



**HEMŞİRE GÖÇ EĞİLİM ÇALIŞMASI**  
**RAPORU**  
26 Mart 2023

**TÜRK HEMŞİRELER DERNEĞİ**  
Ankara

## TÜRK HEMŞİRELER DERNEĞİ HEMŞİRE GÖÇ EĞİLİM ÇALIŞMASI RAPORU

### Özet

Göç küreselleşmenin bir sonucu olarak ortaya çıkmıştır. Son yıllarda Dünya Sağlık Örgütü ve Uluslararası Hemşireler Birliği ilk kez hemşire göçüne dikkat çekmiştir. Türkiye’de çalışan hemşirelerin göç eğilimi son yıllarda artmakla beraber bununla ilgili yapılmış çalışma yoktur.

Ülkemizde çalışan hemşirelerin göç eğilimini belirlemek amacıyla bir anket formu hazırlanmış ve bu anket Aralık-Ağustos 2022 tarihleri arasında 5 aylık sürede Türk Hemşireler Derneği yayım ve yayın kanalları aracılığı ile ülkemizde çalışan hemşireler ile paylaşılarak veriler toplanmıştır. Ankete 8274 hemşire katılım sağlamış olup, katılımcıların %62,4’ü 30 yaşın altında ve %77,4’ü kadındır. Çalışmaya katılan hemşirelerin %76,3’ü yurtdışında hemşirelik yapmak isterken; %23,7’si Türkiye’de hemşirelik yapmak istemektedir. Çalışmamıza katılan ve yurtdışında çalışmak için gerekli şartları sağlamaya çalışan hemşirelerin oranı %18,7; geçiş aşamasında olan hemşirelerin oranı %1,8 olarak bulunmuştur. Çalışmamıza katılan hemşirelerin %54’ünün yurtdışına gitmek için düşünce aşamasında olduğu; dil engelini aşmak için hemşirelerin %21,8’i yabancı dil kursuna gittiğini bildirmişlerdir. Çalışmaya katılan hemşirelerin göç kararı nedenlerine bakıldığında; hemşirelerimizin %55,7’si ekonomik sebepler, %25,8’i psikolojik ve fiziksel şiddet, %48,9’unu mesleğe yönelik sorunların olduğunu belirtmiştir. Çalışmaya katılan hemşirelerin %61,5’i hemşirelik maaşları ile ilgili olumsuz geri bildirimde bulunarak emekleri karşısında hak ettikleri maaşları almadıklarını ifade etmişlerdir.

Sonuç olarak; hemşirelerin Türkiye’deki mevcut çalışma koşullarının ve maaşlarının iyileştirilmesi ihtiyacı ortaya çıkmıştır. Toplumumuza nitelikli hemşirelik bakımı sunmak için ülkemizde çalışan hemşirelerin olumlu çalışma ortamlarında çalışması göç eğilimini de değiştirebilir.

### Abstract

Migration has emerged as a result of globalization. In recent years, the World Health Organization and the International Council of Nurses have drawn attention to nurse migration for the first time. Although the migration tendency of nurses working in Türkiye has increased in recent years, there are no studies on this subject.

In order to determine the migration tendency of nurses working in our country, a questionnaire was prepared and this questionnaire was shared with the nurses working in our country through the publication and publication channels of the Turkish Nurses Association for a period of 5 months between December and August 2022. 8274 nurses participated in the survey, 62.4% of the participants were under the age of 30 and 77.4% were women. While 76.3% of the nurses participating in the study wanted to work abroad; 23.7% of them want to do nursing in Türkiye. The rate of nurses who participated in our study and tried to meet the necessary conditions to work abroad was 18.7%; The rate of nurses in the transition phase was found to be 1.8%. 54% of the nurses participating in our study were at the stage of thinking about going abroad; 21.8% of the nurses reported that they attended a foreign language course to overcome the language barrier. Considering the reasons for the migration decision of the nurses participating in the study; 55.7% of our nurses stated that there were economic reasons, 25.8% psychological and physical violence, 48.9% professional problems. 61.5% of the nurses participating in the study gave negative feedback about their nursing salaries and stated that they did not receive the salaries they deserved for their efforts.

In conclusion; The need to improve the current working conditions and salaries of nurses in Türkiye has emerged. The fact that nurses working in our country work in positive working environments in order to provide qualified nursing care to our society may also change the migration trend.

Göç, küreselleşmenin getirmiş olduğu bir sonuçlardan biridir. Farklı nedenlerle yapılan göç, ülkelerin çalışan insan niceliği ve niteliğini etkileyen önemli faktörlerden biridir. 1990 yılı itibarıyla sağlık alanında ortaya çıkan insan gücü açığı sonucunda, Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ve Uluslararası Hemşireler Birliği (ICN) tarafından ilk kez 1999'da hemşire açığı hakkında uyarılarda bulunmaya başlamıştır. Göçlerin yaşandığı yerlerde insan gücü açığı ortaya çıkması ile ciddi sonuçlar ortaya çıkarmıştır.

Literatüre göre, hemşire açığı mevcut hemşirelerin daha uzun çalışma saatleriyle çalışmasına, ülkedeki hemşirelerin ülkelerini terk etmelerine hatta çalışan eksikliği nedeniyle hastanedeki bazı bölümlerin kapanmasına neden olabilmektedir (Hüsmenoğlu, 2020). Bu durum toplumların alması gereken nitelikli bakıma erişememelerine neden olabilmektedir. Literatürde yeterli nitelik ve nicelikte hemşire kadrosu ile pozitif bakım sonuçları arasında ilişki olduğu; hemşire-hasta oranının yüksek olduğu hastanelerde ölüm oranlarının daha az olduğu bildirilmektedir (Aiken, 2014; Duffield, 2011).

Türkiye'de de pek çok meslektaşımızın yurt dışına göç etmeye yönelik düşünce ve girişimleri olduğunu bilmekteyiz. 2019'da ortaya çıkan COVID-19 pandemisinde hemşirelik ve sağlık sisteminde ortaya çıkan değişiklikler sonucunda bu eğilimin arttığını bilmekteyiz. Ancak buna yönelik elimizde bir veri bulunmayışı, sorunun tespiti ve bu doğrultuda politika geliştirilmesine yönelik mücadelede elimizi zayıflatmaktadır. Bu sebeple 4 Ağustos 2022'de Türk Hemşireler Derneği olarak bir Google Formlar üzerinden bir soru formu oluşturulmuştur. Anket, Türk Hemşireler Derneği internet sitesi, sosyal medya hesaplarında ve Whatsapp gruplarında paylaşarak meslektaşlarımızdan bilgi erişimi sağlanmıştır. 8274 hemşirenin katıldığı anketin sonuçları SPSS-21'de analiz edilmiştir.

Katılımcıların büyük çoğunluğu (%77,4) kadın (n=6400) ve (%62,42) 30 yaşın altında (n=5169)dir. Çalışmaya katılan hemşirelerin %69'u lisans (n=69,1); %11,5'i ise lise mezunu (n=955) , %15'inin yüksek lisans (n=1243),

%4,2'i doktora (n=347) mezunudur. Katılımcıların %3,1'inin deneyimsiz (n=259), %5,8'inin onkoloji-hematoloji-kemoterapi birimlerinde deneyimli (n=484) olduğunu bildirmiştir. Çalışmaya katılan hemşirelerin sosyodemografik ve mesleki özellikleri Tablo 1'de gösterilmektedir.

**Tablo 1. Hemşirelerin sosyo-demografik ve mesleki özellikleri (n: 8274)**

Değişkenler	n	%
<b>Cinsiyet</b>		
Belirtmek istemiyorum	22	0,2
Kadın	6400	77,4
Erkek	1852	22,4
<b>Yaş: <math>\bar{x} \pm SD</math> (30 <math>\pm</math> 7.81)</b>		
$\leq 30$	5.169	62,4
$> 30$	3.105	37,6
<b>Eğitim düzeyi</b>		
Lise	955	11,5
Lisans	5715	69,1
Yüksek lisans	1243	15,0
Doktora	347	4,2
<b>Deneyimli olunan birim</b>		
Onkoloji-hematoloji-kemoterapi birimleri	484	5,8
Diğer (servisler-yoğun bakımlar-özel birimler)	7531	91,0
Deneyim yok	259	3,1
<b>Deneyim Süresi <math>\bar{x} \pm SD</math> (5 <math>\pm</math> 2.81)*n:8172</b>		
$\leq 5$ yıl	4120	50,5
$>5$ yıl	4052	49,5

Çalışmaya katılan hemşirelerin %76,3'ü yurtdışında hemşirelik yapmak isterken; %23,7'si Türkiye'de hemşirelik yapmak istemektedir. Çalışmamızdaki hemşirelerin yurtdışında çalışmak isteyenlerin %43'ü Avrupa ülkelerinde, %21,6'sı Amerika ve Kuzey Amerika ülkelerinde, %15,8'i İngiltere'de hemşirelik yapmak istediğini bildirmiştir. Çalışmamıza katılan ve yurtdışında çalışmak için gerekli şartları sağlamaya çalışan hemşirelerin oranı %18,7; geçiş aşamasında olan hemşirelerin oranı %1,8 olarak bulunmuştur. Çalışmamıza katılan hemşirelerin %54'ünün yurtdışına gitmek için düşünce aşamasında olduğu; dil engelini aşmak için hemşirelerin %21,8'i yabancı dil kursuna gittiğini bildirmişlerdir. Çalışmaya katılan hemşirelerin göçe ilişkin görüş ve deneyimleri Tablo 2'de gösterilmiştir.

**Tablo 2. Hemşirelerin göçe ilişkin görüş ve deneyimleri (n: 8274)**

Değişkenler	n	%
<b>Yurt dışında çalışmaya yönelik görüş (n=8274)</b>		
Ülkemde hemşire olarak çalışmak istiyorum	1964	23,7
Yurt dışında hemşire olarak çalışmak istiyorum	6310	76,3
<b>Çalışılmak istenilen ülkeler (n=7052)</b>		
Avrupa ülkeleri (Almanya, İtalya, Hollanda vb.)	3560	43,0
Amerika ve Kuzey Amerika ülkeleri (USA, Kanada vb.)	1790	21,6
İngiltere	1311	15,8
Diğer ülkeler (Asya ülkeleri, Arap ülkeleri vb.)	188	2,3
Türkiye	203	2,5
<b>Göçe yönelik planlanan/uygulanan aşamaların durumu (n=7309)</b>		
Başvuru için gerekli şartları oluşturmak üzere çalışıyorum	1374	18,7
Başvurum kabul edildi, geçiş aşamasındayım	86	1,8
Başvurum reddedildi	24	,3
Başvurumu yaptım, sonucunu bekliyorum	151	2,7
Dil sorunumu çözmek için, yabancı dil kursuna gidiyorum	1641	21,8
Hali hazırda yurt dışında mesleğimi icra ediyorum	49	,7
Sadece düşünce aşamasındayım, herhangi bir girişimde bulunmadım	3984	54,0
<b>Ekonomik sebepler (düşük ücret ile çalışmak, ülke ekonomisindeki sorunlar) (n=7001)</b>		
Evet	4605	55,7
<b>Şiddet (psikolojik ve fiziksel şiddet) (n=6988)</b>		
Evet	2132	25,8
<b>Mesleğe yönelik sorunlar (değersizlik algısı, olumsuz çalışma şartları, iş yükü) (n=7000)</b>		
Evet	4042	48,9
<b>Sosyal nedenler (ülkeye yönelik siyasal problemler) (n=6998)</b>		
Evet	3057	36,9

Çalışmaya katılan hemşirelerin göç kararı nedenlerini belirlemek için 5 açık uçlu soru sorulmuştur. Verilen cevaplar ekonomik sebepler, psikolojik ve fiziksel şiddet ve mesleğe yönelik sorunlar (değersizlik algısı, olumsuz çalışma koşulları ve iş yükü) olarak gruplandırılmıştır. Buna göre göç kararı nedenlerinin %55,7'sini ekonomik sebepler, %25,8'ini psikolojik ve fiziksel şiddet, %48,9'unu mesleğe yönelik sorunların oluşturduğu belirlenmiştir. Hemşirelere yöneltilen "hangi koşulların değişmesi durumunda Türkiye'de kalmayı isterdiniz?" sorusuna verilen cevaplar hemşirelik maaşlarının artırılması, can güvenliğinin sağlanması, hemşirelerin özlük haklarının iyileştirilmesi, hemşirelik mesleğinin saygınlığının artması, adalet ve liyakatin olması, tüm koşul ve sistemin değişmesi ve

hiçbir koşulda kalmak istemiyorum olarak gruplandırılmıştır. Çalışmaya katılan hemşirelerin %61,5'u (n=5095) hemşirelik maaşları ile ilgili olumsuz geri bildirimde bulunarak emekleri karşısında hak ettikleri maaşları almadıklarını ifade etmişlerdir. Aynı soruya verilen diğer yanıtlar ise %11,5 ile can güvenliğinin sağlanması (n=822); %26,3 ile hemşirelerin özlük haklarının iyileştirilmesi (n=1869); %17 ile hemşirelik mesleğinin saygınlığının artması (n=1208) olarak belirlenmiştir. Çalışmaya katılan hemşirelerin %1,2'i (n=90) tüm koşulların ve sistemin değişmesi ile Türkiye'de kalabileceklerini belirtmişlerdir. 71 hemşire ise hiçbir koşulda Türkiye'de kalmak istemediklerini belirtmiştir. Çalışmaya katılan hemşirelerin göçe ilişkin görüş ve deneyimleri Tablo 3'te gösterilmiştir.

Çalışmamızın sonuçları ve Türk Hemşireler Derneği olarak aldığımız diğer geri bildirimler, hemşirelerin çalışma koşulları ve maaşlarından memnun olmadıklarını göstermektedir. Dünya Sağlık Örgütü ve Uluslararası Hemşirelik Örgütü'nün 1999 itibariyle sürekli vurguladığı hemşire açığının Türkiye için de öngörülen bir sorun olabileceğini Sağlık Bakanlığı başta olmak üzere tüm devlet yetkilileri tarafından farkında olunması gerekmektedir. Toplumumuza nitelikli hemşirelik bakımı sunmak ve hemşirelerin olumlu çalışma ortamlarında çalışması, "insanca yaşamak ve yaşatmak için" tüm politika yapıcılara iş birliğine hazır olduğumuzu tekrar hatırlatıyoruz.

**Tablo 3: Türkiye'de kalmak için değişmesi gereken koşullar (n=7100)**

	n	%
Maaşların iyileştirilmesi	5095	61,5
Can güvenliğinin sağlanması	822	11,5
Özlük haklarının iyileştirilmesi	1869	26,3
Hemşirelik mesleğinin saygınlığının artması	1208	17
Adalet ve liyakatin olması	446	6,2
Tüm koşulların ve sistemin değişmesi	90	1,2
Hiçbir koşulda kalmak istemiyorum	71	1

#### KAYNAKÇA

- Aiken LH, Sloane DM, Bruynee L, et al. Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: A retrospective observational study. *Lancet*. 2014; 24;383(9931):1824-30. doi: 10.1016/S0140-6736(13)62631-8. 18.
- Duffield C, Diers D, O'Brien-Pallas L, et al. Nursing staffing, nursing workload, the work environment and patient outcomes. *Appl Nurs Res*. 2011;24(4):244-55. doi: 10.1016/j.apnr.2009.12.004.
- Hüsmenoğlu M, Tuna R. Küreselleşme ile başlayan hemşire göçü: Bulgaristan durum analizi. *HEAD* 2020;17(2):199-202.