

HEMŞİRELERDE PRESENTEİZM VE TIBBİ HATA EĞİLİMİ ARASINDAKİ İLİŞKİ *

Emine SARI **

Birsel Canan DEMİRBAĞ ***

ÖZ

Bu araştırmanın amacı hemşirelerin presentizm davranışı ile tıbbi hata eğilimleri arasındaki ilişkiyi belirlemektir. Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türde yapılan araştırma Trabzon ilinde bir kamu hastanesinde yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini 110 hemşire oluşturmuş; çalışmaya katılmayı kabul eden 96 hemşire ile veri toplama süreci tamamlanmıştır. Veriler, Bilgi Formu, Stanford Presentizm Ölçeği (SPS6) ve Hemşirelerde Tıbbi Hataya Eğilim Ölçeği (HTHEÖ) ile 1 Nisan-1 Haziran 2023 tarihleri arasında toplanmış ve korelasyon, Kruskal Wallis, Mann Whitney U, t testi ve Anova testleri ile analiz edilmiştir. Çalışma için kurum ve etik kurul onayı (23/03/2023, Sayı: 2023/35) ve hemşirelerden onam alınmıştır. Hemşirelerin %95,8'i kadın ve yaşları $38,53 \pm 8,15$ 'tir. Çalışma yılı $16,30 \pm 8,62$; aylık nöbet sayıları $6,02 \pm 3,83$ 'tür. Hemşirelerin %57,3'ü lisans mezunu; %56,3'ü yataklı serviste çalışmakta; %67,7'si çalıştığı birimde isteyerek çalışmakta ve %41,7'si hastayken rahatlıkla izin kullanabilmektedir. Hastayken izin almaktan alıkoyan sebepler en çok çalışma arkadaşlarının iş yükünü artırma duygusu (%79,2) ve maaşa yapılan ek ödemelerde kesinti olması (%59,4) olarak belirtilmiştir. Hemşirelerin %87,5'i meslek hayatı süresince hasta güvenliğini etkileyecek tıbbi hata yapmadığını ifade etmektedir. Hemşirelerin presentizm düzeyleri yüksek ($3,41 \pm 40$), tıbbi hata yapma eğilimi düzeyleri ise oldukça düşük ($4,38 \pm 65$) bulunmuştur. Presentizm ile tıbbi hata yapma eğilimi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p > 0,05$; $r = 0,157$). Hemşirelerin presentizm davranışı ile tıbbi hata yapma eğilimi arasında bir ilişki olmadığı saptanmıştır. Ancak sağlık kurumlarında presentizm olgusu, hasta güvenliğini tehdit eden önemli bir sorundur. Çalışmanın daha geniş örneklem grubu ile yapılması ve tıbbi hataların belirlenebilmesi için gözlemsel çalışmalar yapılması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Presentizm, Tıbbi hata, Hemşirelik

MAKALE HAKKINDA

* Bu araştırma V. Uluslararası Kapadokya Bilimsel Araştırmalar Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

** Uzm. Hemşire, Karadeniz Teknik Üniversitesi, eminesari52@outlook.com,

 <https://orcid.org/0000-0002-8245-035X>

*** Prof. Dr., Karadeniz Teknik Üniversitesi, cdemirbag@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0003-4145-5020>

Gönderim Tarihi: 17.12.2023

Kabul Tarihi: 03.06.2024

Atıfta Bulunmak İçin:

Sarı, E., & Demirbağ, B.C. (2024). Hemşirelerde presentizm ve tıbbi hata eğilimi arasındaki ilişki. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 27(2), 283-294. <https://doi.org/10.61859/hacettepesid.1405942>

THE RELATIONSHIP BETWEEN PRESENTEEISM AND MEDICAL ERROR TENDENCY IN NURSES *

Emine SARI **
Birsal Canan DEMİRBAĞ ***

ABSTRACT

The aim of this study is to determine the relationship between presenteeism and tendency to medical error. The descriptive and correlational research was conducted in a public hospital at Trabzon. The population of the research consisted of 110 nurses; the data collection process was completed with 96 nurses who agreed to participate in the study. Data were collected with the Information Form, Stanford Presenteeism Scale (SPS 6) and Tendency to Medical Error in Nursing Scale (TMENS) between 1 April and 1 June 2023, and the correlation was analyzed with Kruskal Wallis, Mann Whitney U, t test and ANOVA tests. Institutional and ethics committee approval (23/03/2023, Issue: 2023/35) and consent from the nurses were obtained for the study. 95.8% of the nurses are women and their age is 38.53 ± 8.15 . Working year 16.30 ± 8.62 ; monthly number of shifts is 6.02 ± 3.83 . 57.3% of nurses have a bachelor's degree; 56.3% work in inpatient services; 67.7% of them willingly work in their unit and 41.7% can easily take leave when they are sick. The most common reasons that prevent people from taking leave days are the feeling of increasing the workload of their colleagues (79.2%) and cuts in additional payments to the salary (59.4%). 87.5% of nurses state that they have not made medical errors that would affect patient safety during their career. Nurses' presenteeism levels were found to be high (3.41 ± 0.40), their tendency to make medical errors was found to be quite low (4.38 ± 0.65), and no statistically significant relationship was found between them ($p > 0.05$; $r = 0.157$). It was determined that there was no relationship between nurses' presenteeism behaviors and their tendency to make medical errors. However, presenteeism in healthcare institutions is an important problem that threatens patient safety. It may be suggested that the research be conducted with a larger sample group and observational studies.

Keywords: Presenteeism, Medical error, Nursing

ARTICLE INFO

* This research was presented as an oral presentation at the V. International Cappadocia Scientific Research Congress.

** MSc, Karadeniz Technical University, eminesari52@outlook.com,

 <https://orcid.org/0000-0002-8245-035X>

*** Prof. Dr., Karadeniz Technical University, cdemirbag@gmail.com,

 <https://orcid.org/0000-0003-4145-5020>

Received: 17.12.2023

Accepted: 03.06.2024

Cite This Paper:

Sari, E., & Demirbağ, B.C. (2024). Hemşirelerde presenteeizm ve tıbbi hata eğilimi arasındaki ilişki. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 27(2), 283-294. <https://doi.org/10.61859/hacettepesid.1405942>

I. GİRİŞ

Hemşirelik bilim ve sanatı, kuram ve uygulamaların merkezine insan kavramını koyan, kaynağını insan gereksinimlerinden alan ve temel işlevi bakım olan bir sağlık disiplini. Nitelikli ve etkin hemşirelik bakımı hastanın hastanede yatış süresini kısaltır, işgücü ve üretim kaybını azaltır, ikincil hastalıkları ve komplikasyonların önlenmesini sağlar (Ünlüsoy-Dinçer, 2021).

Birçok ülkede sağlık iş gücünün yaklaşık %50'sini oluşturan hemşireler (Boniol vd., 2022; WHO, 2023), çok çeşitli ortamlarda doğrudan bakım sağlar ve sağlık sisteminin omurgası olarak kabul edilir (Pereira vd., 2021). Hemşireler çoğu zaman uzun saatler boyunca çalışır ve bu da onları duygusal stres yükü ile karşı karşıya getirir. Bu yüzden psikolojik ve somatik hastalıklara yakalanma riskleri yüksektir (Rainbow, 2019). Hemşireler bazen hastalansalar bile çalışmaya devam ederler ve bu durum, hastaların düşme olasılığında artma, ilaç hataları ve personelden hastaya hastalık bulaşması gibi bakım kalitesi ve hasta güvenliği açısından büyük bir risk olan presenteizme (işte var olmama) sebep olur (Letvak vd., 2012; Li vd., 2019).

Presenteizm temel olarak çalışanın yalnızca fiziksel olarak işte olması ancak işlevsel ve ruhsal olarak orda olmaması ve bu nedenle gerektiği gibi performans gösterememesidir (Cooper ve Lu, 2016). Başka bir ifade ile presenteizm çalışanların sağlık sorunları ve şikâyetleri nedeniyle izinli olup dinlenmesi gereken durumda işine devam etmesi olarak tanımlanmaktadır (Aronsson vd., 2000). Çalışanlar birçok sebepten dolayı hasta oldukları zaman kendilerini işe gitmek zorunda hissetmektedir. Bu sebepler diğer çalışanların iş yükünü artırmama, işten kovulma korkusu, yönetici ve arkadaş baskısı veya ücret alamama gibi durumlar olabilir. Fakat hastayken işe gitmenin sonuçları işe gitmemekten daha kötü olabilmektedir (Çiftçi, 2010; Cooper ve Dewe, 2008; Rainbow vd., 2020). İşte var olamamanın, hastalık izni için yapılmış yasal düzenlemelerden daha çok kişisel tutumlar, örgüt içindeki normlar ve kültürel faktörler ile ilişkili olduğu belirtilmiştir (Rebmann vd., 2016). Yani hemşirelerin işte var olamama tercihlerinin altında çoğu zaman sorumluluk duygusu, işlerin birikmesinden kaçınma ve çalışma arkadaşlarının iş yükünü artırmama gibi vicdani ve mesleki olumlu tutumlar yatmaktadır (Fiorini vd., 2018).

İşte var olmama çalışanların fiziksel ve/veya psikolojik sorunlar nedeniyle faaliyetlerini yürütmekte zorluk yaşamaları durumunda ortaya çıkar ve devamsızlığın aksine çalışan ve etrafındakiler tarafından nadiren fark edilir. Presenteizm çalışanların verimliliğini yalnızca nicelik açısından değil aynı zamanda nitelik açısından da sınırlandırmaktadır (Tracera ve Zeitoure, 2021).

Presenteizm en sık sağlık ve eğitim sektöründe görülmektedir (Johns, 2010; Yıldız vd., 2015; Miraglia ve Johns, 2016; Rosen vd., 2018;) ve sağlık sektörü söz konusu olduğunda bu durum çok önemlidir. Çünkü hasta bakımında kalitenin düşmesine ve hastaların güvenliğinin tehlikeye girmesine sebep olabilir (Zanon vd., 2021). Hemşireler ise diğer meslek gruplarına kıyasla dört kat daha fazla işte var olamama eğilimi sergilemektedir (Aronsson vd., 2000).

Hemşireler sağlık sektörünün en büyük grubunu oluşturur ve sağlık hizmetlerinin sürekli ve eksiksiz sunumu için hayati önem taşırlar (Stamps vd., 2021). Ancak hemşirelerin yaşadığı sağlık sorunları işyerinde devamsızlığa veya işte var olamamaya neden olarak hastalara sürekli, güvenli ve bütünsel bakım sağlama kapasitesinin azalmasına, tıbbi hataların artmasına neden olabilir (Letvak vd., 2012; Brborović ve Brborović, 2017). Hemşirelik çalışanları arasında %49,2 olarak tahmin edilen işte var olamamanın küresel yaygınlığı endişe vericidir ve bu olguya dikkatli bir şekilde bakılması ihtiyacını ortaya koymaktadır (Min vd., 2022). Brezilya'da 379 hemşire üzerinde yapılan bir çalışmada, katılımcıların %23,7'sinin yüksek düzeyde, %16,1'inin düşük düzeyde işte var olamamayı yaşadığı tespit edilmiştir (Silva vd., 2016). Güney Kore'de yapılan bir çalışmada ise, araştırmaya katılan 20 hemşirenin tamamının işte var olamama tutumu sergilediği belirtilmiştir (Kim vd., 2016).

Sağlık hizmetleri hizmet sektörünün en önemli alanlarından biridir ve aynı zamanda insan emeğinin çok yoğun olduğu bir sektördür (Söyük, 2020). Unutulmamalıdır ki sağlık hizmetlerinin gereği gibi sunulabilmesi için öncelikle sağlık çalışanlarının sağlıklı olması gerekmektedir. Sağlık

çalışanlarının sağlığına yönelik çalışmalar ve Türkiye'de sağlık hizmetlerinde işte var olamamanın etkilerine yönelik çalışmaların artırılması gerekmektedir (Güngör vd., 2022). Hemşirelik işgücünde işte var olamama oranları özellikle yüksektir ve hemşirelerin işte var olamamasının etkisinin daha fazla incelenmesi ve araştırılması gerekmektedir. Ayrıca hemşirelik mesleğinde hasta iken çalışmak; hasta güvenliği riskini artırması, bakım kalitesini düşürmesi ve sağlık kurumları için finansal maliyetleri artması bakımından bu konunun çalışılmasının, anlaşılmasının ve tartışılmasının gerekliliğini ortaya koymaktadır (Pereira vd., 2021). Bu çalışma hemşirelerin presentizm davranışı ile tıbbi hata eğilimleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacı ile gerçekleştirilmiştir.

II. YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Tasarımı, Amacı ve Hipotezi

Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte olan bu çalışmanın amacı hemşirelerin presentizm davranışı ile tıbbi hata eğilimleri arasındaki ilişkiyi belirlemektir. Bu amaç doğrultusunda araştırmanın hipotezi "H1: Hemşirelerin presentizm davranışı ile tıbbi hata eğilimi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır." olarak belirlenmiştir.

2.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Trabzon ilinde bir kamu hastanesinde çalışan hemşireler oluşturmuştur. Hastane 120 yatak kapasiteli olup 110 hemşire çalışmaktadır. Örneklem hesabına gidilmeyerek tüm evrene ulaşılması hedeflenmiş ve çalışmaya katılmayı kabul eden 96 hemşire ile veri toplama süreci tamamlanmıştır. Evrenin %87,2'sine ulaşılmıştır.

2.3. Verilerin Toplanması:

Araştırma verileri bilgi formu ve ölçekler kullanılarak yüz yüze yaklaşık 5-10 dakika süre içerisinde ve 1 Nisan- 1 Haziran 2023 tarihleri arasında toplanmıştır.

2.4. Veri Toplama Araçları

Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda geliştirilmiştir. Katılımcıların demografik verileri, mesleki ve kurumsal özellikleri, rapor veya izin kullanabilme durumlarını etkileyebilecek faktörlerden oluşan 19 soruluk formdur.

Stanford Presentizm Ölçeği (SPS-6): Çalışanların presentizm algısını belirlemek için Koopman ve diğerleri (2002) tarafından geliştirilerek, Baysal ve diğerleri (2014) tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır ve Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı 0,87 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı 0,85 olarak bulunmuştur. 5'li Likert tipte ve 6 ifadeden oluşan ölçekten alınan yüksek puanlar yüksek düzeyde presentizme işaret etmektedir.

Hemşirelerde Tıbbi Hataya Eğilim Ölçeği (HTHEÖ): Özata ve Altunkan (2010) tarafından geliştirilmiş, ölçeğin Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı 0,95 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı 0,98 olarak bulunmuştur. 5'li Likert tipte olan ölçek 5 alt boyuttan ve 49 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten alınan puanın artması tıbbi hata yapma eğiliminin düşük olduğunu göstermektedir.

2.5. Araştırmanın Etik Yönü ve Verilerin Analizi

Araştırma için Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan Etik Kurul Onayı alınmıştır (Tarih: 23/03/2023, Sayı: 2023/35). Veri toplama aracı olarak kullanılan ölçekleri geliştiren yazarlardan e-mail yolu ile kullanım izni alınmıştır. Araştırmaya katılan hemşireler soruları cevaplamadan önce gönüllü olarak katıldıklarını beyan etmişlerdir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, normal dağılım göstermeyen veriler için

Spearman korelasyon, Kruskal Wallis, Mann Whitney U testleri; normal dağılım gösteren veriler için t testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

III. BULGULAR

Tablo 1. Hemşirelerin Tanımlayıcı Özellikleri (n=96)

Tanımlayıcı özellikler	n	%
Yaş (Ort: 38,53±8,15)		
Cinsiyet		
Kadın	92	95,8
Erkek	4	4,2
Medeni durum		
Evli	76	79,2
Bekar	20	20,8
Eğitim durumu		
Lise	7	7,3
Önlisans	28	29,2
Lisans	55	57,3
Lisansüstü	6	6,3
Çalışılan birim		
Acil servis	19	19,8
Yoğun bakım	23	24,0
Yataklı servis	54	56,3
Çalışma şekli		
Devamlı gündüz	25	26,0
Devamlı gece	2	2,1
Nöbet	38	39,6
Hepsi	31	32,3
Çalışılan birimden memnuniyet		
Evet	65	67,7
Hayır	4	4,2
Kısmen	27	28,1
Yasal izinlerini kullanabilme durumu		
Evet	71	74,0
Hayır	25	26,0
İzin veya rapor almaktan alıkoyan durumlar (Birden fazla seçenek işaretlenmiştir)		
Personel yetersizliği	53	55,2
İşini başkasının yapıp yapmama durumu	38	39,6
Çalışma arkadaşının iş yükünü artırma duygusu	76	79,2
Çalışma arkadaşlarının olumsuz tepkilerinden çekinme	29	30,2
Sorumlu hemşire desteğinin olmaması	7	7,3
Yönetimin desteğinin olmaması	21	21,9
Ek ödemelerde kesinti olması	57	59,4

Hemşirelerin yaş ortalaması 38,53±8,15, %95,8'i kadın, %79,2'si evli, %57,3'ü lisans mezunudur. Hemşirelerin %56,3'ü yataklı serviste ve %39,6'sı nöbet usulü çalışmakta, %67,7'si çalıştığı birimden memnundur. Hemşirelerin %74,0'ı yasal izinlerini rahatlıkla kullanabilmektedir. Hastayken izin veya rapor almaktan alıkoyan sebepler en çok çalışma arkadaşlarının iş yükünü artırma duygusu (%79,2), maaşa yapılan ek ödemelerde kesinti olması (%59,4) ve personel yetersizliği (%55,2) olarak tespit edilmiştir.

Tablo 2. Ölçeklerin Toplam Puan ve Alt Boyut Puanlarının Dağılımı (n=96)

	n	Ort	Ss	Min	Maks
SPS-6 *	96	3,41	0,40	2,50	4,33
HTHEÖ **	96	4,38	0,65	1,98	5,00
İlaç ve transfüzyon	96	4,49	0,66	1,94	5,00
Hastane enfeksiyonu	96	4,47	0,67	2,17	5,00
Hasta izlemi ve malzeme güvenliği	96	4,15	0,80	1,56	5,00
Düşmeler	96	4,40	0,72	1,60	5,00
İletişim	96	4,40	0,71	1,40	5,00

* *Stanford Presenteizm Ölçeği (SPS-6)*

** *Hemşirelerde Tıbbi Hataya Eğilim Ölçeği (HTHEÖ)*

Hemşirelerin presenteizm düzeyleri yüksek ($3,41 \pm 0,40$; min:1, max:5), tıbbi hata yapma eğilimi düzeyleri ise oldukça düşük ($4,38 \pm 0,65$; min:1, max:5) bulunmuştur.

Tablo 3. Ölçeklerin Korelasyon Analizi Bulguları

		Hemşirelerde Tıbbi Hataya Eğilim Ölçeği (HTHEÖ)					
		İlaç ve transfüzyon	Hastane enfeksiyonu	Hasta izlemi ve malzeme güvenliği	Düşmeler	İletişim	HTHEÖ Toplam puan
Stanford Presenteizm Ölçeği (SPS-6)	r	0,135	0,176	0,082	0,117	0,104	0,157
	p	0,189	0,087	0,428	0,256	0,313	0,128

Presenteizm ile tıbbi hata yapma eğilimi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p > 0,05$; $r = 0,157$). Araştırmanın “H1: Hemşirelerin presenteizm davranışı ile tıbbi hata eğilimi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır.” hipotezi reddedilmiştir.

Tablo 4. Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri ile Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması

Değişkenler	Presenteizm Ölçeği			Hemşirelerde Tıbbi Hataya Eğilim Ölçeği		
	Ortalama	Test değeri	İstatistik(p)	Ortalama	Test değeri	İstatistik(p)
Yaş						
38 yaş ve altı	3,44	U=1065,5	0,610	4,48	U=1056,5	0,566
39 yaş ve üzeri	3,38			4,31		
Medeni durum						
Evli	3,40	U=752,5	0,946	4,43	U=703,0	0,606
Bekâr	3,42			4,20		
Eğitim durumu						
Lise	3,40	F=0,289	0,833	4,17	KW=0,810	0,829
Ön lisans	3,38			4,38		
Lisans	3,40			4,39		
Lisansüstü	3,55			4,52		
Meslekte çalışma yılı						
1-5 yıl	3,28	F=0,875	0,420	4,37	KW=0,055	0,973
6-10 yıl	3,49			4,46		
11 yıl ve üzeri	3,41			4,36		
Birimde çalışma yılı						
1-5 yıl	3,43	KW=0,296	0,862	4,24	KW=7,695	0,021 3>1
6-10 yıl	3,34			4,58		
11 yıl ve üzeri	3,41			4,73		
Çalışılan birim						
Acil servis	3,49	F=4,098	0,020 3>2	4,68	KW=19,300	0,000 1>3 1>2
Yoğun Bakım	3,21			4,48		
Yataklı Servisler	3,46			4,23		
Çalışılan birimden memnuniyet						
Evet	3,38	F=0,604	0,549	4,42	KW=2,156	0,279
Hayır	3,33			4,65		
Kısmen	3,48			4,25		
Çalışma şekli						
Sürekli gündüz	3,42	F=0,185	0,832	4,49	KW=1,540	0,550
Sürekli gece	3,38			4,33		
Karışık	3,44			4,36		
Bakılan hasta sayısı						
8 ve altı hasta	3,36	t=-1,790	0,077	4,34	U=785,0	0,081
9 ve üzeri hasta	3,51			4,46		
Yasal izin kullanabilme						
Evet	3,40	t=-0,220	0,827	4,42	U=785,0	0,391
Hayır	3,42			4,26		
Kronik hastalık durumu						
Evet	3,48	U=803,0	0,136	4,45	U=903,5	0,493
Hayır	3,37			4,35		

Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri ile ölçekler arasında yapılan analizler sonucunda birimde çalışma yılı ile HTHEÖ arasında istatistiksel olarak anlamlı sonuç bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre birimde çalışma yılı 11 yıl ve üzeri olanların tıbbi hata yapma eğilimleri birimde çalışma yılı 1-5 yıl olanlara göre daha düşük bulunmuştur. Ayrıca yataklı servislerde çalışanların presenteizm puanları yoğun bakımda çalışanlardan anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Acil serviste çalışanların tıbbi hata yapma eğilimleri yoğun bakım ve yataklı servislerde çalışanlardan anlamlı olarak daha düşük bulunmuştur ($p<0,05$).

IV. TARTIŞMA

Presenteizm, çalışanların fiziksel ya da psikolojik bir sağlık sorunu olsa bile işe gitmeye devam etmesidir. Bu gibi durumlarda yapılan işin kalitesi bozularak verim kaybı yaşanabilir ve bu kayıplar çalışanların sağlığına, çalışılan kuruma ve topluma yansiyebilir (Kigozi vd., 2017). Sağlık çalışanlarını

da olumsuz yönde etkileyen presentizm kavramı üzerinde durulması gereken bir olgudur. Özellikle hemşirelikte presentizm verimliliği, hasta güvenliğini, bakım kalitesini etkilediği söylenebilir (Aslan ve Ulupinar, 2020).

Presentizm ölçeğinden, alınan toplam puanın artması hemşirelerin presentizm davranışı gösterme eğiliminin arttığını, puandaki azalma ise presentizm davranışı gösterme eğiliminin azaldığını göstermektedir. Bu çalışmada hemşirelerin presentizm davranışı genel ortalaması yüksek bulunmuştur. Bulgulara paralel olarak literatürde hemşireler ile yapılan çalışmalarda da presentizm davranışlarının yüksek olduğu tespit edilmiştir (Santos vd., 2018; Mosteiro- Diaz vd., 2020; Shan vd., 2021; Çelik ve Kardaş Kin, 2022; Oktay ve Ay, 2022; Shdaifat, 2023). Bu veriler ışığında hemşirelerde presentizm davranışının yüksek olduğu ve bu konuda farkındalık oluşturulması gerektiğini söyleyebiliriz.

Çalışmamızda hemşirelerin tanımlayıcı özellikleri ile presentizm davranışları arasındaki ilişkiye baktığımızda yalnızca çalışılan birim ile presentizm arasında ilişki saptanmıştır. Bu veri dışında yaş, eğitim durumu, medeni durum, çalışma yılı, çocuk sayısı, çalıştığı servisten memnuniyet, yasal izinleri kullanabilme ve kronik hastalık varlığı ile presentizm arasında ilişki tespit edilmemiştir. Literatürde bulunan çalışmalar incelendiğinde tanımlayıcı özellikler ile presentizm davranışları arasında ilişkiyi gösteren birbirinden farklı sonuçlar mevcuttur (Mosteiro- Diaz vd., 2020; Güneş vd., 2021; Çelik ve Kardaş Kin, 2022; Oktay ve Ay, 2022; Shdaifat, 2023). Bu sonuçların farklılığı araştırmaların yapıldığı ülke, çalışılan kurum, çok merkezli veya tek merkezli olmasına, örneklemin büyüklüğü ve çeşitliliğinden kaynaklı olabilir.

Tıbbi hataya eğilim ölçeğinden alınan toplam puanın artması hemşirelerin tıbbi hata yapma eğilimlerinin azaldığını, puandaki azalma ise hata yapmaya eğiliminin arttığını göstermektedir. Bu çalışmada hemşirelerin tıbbi hata yapma eğilimleri düşük düzeyde bulunmuştur. Hemşirelerin tıbbi hata yapma eğilimi ve tanımlayıcı özellikleri arasında yalnızca çalışılan birim ve birimde çalışma yılı ile ilişki tespit edilmiştir. Bu durum hemşirelerin birimde çalışma yıllarının artmasıyla hem birimi daha iyi tanımasını hem de birimde verilen hizmetlere yönelik mesleki beceri ve deneyim kazanmaları ile yorumlanabilir. Bunlara ek olarak diğer tanımlayıcı özelliklerde bir ilişki bulunmadı. Bu durum da araştırma örnekleminizin sınırlı olmasından kaynaklı olabilir. Çalışmamıza benzer şekilde Tuncay ve Kılıç (2023) çalışılan birim ile hemşirelerin tıbbi hata yapma eğilimi arasında ilişki bulurken, yaş, medeni durum, çalışma şekli, meslekte ve birimde çalışma yılı arasında ilişki bulunmamıştır. Özata ve Altuncan (2010) ise tıbbi hata yapma eğilimi ile cinsiyet ve medeni durum arasında ilişki bulunmamıştır kat yaş, eğitim durumu ve meslekte çalışma süresi ile ilişki saptamıştır. İşçi ve Altuntaş (2015), hemşirelerin tıbbi hataya eğilimlerini incelediği çalışmasında yaş, medeni durum, çalışma şekli, çalışılan birim ile tıbbi hata arasında ilişki saptarken eğitim düzeyi ile ilişki saptamamıştır.

Presentizm ile tıbbi hata yapma eğilimi ölçeği ve tıbbi hata yapma eğilimi ölçeği alt boyutları arasında korelasyon saptanamadı. Literatürde çalışmamıza benzer şekilde presentizm ile tıbbi hata eğilimi arasında ilişki tespit etmeyen araştırmalar mevcuttur (Brborović vd., 2014; Oktay ve Ay, 2022). Bu sonuçlara göre hemşirelerde presentizm davranışındaki artışın tıbbi hata eğiliminde bir artışa sebep olmadığı ve hemşirelerin presentizm varlığında bile mesleki yükümlülüklerini yerine getirme konusunda oldukça özenli davrandıkları söylenebilir. Ancak bu çalışmaların aksine çalışmamızla paralellik göstermeyen çalışmalar da bulunmaktadır (Gärtner vd., 2010; Letvak vd., 2012; Brborović ve Brborović, 2017; Rainbow vd., 2019; Rainbow, 2020). Her ne kadar hemşirelerin görev bilinci ile hata yapmamaya özen gösterdikleri yorumunu yapsak da hastalara verilen hemşirelik bakım hizmetinin etkin ve güvenli sunulabilmesi için hemşirelerin fiziksel ve ruhsal açıdan sağlıklı olması gerekir.

V. SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmamızda hemşirelerde presentizm davranışı yüksek düzeyde bulunmuş fakat bu durumun tıbbi hata yapma eğilimini etkilemediği sonucuna varılmıştır. Bu sonuca rağmen sağlık kurumlarında

presenteizm olgusu, hasta güvenliğini tehdit eden önemli bir sorundur. Çalışmamızın sonucuna göre; hemşirelerde görülen yüksek düzeyde presenteizm davranışının azaltılması için gerekli önlemler alınmalıdır. Presenteizmi azaltmak için, politika yapıcılar, sağlık yöneticileri, kurumda bulunan hemşire yöneticiler ve fiilen çalışan tüm hemşireler bu konuda bilinçlenmelidir. Sağlık kurumları izin politikalarını ve presenteizm davranışına neden olabilecek kaynak eksikliğini belirleyerek bu eksiklikleri gidermelidirler. Önleyici tedbirlerin yanında kronik hastalığı olan hemşirelere yönelik ek politikalar da geliştirilebilir.

Araştırmanın bir kamu hastanesinde ve dar örneklem grubunda yapılması araştırmanın sınırlılığı olarak kabul edilebilir. Bu yüzden daha farklı hastanelerde ve geniş örneklem grubu ile aynı çalışmanın tekrarlanması önerilir. Buna ilaveten farklı sonuçlar arası karşılaştırma yapabilmek, presenteizm neden ve sonuçlarını daha iyi anlayabilmek için hemşirelerde presenteizmi belirlemeye yönelik çalışmaların artırılması önerilir.

Etik Kurul İzni: Araştırma için Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan Etik Kurul Onayı alınmıştır (Tarih: 23/03/2023, Sayı: 2023/35).

KAYNAKLAR

- Aronsson, G., Gustafsson, K., & Dallner, M. (2000). Sick but yet at work. An empirical study of sickness presenteeism. *Journal of Epidemiology and Community Health, 54*(7), 502–509.
- Aslan, M. & Ulupınar, F. (2020). Hemşirelikte bakım kalitesi ve hasta güvenliği için bir tehlike: İşte var olamama. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 17*(3), 267-272.
- Baysal, İ. A., Baysal, G., Aksu, G., Aksu, N. (2014). Presenteeism (işte varolmama sorunu) ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişki: Adnan Menderes Üniversitesi akademik personeli üzerinde bir uygulama. *Electronic Journal of Vocational Colleges, 4*(3), 134-152.
- Boniol, M., Kunjumen, T., Nair, T. S., Siyam, A., Campbell, J., & Diallo, K. (2022). The global health workforce stock and distribution in 2020 and 2030: A threat to equity and 'universal' health coverage?. *BMJ Global Health, 7*(6), e009316.
- Brborović, H., & Brborović, O. (2017). Patient safety culture shapes presenteeism and absenteeism: A cross-sectional study among Croatian healthcare workers. *Arhiv za Higijenu Rada i Toksikologiju, 68*(3), 185–189.
- Brborović, H., Brborović, O., Brumen, V., Pavleković, G. & Mustajbegović, J. (2014). Are nurse presenteeism and patient safety culture associated: A cross-sectional study. *Arhiv za Higijenu Rada i Toksikologiju, 65*(2), 149-156.
- Cooper, C. L., & Lu, L. (2016). Presenteeism as a global phenomenon: Unraveling the psychosocial mechanisms from the perspective of social cognitive theory. *Cross Cultural & Strategic Management, 23*(2), 216-231.
- Cooper, C., & Dewe, P. (2008). Well-being--absenteeism, presenteeism, costs and challenges. *Occupational Medicine, 58*(8), 522–524.
- Çelik, A., & Kardaş Kin, Ö. (2022). Presenteeism: Hemşirelik bakım davranışlarını etkileyen bir faktör. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 7*(3), 463-469.
- Çiftçi, B. (2010). İşte var ol(ama)ma sorunu ve işletmelerin uygulayabileceği çözüm önerileri. *Çalışma ve Toplum Dergisi, 1*(24), 153-174.
- Fiorini, L., Griffiths, A., & Houdmont, J. (2018). Reasons for presenteeism in nurses working in geriatric settings: A qualitative study. *Journal of Hospital Administration, 7*(4), 9-16.

- Gärtner, F. R., Nieuwenhuijsen, K., van Dijk, F. J., & Sluiter, J. K. (2010). The impact of common mental disorders on the work functioning of nurses and allied health professionals: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 47(8), 1047–1061.
- Güneş, S., Bayer, N., & Bulut, S. (2021). Hemşirelerde presenteeism davranışı: Bir özel hastane örneği. *Avrasya Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(3), 199-207.
- Güngör, Ö. B., Selma, S., & Salim, Y. (2022). Content analysis of studies on presenteeism in healthcare workers. *International Journal of Business and Management Invention*, 11(2), 01-12.
- İşçi, N., & Altuntaş, S. (2015). Tendency of the nurses working in erzurum towards medical error. *International Healthcare Management Conference*, 383-387.
- Johns, G. (2010). Presenteeism in the workplace: A review and research agenda. *Journal of Organizational Behavior*, 31(4), 519-542.
- Kigozi, J., Jowett, S., Lewis, M., Barton, P., & Coast, J. (2017). The estimation and inclusion of presenteeism costs in applied economic evaluation: A systematic review. *Value in Health : The Journal of The International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research*, 20(3), 496–506.
- Kim, J., Suh, E. E., Ju, S., Choo, H., Bae, H., & Choi, H. (2016). Sickness experiences of korean registered nurses at work: A qualitative study on presenteeism. *Asian Nursing Research*, 10(1), 32–38.
- Koopman, C., Pelletier, K. R., Murray, J. F., Sharda, C. E., Berger, M. L., Turpin, R. S., Hackleman, P., Gibson, P., Holmes, D. M., & Bendel, T. (2002). Stanford presenteeism scale: health status and employee productivity. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 44(1), 14–20.
- Letvak, S. A., Ruhm, C. J. & Gupta, S. N. (2012). Nurses' presenteeism and its effects on self-reported quality of care and costs. *The American Journal of Nursing*, , 112(2), 30-38.
- Li, Y., Zhang, J., Wang, S., & Guo, S. (2019). The effect of presenteeism on productivity loss in nurses: the mediation of health and the moderation of general self-efficacy. *Frontiers in Psychology*, 10, 1745.
- Min, A., Kang, M., & Park, H. (2022). Global prevalence of presenteeism in the nursing workforce: A meta-analysis of 28 studies from 14 countries. *Journal of Nursing Management*, 30(7), 2811–2824.
- Miraglia, M., & Johns, G. (2016). Going to work ill: A meta-analysis of the correlates of presenteeism and a dual-path model. *Journal of Occupational Health Psychology*, 21(3), 261–283.
- Mosteiro-Díaz, M. P., Baldonado-Mosteiro, M., Borges, E., Baptista, P., Queirós, C., Sánchez-Zaballos, M., Felli, V., Abreu, M., Silva, F., & Franco-Correia, S. (2020). Presenteeism in nurses: Comparative study of Spanish, Portuguese and Brazilian nurses. *International Nursing Review*, 67(4), 466–475.
- Oktay, S., & Alper Ay, F. (2022). Presenteeizm ile tıbbi hata yapma eğilimi arasındaki ilişki: Hemşireler üzerine bir araştırma. *Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7(1), 1-8.

- Özata, M. & Altuncan, H. (2010). Hastanelerde tıbbi hata görülme sıklıkları, tıbbi hata türleri ve tıbbi hata nedenlerinin belirlenmesi: Konya örneği. *Tıp Araştırmaları Dergisi*, 8(2), 100 - 111.
- Pereira, F., Querido, A. I., Bieri, M., Verloo, H., & Laranjeira, C. A. (2021). Presenteeism among nurses in Switzerland and Portugal and its impact on patient safety and quality of care: Protocol for a qualitative study. *JMIR Research Protocols*, 10(5), e27963.
- Rainbow, J. G. (2019). Presenteeism: Nurse perceptions and consequences. *Journal of Nursing Management*, 27(7), 1530–1537.
- Rainbow, J. G., Drake, D. A., & Steege, L. M. (2020). Nurse health, work environment, presenteeism and patient safety. *Western Journal of Nursing Research*, 42(5), 332–339.
- Rebmann, T., Turner, J. A., & Kunerth, A. K. (2016). Presenteeism attitudes and behavior among missouri kindergarten to twelfth grade (k-12) school nurses. *The Journal of School Nursing : The Official Publication of The National Association of School Nurses*, 32(6), 407–415.
- Rosen, T., Zivin, K., Eisenberg, D., Guille, C., & Sen, S. (2018). The cost of depression-related presenteeism in resident physicians. *Academic Psychiatry : The Journal of the American Association of Directors of Psychiatric Residency Training and the Association for Academic Psychiatry*, 42(1), 84–87.
- Santos, H. E. C. D., Marziale, M. H. P., & Felli, V. E. A. (2018). Presenteeism and musculoskeletal symptoms among nursing professionals. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 26, e3006.
- Shan, G., Wang, S., Wang, W., Guo, S., & Li, Y. (2021). Presenteeism in nurses: Prevalence, consequences, and causes from the perspectives of nurses and chief nurses. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 584040.
- Shdaifat E. A. (2023). Presenteeism and productivity loss among nurses. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics: JOSE*, 29(3), 1007–1015.
- Silva, F. J., Felli, V. E., Martinez, M. C., Silva, S. M., Baptista, P. C., Borges, E. M., & Queirós, C. M. (2016). P142 Presenteeism in Brazilian care nursing workers. *Occupational and Environmental Medicine*, 73(Suppl 1), A168.
- Söyük, S. (2020). Sağlık işletmelerinde insan kaynakları yönetimi, Beta Yayınevi, İstanbul.
- Stamps, D. C., Foley, S. M., Gales, J., Lovetro, C., Alley, R., Opett, K., Glessner, T., & Faggiano, S. (2021). Nurse leaders advocate for nurses across a health care system: COVID-19. *Nurse Leader*, 19(2), 159–164.
- Tracera, G. M. P., & Zeitoune, R. C. G. (2021). Presenteeism in the outpatient university nursing team: integrative review. In: Luana Vieira Toledo (Ed.), *Management of health and nursing services* (1st ed., pp. 103-112). Ponta Grossa, Athena.
- Tuncay, A., & Kılıç, M. (2023). Hemşirelerde hasta güvenliği kültürünün tıbbi hata yapma eğilimine etkisi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 26(3), 557-574.
- Ünlüsoy Dinçer, N. (2021). Hemşirelikte profesyonelleşme. In: Mağfired Kara Kaşıkçı, Esra Akın (Eds.), *Temel hemşirelik esaslar, kavramlar, ilkeler, uygulamalar* (1st ed., pp. 19-28). İstanbul Tıp Kitabevleri, İstanbul.
- WHO. (2023). The global health observatory explore a world of health data. [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/nursing-personnel\(number\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/nursing-personnel(number))

Yıldız, H., Yıldız, B., Zehir, C., & Aykaç, M. (2015). İşte var olamamanın ve hastalık nedeniyle devamsızlığın öncülleri: Türk sağlık sektöründe bir araştırma. *Procedia: Sosyal ve Davranış Bilimleri*, 207, 398–403.

Zanon, R. E. B., Dalmolin, G. L., Magnago, T. S. B. S., Andolhe, R., & Carvalho, R. E. F. L. (2021). Presenteeism and safety culture: Evaluation of health workers in a teaching hospital. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74(1), e20190463.