

## HEMŞİRELERİN İŞ YAŞAMINDA AYRIMCILIĞA İLİŞKİN ALGILARININ BELİRLENMESİ

### Determination of Nurses Perceptions about Discrimination in Working Life

Gülşah ÜNSAL JAFAROV<sup>1</sup>  Aytolan YILDIRIM<sup>2</sup> 

<sup>1</sup> İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul

<sup>2</sup> Atlas Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul

Geliş Tarihi / Received: 19.06.2020

Kabul Tarihi / Accepted: 10.10.2020

Yayın Tarihi / Published: 30.11.2020

## ÖZ

Bu araştırmanın amacı, hemşirelerin çalışma ortamında ve hasta bakım uygulamalarında ayrımcılığa ilişkin algılarını belirlemektir. Tanımlayıcı tipte planlanan araştırmanın verileri İstanbul ili Avrupa bölgesinde yer alan bir özel ve bir kamu üniversite hastanesinde çalışan, ve kolayda örnekleme yöntemiyle seçilen 291 hemşireden elde edilmiştir. Veriler, araştırmacı tarafından oluşturulan 5'li likert tipte 39 ifadenin yer aldığı anket formu ile toplanmıştır. Kesme noktası 2,00 puan olarak alınmış ve kararsızlık noktasını temsil etmiştir. Bu puanın üzerinde olan ifadelerin yüksek düzeyde ayrımcılık olarak algılandığı, altındaki ifadelerin ise düşük düzeyde ayrımcılık olarak algılandığı yorumu yapılmıştır. Hasta bakımında ayrımcılık olarak algılanan en yüksek puan ortalamasına sahip ifadelerde ilk üç sırada, “Hemşirelerin; refakatçisi olmayan hastaların, hemşirelerin iş yükünü arttırdığını düşünmesi (ort=2,49), VIP olan hastalara daha fazla ilgi gösterilmesi (ort=2,42), yatağa bağımlı olan hastaların bakımını iş yükü artışı olarak görmesi (ort=2,36)” olduğu bulunmuştur. Çalışma ortamında ayrımcılık olarak algılanan en yüksek puan ortalamasına sahip ifadelerde ilk üç sırada, “Doktorların hemşirelere göre, çalışan personel üzerinde iş yaptırım gücünün daha fazla olması (ort=2,64), Yöneticilerin çalışanların performansını değerlendirirken objektif davranmaması (ort=2,50) ve Sigara kullanan hemşirelerin, mesai saatleri içerisinde daha fazla dinlenme süresi kullanması (ort=2,45)” olduğu bulunmuştur. Ayrıca ayrımcılık algısı ortalama değerlerinin hemşirelerin bazı demografik özelliklerine göre farklılık gösterdiği saptanmıştır.

**Anahtar kelimeler:** Ayrımcılık, Çalışma Ortamında Ayrımcılık, Hasta Bakımında Ayrımcılık, Hemşirelerde Ayrımcılık

## ABSTRACT

The aim of this research is to determine the nurses' perceptions about discrimination in the work environment and patient care practices. The data of the descriptive study has been obtained from 291 nurses who were working in a private and a public university hospital located in the European region of Istanbul and were selected by convenience sampling method. The data have been collected with a questionnaire form consisting of 39 expressions in a 5-point Likert type, created by the researcher. The cut-point was taken as 2.00 points and represented the point of indecision. It has been interpreted that the expressions above this score are perceived as high level of discrimination and the statements below are perceived as low level of discrimination. Among the statements with the highest average score perceived as discrimination about patient care, the first three statements have been found as, “Nurses; think that non-companion patients increase nurses' workload (mean=2.49), pay more attention to VIP patients (mean=2.42), see the care of bedridden patients as an increase in workload (mean=2.36)”. Among the statements with the highest average score perceived as discrimination in working environment, the first three statements have been found as, “The fact that doctors have a higher level of work sanction power on working staff than nurses (mean=2.64), Managers not being objective while evaluating the performance of employees (mean=2.50) and Cigarette smoker nurses using more rest periods during working hours (mean=2.45)”. Besides, it has been determined that the average values of discrimination perception differ according to some demographic characteristics of the nurses.

**Keywords:** Discrimination, Discrimination in Nurses, Discrimination in Patient Care, Discrimination in Working Environment

## GİRİŞ

Bireylerin birbirleri arasındaki ilişkilerin temelini oluşturan değerler, ahlak bakımından iyi ya da kötü, doğru ya da yanlış olan özellikler, kısaca bireylerin davranışlarına temel olan her türlü ahlaki ilkeler etik olarak tanımlanmaktadır (Baykal ve Türkmen, 2014). Ayrımcılık konusu da etik dışı davranışlar arasında incelenen bir olgudur.

Ayrımcı davranışlara günlük hayatta, iş yaşamında veya sosyal yaşantıda maruz kalınabildiği gibi; her cinsten, ırktan ya da etnik kökenden bireyleri bünyesinde barındıran sağlık kurumlarında da karşılaşılabilmektedir. Sağlık kurumları, matriks örgüt yapısı gereği birden fazla sağlık profesyonellerini bünyesinde barındırmaktadır ve bu durum sağlık bakım sisteminde yer alan meslek üyelerinin, ayrımcılıkla karşılaşma riskini beraberinde getirmektedir. Hemşirelik kategorisindeki sağlık çalışanları; sağlık alanında çalışan tüm gruplar içerisinde en büyük dilimi oluşturmaktadır. Hemşirelik hizmetlerinin verimliliği ve beklentiye yönelik tatmin edicilik düzeyi, sağlık birimlerinin etkinliği ve hasta memnuniyeti üzerinde önemli bir paya sahiptir. Hemşirelik profesyonellerinin meslek yaşamlarında ayrımcılıkla çeşitli düzeylerde karşılaştığı, yine sağlık çalışanları arasında ayrımcılık olarak nitelendirilebilecek davranışların en çok hemşireler tarafından ortaya konduğunu belgeleyen çalışmalar mevcuttur (Alkan, Erdem, ve Çelik, 2015).

Ekonomik, sosyal veya diğer etkenlerin baskısıyla oluşan ayrımcılık konusunun kişisel olduğu kadar, toplumsal sonuçlarının da önemli etkiler yaratması, çözülmesi gereken bir sorun olarak üzerinde önemle durulmasını zorunlu kılmaktadır (Demir, 2011). Türkiye'de ayrımcılık konularında yapılmış pek çok araştırma varken, sağlık bakım alanlarında ele alınan araştırmalar kısıtlıdır. Bu araştırmanın, sağlık bakım organizasyonlarının çalışanları tarafından ayrımcılığın nasıl görüldüğü ve algılandığının ortaya konması açısından örnek teşkil etmesi beklenmektedir. Ayrıca bu araştırmanın sonuçlarını, kurum yöneticileri kurumlarında çalışma ortamlarını iyileştirmede ve hemşirelerin bakımdaki uygulamalarını yeniden değerlendirmede kullanabilir. Bu çalışma ile hemşirelerin iş yaşamında ayrımcılığa ilişkin algılarını belirlemek amaçlanmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

**Araştırmanın Amacı ve Türü:** Araştırma, hemşirelerin iş yaşamında ayrımcılığa ilişkin algılarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak tasarlanmıştır.

### Araştırma Soruları:

- Hemşirelerin çalışma ortamında ayrımcılığa ilişkin algıları nelerdir?

- Hemşirelerin hasta bakımında ayrımcılığa ilişkin algıları nelerdir?
- Hemşirelerdeki ayrımcılık algı düzeylerinin kişisel ve mesleki özelliklerine göre dağılımı nasıldır?

**Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri:** Araştırma, İstanbul ili Avrupa bölgesinde bir kamu üniversite hastanesi ve bir özel hastane olmak üzere toplam iki hastanede çalışan hemşirelerle, Kasım 2016- Ocak 2017 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

#### **Araştırmanın Evreni ve Örneklemi:**

Araştırmanın evrenini; İstanbul ili Avrupa bölgesinde yer alan bir kamu üniversite hastanesi (N:834) ve bir özel hastanede görevli olan hemşireler (N:525) oluşturmuştur. Örneklemi ise araştırma kapsamına alınan hastanelerde çalışan kolayda örnekleme yöntemi ile belirlenen 300 hemşire oluşturmaktadır. Veri toplama aşamasında belirlenen 300 kişiden, araştırmaya katılımı kabul etmeme, doğum izninde ya da yıllık izinde olma gibi nedenlerden dolayı belirlenen örneklemin tamamına ulaşılamamış, araştırmaya 291 kişi alınmıştır (N:291). Araştırmaya alınan hemşirelerin, kurumda en az bir yıl çalışmış olmaları ile çalışmaya gönüllü katılımları temel alınmıştır. Araştırmaya yaklaşık %97 oranında geri dönüş sağlanmıştır.

#### **Verilerin Toplanması:**

Araştırmanın verileri, literatürden yararlanılarak araştırmacı tarafından oluşturulan ve iki bölümden oluşan anket formu ile toplanmıştır. Anketin ilk bölümünde hemşirelerin, ayrımcılık ile ilgili görüşlerini etkileyeceği düşünülen; yaş için açık uçlu soru, cinsiyet, eğitim düzeyi, çalışılan kurum, kurumdaki görev, çalışma süresi, mesleki deneyim, çalışma saatlerini belirlemeye yönelik çoktan seçmeli 8 sorudan oluşmaktadır. İkinci bölümünde ise çalışma ortamına ilişkin ayrımcılık algısını belirlemeye yönelik 21, hasta bakımına ilişkin ayrımcılık algısını belirlemeye yönelik 18 ifadeden oluşan ve 5'li likert tipte toplamda 39 ifadeye yer verilmiştir. Kesme noktası 2,00 puan olarak alınmış ve kararsızlık noktasını temsil etmiştir. 2,00 puanın üzerinde olan ifadelerin yüksek düzeyde ayrımcılık olarak algılandığı, 2,00 puanın altındaki ifadelerin ise düşük düzeyde ayrımcılık olarak algılandığı yorumu yapılmıştır.

#### **Verilerin Değerlendirilmesi:**

Araştırmanın verileri araştırmacı tarafından bilgisayar ortamına aktararak, İstanbul Üniversitesi lisanslı IBM SPSS Statistics 21 programında analiz edilmiştir. Araştırmaya katılan hemşirelerin tanıtıcı bilgileri ile hasta bakımına ve çalışma ortamına ilişkin ayrımcılık

algılarının belirlenmesi için betimleyici-tanımlayıcı analizler (sayı, yüzde, mod, ortalama ve standart sapma) kullanılmıştır.

### **Araştırmanın Etik Yönü:**

Araştırmanın uygulanabilmesi için, araştırma kapsamına alınan kurumlardan yazılı olarak kurum izni alınmıştır. Etik kurul izni için ise, ilgili prosedür sağlanarak başvurulmuş ve 16.11.2016 tarihinde 10840098-604.01.01-E24325 sayılı Etik uygunluk kararı alınmıştır. Araştırma verileri, izin alma süreci tamamlandıktan sonra bilgilendirilmiş onam formunu imzalayan hemşirelerden elde edilmiştir.

### **Araştırmanın Sınırlılıkları:**

Araştırma, bu iki hastanede çalışan hemşirelerin görüşleriyle sınırlıdır, genellenmesi açısından daha büyük örneklerle çalışılmalıdır.

## **BULGULAR**

Çalışma ortamına ilişkin sorulan soruların bulguları incelendiğinde, ortalama puanı 2,00'nin üzerinde olan; ayrımcılık algısının en yüksek olduğu ifadeler ilk dokuz sırada yer almaktadır. Bu ifadelerin sırasıyla; “Doktorların hemşirelere göre, çalışan personel üzerinde iş yaptırım gücü daha fazladır (ort=2,64)”, “Yöneticiler çalışanların performansını objektif olarak değerlendirmez (ort=2,50)”, “Sigara kullanan hemşireler, mesai saatleri içerisinde daha fazla dinlenme süresi kullanır (ort=2,45)”, “Hemşirelerin lisansüstü eğitimi yöneticiler tarafından desteklenmez (ort=2,18)”, “Yöneticiler her hemşirenin görüş ve önerilerini aynı önemde dikkate almaz (ort=2,18)”, “Hekimler kıdemli hemşirelere daha fazla güvenir (ort=2,18)”, “Herhangi bir problem yaşandığında kıdemli hemşireler genelde haklı bulunur (ort=2,16)”, “Hemşireler hasta bakıcıları temizlik personeline göre daha fazla gözetir (ort=2,12)”, “Sorumlu hemşire, nöbet sayısı konusunda yalnızca kıdemli hemşireye esneklik gösterir (ort=2,08)” olduğu bulunmuştur (Tablo 1).

**Tablo 1.** Hemşirelerin Çalışma Ortamına İlişkin Ayrımcılık Algısı İle İlgili İfadelere Verdikleri Yanıtların Ortalama Değerleri (N=291)

Hemşirelerin çalışma ortamına ilişkin ayrımcılık algısını ölçmeye yönelik ifadeler	Ort
1. Doktorların hemşirelere göre, çalışan personel üzerinde iş yaptırım gücü daha fazladır.	2,64
2. Yöneticiler çalışanların performansını objektif olarak değerlendirmez.	2,50
3. Sigara kullanan hemşireler, mesai saatleri içerisinde daha fazla dinlenme süresi kullanır.	2,45
4. Hemşirelerin lisansüstü eğitimi yöneticiler tarafından desteklenmez.	2,18
5. Yöneticiler her hemşirenin görüş ve önerilerini aynı önemde dikkate almaz.	2,18
6. Hekimler, kıdemli hemşirelere daha fazla güvenir.	2,18
7. Herhangi bir problem yaşandığında kıdemli hemşireler genelde haklı bulunur.	2,16

8. Hemşireler,hasta bakıcıları temizlik personeline göre daha fazla gözetir.	2,12
9. Sorumlu hemşire, nöbet sayısı konusunda yalnızca kıdemli hemşireye esneklik gösterir.	2,08
10. Yönetici hemşireler, işe yeni başlayan hemşirelerin görüşlerini daha az dikkate alır.	1,68
11. Yakın arkadaşlık ilişkisi içinde olan hemşireler, birbirlerini kollarlar.	1,97
12. Kıdemli hemşireler mesai saatleri açısından diğerlerine göre daha ayrıcalıklıdır.	1,92
13. Yönetici hemşireler, kıdemli olan hemşirelerin yaptığı uygulamaları daha az sorgular.	1,91
14. Evli/çocuklu olan hemşirelere, çalışma ortamında daha ayrıcalıklı davranılır.	1,90
15. Hekimler yeni başlayan hemşirenin uygulamalarını daha fazla sorgular.	1,86
16. Hemşireler yaşanan sorunlarda genelde hekimi haklı görür.	1,76
17. Kıdemli hemşireler, diğer hemşirelere göre daha az sayıda hasta bakar.	1,59
18. Özellikli (bulaşıcı hastalık,yaşı,entübe,yatağa bağımlı vb) olan hastaların bakımı noktasında, görevlendirilecek hemşirelerin seçiminde kıdemli/kıdemsiz, öğrenci/çalışan, yaş olarak büyük/küçük erkek/kadın olmak dikkate alınır.	1,42
19. Hekimler, eğitim düzeyi yüksek olan hemşireye daha fazla güvenir.	1,25
20. Hemşireler,hemşire akademisyen ve eğitimcileri, klinisyen hemşirelerden daha saygın bulur.	1,03
21. Lisans ve Lisansüstü hemşirelerin iş yükü daha azdır.	0,99

Hemşirelerin çalışma ortamına ilişkin en yüksek ayrımcılık olarak algıladıkları ifadelere verdikleri yanıtların kişisel ve mesleki özelliklerine göre dağılımına bakıldığında, erkek hemşireler en çok “Yöneticiler çalışanların performansını objektif olarak değerlendirmez (ort=2,94)” ifadesini ayrımcılık olarak algılamışlardır. Kadın hemşireler ise en çok “Doktorların hemşirelere göre, çalışan personel üzerinde iş yaptırım gücü daha fazladır (ort=2,62)” ifadesini ayrımcılık olarak algıladıklarını belirtmişlerdir. Araştırma kapsamına alınan 29 yaş ve altı (ort=2,89) ile 30 yaş ve üstü (ort=2,29), eğitim düzeyi sağlık meslek lisesi ve ön lisans (ort=2,85) ile lisans ve lisans üstü olan (ort=2,57), mesleki deneyimleri 5 yıldan daha az (ort=2,82) ve daha fazla (ort=2,45), kurumda çalışma süresi 5 yıldan daha az (ort=2,81) ve daha fazla olan (ort=2,43), çalışma saati 8 saatten az (ort=2,49) ve fazla olan (ort=2,70), yatan hasta servislerinde çalışan (ort=2,76) hemşirelerin en çok ayrımcılık olarak algıladıkları ifade ortaktır ve her birisi “Doktorların hemşirelere göre, çalışan personel üzerinde iş yaptırım gücü daha fazladır ” ifadesini en fazla ayrımcılık olarak algıladıklarını belirtmişlerdir. Çalıştığı bölümü ‘Diğerleri’ olarak belirten çalışanların ise bunlardan farklı olarak “Hekimler kıdemli hemşirelere daha fazla güvenir (ort=2,64)” ifadesini en çok ayrımcılık olarak algıladıkları görülmüştür (Tablo 2).

**Tablo 2.** Hemşirelerin Çalışma Ortamına İlişkin Ayrımcılık Algısı İfadelerine Verdikleri Yanıtların Kişisel ve Mesleki Özelliklerine Göre Dağılımı\*

Kişisel ve mesleki özellikler	N(%)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Cinsiyet	Erkek	49(16,8)	2,76	<b>2,94</b>	2,53	2,74	2,80	2,18	2,67	2,53	2,33
	Kadın	242(83,2)	<b>2,62</b>	2,41	2,43	2,07	2,06	2,17	2,05	2,03	2,03

Yaş grubu	<29	170(58,4)	<b>2,89</b>	2,75	2,68	2,44	2,47	2,25	2,54	2,31	2,36
	>30	121(41,6)	<b>2,29</b>	2,14	2,13	1,81	1,78	2,07	1,61	1,84	1,69
Eğitim düzeyi	SML ve Ön lisans	68(23,4)	<b>2,85</b>	2,72	2,18	2,12	2,53	2,28	2,03	2,09	2,03
	Lisans ve üstü	223(76,6)	<b>2,57</b>	2,43	2,53	2,20	2,08	2,14	2,19	2,13	2,09
Deneyim	<5 yıl	149(51,2)	<b>2,82</b>	2,78	2,72	2,46	2,54	2,20	2,50	2,28	2,39
	>6yıl	142(48,8)	<b>2,45</b>	2,20	2,17	1,88	1,80	2,16	1,80	1,94	1,75
Birim	Yatan hasta servisleri	199(68,4)	<b>2,76</b>	2,64	2,50	2,37	2,25	1,96	2,25	2,28	2,23
	Diğer	92(31,6)	2,38	2,19	2,34	1,76	2,03	<b>2,64</b>	1,95	1,77	1,75
Kurum	Özel hastane	133(45,7)	<b>2,99</b>	3,03	2,91	2,71	2,84	2,08	2,75	2,41	2,59
	Üniversite hastanesi	158(54,3)	<b>2,35</b>	2,05	2,06	1,73	1,63	2,26	1,65	1,87	1,65
Kurumda toplam çalışma süresi	<5 yıl	158(54,3)	<b>2,81</b>	2,75	2,71	2,43	2,45	2,10	2,48	2,32	2,35
	>6 yıl	133(45,7)	<b>2,43</b>	2,20	2,14	1,88	1,87	2,26	1,77	1,88	1,76
Çalışma saati	<8 saat	83(28,5)	<b>2,49</b>	2,29	2,35	1,96	1,84	2,40	1,80	1,90	1,93
	>9 saat	208(71,5)	<b>2,70</b>	2,58	2,49	2,26	2,32	2,09	2,30	2,20	2,14

\*- Ortalama puanı 2'nin üzerinde olan ifadelere yer verilmiştir.

Hasta bakımına ilişkin sorulan soruların bulguları incelendiğinde, ortalama puanı 2,00'nin üzerinde olan; ayrımcılık algısının en yüksek olduğu ifadeler ilk sekiz sırada yer almaktadır. Bu ifadelerin sırasıyla; “Hemşireler; refakatçisi olmayan hastaların, hemşirelerin iş yükünü arttırdığını düşünür (ort=2,49)”, “Hemşireler, VIP olan hastalara daha fazla ilgi gösterir (ort=2,42)”, “Hemşireler, yatağa bağımlı olan hastaların bakımını iş yükü artışı olarak görür (ort=2,36)” “Hastaların eğitim düzeyine göre hemşirenin hastaya yaklaşımı farklılık gösterir (ort=2,18)”, “Erkek hemşireler, kadın hasta bakmaktan çekinir (ort=2,21)”, “Hemşirelerin uyguladığı bakımın kalitesi hastanın yaşına göre değişiklik gösterir (ort=2,04)”, “Kadın hemşireler, erkek hasta bakmaktan çekinir (ort=2,04)”, “Hemşireler, yanında refakatçisi/ziyaretçisi olan hastalara daha az zaman ayırır (ort=2,02)” olduğu bulunmuştur. “Hemşireler, yabancı uyruklu hastalara bakmaktan kaçınır (ort=2,00)” ifadesinin ise kararsızlık noktasını temsil eden ‘2,00 puan’ aldığı belirlenmiştir (Tablo 3).

**Tablo 3:** Hemşirelerin Hasta Bakımına İlişkin Ayrımcılık Algısı ile İlgili İfadelere Verdikleri Yanıtların Ortalama Değerleri (N=291).

Hemşirelerin hasta bakımına ilişkin ayrımcılık algısını ölçmeye yönelik ifadeler	Ort
1. Hemşireler; refakatçisi olmayan hastaların, hemşirelerin iş yükünü arttırdığını düşünür.	2,49
2. Hemşireler, VIP olan hastalara daha fazla ilgi gösterir.	2,42
3. Hemşireler, yatağa bağımlı olan hastaların bakımını iş yükü artışı olarak görür.	2,36
4. Hastaların eğitim düzeyine göre hemşirenin hastaya yaklaşımı farklılık gösterir.	2,18
5. Erkek hemşireler, kadın hasta bakmaktan çekinir.	2,21
6. Hemşirelerin uyguladığı bakımın kalitesi, hastanın yaşına göre değişiklik gösterir.	2,04
7. Kadın hemşireler, erkek hasta bakmaktan çekinir.	2,04
8. Hemşireler, yanında refakatçisi/ziyaretçisi olan hastalara daha az zaman ayırır.	2,02
9. Hemşireler, yabancı uyruklu hastalara bakmaktan kaçınır.	2,00
10. Hemşireler engelli olan hastalara bakmaktan çekinir.	1,91
11. Hemşireler, sosyokültürel ve eğitim düzeyi düşük olan hastaya daha az zaman ayırır.	1,86
12. Hemşireler, kimsesiz hastalara daha şefkatli yaklaşır.	1,83
13. Hemşireler, tanıdık/akraba olan hastalara daha fazla ilgi gösterir.	1,82
14. Hemşireler, uzun dönem takip edilen kronik hastaların şikayetlerini diğer hastalara göre daha az ciddiye alır.	1,81
15. Hemşireler engelli olan hastalara daha çok ilgi gösterir.	1,80
16. Yeni mezun olan hemşireler, genel durumu kötü olan hastalara bakmaktan çekinir.	1,79
17. Hemşireler, sürekli yakınması olan hastaları diğer hastalara göre daha az ciddiye alır.	1,44
18. Yaşı genç olan hemşireler, daha çok genç hastalara bakmak ister.	1,38

Hemşirelerin hasta bakımına ilişkin en yüksek ayrımcılık olarak algıladıkları ifadelere verdikleri yanıtların kişisel ve mesleki özelliklerine göre dağılımına bakıldığında, erkek hemşireler (ort=2,98), 29 yaş ve altında olan (ort=2,67), Sağlık Meslek Lisesi ile Önlisans mezunu (ort=2,47), deneyimi 5 yıldan daha az olan (ort=2,75), diğer birimlerde çalışan (ort=2,15), özel kurumda (ort=3,01), toplam çalışma süresi 5 yıldan daha az (ort=2,76), çalışma saati 9 saatin üzerinde olan hemşireler (ort=2,53) en çok “Hemşireler, VIP olan hastalara daha fazla ilgi gösterir” ifadesini ayrımcılık olarak algılamışlardır.

Kadın hemşireler (ort=2,54), 30 yaş ve üzerinde olan (ort=2,54), lisans ve lisans üstü mezunu (ort=2,59), deneyimi 5 yıldan daha fazla olan (ort=2,63), yatan hasta servislerinde çalışan (ort=2,77), üniversite hastanesinde (ort=2,47), kurumda toplam çalışma süresi 5 yıldan daha fazla (ort=2,57), çalışma saati 9 saatten az olan (ort=2,61) hemşireler ise en çok “Hemşireler; refakatçisi olmayan hastaların, hemşirelerin iş yükünü arttırdığını düşünür” ifadesini ayrımcılık olarak algılamışlardır (Tablo 4).

**Tablo 4:** Hemşirelerin Hasta Bakımına İlişkin Ayrımcılık Algısı İfadelerine Verdikleri Yanıtların Kişisel Ve Mesleki Özelliklerine Göre Dağılımı\*

Kişisel ve mesleki özellikler	N(%)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Cinsiyet	Erkek	49(16,8)	2,25	<b>2,98</b>	2,29	2,06	1,88	2,18	2,28	1,92	1,94
	Kadın	242(83,2)	<b>2,54</b>	2,31	2,38	2,20	2,28	2,01	1,99	2,04	2,01

Yaş grubu	<29	170(58,4)	2,45	<b>2,67</b>	2,34	2,22	2,19	2,19	2,19	2,00	2,13
	>30	121(41,6)	<b>2,54</b>	2,07	2,40	2,11	1,84	1,83	1,84	2,04	1,81
Eğitim düzeyi	SML ve Ön lisans	68(23,4)	2,16	<b>2,47</b>	2,18	1,87	1,94	1,77	1,87	1,62	1,63
	Lisans ve üstü	223(76,6)	<b>2,59</b>	2,41	2,42	2,27	2,30	2,13	2,10	2,14	2,11
Deneyim	<5 yıl	149(51,2)	2,35	<b>2,75</b>	2,32	2,13	2,05	2,07	2,07	2,00	2,15
	>6yıl	142(48,8)	<b>2,63</b>	2,08	2,42	2,23	2,37	2,01	2,01	2,04	1,83
Birim	Yatan hasta servisleri	199(68,4)	<b>2,77</b>	2,55	2,59	2,38	2,42	2,18	2,20	2,17	2,19
	Diğer	92(31,6)	1,88	<b>2,15</b>	1,87	1,73	1,76	1,75	1,70	1,70	1,59
Kurum	Özel hastane	133(45,7)	2,50	<b>3,01</b>	2,56	2,30	2,13	2,26	2,29	2,16	2,44
	Üniversite hastanesi	158(54,3)	<b>2,47</b>	1,93	2,20	2,07	2,27	1,85	1,83	1,90	1,62
Kurumda toplam çalışma süresi	<5 yıl	158(54,3)	2,42	<b>2,76</b>	2,36	2,16	2,17	2,04	2,14	2,04	2,15
	>6 yıl	133(45,7)	<b>2,57</b>	2,02	2,37	2,20	2,26	2,04	1,93	1,99	1,82
Çalışma saati	<8 saat	83(28,5)	<b>2,61</b>	2,15	2,36	2,15	2,35	1,88	1,96	2,22	1,87
	>9 saat	208(71,5)	2,44	<b>2,53</b>	2,37	2,19	2,15	2,11	2,07	1,94	2,05

\*- Ortalama puanı 2'nin üzerinde olan ifadelere yer verilmiştir.

## TARTIŞMA

### Hemşirelerin Kişisel ve Mesleki Özelliklerine İlişkin Bulguların Tartışılması

Hemşirelerin iş yaşamında ayrımcılığa ilişkin algılarını belirlemek amacıyla planlanan bu araştırmada, kişisel ve mesleki özelliklerine ait bulgulara bakıldığında katılımcıların çoğunluğunun 29 yaş alt, kadın, lisans ve üzeri eğitim almış; üniversite hastanesinde, yatan hasta servislerinde çalışan, mesleki deneyim ve kurumdaki çalışma süresi 5 yılın altında olan



hemşireler olduğu belirlenmiştir. 29 ve altı yaş aralığına sahip, lisans ve lisansüstü mezun hemşirelerin sayısının daha fazla olmasının nedeni olarak hemşirelik eğitimini tamamen lisans düzeyine standardize eden 2007 yılında güncellenen Hemşirelik Kanunu gösterilebilir. Ayrıca, bu çalışmada katılımcıların kadın ağırlıklı olmasının nedeni şüphesiz hastanelerdeki erkek hemşirelerin azlığına bağlıdır. Literatür, hemşirelik mesleğinde toplumsal cinsiyet konusu ilgili endişenin halen sürmekte olduğundan bahsetmektedir (Mooney, O'Brien ve Glacken, 2008). Bu endişenin, toplumun bilinçlenmesi, hemşireliği daha iyi tanınması ve lisans eğitimi almış profesyonel erkek hemşirelerin hemşirelikte daha fazla yer alması ile zamanla ortadan kalkacağı öngörülmektedir.

Bu araştırma hemşireliğin, literatürde bahsedilen şefkat verici rolüyle kalıplaştırılmış kadın mesleğinden çıkıp, erkeklerinde dahil olduğu bir meslek haline geldiğini ve onların da sahada şefkat verici rolüyle görüldüğünü ortaya koymaktadır. Erkek hemşireler araştırmamızda, hemşirelerin kimsesiz hastalara daha şefkatli yaklaşmasını, hemşirelerin engelli olan hastalara daha çok ilgi göstermesini kadın hemşirelere oranla daha az, hemşirelerin sosyokültürel ve eğitim düzeyi düşük olan hastaya daha az zaman ayırmasını ise kadın hemşirelere oranla daha fazla ayrımcılık olarak algılamış, kimsesiz hastalara diğer hastalara nazaran daha şefkatli davranılabileceğini, engelli olan hastalara daha çok ilgi gösterilebileceğini ve ayrıca, hastaların sosyokültürel ya da eğitim düzeyinden bağımsız olarak eşit zaman ayrılması gerektiğini göstermişlerdir.

Araştırmada, çalışma ortamındaki kıdem faktörünün erkek ve kadın hemşirelerdeki algı düzeyi de araştırılmıştır. Kıdemli hemşirelerin, diğer hemşirelere göre daha az sayıda hasta bakmasını, kıdemli hemşirelerin mesai saatleri açısından diğerlerine göre daha ayrıcalıklı olmasını, yaşanan problemlerde kıdemli hemşirelerin genelde haklı bulunmasını, yönetici hemşirelerin kıdemli olan hemşirenin uygulamalarını daha az sorgulamasını, erkek hemşirelerin kadın hemşirelere göre daha fazla ayrımcılık olarak değerlendirdikleri saptanmıştır. Bu kapsamda erkek hemşirelerin, kadın hemşirelere oranla eğitim düzeyini kıdemden daha fazla önemsediklerini söylemek mümkündür. Nitekim bu çalışmada erkek hemşireler, hemşire akademisyen ve eğitimcileri, klinisyen hemşirelerden daha saygın bulunmasını ayrımcılık olarak değerlendirmediklerini ifade etmişlerdir. Literatür bu çalışma bulgusunu destekler niteliktedir. Egeland ve Brown çalışmasında erkek hemşirelerin yönetim ve eğitim işlerinde diğer alanlara göre daha başarılı olacaklarını belirtirken (Egeland ve Brown, 1989), Özpancar, Aydın ve Akansel çalışmasında, İngiltere'de yapılmış olan bir araştırmanın sonucundan bahsetmiş ve erkeklerin %50,25'inin kadınların ise %49,75'inin hemşirelik yönetiminde söz sahibi olduğunu belirtmiştir (Özpancar, Aydın, ve Akansel,

2008). Bu araştırma bulgularına göre erkeklerin yönetime ve eğitime kıdemden daha fazla önem verdiğini, ayrıca bu alanlarda daha aktif rol aldıklarını söylemek doğru olacaktır.

### **Hemşirelerin Hasta Bakımında Ayrımcılık Algılarına İlişkin Bulguların Tartışılması**

Klinisyen hemşireler genelde, hasta bakımının zaman alması ve dikkatli takip gerektirmesi ya da hasta yoğunluğu gibi sebeplerden dolayı, hastanın refakatçisinin yanında olmasını istemektedirler. Ancak araştırmada hemşirelerin, refakatçisi olmayan hastaları iş yükü olarak görmedikleri görülmektedir ve bu tarz hastaları iş yükü olarak görmek ayrımcılık olarak algılanmıştır. Bu durum profesyonel bir sağlık ekip üyesi olan hemşirelik mesleği adına sevindiricidir.

İngilizcede ‘Very Important Person (VIP)’ olarak geçen Türkiye’de ise genelde maddi sorunu olmayan ve sağlık hizmetleri dışında otelcilik hizmetlerini de satın alabilen hastalar için kullanılan VIP hastalara hemşireler, daha yoğun hemşirelik bakımı vermeyi, daha fazla ilgi göstermeyi ayrımcılık olarak algıladıklarını belirtmişlerdir. Sağlık turizminin ve sağlık otelcilik hizmetlerinin etkin olduğu günümüzde, maddi sorunlar nedeniyle bu tür hizmetlerden faydalanamayan hastaların olduğu da bir gerçektir. Araştırmadaki bu bulguya bakılarak hemşirelerin, VIP hizmet satın alan hastalara ayrımcı davranışlar sergilemeyecekleri ve maddi durumu yetersiz olan hastaları ikinci plana atmayacakları yorumu yapılabilir.

Araştırmada hemşireler, yeni mezun olan hemşirelerin kronik ve ilerleyici hastalığı bulunan ve genel durumu bozuk olan hastalara bakmaktan kaçınmasını ayrımcılık davranışı olarak algılamadıklarını ifade etmişlerdir. Literatür bu ifadenin nedenlerini açıklar niteliktedir. Kılıç’ın (2014) araştırmasına göre; hemşire ve hasta arasında kurulan ilişkide hastanın hastalık derecesi iletişimi önemli derecede etkilemektedir (Kılıç, 20024). Parlayan ve Dökme’ye göre (2016) ise; kronik ve ilerleyici hastalığı olan kişilerin psikolojileri bozuk olabilmekte ve bu nedenle hasta veya hasta yakınının tutum ve davranışlarında beklenmedik durumlar söz konusu olabilmektedir (Parlayan ve Dökme, 2016). Bu araştırmalar, yeni mezun olan hemşirelerin kronik ve ilerleyici hastalığı bulunan, genel durumu bozuk olan hastalara bakmaktan çekinmelerinin nedeni olarak gösterilebilirken, hemşirelerin de yeni mezunların bu tarz hastalarla başa çıkma yetilerinin düşük olacağını düşündüklerinden ayrımcılık olarak nitelendirmemiş olabilecekleri düşünülmektedir.

Çalışmada erkek ve kadın hemşireler, hemşirelerin özellikle de genç olanların, daha çok genç hasta bakmak istemesini ayrımcılık olarak algılamadıklarını ortaya koymaktadır. Literatür, elde ettiğimiz verilerin nedenlerini açıklar niteliktedir. Bulut ve Çilingir’in (2016) yaptığı çalışmaya göre toplumun yaşlıları, hasta, bağımlı ve çirkin olarak görmesi olumsuz bir

tutumdur ve yaşlı ayrımcılığı, olumsuz tutumların tümünü içermektedir. Aynı çalışmada hemşirelerin yaşlılara karşı olumsuz tutumlarının, yaşlılara verilen bakım kalitesini daha da düşüreceği belirtilmiştir. Vefikuluçay ve Terzioğlu'nun çalışmasında ise, hemşirelerin yaşlı ayrımcılığına ilişkin tutumları, ICN tarafından belirlenmiş olan rol ve sorumlulukların gerçekleştirilmesini etkileyen faktörler arasındadır (Vefikuluçay ve Terzioğlu, 2010). Ayrıca, Higgins Der Riet, Slater ve Peek'in yaptığı çalışma, hemşirelerin yaşlı bireylere verdiği bakımı "zaman kaybı" olarak değerlendirdikleri ve bu bakımı yeterince önemsemediklerini ortaya koymuştur (Higgins Der Riet, Slater, ve Peek, 2007). Yine Moyle çalışmasında, hemşirelik öğrencilerinin yaşlı bireylere karşı olumsuz bir tutum sergilediklerini ve yaşlıları zayıf, kırılğan ve hasta bireyler olarak algıladıklarını ortaya koymuştur (Moyle, 2003). Bu sebeplerle hemşirelerin daha çok genç hasta bakmayı tercih ettikleri söylenebilir.

Araştırmada, hemşirelerin yabancı uyruklu hastalara karşı çekinceli davranışını ayrımcılık olarak algıladıkları konusunda kararsız kaldıkları sonucu saptanmıştır. Ancak Alkan ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada, sağlık sisteminin tüm hastalara hastalıklarını, etnik kökenlerini, dinini, ırklarını, dilini, veya diğer etnik özelliklerini dikkate almadan eşit davranma gerekliliğini belirtmiş ve sağlık hizmetlerinde yaşanacak her türlü ayrımcılığın hastanın sağlık sistemine olan güvenini sarsabileceğini ve bu nedenle hasta ile sağlık personeli arasındaki etkileşimin olumsuz etkilenebileceği vurgusunu yapmıştır (Alkan vd., 2015).

Çalışmamızda hemşireler, erkek hemşirelerin kadın hastaya bakmaktan çekinmesi ya da kadın hemşirelerin erkek hastaya bakmaktan çekinmesini büyük oranda ayrımcılık olarak algıladıklarını ifade etmişlerdir. Ancak Kahraman, Ozansoy Tunçdemir ve Özcan araştırmasını 17 erkek hemşirelik öğrencisi üzerinde yapmış, sonucunda ise erkek öğrencilerin kadın hastalara karşı çekinceyle yaklaştıklarını, kadın hastalarında erkek hemşirelerden çekindiğini ortaya koymuştur (Kahraman, Ozansoy Tunçdemir, ve Özcan, 2015). Yine aynı çalışma hemşirelerin, güç gerektiren zor koşullarda, problemleri bir hasta veya hasta yakını ile uğraşmak ya da hastanın taşınması, erkek hastaların banyo yaptırılması gibi uğraşlarda kadınlar yerine erkek hemşirelerin görevi olarak algıladıklarını belirtmiştir. Ayrıca, kadın hemşirelerin de erkek hastalarla ilgili bazı girişimlerde çekindiklerini, erkek hastalarla erkek hemşirelerin ilgilenmesinin, özellikle mahremiyet yerleriyle ilgili tedavilerde çekinceyi ortadan kaldırdığına inandıklarını ortaya koymuştur. Literatürde erkek hemşirelerin erkek hastalara bakması gerektiği görüşünü destekleyen çalışmalar da mevcuttur. Eksen ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada, araştırma kapsamına alınan kişilerin %48,4'ünün erkek hemşirelerin erkek hastalara bakması görüşünü savunduklarını belirtmiştir (Eksen vd., 1999).

Buradan hareketle, çalışmamızın sonucu olarak belirttiğimiz gibi hemşirelerin cinsiyet konusunda hastalara yapılan her türlü çekinceli yaklaşımı ayrımcılık davranışı olarak algılasalar da, sahada uyguladıklarını söylemek doğru olacaktır.

### **Hemşirelerin Çalışma Ortamında Ayrımcılık Algularına İlişkin Bulguların Tartışılması**

Bu çalışmada, yöneticiler çalışanın performansını objektif olarak değerlendirmediklerinde hemşireler bu davranışı ayrımcılık olarak algıladıklarını belirtmektedirler. Literatürde de, performans değerlendirmesinin önemi ile ilişkili çok sayıda araştırma bulunmaktadır. Yıldız, Dağdeviren ve Çetinyokuş yaptıkları çalışmada, işletmelerde performans değerlendirme sürecinde karşılaşılan en önemli sorunun çalışan performanslarının objektif şekilde değerlendirilmesinde yaşandığını belirtirken (Yıldız, Dağdeviren, ve Çetinyokuş, 2008), Top, Gider ve Ünalın araştırmasında, Türkiye’de hemşire iş performansının objektif olarak değerlendirilmesinin sağlık hizmetleri sunumunda performansı arttırmak için yönetsel faydalar sağlayacağını ortaya koymuştur koymuştur (Top, Gider, ve Ünalın, 2010).

Bu çalışmada hemşireler, sigara kullanan hemşirelerin mesai saatleri içerisinde daha fazla dinlenme süresi kullanmasını büyük ölçüde ayrımcılık olarak değerlendirmişlerdir ancak yasal düzenlemelerle bu bulgu ters düşmektedir. Literatürde hemşirelerin sigara içme sıklıklarını ve sigara molasını tartışan birçok araştırma bulunmaktadır. Sayan, Tekbaş, Göçgeldi, Paslı ve Babayiğit yaptıkları çalışmada, Türkiye’de sigara içme prevalansının yüksek olduğunu ortaya koymuş ve hemşireler arasında sigara içme sıklığının toplumun diğer kesimlerindeki kadınlara göre genellikle daha yüksek olduğunu, ayrıca yine hemşireler arasında içme sıklığının birçok meslek grubunda erkeklerden oranla daha fazla olduğunu savunmuştur (Sayan, Tekbaş, Göçgeldi, Paslı, ve Babayiğit, 2009). Tulukçu çalışmasında, Yargıtay’ın sigara molaları hakkındaki yasal düzenlemesine değinmiştir. Bu yasal düzenlemenin içeriğinde sigara içilmesi yasak olan yerlerde çalışan işçilere verilen sigara molasının, sigara içilmesinin serbest olduğu yerlerde çalışan işçilere tanınmamasının ayrımcılık olmadığı belirtilmektedir (Tulukçu, 2012). Ayrıca Yargıtay’ın bu düzenlemesinde, aynı kurumda sigara içenlere tanınan ara dinlenmelerinden, sigara içmeyen işçilerin yararlanamayacakları kanaatinde olduğu anlaşılmaktadır.

Çalışmada hemşirelerin ayrımcılık olarak algıladıkları bir diğer husus, doktorların hemşirelere göre personeller üzerindeki yaptırım gücünün fazla olduğudur. Sağlık sistemine bakıldığında, önceden hastane yöneticisi pozisyonunda yalnızca doktorlar görülmektedir. Ancak 2014 yılında Kamu Hastaneler Birliği, hastane yöneticisinin doktor olma

zorunluluğunu ortadan kaldırmakla kalmamış, hastane yöneticisine bağlı olan sağlık bakım hizmetleri müdürü ile tıp hizmetleri müdürlüğünü de birbirinden ayırmıştır. Hemşireler ve sağlık personelleri sağlık bakım hizmetleri müdürlüğüne bağlanmıştır. Sağlık bakım hizmetleri müdürünün ise doktorlardan oluşma zorunluluğu yoktur. Dolayısıyla artık hemşireler doktorları, kendilerinin bağlı olduğu üst yöneticisi olarak görmemektedir. Bu çıkarım sonucunda çalışmada saptanan ayrımcılık algısının nedeni, hemşirelerin ve personellerin üzerindeki yaptırım gücünün doktor olmakla ilişkisi olmadığına bağlanabilir.

Çalışmada, hekimlerin kıdemli hemşirelere daha fazla güvenmesini hemşireler büyük ölçüde ayrımcılık olarak algılamakta, diğer yandan hekimlerin eğitim düzeyi yüksek olan hemşirelere daha fazla güvenmesini ise ayrımcılık olarak algılamamışlardır. Buradan hareketle hemşirelerin gözünde hekimlerin hemşirelere olan güveni, hemşirenin eğitim düzeyiyle yakından ilişkilidir denilebilir.

## SONUÇ

Hastane ve hemşirelik hizmetleri yöneticileri bu bulgular doğrultusunda; çalışma ortamında uygun iş gücü planlaması yaparak yeterli sayıda ve nitelikte hemşireler bulundurabilir, çalışma ortamında yönetim ve ekip içi ilişkilerin adil ve eşitlikçi anlayış içerisinde sürdürülmesinin sağlanmasına yönelik önlemler alabilir, hasta bakımında özellikle yatağa bağımlı, kronik seyirli, engelli ya da refakatçisi olmayan hastaların bakım ve tedavisinde uygun sayıda hemşire görevlendirmesi yapabilir, buna göre yeterli sayıda hemşire ile iş yükünün eşit olarak paylaşımını sağlayabilirler. Hemşirelerin, algıladıkları ayrımcılık davranışlarını çekinmeden şeffaflıkla yöneticileriyle paylaşması sağlanmalı, ayrımcılık davranışlarına karşı çözümcül şekilde yaklaşılmalı, sadece iş yaşamında değil özel yaşamda da ‘ayrımcılık’ konusunda duyarlılık gösterilmesi gerekmektedir. Araştırmacıların ise, hemşirelerin iş yaşamında ayrımcılık algılarını ölçmeye yönelik ölçek geliştirme çalışmaları yapması, bu konunun daha ayrıntılı ele alınması açısından daha büyük örneklemeler ile daha fazla verinin elde edilmesi gerekmektedir.

**Not 1:** Bu çalışma, 5-8 Kasım tarihinde 5. Uluslararası 16. Ulusal Hemşirelik Kongresinde P-039 no’lu poster ile sunulmuştur.

**Not 2:** Bu çalışma, sorumlu yazarın Yüksek Lisans Tez çalışmasından üretilmiştir. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2017, Yüksek Lisans Tezi

## KAYNAKLAR

- Alkan, A., Erdem, R., Çelik, R. (2015). Hastane çalışanlarının hastalara yönelik ayrımcı tutum ve davranışları üzerine bir araştırma . Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, (22), 48.
- Ulusoy, H., Türkkkan, N. Ü., Baykal, Ü. T., Türkmen, E. E., Seren, A. K. H., Duygulu, S., ... İntepeler, Ş. S. (2014). Hemşirelik hizmetleri yönetimi. Akademi Basın ve Yayıncılık, İstanbul, 735-742.
- Bulut, E., Çilingir, D. (2016). Yaşlı ayrımcılığı ve hemşirelik bakımına yansımaları. TAF Preventive Medicine Bulletin, 15(5), 447.
- Demir, M. (2011). İş yaşamında ayrımcılık: Turizm sektörü örneği. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi, 8(1), 761.
- Egeland, J. W., Brown, J. S. (1989). Men in nursing: their fields of employment, preferred fields of practice, and role strain. Health services research, 24(5), 693-707.
- Eksen, M., Birgili, F., Tümer, A., Bozyer, İ., Gezer, N., Karaefe, M. (1999). Hemşire, öğrenci hemşire, doktor ve vatandaşların hemşirelik üzerindeki görüşleri. IV. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Semp. Kitabı, Kıbrıs, 375-379.
- Higgins, I., Der Riet, P. V., Slater, L., Peek, C. (2007). The negative attitudes of nurses towards older patients in the acute hospital setting: A qualitative descriptive study. Contemporary Nurse, 26(2), 225-237.
- Kahraman, A. B., Ozansoy Tunçdemir, N., Özcan, A. (2015). Toplumsal cinsiyet bağlamında hemşirelik bölümünde öğrenim gören erkek öğrencilerin mesleğe yönelik algıları. Sosyoloji Araştırmaları Dergisi, 18(2), 138.
- Kılıç, M. (2014). Sağlık Kurumlarında iletişim: hasta-sağlık personeli iletişimi. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi, İstanbul.
- O'Brien, F., Mooney, M., Glacken, M. (2008). Impressions of nursing before exposure to the field. Journal of Clinical Nursing, 17(14), 1843-1850.
- Moyle, W. (2003). Nursing students' perceptions of older people: Continuing society's myths. Australian Journal of Advanced Nursing, The, 20(4), 15-21.
- Özpancar, N., Aydın, N., Akansel, N. (2008). Hemşirelik 1. sınıf öğrencilerinin hemşirelik mesleği ile ilgili görüşlerinin belirlenmesi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 12(3), 9-17.
- Parlayan, M. A., Dökme, S. (2016). Özel Hastanelerdeki Hemşire ve Hastaların İletişim Seviyelerinin Değerlendirilmesi: Bir Hastane Örneği. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 13(2).
- Sayan, İ., Tekbaş, Ö. F., Göçgeldi, E., Paslı, E., Babayiğit, M. (2009). Bir eğitim hastanesinde görev yapan hemşirelerin sigara içme profilinin belirlenmesi. Genel Tıp Dergisi, 19(1), 9-15.
- Top, M., Gider, Ö., Ünalın, D. (2010). Hastane sektöründe iş performansını etkileyen örgütsel değişkenlerin (faktörlerin) incelenmesi: kayseri ve kocaali illerindeki hemşireler üzerine bir alan araştırması. İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi İşletme İktisadı Enstitüsü Yönetim Dergisi, 21(66), 71-96.
- Tulukçu, N. B. (2012). Ara Dinlenmesinde Yapılan Çalışmanın Ücretlendirilmesi., Sicil İş Hukuku Dergisi, (7):93.
- Vefikuluçay D, Terzioğlu F. (2010). Ageism and nursing: review. Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi.; 2(2): 137-44.
- Yıldız, O., Dağdeviren, M., Çetinyokuş, T. (2008). İşgören performansının değerlendirilmesi için bir karar destek sistemi ve uygulaması. Journal of the Faculty of Engineering Architecture of Gazi University, 23(1):239.