumu ve liderlik özellikleri	5	19	2,28	2,928
İnsan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği	4	15	1,84	2,466
Hekim-hemşire- meslektaş iletişimi	3	12	2,65	2,009
Ölçek Toplam Puan	31	121	2,32	13.769

BULGULAR

Katılımcılardan %88.5'i kadın, %62.8'i evli, %68.1'i lisans mezunu, %33'ü dahili birimlerde görevli, %57.1'i servis hemşiresidir. Yaş ortalaması 33.63 ± 7.98 yaş, birimde çalışma yılı ortalaması 4.5 ± 5.16 yıl, kurumda çalışma yılı ortalaması 8.5 ± 7.91 yıldır. Hemşirelerin biriminden memnuniyeti 1'den 10'a kadar olan bir derecelendirmede ortalama 5.77 ± 2.44 , kurum memnuniyeti ise ortalama 5.17 ± 2.52 'dir. Çalışma ortamında bulunması gereken özellikleri önem sırasına göre sıralayınız sorusuna verilen cevaplarda %25.1'le 'ekip çalışması' birinci sıradadır. İkinci sırada 'iş yükünün eşit dağılımının sağlanması' (%16.75), üçüncü sırada ise 'yöneticimin adil davranması' (%11.51) bulunmaktadır.

Katılımcıların ölçekten aldığı toplam puan ve alt boyut puan ortalamaları Tablo 1'de gösterilmiştir. Katılımcıların ölçekten aldıkları toplam puan ortalaması 2.32 ± 13.76 'dır. Katılımcıların hemşirelik çalışma ortamını değerlendirme ölçeğinde en yüksek puan alan alt boyutu 'Hekim- hemşire meslektaş iletişimi' olarak belirlenirken, en düşük puan alan alt boyutu 'Hemşirelerin yönetime katılma ve temsil gücü' olarak belirlenmiştir.

Ölçekten alınan toplam puan ortalamalarına göre yapılan incelemede; yönetici hemşirelerin puan ortalamaları, ameliyathanede ve serviste çalışan hemşirelere göre daha yüksek bulunurken; özel dal hemşirelerinin puan ortalamaları ameliyathane ve yoğun bakımda çalışan hemşirelere göre; diğer birimlerde çalışan hemşirelerin puan ortalamaları da ameliyathanede çalışan hemşirelere göre daha yüksektir ($p < 0,05$). Ameliyathanede çalışan hemşirelerin ölçekten aldıkları toplam puan ortalamaları cerrahi, dâhili ve diğer birimlerde (acil, idari bölümler, laboratuvar ve özel dal hemşireleri) çalışanlara göre daha düşük bulunurken, yine yoğun bakımda çalışan hemşirelerin diğer birimlerde çalışanlara göre puan ortalamaları daha düşüktür ($p < 0,05$).

Katılımcıların tanıtıcı ve çalışma özelliklerine göre ölçeğin alt boyutlarından aldığı puanlar incelendiğinde; hastane türüne göre C hastanesinde çalışan hemşirelerin 'hemşirelerin yönetime katılma ve temsil gücü', 'kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları' alt boyutlarında A hastanesine göre ortalama puanının daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p < 0,05$). 'İnsan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği' alt boyutunda ise A has-

Tablo 2: Hemşirelerin Çalışma ve Tanıtıcı Özellikleri ile Ölçek ve Alt Boyutlarından Aldıkları Puanların Karşılaştırılması (n=382)

Özellikler	n(%)	Hemşirelerin Yönetime Katılması ve Temsil Gücü	Kaliteli Bakım İçin Gerekli Hemşirelik Kaynakları	Yönetici Hemşirelerin Tutumu ve Liderlik Özellikleri	İnsan Gücü ve Diğer Kaynakların Yeterliliği	Hekim-Hemşire Meslektaş İletişimi	Ölçek Toplam Puan
Hastane				Sıralar Ortalaması			$\bar{x} \pm SS$
A	196 (51.3)	179.02	176.36	188.12	216.07	182.83	71.6±14.79
B	60 (15.7)	193.47	182.47	198.43	137.33	197.63	70.88±14.28
C	126 (33)	209.98	219.35	193.46	179.08	202.06	74.33±11.55
X ² /F		6.083	12.164	0.464	26.155	2.642	2.258*
p		.04 a<c	.02 a<c	.79	.00 b<c, b<a, c<a	.26	.10
Cinsiyet							
Kadın	338 (88.5)	192.47	194.45	192.88	187.71	196.18	72.48±13.59
Erkek	44 (11.5)	184.03	168.85	180.90	220.64	155.53	70.16±15.06
U/t		7.107	6.439	6.969	8.718	5.853	1.053**
p		.63	.14	.49	.06	.01	.29
Medeni durum							
Evlü	240 (62.8)	191.39	198.81	197.09	203.10	184.83	72.73±14.30
Bekâr	142 (37.2)	191.69	179.14	182.05	171.89	202.77	71.35±12.81
U/t		17.012	18.794	18.382	19.825	15.439	-0.942**
p		.97	.09	.19	.00	.11	.34
Çalışılan birim							
Dahili Birim ^a	126 (33.0)	199.50	206.19	204.33	200.06	184.61	73.36±14.85
Cerrahi Birim ^b	92 (24.1)	195.49	194.92	203.73	188.33	217.80	73.38±12.08
Yoğun Bakım ^c	84 (22.0)	165.23	162.69	163.17	192.00	170.21	68.86±12.18
Ameliyathane ^d	17 (4.5)	125.29	122.06	99.24	148.15	156.76	61.65±11.56
Diğer ^e	63 (16.5)	222.56	214.28	210.64	190.06	204.63	75.56±14.50
X ² /F		16.714	17.527	22.364	3.521	11.846	5.289*
p		.00 d<e, c<e	.00 d<a, d<e, c<e	.00 d<b, d<a, d<e	.47	.01 c<b	.00 d<e, d<b, d<a, c<e

*Tek yönlü varyans analizi (ANOVA), **t testi.

Tablo 2: Devam

Özellikler	n(%)	Hemşirelerin Yönetime Katılması ve Temsil Gücü	Kaliteli Bakım İçin Gerekli Hemşirelik Kaynakları	Yönetici Hemşirelerin Tutumu ve Liderlik Özellikleri	İnsan Gücü ve Diğer Kaynakların Yeterliliği	Hekim-Hemşire Meslektaş İletişimi	Ölçek Toplam Puan
Kurum yılı				Sıralar Ortalaması			$\bar{x} \pm SS$
0-3 yıl ^a	135 (35.3)	187.82	173.51	183.76	185.99	181.40	70.36±14.20
4-6 yıl ^b	83 (21.7)	201.30	198.61	208.10	208.61	193.39	74.00±13.83
7-9 yıl ^c	30 (7.9)	151.82	164.82	157.38	167.10	204.43	68.13±13.44
10-12 yıl ^d	42 (11)	186.87	205.33	180.42	196.65	198.86	72.95±10.51
13-15 yıl ^e	18 (4.7)	175.78	187.44	188.75	201.25	202.64	71.83±11.19
15+ yıl ^f	74 (19.4)	209.76	220.30	207.80	187.68	195.68	74.93±14.70
X ² /F		7.177	11.452	7.532	4.233	2.120	1.925*
p		.20	.04 a<f	.18	.51	.83	.08
Pozisyon							
Servis hemşiresi ^a	218 (57.1)	187.13	191.04	192.11	180.28	194.03	71.64±13.125
Yönetici ^b	35 (9.2)	264.74	253.66	263.76	234.50	206.50	80.86±12.137
Özel dal ^c	5 (1.3)	311.50	263.20	291.50	305.70	216.20	87.40±14.117
Ameliyathane ^d	16 (4.2)	135.34	127.19	96.69	162.38	162.72	62.50±12.485
Yoğun bakım ^e	79 (20.7)	165.32	165.77	163.54	188.09	180.66	69.29±12.411
Diğer ^f	29 (7.6)	217.57	213.12	210.93	229.62	195.57	76.79±16.965
X ² /F		31.999	24.151	37.258	17.834	3.009	7.602*
p		.00 d<b,c e<b, a<b	.00 d<b, e<b, a<b	.00 d<a,f,b,c e<b, a<b	.00 d<c	.69	.00 a<b, d<b,c,f e<b,c

*Tek yönlü varyans analizi (ANOVA).

tanisinin B ve C hastanelerine göre ortalama puanının yüksek olduğu ve C hastanesinin de B hastanesine göre ortalama puanının yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). ‘Hekim- hemşire meslektaş iletişimi’ alt boyutunda kadınların, ‘insan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği’ alt boyutunda evlilerin puan ortalamasının daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$).

Çalışılan birime göre yapılan incelemede; ‘hemşirelerin yönetime katılma ve temsil gücü’ ve ‘kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları’ alt boyutlarında diğer birimlerde (acil, idari bölümler, laboratuvar ve özel dal hemşireleri) çalışan hemşirelerin, ameliyathane ve yoğun bakım hemşirelerine göre puan ortalamasının yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). ‘Kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları’ alt boyutunda dâhili bilimlerde çalışan hemşirelerin ameliyathanede çalışanlara göre puan ortalamasının yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). ‘Yönetici hemşirelerin tutumu ve liderlik özellikleri’ alt boyutunda cerrahi, dâhili birimler ile diğer birimlerde çalışan hemşirelerin alt boyut puan ortalamalarının ameliyathanede çalışanlara göre yüksek olduğu, ‘hekim- hemşire meslektaş iletişimi’ alt boyutunda ise cerrahi birimlerde çalışan hemşirelerin alt boyut puan ortalamalarının yoğun bakımda çalışan hemşirelere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$).

Kurumda çalışma yılına göre ‘kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları’ alt boyutunda kurumda 15 yıl ve üzeri çalışanların alt boyut puan ortalamaları 0-3 yıl çalışanlara göre daha yüksektir ($p<0,05$). Çalışma pozisyonuna göre yapılan incelemede ise ‘hemşirelerin yönetime katılma ve temsil gücü’ alt boyutunda yönetici hemşirelerin alt boyut puan ortalamaları ameliyathane, yoğun bakım ve servis hemşirelerine göre daha yüksek bulunurken, özel dal hemşirelerinin de ameliyathane hemşirelerine göre puan ortalamaları yüksektir ($p<0,05$). ‘Kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları’ alt boyutunda yönetici hemşirelerin alt boyut puan ortalamaları ameliyathane, yoğun bakım ve servis hemşirelerine göre daha yüksektir ($p<0,05$). ‘Yönetici hemşirelerin tutumu ve liderlik özellikleri’ alt boyutunda yönetici hemşirelerin alt boyut puan ortalamaları ameliyathane, yoğun bakım ve servis hemşirelerine göre daha yüksek bulunurken, servis, özel dal ve diğer birimlerde olan hemşirelerin puan ortalamaları ameliyathaneye göre yüksektir ($p<0,05$). ‘insan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği’ alt boyutunda özel dal hemşirelerin puan ortalamalarının ameliyathanelerde çalışan hemşirelere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$).

Tablo 3: Hemşirelik İş İndeksi- Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği (Hİİ-HÇODÖ) Toplam Puanına göre Kurum ve Birim Memnuniyetinin İlişkisi

Değişkenler	n	Korelasyon	p
Birim memnuniyeti	382	.531	.000
Kurum memnuniyeti	382	.575	.000

Yapılan korelasyon analizi sonucunda ölçekten alınan toplam puan ile birim ve kurum memnuniyeti arasında orta düzeyde bir korelasyon belirlenmiştir ($r: 0.531, r: 0.575, p=0.00$). Ölçek-

ten alınan puan arttıkça birim memnuniyeti ve kurum memnuniyeti artmaktadır.

TARTIŞMA

Bu çalışmada hemşirelik çalışma ortamını değerlendirme ölçeği ortalama puanı 2.32 ± 13.76 'dır. Bu puana göre hemşirelerin çalışma ortamlarına ilişkin algıları ortalamaya yakındır. Ölçek alt boyutlarından en düşük puana sahip alt boyutlar ‘insan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği’ ve ‘hemşirelerin yönetime katılma ve temsil gücü’ alt boyutlarıdır. Benzer şekilde Türkiye’de yapılan çalışmalarda da insan gücünün yeterliliği alt boyutu en düşük puan alan boyuttur (Bitek & Akyol 2017; Dirik, & İntepeler-Seren 2017). Bu durumun klinikte yetersiz sayıda hemşireyle birlikte çalışma, iş yükünün bu nedenle fazla olması ve yönetimdeki temsil gücünün daha çok hekimlerde olması nedeniyle olduğu düşünülmektedir.

Hastanelere göre hemşirelik çalışma ortamı değerlendirildiğinde farklı boyutlarda hastanelerin farklılaştığı görülmüştür. Bu hastaneler aynı sistemle yönetilen ve tek çatı altında olan farklı hastaneler olmasına rağmen hemşirelik çalışma ortamı değerlendirme ölçeği alt boyutlarını hemşireler farklı değerlendirmişlerdir. Literatürde genelde ‘Magnet’ olan ve olmayan hastaneler değerlendirilmekte ve sonuçlar ‘Magnet’ olan hastanelerde daha olumlu çıkmaktadır (Aiken, Havens, & Sloane, 2009). Bu durumun hastanelerin tek merkezden yönetilmesine rağmen kaynakların hastanelere adil şekilde dağıtılmamasından ve yönetici hemşirelerin kararlara katılma gücünün farklı olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Çalışılan birime göre ameliyathane ve yoğun bakım gibi kapalı alanlarda çalışan hemşirelerin çalışma ortamını değerlendirme puanları daha düşük olarak belirlenmiştir. Yapılan çalışmalar çalışılan birimin çalışma ortamını olumlu değerlendirme üzerinde etkisi olduğunu göstermektedir (Al-Hamdan, Manojlovich, & Tanima 2017). Kapalı ve yoğun alanlarda çalışmanın iş doyumunu azaltması nedeniyle çalışma ortamı daha kötü olarak değerlendirilebilmektedir.

Çalışma yılına göre ölçeğin alt boyut puan ortalamaları karşılaştırıldığında kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynaklarına verilen cevapların çalışma yılına göre farklılık gösterdiği görülmüştür. Kurumda çalışma yılına göre kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları alt boyutunda kurumda 15 yıl ve üzeri çalışanların puan ortalamaları 0-3 yıl çalışanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Çalışmamızdan elde ettiğimiz sonuçlar Margall ve Duette (2000)’nin deneyimin çalışma ortamı algısı üzerine olumlu etkisi olduğunu saptayan çalışmalarının sonuçlarıyla uyumlu bulunmuştur. Yapılan bir çalışmada yeni mezun hemşirelerin çalışma ortamı ve hemşire-hekim iletişimi alt boyutlarında eski hemşirelere göre daha yüksek puan verdikleri gösterilmiştir (Numminen et al., 2016). Buna ters olarak Tan, Polat ve Şahin (2012) ile Mollaoğlu, Fertelli ve Tuncay’ın (2010) yaptıkları çalışmalarda ise sırasıyla çalışma yılı 6-10 yıl arasında olan ve 11 yılın üzerinde çalışan hemşirelerin yeni hemşirelere kıyasla çalışma ortamını daha olumlu değerlendirdikleri saptanmıştır. Bu durumun hemşirelerin uzun yıllar aynı çalışma ortamında çalışmasının alışkanlığa ya da öğrenilmiş çaresizliğe neden olmasıyla olabileceği düşünülmektedir.

Ayrıca yönetici hemşire ve özel dal hemşireleri çalışma çevresini daha iyi olarak değerlendirmişlerdir. ‘Hemşirelerin yönetime katılma ve temsil gücü’ en çok çalışma çevresini etkileyen değişken olarak bulunmuştur. Genel olarak hemşirelerin yönetime katılması ve temsil gücü, hemşire çalışma ortamını iyileştirmek için gereklidir (Liu et al., 2012) ve iş doyumunu artırır (Wang et al., 2015). Hemşirelerin yönetimde temsil edilmesi ve alınacak kararlarda yönetime katılması çalışanların kendini daha iyi hissetmesine ve çalışma ortamını olumlu değerlendirmelerine neden olabilir.

Hemşirelerin biriminden memnuniyeti 1’den 10’a kadar olan bir derecelendirmede ortalama 5.77±2.44, kurum memnuniyeti ise ortalama 5.17±2.52 olarak bulunmuştur. Bu sonuç hemşirelerin çalıştıkları kurumdan ve birimlerinden memnuniyet seviyelerinin orta düzeyde olduğunu göstermiştir. Destekleyici bir uygulama ortamı, hemşire memnuniyeti ve hemşirelerin elde tutulması için gereklidir. Destekleyici bir hemşirelik uygulama çevresi, profesyonel hemşirelik uygulamalarını da desteklemektedir (Aiken, Clarke, & Sloane, 2002). Yeşiltaş ve Gül’ün (2016) yaptığı çalışmada da hemşirelerin %41’i çalıştıkları ortamdaki memnun oldukları sonucu bulunmuştur. Kurumlarda çalışanların memnuniyet ve motivasyonlarının devam ettirilmesi ve bu durumun yüksek olması kurum ve çalışan açısından önem arz etmektedir. İş doyumunu çalışanlar için önemli bir konudur. Sağlık çalışanlarının iş grubunu insanlar oluşturduğu ve dikkat ve hassasiyet gerektiren bir konu olduğundan sağlık alanında memnuniyet önemli bir konu olmaktadır (Shireyn, 2009).

SONUÇ ve ÖNERİLER

Hemşirelerin yönetime katılma ve temsil gücü hemşirelerin çalışma ortamı algısını en çok etkileyen değişken olarak bulunurken, katılımcılar tarafından şu anda buldukları çalışma ortamında en düşük puana sahip alt boyutların; insan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği, hemşirelerin yönetime katılma ve temsil gücü olduğu belirlenmiştir. Bu sonuca göre hemşirelerin yönetime katılması teşvik edilirse çalışma ortamı algısının daha pozitif olacağı düşünülmektedir. Hemşirelerin çalıştıkları kurumdan ve birimlerinden memnuniyet seviyelerinin orta düzeyde olduğu, çalışma ortamı algısı ile birim ve kurum memnuniyeti arasında orta düzeyde bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin çalışma ortamı algısını artırmak için birim memnuniyeti ve kurum memnuniyeti artırılmalıdır.

KAYNAKLAR

Aiken L.H., Sermeus W., Van den Heede K., Sloane D.M., Busse R., McKee M., Bruyneel L., Rafferty A.M., Griffiths P., Moreno-Casbas M.T., Tishelman C., Scott A., Brzostek T., Kinnunen J., Schwendimann R., Heinen M., Zikos D., Sjetne I.S., Smith H.L., Kutney-Lee A. (2012) Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. *British Medical Journal*, 344(e1717): 1-14. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3308724/>

Aiken, L. H., Cimiotti, J. P., Sloane, D. M., Smith, H. L., Flynn, L., & Neff, D. F. Effects of nurse staffing and nurse education on patient deaths in hospitals with different nurse work environments. *Medical Care*, 2011, 49(12), 1047-53. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3217062/pdf/nihms325665.pdf>

Aiken L. H., Clarke S. P., Sloane D. M. (2002) Hospital staffing, organization and quality of care: Cross-national findings. *International Journal for Quality in Health Care*, 14, 5-13. Retrieved from <https://doi.org/10.1093/intqhc/14.1.5>

Aiken, L., Havens, D., & Sloane, D. (2009) The magnet nursing services recognition program. A comparison of two groups of magnet hospitals. *American Journal of Nursing*, 100: 26–35. Retrieved from <https://doi.org/10.1097/NNA.0b013e-3181aeb469>.

Al-Hamdan Z, Manojlovich M., & Tanima B. (2017) Jordanian Nursing Work Environments, Intent to Stay, and Job Satisfaction. *Journal of Nursing Scholarship*, 49(1):103-110. Retrieved from <https://doi.org/10.1111/jnu.12265>.

American Nurses Association (2016). *Healthy work environment 2016*. Retrieved from <http://www.nursingworld.org/>

American Nurses Credentialing Center. (2005). *Magnet recognition program: Application manual*. Silver Spring, MD: American Nurses Credentialing Center.

Bitek D. E., & Akyol A. (2017) Yoğun bakım hemşirelerinin çalışma ortamına ilişkin algıları ile iş doyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 21(1), 1-6.

Boev, C. (2012) The relationship between nurses’ perception of work environment and nurse-sensitive patient outcomes in adult critical care. *Journal of Nursing Scholarship*, 44(4), 368-75. Retrieved from <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2012.01466.x>.

Croll, Z. T., Coburn, A. F., & Pearson, K. B. (2012). Promoting a culture of safety: Use of the hospital survey on patient safety culture in critical access hospitals. (Briefing Paper No. 30). Portland, ME: Flex Monitoring Team. Retrieved from https://digitalcommons.usm.maine.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1015&context=rural_hospitals

Dirik, H. M., & İntepeler-Seren, S. (2017) The work environment and empowerment as predictors of patient safety culture in Turkey. *Journal of Nursing Management*, 25(4), 256-265. Retrieved from <https://doi.org/10.1111/jonm.12458>.

Fackler, C. A., Chambers, A. N., & Bourbonniere M. (2015) Hospital nurses’ lived experience of power. *Journal of Nursing Scholarship*, 47(3), 267-274. Retrieved from <https://doi.org/10.1111/jnu.12127>.

Ho, W. H., Chang, C. S., Shih, Y. L., & Liang, R. D. (2009) Effects of job rotation and role stress among nurses on job satisfaction and organizational commitment. *BMC Health Services Research*, 9(1), 8. Retrieved from <https://doi.org/10.1186/1472-6963-9-8>

Janakiraman, R., Parish, J. T., & Berry, L. L. (2011) The effect of the work and physical environment on hospital nurses’ perceptions and attitudes: Service quality and commitment. *Quality Management Journal*, 18(4), 36-49. Retrieved from <https://doi.org/10.1080/10686967.2011.11918334>

Jones, T. L., Hamilton, P., & Murry, N. (2015) Unfinished nursing care, missed care, and implicitly rationed care: State of the science review. *International Journal of Nursing Studies*, 52(6), 1121-1137. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.02.012>

Kramer, M., Brewer B. B., & Maguire P. (2013) Impact of healthy work environments on new graduate nurses’ environmental reality shock. *Western Journal of Nursing Research*, 35(3), 348-383. Retrieved from <https://doi.org/10.1177/0193945911403939>

- Kramer, M., Schmalenberg C., Maguire P. (2010) Nine structures and leadership practices essential for a magnetic (healthy) work environment. *Nursing Administration Quarterly*, 34(1), 4-17. doi: 10.1097/NAQ.0b013e3181c95ef4.
- Kutney-Lee, A., McHugh M. D., Sloane D. M., Cimiotti J. P., Flynn L., Neff D. F., & Aiken L. H. (2009) Nursing: a key to patient satisfaction. *Health Affairs*, 28(4), 669-677. Retrieved from <https://doi.org/10.1377/hlthaff.28.4.w669>
- Lang, G. M., Patricia P., & Steele N. (2012) Comparison of nurse burnout across Army hospital practice environments. *Journal of Nursing Scholarship*, 44(3), 274-283. Retrieved from <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2012.01462.x>
- Lake, E. T. (2002) Development of the practice environment scale of the Nursing Work Index. *Research in Nursing & Health*, 25(3), 176-188. Retrieved from <https://doi.org/10.1002/nur.10032>
- Liu, K., You, L. M., Chen, S. X., Hao, Y. T., Zhu, X. W., Zhang, L. F., & Aiken, L. H. (2012) The relationship between hospital work environment and nurse outcomes in Guangdong, China: a nurse questionnaire survey. *Journal of Clinical Nursing*, 21(9-10), 1476-1485. Retrieved from <http://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03991>.
- Margall, M. A., & Duquette, A. (2000) Working environment at a university hospital: perception of nurses. *Enfermería Intensiva*, 11(4), 161-169.
- Mollaoğlu, M., Fertelli T. K., & Tuncay F. Ö. (2010) Hastanede çalışan hemşirelerin çalışma ortamlarına ilişkin algılarının değerlendirilmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 5(15), 17-30.
- Nayback-Beebe, A. M., Forsythe, T., Funari, T., Mayfield, M., Thoms, W. Jr, Smith, K. K., Bradstreet, H., & Scott, P. (2013). Using evidence-based leadership initiatives to create a healthy nursing work environment. *Dimensions of Critical Care Nursing*, 32(4), 166-173. Retrieved from <https://doi.org/10.1097/DCC.0b013e3182998121>.
- Numminen, O., Ruoppa, E., Leino-Kilpi, H., Isoaho, H., Hupli, M. & Meretoja, R. (2016) Practice environment and its association with professional competence and work-related factors: perception of newly graduated nurses. *Journal of Nursing Management*, 24(1), E1-E11. Retrieved from <https://doi.org/10.1111/jonm.12280>
- Paquet, M., Courcy, F., Lavoie-Tremblay, M., Gagnon, S., & Maillet, S. (2013) Psychosocial work environment and prediction of quality of care indicators in one Canadian health center. *Worldviews on Evidence Based Nursing*, 10(2), 82-94. Retrieved from <https://doi.org/10.1111/j.1741-6787.2012.00250.x>.
- Purdy, N., Spence-Laschinger, H. K., Finegan, J., Kerr, M., & Olivera, F. (2010) Effects of work environments on nurse and patient outcomes. *Journal of Nursing Management*, 18(8), 901-913. Retrieved from <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2010.01172.x>.
- Shireyn, M. R. (2009). *Stress and coping in nurse managers: A qualitative description* (Doctoral dissertation). Retrieved from <https://scholarworks.iupui.edu/bitstream/handle/1805/1866/MRShirey%20Dissertation%20PDF%20E%20090106%20Rev%20ii.pdf;sequence=1>
- Tan, M., Polat, H., & Şahin, Z. A. (2012). Hemşirelerin çalışma ortamlarına ilişkin algılarının değerlendirilmesi. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 4, 67-78.
- Türkmen, E., Badır, A., Balcı, S., & Akkuş-Topçu, S. (2011). Hemşirelik iş indeksi- hemşirelik çalışma ortamını değerlendirme ölçeğinin Türkçeye uyarlanması: Güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Hemşirelikte Araştırma ve Geliştirme Dergisi*, 2, 5-20.
- Vaughan, L., & Slinger, T. (2013). Building a healthy work environment: a nursing resource team perspective. *Nursing leadership (Toronto, Ont.)*, (26), 70-77.
- Wang, Y., Dong, W., Mauk, K., Li, P., Wan, J., Yang, G., Fang, L., Huan, W., Chen, C. & Hao, M. (2015). Nurses' practice environment and their job satisfaction: a study on nurses caring for older adults in Shanghai. *PLoS One*, 10(9), e0138035. doi: 10.1371/journal.pone.0138035
- Yeşiltaş, A., & Gül, İ. (2016). Hemşirelerin çalışmak için tercih ettikleri birimler ve tercih nedenleri. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 4(2), 74-87.