

Hemşirelerin Beyin Göçüne Yönelik Tutumları ve Çalışma Ortamları Arasındaki İlişki: Tanımlayıcı Bir Çalışma*

The Relationship Between Nurses' Attitudes Towards Brain Drain and Their Working Environment:
A Descriptive Study

Osman Bilginⁱ, Hakan Çelikⁱⁱ, Handan Alanⁱⁱⁱ, Serap Torun^{iv}

ⁱDoktora öğrencisi, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, <https://orcid.org/0000-0001-7637-3071>

ⁱⁱÖğr. Gör., Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, <https://orcid.org/0000-0001-6126-8690>

ⁱⁱⁱDoç. Dr., İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi
<https://orcid.org/0000-0001-7414-2288>

^{iv}Doç. Dr., Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, <https://orcid.org/0000-0002-1651-2735>

Öz

Amaç: Bu çalışma hemşirelerde beyin göçüne yönelik tutum ile çalışma ortamı arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte yapılan bu çalışmanın örneklemini bir üniversite ve bir şehir hastanesinde çalışmakta olan 335 hemşire oluşturmuştur. Veriler "Kişisel Bilgi Formu", "Hemşirelik İş İndeksi – Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği" ve "Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ölçeği" kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde SPSS 22.0 paket programı kullanılmıştır. Araştırmanın yapılabilmesi için bir üniversitenin etik kurulundan izin alınmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan hemşirelerin çalışma ortamına yönelik olumlu tutum puanları ortalamaları $2,56 \pm 0,42$, beyin göçüne yönelik tutum puan ortalamaları $56,30 \pm 12,95$ olarak bulunmuştur. Hemşirelerin çalışma koşulları, yaşam koşulları ve ekonomik koşullar nedeniyle yurt dışında çalışmak istedikleri belirlenmiştir. Yurt dışında çalışmak isteyen hemşirelerin çoğunlukla Almanya, ABD, İngiltere ve Kanada'yı tercih ettikleri bulunmuştur. Hemşirelerin beyin göçüne yönelik tutumlarına göre yapılan karşılaştırmalarda yaş, medeni durum, gelir durumu, çalışma deneyimi, yurt dışında çalışma düşüncesi, yabancı dil bilme ve yabancı dil eğitimi alma değişkenlerinde istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmuştur.

Sonuç: Sonuç olarak hemşirelerin beyin göçüne yönelik tutumlarının yüksek, çalışma ortamlarına yönelik olumlu tutumlarının düşük olduğu bulunmuştur.

Anahtar kelimeler: Hemşire, Beyin Göçü, Çalışma Koşulları, Tutum

ABSTRACT

Objective: This study was conducted to examine the relationship between attitudes towards brain drain and working environment in nurses.

Method: The sample of this descriptive and correlational study consisted of 335 nurses working in a university and a city hospital. Data were collected by using 'Personal Information Form', 'Nursing Work Index - Nursing Work Environment Evaluation Scale' and 'Attitude towards Brain Drain Scale'. SPSS 22.0 package programme was used for data analysis. Permission was obtained from the ethics committee of a university to conduct the study.

Results: The mean positive attitude scores of the nurses participating in the study towards the working environment were 2.56 ± 0.42 and the mean attitude scores towards brain drain were 56.30 ± 12.95 . It was determined that nurses wanted to work abroad due to working conditions, living conditions and economic conditions. It was found that nurses who wanted to work abroad mostly preferred Germany, USA, UK and Canada. In the comparisons made according to the attitudes of nurses towards brain drain, statistically significant differences were found in the variables of age, marital status, income status, working experience, the idea of working abroad, knowing a foreign language and receiving foreign language education.

Conclusion: As a result, it was found that nurses had high attitudes towards brain drain and low positive attitudes towards their working environment.

Keywords: Nurse, Brain drain, Working conditions, Attitude

* Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi 2025;15(1):296-304

DOI: 10.31020/mutftd.1572819

e-ISSN: 1309-8004

Geliş Tarihi – Received: 24 Ekim 2024; Kabul Tarihi- Accepted: 03 Ocak 2025

İletişim- Correspondence Author: Osman Bilgin <obilgin00@gmail.com>

Etik Kurul Onayı: Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığı (Tarih: 04/03/2022, Sayı: 120/58)

Giriş

Göç; insanlığın varoluşundan bugüne yaşam koşullarını daha iyi hale getirmek ve bu şekilde yaşamı devam ettirebilmek gibi çeşitli amaçlarla gerçekleştirilmektedir. Bütün toplum ve topluluklar üzerinde pozitif ve negatif yönde etki eden bir olgu olarak tanımlanan göç; en basit haliyle “bir yer değiştirme hareketi” şeklinde görülmektedir.¹ Ancak toplumların ve ülkelerin kültürel, sosyal, politik ve ekonomik yapısı üzerinde değişim gerçekleştirebilmesi nedeniyle sosyo-ekonomik bir olgu olduğu da unutulmamalıdır.²

Önceleri “vasıfsız emeğin yer değiştirmesi” olarak bilinen göç kavramı, günümüzde özellikle yurtdışına işgücü göçünün büyük bir kısmını oluşturan beyin göçüne dönmüş durumdadır.³ Beyin göçü kavramına ilişkin literatürde çeşitli tanımlar bulunmaktadır. Bu tanımların ortak özelliklerine göre beyin göçü= Kaliteli eğitim almış, düşünebilen ve üretim yapabilen nitelik sahibi kişilerin; araştırma yapma ya da çalışma maksadıyla “en verimli oldukları dönemde” daha kaliteli yaşam ve iş imkânları sunabilecek başka ülkelere gidip, hayatlarını gittikleri bu ülkelerde devam ettirmeleri olarak tanımlanmaktadır.^{3,4} Beyin göçünün, göç veren ülkeye, öncelikli olarak sosyal sermayeyi azaltma gibi pek çok olumsuz etkileri varken; göçü alan ülkeye, sosyo-ekonomik anlamda kalkınmayı sağlama gibi olumlu etkileri vardır.²

Gelişmemiş veya gelişmekte olan bir ülkeden, gelişmiş bir ülkeye yönelik gerçekleşen beyin göçünde, “çekici ve itici faktörlerin” etkilerinin olduğu belirtilmiştir. Bir ülkenin beyin göçünde tercih edilmesini sağlayan çekici faktörler arasında istikrarlı yaşam, aile güvenliği, nitelikli insanlara ihtiyaç, eğitim, iş ve kariyer imkanları sayılabilir.⁵ Göçü veren ülkeyle göç alan ülke arasındaki gelir farklılığı, göçü veren ülkedeki hayat koşullarının iyi olmaması, ekonomi ve güvenlikle ilgili sıkıntılar, siyasal sorunlar, baskıcı bir yönetim tarzı, savaş, istihdam olanaklarının sınırlı olması, sağlık yönetiminin güçlü olmaması ve belirsizliklerin çokluğu da itici faktörler olarak sıralanmaktadır.^{5,6}

Dünya genelinde hemşire sayısında kayda değer bir azalma nedeniyle hemşire iş gücü krizi yaşanmaktadır.⁷ Dünya Sağlık Örgütü, 2006 yılında yayınladığı “Sağlık İçin Birlikte Çalışma” başlıklı raporda, dikkatleri hemşire açığına çekerek, hemşire işgücü açığını öncelikli bir problem olarak belirlemiştir.⁸ Uluslararası Hemşireler Birliği bu işgücü sorununa dikkat çekmek ve çözüme yönelik alternatifleri tartışmak üzere 2007 yılında “Olumlu Çalışma Ortamları = Kaliteli İş Yerleri = Kaliteli Hasta Bakımı” konusunu tema olarak belirlemiştir.⁹ Literatürde hemşire işgücündeki azalmanın en önemli nedenlerinden birinin sağlıklı olmayan iş ortamı ve hemşirelerin çalışma şartları olduğu; bunun da hemşirelerin performanslarını, hastaların bakım sonuçlarını ve güvenliğini olumsuz etkilediği belirtilmektedir.^{7,9,10} Sağlıksız çalışma ortamının özellikleri olarak; iş yükünün fazla olması, çalışma saatlerinin uzunluğu, bir hemşirenin baktığı hasta sayısının fazla olması, mesleğin statüsünün düşüklüğü, sağlık ekibi içerisindeki iletişim sorunları, mesleki rollerin belirsizliği, malzeme ve ekipman eksikliği, yöneticiden destek alamama ya da yetersiz destek alma ve iş ortamlarında karşılaşılan tehlikeler gibi nedenler sıralanmaktadır.^{9,10} Yetersiz istihdamın da mevcut çalışan hemşirelerin iş yükünü artırdığı¹¹ ve çalışma saatlerini uzattığı;^{11,12} bunun da işle ilgili kazaları ve istenmeyen olayları daha da artırdığı^{11,13}, öte yandan hemşirelerin iş ortamlarına yönelik tutumlarını inceleyen çalışmalarda da bu durumların tutumlarını olumsuz yönde etkilediği görülmektedir.¹⁴⁻¹⁶

Yapılan bir çalışmada 2000 li yılların başında Birleşik Krallık’tan bazı hemşirelerin yoğun çalışma ortamından ve kentte yaşama isteğinden dolayı Amerika’ya göç etme eğiliminde oldukları belirtilmiştir.¹⁷ Güncel bir değerlendirme olarak her çalışma alanında görülmekle birlikte sağlık sektöründe beyin göçünün fazla olduğu söylenebilir. Sayısal olarak net bir veri olmaması nedeniyle hem ulusal hem de uluslararası literatüre katkısının olacağı düşünülen bu çalışmada aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır.

1. Hemşirelerin beyin göçüne yönelik tutumları nasıldır?
2. Hemşirelerin olumlu iş ortamlarına yönelik değerlendirmeleri nasıldır?

3. Hemşirelerin kişisel ve mesleki özelliklerine göre beyin göçüne yönelik tutumları arasında fark var mıdır?
4. Beyin göçü tutumu ile iş ortamlarını değerlendirmeleri arasında ilişki var mıdır?

Yöntem

Araştırma Amacı ve Tipi: Bu araştırma hemşirelerde beyin göçüne yönelik tutum ile çalışma ortamı arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla, tanımlayıcı, ilişki arayıcı ve kesitsel tipte yapılmıştır.

Araştırma Evren ve Örneklemi: Araştırma örneklemi, bir üniversite hastanesinde çalışmakta olan 970 hemşire ve bir şehir hastanesinde çalışmakta olan 1439 hemşire arasından evreni bilinen örnekleme yöntemiyle hesaplanmış olup gelişmiş güzel örnekleme ile seçilen ve çalışmaya katılmayı kabul eden 335 hemşire oluşturmuştur. Hedeflenen örneklemin tamamına ulaşılmıştır. Hemşirelerin % 53,7'si kamu hastanesinde, % 46,3'ü üniversite hastanesinde görev yapmaktadır.

Veri Toplama Araçları: Bu çalışmada “Kişisel Bilgi Formu”, “Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ölçeği” “Hemşirelik İş İndeksi – Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği” ve kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından hazırlanan bu form yaş, cinsiyet, medeni durum, gelir düzeyi, çalıştığı kurum ve klinik, meslekte çalışma yılı, yurt dışında çalışmayı düşünme durumu, yurt dışında çalışma isteği nedeni, gitmek istediği ülke hakkında araştırma yapma durumu, yabancı dil bilme düzeyi ve yabancı dil eğitimi alma durumu gibi soruları içeren 13 ifadeden oluşmaktadır.

Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ölçeği (BGYTÖ): Öncü ve arkadaşları tarafından geliştirilen bu ölçek 16 madde ve Çekici Faktörler ve İtici Faktörler olmak üzere iki alt boyuttan oluşmaktadır.⁴ Ölçek, 5'li likert tarzda olup; kesinlikle katılmıyorum (1), katılmıyorum (2), emin değilim (3), katılıyorum (4) ve kesinlikle katılıyorum (5) ifadelerini içermektedir. Ölçekte üç olumsuz ifade bulunmaktadır. Ölçekteki tüm ifadeler 1-5 arası puanlama yapılmakta, olumsuz olan üç ifade ters puanlanmaktadır. Ölçekten en az 16 en fazla 30 puan alınmakta olup puan arttıkça göç etmeye eğilim artmaktadır.⁴ Ölçeğin Cronbach alfa değeri toplamda 0.91; Çekici Faktörler alt boyutunda 0,86 ve İtici Faktörler alt boyutunda 0,88 olarak raporlanmıştır.” Ölçeğin bu çalışmadaki Cronbach alfa değeri ise toplamda 0,89; Çekici Faktörler alt boyutunda 0,89 ve İtici Faktörler alt boyutunda 0,82 olarak hesaplanmıştır.

Hemşirelik İş İndeksi – Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği (HÇODÖ): Lake tarafından geliştirilen bu ölçeğin, Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Türkmen ve arkadaşları tarafından yapılmıştır.^{18,19} Ölçek, 31 madde ve beş alt boyuttan oluşmaktadır. Dörtlü likert türde olan ölçeğin maddeleri; kesinlikle katılmıyorum(4), katılmıyorum(3), katılıyorum(2) ve kesinlikle katılıyorum(1) ile puanlanmaktadır. Ölçekten alınan puan arttıkça, iş ortamına yönelik tutum olumlu yönde artmaktadır. Türkmen ve arkadaşlarının araştırmasında ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,94 olarak saptanmıştır. Ölçeğin bu çalışmadaki Cronbach alfa değeri ise 0,92 olarak bulunmuştur.

Verilerin Toplanması: Veriler 15.04.2022-15.06.2022 tarihleri arasında, hastanelerde anket yöntemi ile çalışmaya katılmaya gönüllü hemşirelerden toplanmıştır. Anket formu araştırmacılar tarafından hemşirelere dağıtılmış, ertesi gün toplanmıştır.

Verilerin Analizi: Verilerin analizinde SPSS 22.0 programı kullanılmıştır. Kategorik ölçümlerin değerlendirilmesinde sayı ve yüzde; sürekli ölçümlerin analizinde ise ortalama, standart sapma ve en düşük ve en yüksek değerler kullanılmıştır. Gruplar arasındaki sürekli ölçümlerin karşılaştırılmasında dağılımlar “Kolmogorov-Smirnov” ve “Shapiro-Wilk” testleriyle incelenmiştir. İki gruplu değişkenlere bağımsız örneklem t-testi; ikiden fazla gruplu değişkenlere ise ANOVA testi uygulanmıştır. ANOVA testinde anlamlı çıkan sonuçlardaki farklılığın hangi gruplar arasından kaynaklandığını saptamak için Tukey testi

kullanılmıştır. Ölçekler arasındaki ilişkinin belirlenmesi için korelasyon analizi kullanılmıştır. Tüm testlerde istatistiksel olarak anlamlılık değeri $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü: Araştırmanın yapılabilmesi için Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (04.03.2022/120-58) ve çalışmanın yapılacağı kurumlardan gerekli izinler alınmıştır. Ölçeğin kullanılması için ölçek yazarından, e-mail yoluyla izin alınmıştır. Veri toplama formu doldurulmadan önce katılımcılara çalışmanın amacı sözlü olarak bildirilmiş ve onamları alınmıştır. Çalışma Helsinki Deklerasyonu'na uygun olarak yürütülmüştür.

Bulgular

Çalışmaya katılan hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri Tablo 1'de sunulmuştur. Araştırmaya katılan hemşirelerin %60,6'sı 30 yaş ve üstünde, %73,1'i kadın, %62,4'ü evli ve %45,7'sinin geliri giderine denktir. Katılımcıların %53,7'si kamu hastanesinde çalışmakta, %36,7'si cerrahi kliniklerinde çalışmakta ve %50,1'inin mesleki deneyiminin 9 yıl ve altında olduğu tespit edilmiştir. Yurt dışında çalışmak isteyen hemşirelerin %76,1'i gitmek istediği ülke hakkında bilgi sahibi olduğunu, katılımcıların %46,9'u en az bir tane yabancı dil bildiğini ve %29,0'u yabancı dil bilmediğini ama öğrenmek istediğini belirtmiştir (**Tablo 1**).

Tablo 1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri

Değişken	n	%	
Yaş	29 yaş ve altı	132	39,4
	30 yaş üstü	203	60,6
Cinsiyet	Erkek	90	26,9
	Kadın	245	73,1
Medeni durum	Evli	209	62,4
	Bekar	122	36,4
Gelir Düzeyi	Gelir Giderden Az	150	44,8
	Gelir Gidere Denk	153	45,7
	Gelir Giderden Çok	32	9,6
Çalıştığı Kurum	Kamu Hastanesi	180	53,7
	Üniversite Hastanesi	155	46,3
Çalıştığı Klinik	Cerrahi Klinik	123	36,7
	Dahili Klinik	115	34,3
	Çocuk Kliniği	20	6,0
	Diğer	77	23,0
Meslekte çalışma yılı	9 yıl ve altı	168	50,1
	10 yıl üstü	167	49,9
Yurt Dışında Çalışma Düşüncesi	Evet	138	41,2
	Hayır	197	58,8
Ülke Bilgisi	Evet	105	76,1
	Hayır	33	23,9
Yabancı Dil Bilme	Evet	157	46,9
	Hayır	178	53,1
Yabancı Dil Öğrenme	Evet	24	7,2
	Hayır	214	63,9
	Hayır ama öğreneceğim	97	29,0

Yurt dışında çalışmayı düşünen hemşirelerin %35,7'si çalışma koşullarından dolayı bu fikre sahip olduğunu ifade etmiştir. Almanya ise %34,8'lik oran ile en çok çalışmak istenen ülke olarak tercih edilmiştir (**Tablo 2**).

Tablo 2. Yurt Dışında Çalışmak İsteyen Hemşirelere İlişkin Tanımlayıcı Bilgiler

Yurt dışı çalışmayı isteme nedeni*	n	%	Çalışmak istenen ülke*	n	%
Çalışma koşulları	69	35,7	Almanya	57	34,8
Yaşam koşulları	68	35,3	ABD	22	13,4
Yurt dışında ekonomik koşulların iyi olması	56	29,0	İngiltere	21	12,8
			Kanada	16	9,8
			Hollanda	15	9,1
			İskandinav Ülkeleri	15	9,1
			Diğer	18	11,0
Toplam	193	100	Toplam	164	100

*Yurt dışında çalışmayı düşünen 138 hemşire, yurt dışında çalışmak istemesinin nedenini ve tercih ettiği ülkeyi belirtirken birden fazla yanıt verme hakkına sahipti.

Çalışmaya katılan hemşirelerin BGYTÖ puan ortalamalarının 56,30±12,95 ve HÇODÖ puan ortalamalarının 2,56±0,42 olduğu belirlenmiştir (**Tablo 3**).

Tablo 3. Hemşirelerin Beyin Göçüne Yönelik Tutum ve Çalışma Ortamı Değerlendirme Puanları

Ölçekler	Ortalama ± SS	Min- Max Puan
BGYTÖ*	56,30± 12,95	23- 80
HÇODÖ*	2,56± 0,42 (düşük)	1,35-3,90

*BGYTÖ= Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ölçeği HÇODÖ=Hemşirelik Çalışma Ortamı Değerlendirme Ölçeği

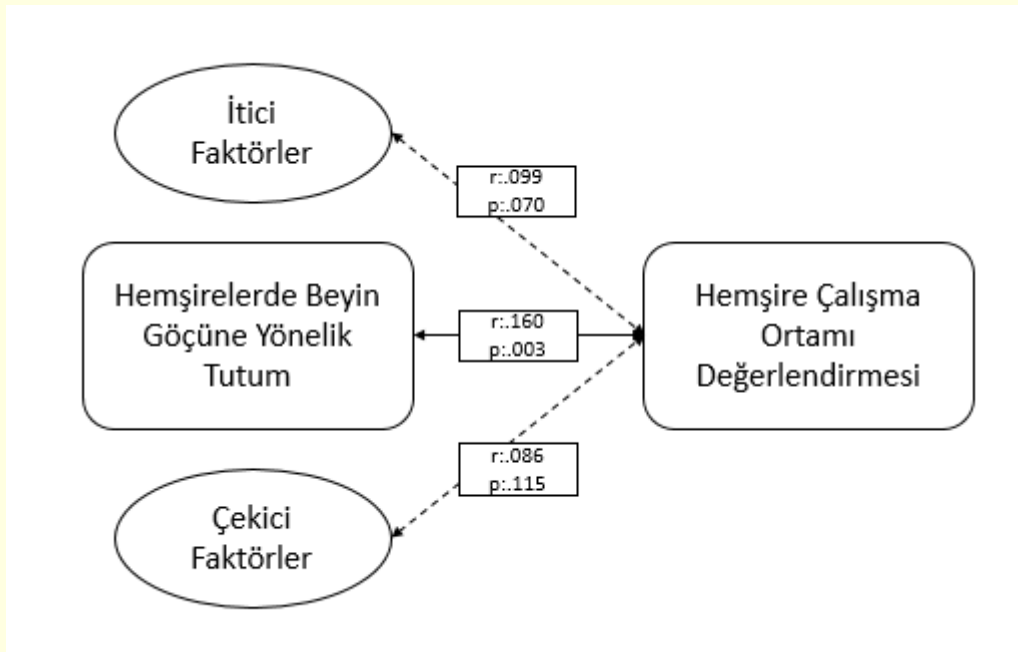
Hemşirelerin beyin göçüne yönelik tutumlarına göre yapılan karşılaştırmalarda yaş, medeni durum, gelir durumu, çalışma deneyimi, yurt dışında çalışma düşüncesi, yabancı dil bilme ve yabancı dil eğitimi alma değişkenlerinde istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Yapılan analizler sonucunda beyin göçüne yönelik tutum puan ortalamalarının 29 yaş ve altındaki hemşirelerin, 30 yaş ve üzerindeki hemşirelerden; bekar hemşirelerin, evli hemşirelerden ve geliri giderinden az olan hemşirelerin geliri gidere denk hemşirelerden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Mesleki deneyimi dokuz yıl ve altında olan hemşirelerin beyin göçüne yönelik tutum puanı ortalamalarının, 10 yıl ve üzeri olan hemşirelerden yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Yurt dışında çalışmak isteyen hemşirelerin yurt dışında çalışmak istemeyen hemşirelerden yüksek puan ortalaması olduğu belirlenmiştir ($p<0,001$). Yabancı dil bilen hemşirelerin, yabancı dil bilmeyen hemşirelerden yüksek puan ortalaması ($p<0,001$) olmakla birlikte yabancı dil eğitimi almayan fakat yabancı dil öğrenmek isteyen hemşirelerin puan ortalamalarının, yabancı dil eğitimi almayan hemşirelerden daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0,001$) (**Tablo 4**).

Tablo 4. Hemşirelerin Beyin Göçüne Yönelik Tutumlarının Sosyo-Demografik Özellikleri ile Karşılaştırılması

Değişken	n	Mean±SS	Test Anlamlılık
Kurum	Kamu Hastanesi	180	56,40±12,38
	Üniversite Hastanesi	155	56,18±13,61
Yaş	29 yaş ve altı	132	58,53±11,44
	30 yaş üstü	203	54,85±13,67
Cinsiyet	Erkek	90	56,94±12,06
	Kadın	245	56,06±13,27
Medeni durum	Evli	209	54,97±12,71
	Bekar	122	57,90±12,03
Gelir Düzeyi	^a Gelir Giderden Az	150	58,53±13,71
	^b Gelir Gidere Denk	153	53,98±12,02
	^c Gelir Giderden Çok	32	56,93±11,93
Çalıştığı Klinik	Cerrahi Klinik	123	55,71±12,32
	Dahili Klinik	115	57,54±12,76
	Çocuk Kliniği	20	53,55±11,27
	Diğer	77	56,09±14,56
Meslekte çalışma yılı	9 yıl ve altı	168	58,05±12,35
	10 yıl üstü	167	54,53±13,32

Yurt Dışı Çalışma Düşüncesi	Evet	138	63,31±9,32	t= 9,832
	Hayır	197	51,38±12,89	p= ,000**
Ülke Bilgisi	Evet	105	63,98±8,70	t= 1,328
	Hayır	33	61,21±10,93	p= ,191
Yabancı Dil Bilme	Evet	157	59,08±11,54	t= 3,77
	Hayır	178	53,84±13,64	p= ,000**
Yabancı Dil Öğrenme	^a Evet	24	60,08±11,67	F= 10,831
	^b Hayır	214	53,89±12,75	p= ,000**
	^c Hayır ama öğreneceğim	97	60,67±12,40	c>b

Hemşirelerin beyin göçüne yönelik tutumları ile çalışma ortamlarına yönelik tutumları arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla korelasyon analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda HÇODÖ ve BGYTÖ arasında pozitif yönlü, zayıf güçte anlamlı ilişki; HÇODÖ ile İtici Faktörler ve Çekici Faktörler arasında da pozitif yönde, oldukça zayıf bir ilişki bulunmuştur (**Şekil 1**).



Şekil 1. Hemşirelerin Çalışma Ortamına Yönelik Tutumları ile Beyin Göçüne Yönelik Değerlendirmeleri Arasındaki İlişki

Tartışma

Hemşirelerin beyin göçüne ve çalışma ortamlarına yönelik tutumlarının değerlendirildiği bu çalışmada, beyin göçüne yönelik tutumlarının yüksek olduğu bulunmuştur. Bu da hemşirelik mesleğinde beyin göçünün güncel ve önemli bir sorun olmaya devam ettiğini göstermektedir. Çalışmaya katılan hemşirelerin %41.2'sinin yurtdışında çalışmak istemesi; yurt dışında çalışmak isteyenlerin %76.1'inin gitmek istedikleri ülke hakkında bilgi sahibi oldukları ve katılımcıların %36,2'sinin de yabancı dil öğrenmek için bir kursa gittikleri veya gideceklerini belirtmeleri de bu konunun önemini gözler önüne sermektedir. Özyayın ve arkadaşlarının (2024) hemşirelerle yaptıkları çalışmada da katılımcıların yaklaşık %70'inin göç etme niyetinde olduğu bulunmuştur.²⁰ Türk Hemşireler Derneği'nin 8274 hemşire ile yaptıkları alan araştırmasında da hemşirelerin %76,3'ünün yurt dışında hemşirelik yapmak istedikleri belirtilmiştir.²¹ Türk hemşirelerindeki bu yüksek göç eğilimi hemşirelik öğrencilerinde de benzer şekildedir. Türkiye'deki hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışmalar da öğrencilerin yurt dışında hemşirelik yapmak istediklerini göstermektedir.²²⁻²⁴ Tüm dünyada iyi yetişmiş sağlık çalışanına ihtiyaç ve talebin yüksek olması, beyin göçünün her geçen gün artmasına neden olmaktadır. Dünya çapında beyin göçü veren ülkelerin sağlık sistemlerinde olumsuz etkiler nedeniyle duyulmakta olan endişe de giderek artmaktadır. Beyin göçünün,

sağlık sistemlerinde oluşturduğu olumsuz etkiler göz önüne alındığında, Türkiye’de hemşire göçünü engellemek için yeni politika ve çekici faktörlerin oluşturulmaya çalışılması önemlidir.²⁵ Özellikle hemşirelerin istihdam sorunu ortadan kaldırılması ve çalışma ortamlarının düzenlenmesine ek olarak ücret iyileştirmesi de işte kalmayı pekiştirmesi açısından önemli faktörlerdir.²³

Hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerine göre beyin göçüne yönelik tutumlarının karşılaştırılması sonucunda yaş, medeni durum, gelir düzeyi, meslekte çalışma yılı, yurt dışında çalışma düşüncesi, yabancı dil bilme ve yabancı dil öğrenme değişkenlerinde anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Yapılan çalışmalar incelendiğinde de bu çalışmanın sonuçlarına benzer olarak yaşın beyin göçüne yönelik tutumu etkilediği bulunmuştur.^{26,27} Hemşirelerde yaşın ve meslekte çalışma yılının ilerlemesiyle birlikte çalışma ortamına alışma, deneyimin artması ve sosyal desteğin arttığını hissetme; kişilerin kendi ülkelerinden ayrılmasını zorlaştırdığı yaygın benimsenen bir yaklaşımdır.^{26,28} Bu çalışma sonuçlarının aksine literatürde medeni durumun beyin göçüne yönelik tutumu etkilemediği çalışmalara rastlanmıştır.^{20,29} Çalışmaların yapıldığı illerin ve bölgelerin birbirinden farklı olması, medeni durumundan ziyade kültürel faktörlerin etkilediğini düşündürmektedir.

Bu çalışmanın sonuçlarına göre gelirleri giderlerinden az olan hemşirelerin beyin göçüne yönelik tutum puanları geliri giderine denk olan hemşirelerden anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Ayrıca yurt dışında çalışmak isteyen hemşirelerin %29’u ekonomik koşullardan dolayı yurt dışında çalışmak istediklerini belirtmiştir. THD’nin göç eğilimi raporunda da hemşirelerin %55,7’sinin ekonomik nedenlerden dolayı göç etmek istedikleri bulunmuştur.²¹ Likeupe’nin göç eden hemşirelerle yaptığı çalışmada da hemşirelerin göç etme nedenlerinden biri düşük ücretlendirme olduğu belirtilmiştir.³⁰ Yapılan çalışmalar beyin göçünün en belirgin nedeninin ekonomik faktörler olduğunu belirtmektedir.^{31,32} Dolayısıyla kendi ülkesindeki düşük ücret politikası ve gitmek istediği ülkedeki ekonomik koşulların iyi olması, bir hemşirenin beyin göçüne yönelik tutumunu etkileyen en önemli faktörlerden biri olduğu söylenebilir.

“Bir toplumun ve kültürün üyeleri tarafından paylaşılan ortak simge sistemi” olarak tanımlanan dil, farklı kültürlerin üyeleri ile anlaşabilmenin temel argümanı olmaktadır.³³ Bu çalışmada, yabancı dil bilen hemşirelerin beyin göçüne yönelik tutumları, yabancı dil bilmeyen hemşirelere göre anlamlı derece yüksek bulunmuştur. Yapılan çalışmalarda da ana dili haricinde bir veya birden fazla dil bilenlerin, beyin göçüne yönelik eğilimlerinin daha fazla olduğu belirtilmektedir.^{23,34-36} Bu sonuçlar doğrultusunda, yabancı dil bilen hemşirelerin farklı bir ülkede zorluk çekmeyeceği düşüncesiyle göç etme eğilimlerinin yüksek olduğu söylenebilir.

Bu çalışmada hemşirelerin çalışma ortamlarına yönelik olumlu tutumlarının da düşük olduğu bulunmuştur. Hemşirelerin çalışma ortamlarına ilişkin yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde; hemşirelerin çoğunlukla çalışma ortamlarına ilişkin olumlu düşüncelerinin düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır.¹⁴⁻¹⁶ Hemşire çalışma ortamının hemşireler, hastalar ve kurumsal sonuçlara yönelik etkilerini araştıran bir çalışmada; çalışma ortamının olumlu olmasının hemşirelerdeki iş doyumunu arttırdığı, tükenmişliği ve işten ayrılma niyetini azalttığı, güvenli hasta bakımı verilmesine katkı sağladığı belirtilmiştir.¹⁸ Konuyla ilgili çalışmaların derlendiği bir çalışmada da çalışma ortamını olumlu olarak algılayan hemşirelerin iş doyumunun daha yüksek olduğu, daha az tükenmişlik yaşadıkları, işten ve meslekten ayrılma niyetlerinin daha az olduğu sonuçlarına ulaşılmıştır.³⁷ Bu sonuçlar doğrultusunda hemşireler için olumlu çalışma ortamı; hem bireysel motivasyonu hem de doğrudan hasta sonuçlarını olumlu yönde etkilemesine karşın hemşirelerin çalışma ortamlarına yönelik olumlu tutumları düşüktür.

Bu çalışmaya katılan hemşirelerin çalışma ortamlarına yönelik olumlu tutumlarının düşük; beyin göçüne yönelik tutumlarının yüksek bulunmuştur. Buna rağmen hemşire çalışma ortamı ile beyin göçüne yönelik tutum arasında düşük korelasyon bulunmuştur. Yapılan çalışmalar incelendiğinde hemşire iş gücündeki

azalmanın en önemli nedenlerinden biri de sağlıksız iş ortamları ve hemşirelerin çalışma koşulları olduğu belirtilmiştir.^{7,9} Bu çalışmada da yurt dışında çalışmak isteyen hemşirelerin %35,7'si çalışma koşullarından dolayı gitmek istediklerini belirtmiştir. Yapılan çalışmalarda çalışma ortamı her ne kadar beyin göçünün sebeplerinden biri olsa da kişiyi göçe iten tek sebep değildir. Ekonomik, siyasal, yaşam şartları ve çalışma koşulları gibi nedenlerin yalnız bir ve iki tanesinin değil; belki tamamının aynı anda var olmasının kişiyi göçe ittiğini söylemek olanaklıdır.

Sonuç

Beyin göçüne yönelik tutumun yaş, medeni durum, gelir düzeyi, mesleki deneyim, yurt dışında çalışma düşüncesi, yabancı dil bilme ve yabancı dil öğrenme isteği değişkenlerine göre anlamlı farklılıklar gösterdiği bulunmuştur. Hemşirelerin çalışma koşulları, yaşam koşulları ve ekonomik koşullar nedeniyle yurt dışında çalışmak istedikleri belirlenmiştir. Yurt dışında çalışmak isteyen hemşirelerin çoğunlukla Almanya, ABD, İngiltere ve Kanada'da çalışmak istedikleri bulunmuştur. Yapılan korelasyon sonucunda hemşire çalışma ortamı ile beyin göçüne yönelik tutum arasında anlamlı fakat düşük düzeyde bir korelasyon bulunmuştur.

Türkiye'de hızla artan ve yaşlanmakta olan nüfus nedeniyle sağlığa ilişkin stratejik planlar çok daha kapsamlı ve öngörülü bir şekilde hazırlanmalıdır. Kalifiye insan gücünün sağlık sistemi içerisinde tutulabilmesine yönelik sağlık politikaları geliştirilmelidir. Bu politikalar geliştirilirken özellikle istihdam sorunu ile işte kalışı sağlayan çalışan memnuniyetine yönelik konulara öncelik verilmesi önerilmektedir.

Bilgi

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan ederler.

Bu çalışmanın özeti 20.01.2023 tarihinde online olarak yapılan "9th International Mardin Artuklu Scientific Researches Conference" sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

Etik Onay

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığı'ndan 04/03/2022 tarih 120/58 sayısı ile etik kurul izni alınmıştır.

Araştırmacı Katkı Oranı Beyanı

Osman Bilgin: Fikir, veri toplama ve işleme, analiz ve yorum, makale yazımı, eleştirel inceleme.

Hakan Çelik: Fikir, tasarım, analiz ve yorum, kaynak taraması, makale yazımı,

Handan Alan: Tasarım, danışmanlık, veri toplama ve işleme, analiz ve yorum, kaynak taraması, eleştirel inceleme.

Serap Torun: Danışmanlık, kaynak taraması, makale yazımı, eleştirel inceleme.

Kaynaklar

1. Güllüpinar F. Göç olgusunun ekonomi-politiği ve uluslararası göç kuramları üzerine bir değerlendirme. Yalova Sosyal Bilimler Dergisi 2012;2(4):53-85.
2. Yalçınkaya MH, Dülger S. Küreselleşmenin beyin göçü üzerindeki etkisi= Türkiye. Journal of Social and Humanities Sciences Research 2017;4(14):1646-54.
3. Kaya M. Beyin Göçü/Erozyonu. Üniversite ve Toplum 2003;3(3):18-34.
4. Öncü E, ve ark. Hemşirelik öğrencilerinde Beyin Göçüne Yönelik Tutum Ölçeği geliştirilmesi= güvenilirlik ve geçerlik çalışması. Cukurova Medical Journal 2018;43:207-15.
5. Kirigia JM, et al. The cost of health professionals' brain drain in Kenya. BMC Health Services Research 2006;6:89.
6. Nguyen L, et al. Intent to migrate among nursing students in Uganda= measures of the brain drain in the next generation of health professionals. Human Resources for Health 2008;6:5.
7. Aiken LH, Clarke SP, Sloane DM. Hospital staffing, organization, and quality of care: Cross-national findings. International Journal for Quality in Health Care 2002;14(1):5-15.

8. World Health Organization. Working together for health: the World health report 2006: policy briefs. 2006.
9. Baumann A, International Council of Nurses. Positive Practice Environments= Quality Work Places = Quality Patient Care, Information and Action Tool kit. 2009. Available from <http://www.icn.ch/indkit2007.pdf>
10. Bilazer FN, ve ark. Türkiye'de hemşirelerin çalışma koşulları. Türk Hemşireler Derneği 2008;12-5.
11. O'Brien-Pallas L, et al. The impact of nurse turnover on patient, nurse, and system outcomes: A pilot study and focus for a multicenter international study. Policy, Politics & Nursing Practice 2008;7(3):169- 179
12. Badir A, Herdman EA. Critical care nurses' perceptions of patient safety in Turkey. Journal of Nursing Care Quality 2008;23(4): 159-168.
13. Bendak S. 12-h workdays: Current knowledge and future directions. Work & Stress 2003;17(4):321-336.
14. Bitek DH, ve ark. Yoğun bakım hemşirelerinin çalışma ortamına ilişkin algıları ile iş doyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi 2017;21(1):1-6.
15. Ulusoy H, Polatkan R. Hemşirelerin çalışma ortamının hemşirelik iş indeksi ölçeğine göre değerlendirilmesi. Cumhuriyet Tıp Dergisi 2016;38(4):246–257.
16. Alan H, ve ark. Üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin çalışma ortamını değerlendirmesi. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi 2021;8(2):203-213.
17. Global Health Watch. The Global Health Worker Crisis= Global Health Watch 2005- 2006. An Alternative World Health Report, Zed Books. London/New York; 2005. p.119-34. Available from: www.ghwathc.org/2005report
18. Lake E, et al. A meta-analysis of the associations between the nurse work environment in hospitals and 4 sets of outcomes. Medical Care 2019;57(5):353.
19. Türkmen E, ve ark. Hemşirelik iş indeksi-hemşirelik çalışma ortamını değerlendirme ölçeğinin türkçeye uyarlanması= güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 2011;13(2):5-20.
20. Özaydın Ö, Vural A, Güdük Ö. Investigation of Turkish nurses'attitudes towards brain drain. Sağlık ve Sosyal Refah Araştırmaları Dergisi 2024;6(1):29-38.
21. Türk Hemşireler Derneği (THD). Hemşire Göç Eğilim Çalışması Raporu. 2023. Erişim adresi: https://www.thder.org.tr/uploads/subeler/THD%202023/hemsire_goc_egilimi_calismasi_ra.2023-.pdf
22. Turan FD. Hemşirelik dördüncü sınıf öğrencilerinin beyin göçüne yönelik tutumlarının yordayıcısı olarak kariyer karar verme ve kariyer karar verme yetkinlikleri. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2021;10(4):828-841.
23. Alan H, ve ark. Tersine beyin göçü: Türkiye'deki hemşirelik lisans programına kayıtlı yabancı öğrencilerin değerlendirmeleri: kesitsel bir araştırma. Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi 2022;14(2).
24. Yiğit MC, ve ark. Hemşirelik öğrencilerinin beyin göçüne yönelik tutumları, akademik güdülenme ve akademik öz-yeterliklerinin belirlenmesi. Bingöl Üniversitesi Sağlık Dergisi 2024;5(1):171-182.
25. Bimal MK, Kaur R, Kaur R. Factors intend to brain drain among staff nurses. International Journal of Advances in Nursing Management 2016;4(4):327-30
26. Goštautaitė B, et al. Migration intentions of lithuanian physicians, nurses, residents and medical students. Health Policy 2018;122(10):1126-1131.
27. Kizito S, et al. Career intentions of final year medical students in uganda after graduating= the burden of brain drain career choice, professional education and development. BMC Medical Education 2015;15:1-7.
28. Polat Ş, ve ark. Bir üniversite hastanesindeki hemşirelerde iş-aile çatışması ile örgütsel sessizlik ve sosyal destek algısı arasındaki ilişkiler. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2018;9(3):195- 204.
29. Tosun S, Cerev G. Acil sağlık hizmetleri çalışanlarının ücret tatmin düzeyi ile yaşam memnuniyeti algılarının beyin göçü niyetine etkisi üzerine bir araştırma. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2023;12(1):46-57.
30. Likupe G. The skills and brain drain what nurses say. Journal of clinical nursing 2013;22(9-10):1372-1381.
31. Adovor E, et al. Medical brain drain= How many, where and why? Journal of Health Economics 2021;76:102409.
32. Hashish EA, Ashour HM. Determinants and mitigating factors of the brain drain among Egyptian nurses: a mixed-methods study. Journal of Research in Nursing 2020;25(8):699-719
33. Bulduk S, Usta E, Dinçer Y. Kültürlerarası duyarlılık ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi: Bir sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu örneği. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi 2017;7(2):73-7
34. Rao NR, Rao UK, Cooper RA. Indian medical students' views on immigration for training and practice. Acad. Med 2006;81(2):185-8.
35. Sheikh A, et al. Physician migration at its roots= a study on the factors contributing towards a career choice abroad among students at a medical school in Pakistan. Global Health 2012;8:43.
36. Santric-Milicevic MM, et al. First- and fifth-year medical students' intention for emigration and practice abroad= a casestudy of Serbia. Health Policy 2014;118(2):173- 83.
37. Yürümezoğlu HA, Sarioğlu E. Hemşirelerin çalışma ortamı, çalışma süreleri ve hasta-hemşire oranının hemşire sonuçlarına etkisi= kapsamlı bir literatür derleme. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi 2022;9(1):153-167.