

HEMŞİRELERİN ÇALIŞMA ORTAM VE KOŞULLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Sercan ÖZBEK YAZICI¹, Işıl KALAYCI²

¹ Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Burdur, Türkiye

² Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Isparta, Türkiye

Anahtar Kelimeler

Çalışma ortamı
Ergonomi
Hemşireler

Özet

Ergonominin amacı, insanlara uygun işleri tasarımıyla, insanın yaşam kalitesini iyileştirmektir. Çalışma ortamlarının ergonomik tasarımı ve düzenlenmesi, çalışma şartlarının uygun düzenlenmesi iş memnuniyeti ve verimliliği üzerinde etkilidir. Bu çalışmada, hemşirelerin çalışma ortam ve koşullarına ilişkin görüşlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Tanımlayıcı ve kesitsel türdeki bu araştırmaya, Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinde çalışan hemşireler dahil edilmiştir. Veriler literatür doğrultusunda hazırlanan anket formu ile toplanmıştır. Katılımcıların %88,7'si kadın ve %11,7'si erkektir. Hemşirelerin %56,7'si lisans mezunudur ve %46,0'ı 6-10 yıl olmak üzere görev yapmaktadır. Hemşirelerin çalışma koşullarına yönelik memnuniyet durumları değerlendirildiğinde, hemşirelerin %35,3'ü kliniklerde çalışan hemşire sayısının yeterli olduğunu ve %68,0'ı çalışma saatleri ve düzenin uygunu ifade ederken, %54,7'si çalışma için motivasyonun yeterli olmadığını düşünmektedir. Hemşirelerin çalışma ortamına yönelik ifadeleri değerlendirildiğinde %80,0'ı çalışma ortamının temizliğinin, %66,0'ı aydınlatmanın ve %52,7'si ise havalandırmanın yeterli olduğunu ifade etmektedir. Çalışma sonucunda, hemşirelerin çalışma koşul ve ortamına yönelik eksiklerin oldukları görülmektedir. Sağlık kuruluşlarında hemşirelerin iş memnuniyeti ve verimliliğinin artırılması için çalışma ortamlarının ve koşullarının ergonomik tasarımı ve düzenlenmesi gerekmektedir.

EVALUATION OF ACTIVITIES OF DAILY LIVING IN ELDERLY PATIENTS

Keywords

Working environment
Nurses
Ergonomi

Abstract

The aim of ergonomi is to improve the human life quality by designing appropriate occupations for people. Ergonomic design of working environment and arrangement organizing working conditions appropriately are effective on work satisfaction and productivity. In this study, it is aimed to determine opinions concerning nurses' working environment and conditions. The nurses working at Suleyman Demirel University Search and Application Hospital participated in this descriptive and cross sectional study. Data were collected by means of survey form towards literature. %88.7 of the participants were woman and %11.7 were men. %56.7 of the nurses graduated university and %46.0 have been working for 6-10 years. When evaluating nurse's satisfaction circumstances towards working conditions. %35.3 think that the number of nurses working in clinics is sufficient, %68.0 state that working hours and system are appropriate, %54.7 think that motivation for the workers is deficient. While evaluating statements of nurses for working environment, %80 express that hygiene of the working environment is sufficient, % 60 utter illuminations is adequate, %52.7 state ventilation is enough. As result of the study, it is seen that there are deficiencies for nurses' working environments and circumstances. In order to develop working satisfaction and productivity of nurses, it is necessary to arrange and to do ergonomical design of working environment and conditions in health institutions.

* İlgili yazar: sozbekyazici@hotmail.com, +90-248-233-3554

1. Giriş

Hemşirelik, bilimsel, teknolojik ve sosyal ve kültürel değişimlerle kendini yenileyen, bireyin, ailenin ve toplumun sağlığının korunması, geliştirilmesi, tedavisi ve rehabilitasyon hizmetlerinden sorumlu bir meslek alanıdır (Nahcivan, 2013). Hemşirelik, hasta için sağlık ekibinin diğer üyeleriyle birlikte çalışmakta ve ekip içinde kendine ait rolleri ve sorumlulukları bulunmaktadır (Akçay, 2012). Hemşireler hastane, toplum sağlığı merkezleri, iş yeri gibi farklı alanlarda hizmet vermektedir. Hizmet kalitesinin belirlenmesinde çalışma ortamı ve çalışma koşulları önemli yer tutmaktadır.

2. Bilimsel Yazın Taraması

Hastane ortamında görülebilen olumsuz çevresel koşulların (yetersiz aydınlatma, gürültü, etkisiz ısı, radyasyon gibi) olması, kullanılan materyallerin eksikliği, sağlık ekibi üyelerinin ve hasta ile hasta yakınlarının olumsuz iletişimi ve şiddet davranışlarının görülmesi, eleman eksikliği sonucu çalışanların iş yükünün ve stres düzeyinin artması, çalışanların ve hasta ile hasta yakınlarının eğitim yetersizliği, iş güvenliğinin olmaması, çalışma ve dinlenme süreçlerinin iyi düzenlenmemesi gibi koşullar hemşirelerin çalışma hayatında ve yaşam kalitesinde sorunlara neden olmaktadır. Hemşirelerin çalışma ortamı ve çalışma koşulları, fiziksel sağlığı ve yaşam kalitesi üzerine birçok çalışma yapılmıştır. Yapılan çalışmalarda hemşirelerin yaşadığı sorunlar açıkça görülmektedir. Hemşirelerin yaşadığı sorunlardan biri sürekli ayakta durmaya ve uygun olmayan donanımla çalışmaya bağlı bel ağrısının görülmesidir. Bu konuda yapılan bir çalışmada, hemşirelerin bel problemi yaşama düzeyinin ağır fiziksel çalışma koşullarının olduğu iş kollarına göre sık görüldüğü tespit edilmiştir (Babayiğit ve Kurt, 2013). Diğer bir çalışmada hastane ortamında hasta yatakları değerlendirilmiş ve hasta yataklarının hasta başında bire bir uygulama ve bakım yapan hemşireler için uygun olmadığı saptanırken aynı zamanda katılımcıların %90'da postüral problemler belirlenmiştir (Alp, vd., 2013). Farklı bir çalışmada ise hemşirelerin %38.9'nun çalışma koşulları yüzünden bel ağrısı şikayeti yaşadığı tespit edilmiştir (Yip, 2004). Hemşirelerin yaşadığı diğer bir sorun ise kullandıkları malzemelere bağlı zarar görmesidir. Örneğin hemşirelerde koruyucu amaçla kullandıkları eldivene bağlı latex alerjisi görülmekte, malzemelerin yıkanması, kurulanması ve sterilizasyonu sırasında deri ve solunum yolunda zararların ortaya çıktığı ve kullanılan dezenfektan ürünlerinin organlar üzerinde ciddi zararları olduğu belirlenmiştir (Ortamı, 2008). Hemşirelerin çalışma ortamındaki ergonomik koşullarının incelendiğinde bir çalışmada ise, hemşirelerin %70.0'nin dijital tansiyon aleti kullandığı, %40.0'nin ortopedik özellikte

ayakkabı/terlik tercih ettiği, %75.0'nin hasta yatağının konumunu kolay bir şekilde ayarlayabildiği ve %50.0'nin sık kullandığı cihazlara kolay eriştiği belirlenmiştir. Diğer yandan tedavi arabasının kullanımının, hemşire masasının ve tedavi hazırlama bankosunun boyutunun doğru kullanımı için kısmen uygun olduğunu ifade etmiştir. (Güler, vd. 2015). Hemşirelerin çalışma ortamı ve çalışma koşullarının uygun tasarlanması, kullanımı esnasında zarar görmemesi fiziksel sağlığını ve yaşam kalitesini iyileştirmektedir. Bu nedenle hemşirelerin çalışma ortamlarının ergonomik tasarımı ve düzenlenmesi, çalışma şartlarının uygun düzenlenmesi iş memnuniyeti ve verimliliği üzerinde etkilidir. Bu çalışmada, hemşirelerin çalışma ortam ve koşullarına ilişkin görüşlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

3. Materyal ve Yöntem

Tanımlayıcı ve kesitsel türdeki bu araştırmaya, Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinin dâhili ve cerrahi klinikleri ile yoğun bakımlarda çalışan hemşireler dâhil edilmiştir. Verilerin toplanmasında, araştırmacılar tarafından ilgili literatür taranarak oluşturulan ve hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri ile çalışma ortamının ve çalışma koşullarının değerlendirilmesi içeren anket formu kullanılmıştır. Elde edilen verilerin değerlendirilmesinde SPSS 15.0 paket programı kullanılmıştır. Verilerin analizinde frekans ve yüzdelik dağılım kullanılmıştır.

4. Araştırma Bulguları ve Tartışma

Tablo 1. Katılımcıların Tanıtıcı Özellikleri (n=150)

Değişkenler	Sayı	%	
Cinsiyet	Kadın	133	88.7
	Erkek	17	11.3
Yaş	19-29	91	60.7
	30-39	55	36.6
	40-49	4	2.7
Eğitim	Sağlık Meslek Lisesi	29	19.3
	Ön Lisans	30	20.0
	Lisans	85	56.7
	Yüksek lisans/doktora	6	4.0
Ünvanı	Sorumlu Hemşire	17	11.3
	Servis Hemşiresi	126	84.0
	Supervisör Hemşiresi	7	4.7
Çalıştığı Birim	Dâhili Birim	69	46.0
	Cerrahi Birim	51	34.0
	Yoğun Bakım	30	20.0
Çalışma Süresi	0-5 yıl	22	14.7
	6-10 yıl	69	46.0
	11-15 yıl	27	18.0
	15-üzeri yıl	32	21.3
Çalışma Saatleri	08-16	35	23.3
	16-08	105	70.0
	08-16, 16-08	10	6.7

Tablo 1'de hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine ilişkin bulgular yer almaktadır. Anket formu, 133'ü kadın, 17'si erkek olmak üzere 150 hemşireye uygulanmıştır. Örneklem grubunu oluşturan hemşirelerin, yaş ortalamaları, 19-29 yaş grubunda (%60.7) yoğunluk göstermektedir. Hemşirelerin

eğitim seviyesine bakıldığında, büyük çoğunluğunun lisans mezunu olduğu (%56.7) olduğu görülmektedir. Hemşirelerin %84.0'ı servis hemşiresi, %11.3'ü sorumlu hemşire ve %4.7'si supervisör hemşiredir. Hemşirelerin %46.0'ı dâhili birimlerde, %34'ü cerrahi birimlerde ve %20'si yoğun bakım ünitelerinde görev yapmaktadır. Tecrübe düzeyi yönünden incelendiğinde ise %46.0'ı 6-10 yıl arasında kurumda çalışmaktadır. Hemşirelerin kurumda çalışma saatleri açısından incelendiğinde %70'i 16-08 saatleri arasında görev yerlerinde çalışmaktadır.

Tablo 2. Çalışma Koşullarının Değerlendirilmesi (n=150)

Çalışma Koşullarını Değerlendirmeye Yönelik İfadeler		Sayı	Yüzde
Çalışma ortamında hemşire sayısı yeterlidir.	Katılıyorum	53	35.3
	Katılmıyorum	97	67.7
Çalışma saatleri ve düzenin uygundur.	Katılıyorum	102	68.0
	Katılmıyorum	48	32.0
Çalışma ortamında yeterince motivasyon sağlanmaktadır.	Katılıyorum	68	45.3
	Katılmıyorum	82	54.7
Çalışma süresince görevi olmayan iş yükleri bulunmaktadır.	Katılıyorum	85	56.7
	Katılmıyorum	65	43.3
Yardımcı personel eksiktir.	Katılıyorum	85	56.7
	Katılmıyorum	65	43.3
Hizmet içi eğitim programının yeterlidir.	Katılıyorum	76	50.7
	Katılmıyorum	74	49.3

Hemşire sayısının yetersizliği diğer hemşirelerin iş yüklerini ve çalışma saatlerini artırmaktadır. Bu durumda hemşireler bedensel ve ruhsal bazı sorunlar yaşamakta, hasta bakım kalitesi azalmakta, iş doyumunu düşmekte ve tıbbi hatalar yapma oranı yüksek olmaktadır (Kanbay ve Üstün,2009; Özata ve Altuncan, 2010). Çalışmamızda katılımcıların %67.7'si çalışma ortamında hemşire sayısını yetersiz bulmaktadır. Bu nedenle benzer sorunları çalışmaya katılan hemşirelerde yaşamadığı.

Hastanede üç tip vardiya sistemi (08-16, 16-08, 08-08) bulunmaktadır. Bu çalışma düzeninin belirlenmesinde hemşirelerin çalıştıkları birim, ünvan ve çalışma süresi kullanılmaktadır. Bazı özel durumlar (hastalık, hamilelik, emzirme dönemi vb.) olduğunda bireylerin çalışma düzeni dönemsel olarak değişebilmektedir. Katılımcıların %68.0'ı çalışma saatlerinin ve düzeninin uygun olduğunu ifade etmiştir. Ancak vardiyalı sistemin hemşirelerin üzerinde olumsuz etkileri bulunabilmektedir. Özellikle uzun süre gece vardiyasında çalışılması sonucu bireylerde fizyolojik uyumsuzluk, uyku bozukluğu ve yorgunluk sık görülmektedir (Yüksel, 2011). Vardiyalı sistemin insan sağlığı üzerine olumsuz etkileri olmasına karşın katılımcıların büyük çoğunluğunun çalışma saati ve düzeninden memnun olduğu görülmektedir.

Günümüzde motivasyon çalışma hayatının verimini ve kalitesini artıran önemli bir araçtır. Çalışanların motivasyonu artırmaya yönelik yapılan faaliyetler kurumsal hedeflere etkin şekilde ulaşılmasını sağlamaktadır. (Doğanlı ve Demirci, 2014). Katılımcıların %54.7'si çalışma ortamında yeterince motivasyon sağlanmadığını düşünmektedir. Bu durum ise hemşirelerin vermiş olduğu hasta bakımını olumsuz etkileyebilmektedir. Yapılan bir çalışmada, hemşirelerin iş motivasyonlarının düşük olduğu saptanmıştır. (Doğanlı ve Demirci, 2014). Bu bulgu çalışmamızın sonucuyla benzerlik göstermektedir. Özellikle iş hayatına yeni girenlerin, yoğun birimlerde ve gece vardiyasında çalışanların motivasyonlarını artırılması önem kazanmaktadır (Doğanlı ve Demirci, 2014). Hemşireler ilgili birimlerde çalışırken görev tanımları haricinde bulunan farklı işleri de yapmak zorunda kalabilmektedir. Bu

hizmetler arasında hasta ile ilgili olmayan telefonlara bakma, hemşirelik dışındaki kayıtları tutma, ünitedeki genel araç gereci kontrol etme, demirbaş sayımı, depo sayımı, kayıtların doldurulması bulunabilmektedir. Bu hizmetler hemşirelerin iş yükünü artırmakta ve mesleki iş doyumunun azalmasına neden olmaktadır. Bu konuda yapılan bir çalışmada hemşirelerin %14'ünün görevi olmayan işleri yaptığı tespit edilmiştir (Karadağ ve Taşçı, 2005). Diğer bir çalışmada ise hemşirelerin görevi olmayan işlere ayırdıkları zamanın yüksek olduğu tespit edilmiştir. (Avcı vd., 2013). Çalışmamızda ise katılımcıların %56.7'si görevi olmayan işleri yaptıklarını düşünmektedir. Katılımcıların görevi olmayan işleri yapma nedenleri arasında yardımcı personel eksikliği de bulunmaktadır. Hemşirelerin %56.7'si hastanede yardımcı personel eksikliğinden dolayı sıkıntı yaşamaktadır. Bu konuda yapılan bir çalışmada hemşirelerin %20.0'sinin yardımcı personel eksikliği sonucu yıllık izinlerini istediği şekilde kullanmadığı ve bu durumdan üzüntü yaşadığı belirlenmiştir (Balci vd., 2013)

Hastanelerde sağlık personeline yönelik yapılan hizmet içi eğitimlerin amacı, bireylere görevleriyle ilgili gerekli bilgi, beceri ve tutumları kazandırmaktır. Bu konuda gerek birim sorumluları gerekse eğitim hemşireleri tarafından hizmet içi eğitim programları düzenlenmektedir. Çünkü sağlık hizmetlerinde tanı ve tedavi sürecinde yaşanan gelişmeler, teknolojinin gelişmesi, tıbbi araç ve gereçlerin kullanılması gibi nedenler hizmet içi eğitime olan ihtiyacı artırmaktadır. Bazen gece vardiyasında çalışan hemşireler yeteri kadar dinlenmeden bu eğitimlere katılmak durumunda kalabilmektedir. Bu durum ise hizmeti içi eğitimde istenilen sonuca ulaşılmasını engelleyebilmektedir. Katılımcıların %50.7'si hizmet içi eğitim programının yeterli olduğunu düşünürken %49.3'ü ise yetersiz olduğunu düşünmektedir. Bu konuda yapılan bir çalışmada hemşirelerin hizmet içi eğitimden beklentilerinin yüksek olduğu ve beklentilerinin büyük ölçüde karşılandığı belirlenmiştir. (Çelen, vd. 2007)

Tablo 3. Çalışma Ortamının Değerlendirilmesi (n=150)

Çalışma Ortamını Değerlendirmeye Yönelik İfadeler		Sayı	Yüzde
Çalışılan alandaki aydınlatma yeterlidir.	Katılıyorum	99	66,0
	Katılmıyorum	51	34,0
Çalışılan alan düzenli olarak havalandırılmaktadır.	Katılıyorum	79	52,7
	Katılmıyorum	71	47,3
Çalışma ortam temizliği yeterlidir.	Katılıyorum	120	80,0
	Katılmıyorum	30	20,0
Çalışma ortamı güvenlidir.	Katılıyorum	89	59,3
	Katılmıyorum	61	40,7
Çalışma ortamı yeterli teknik donanım sahiptir.	Katılıyorum	66	44,0
	Katılmıyorum	84	56,0
Hasta bakımı ile ilgili yeterli malzeme vardır.	Katılıyorum	91	60,7
	Katılmıyorum	59	39,3
Kullanılan hemşire bankosunun tasarımı kullanışlıdır.	Katılıyorum	98	65,3
	Katılmıyorum	52	34,7
Ekip çalışmasında ve kişilerarası ilişkilerde uyum bulunmaktadır.	Katılıyorum	91	60,7
	Katılmıyorum	59	39,3

Güvenli ve sağlıklı bir çalışma ortamı, her bireyin gereksinimlerinden biridir. Bireyler çalışma ortamında ona tehlike, zarar ve risk getirecek eylemlerden ve ortamlardan uzak durmak istemektedir. Hastanelerde hastaların ve sağlık çalışanlarının güvenliliğini etkileyen koşulların başında aydınlatma, havalandırma, gürültü, yetersiz temizlik ve uygun tasarlanmamış çalışma alanları vb. bulunmaktadır (Özden, 2013). Sağlıklı ve güvenli çalışma ortamına ait bazı ifadeler katılımcılara sorularak çalışma ortamı değerlendirilmeye çalışılmıştır. Katılımcıların %66'sı aydınlatmanın, %52.7'si havalandırmanın, %80'ni ise hastanenin temizliğinin yeterli olduğunu ve %59.3'ü çalışma

ortamını güvenli bulduğunu ifade etmiştir. Yapılan bir çalışmada hemşirelerin gürültü, ısı ve ışıktan olumsuz etkilendiği ve zaman zaman şiddet eylemleriyle karşılaştığı ve bu durumlara bağlı olarak stres düzeylerinin arttığı tespit edilmiştir (Kanbay ve Üstün,2009). Yapılan diğer bir çalışmada ise ameliyathane ve yoğun bakım birimlerinde çalışan hemşireler, havalandırmayı, aydınlatmayı yetersiz bulduğu ve ortamın gürültü bulduğunu saptanmıştır(Öztürk vd., 2012). Bu çalışmada ise hemşirelerin çoğunluğunun bu faktörlerden şikâyetçi olmaması ise hastane yönetimi tarafından ergonomik koşullara uygun olarak bazı birimlerin tasarlandığını düşündürmektedir. Diğer yandan katılımcılar çalışma ortamında teknik donanım eksikliğinden yakınmaktadır (%56). Hastanelerde hasta bakımının kaliteli şekilde verilebilmesi için yeterli teknik donanımın bulunması gerekmektedir. Bunun yansırı hemşireleri için hasta bakım malzemelerinin yeterli olması önemlidir. Bu sayede hasta bakımı aksamayacaktır. Katılımcıların %60.7'si hasta bakım malzemelerinin yeterli olduğunu düşünmektedir. Bu konuda yapılan bir çalışmada ise, hemşirelerin %64.8'i hasta bakım malzemelerine ulaşmanın kolay olduğunu düşünmektedir (Özel, 2005). Bu bulgu çalışmamızın sonucuyla paralellik göstermektedir. Ancak hasta bakım malzemeleri teknolojinin, sağlık sektörünün ilerlemesiyle değişmekte ve gelişmektedir. Hastane yönetiminin bu gelişmeleri yakından izlemesi ve hastanede kullanılmasının sağlanmasına yönelik girişimlerde bulunması hemşirelerin çalışmasını kolaylaştıracaktır. Bu sayede hasta bakım kalitesinin yükselmesi sağlanacaktır. Hemşirelerin çalışmalarını gerçekleştirdiği, malzemelerini ve tedavilerini hazırladığı bankoların tasarımı fiziksel sağlıkları üzerine etkisi büyüktür. Katılımcıların %65.3'ü bankonun tasarımının uygun olduğunu düşünmektedir. Bu konuda yapılan bir çalışmada, hemşirelerin %62.9'nun hemşire bankosunun çalışmak için uygun olarak gördüğü saptanmıştır. (Özel, 2005). Bu bulgu çalışmamızın bulgusuyla paralellik göstermektedir. Hemşirelikte, sağlıklı ve hasta birey ve bunların yakınları, sağlık ekibinin diğer üyeleri (hekim, laborant, radyolog, eczacı vb.) ve hastane yönetim birimlerinde görev yapanlarla sürekli iletişim bulunmakta ve ekip çalışması yapmaktadır. Hemşirelerin iletişimleri ekip çalışmasını, iş tatminini ve yaşam kalitesini etkilemektedir. Bu konuda yapılan çalışmalarda bu görüşü doğrular niteliktedir. Yapılan bir çalışmada hemşirelerin iş tatmini ile örgütsel iletişim arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir (Karcioğlu vd., 2009). Ekip çalışması konusunda yapılan bir çalışmada ise hemşirelerin ekip çalışması ile ilgili bilgilerinin hekim ve diğer sağlık profesyonellerine göre daha fazla olduğu saptanmıştır (Ulusoy, vd., 2009) Çalışmamızda katılımcıların %60.7'si ekip çalışmasında ve kişiler arası ilişkilerde uyum olduğunu düşünmektedir.

5. Sonuç

Hastanelerde, çalışma ortamı ve çalışma koşulları sağlık ekip üyelerinin çalışma kalitesini, fiziksel ve ruhsal sağlığını, yaşam kalitesini etkileyebilmektedir. Yapılan bu çalışmada hemşirelerin çalışma ortamı ve çalışma koşullarına yönelik eksiklerin oldukları görülmektedir. Sağlık kuruluşlarında hemşirelerin iş memnuniyeti ve verimliliğinin artırılması için çalışma ortamlarının ve koşullarının ergonomik tasarımı ve düzenlenmesi gerekmektedir.

Bu çalışmalar hem çalışanların sağlık düzeyi ve yaşam kalitesini yükseltecek hem de hastaların kaliteli hemşirelik

bakımını almasını sağlayacaktır.

Bu veriler ışığında önerilerimiz şu şekildedir:

- Çalışma ortamının ergonomi bilimine göre tekrar düzenlenmesi gerekmektedir.
- Hastaların tanı ve tedavisi ile hemşirelik bakımına yönelik teknik donanımın ve bakım gereçlerin ergonomi bilimine uygun tasarlanması ve uygulanmaya geçilmesi sağlanmalıdır.
- Hemşirelerin iş yükünü azaltmak amacıyla hemşire sayısı artırılmalı ve görev tanımları dışındaki işlerin yapılması için ilgili birimlerin görevlendirilmesi sağlanmalıdır.
- Hemşirelerin vücut sağlığını korumaya yönelik hizmet içi eğitim programlarının verilmesi sağlanmalıdır.

6. Conflict of Interest / Çıkar Çatışması

Yazarlar tarafından herhangi bir çıkar çatışması beyan edilmemiştir.

No conflict of interest was declared by the authors.

7. Kaynaklar

- Akça Ay, F., 2012. Sağlık Uygulamalarında Temel Kavramlar ve Beceriler. Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul.
- Alp, E., Bozkurt, M., Başçiftçi, İ., 2012. Hastane Malzemelerinin Sağlık Çalışanlarının Postürüne Etkileri. Sakarya Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 16(3), 221-226.
- Avcı, G. G., Türker, S., Çifçi, M., Sürücü, Ş., 2013. Yoğun Bakım Hemşirelerinin İş Yükünün Belirlenmesi. Yoğun Bakım Dergisi, 4, 21-24.
- Babayiğit, M. A., Kurt, M., 2013. Hastane Ergonomisi İstanbul Med J, 14, 153-9.
- Balci, U. G., Demir, Ş., Kurdal, Y., Koyuncu, G., Deniz, Y., Tereci, Ö., Mandus, F., Yalçınkaya, S., Öngel, K., 2013. Hemşirelerde Tükenmişlik Ve Yorgunluk Semptomları Tepecik Eğitim Hast Derg, 23 (2), 83-89.
- Çelen, Ö., Karaalp, T., Kaya, S., Demir, C., Teke, A., Akdeniz, A., 2007. Gülhane Askeri Tıp Fakültesi Eğitim Hastanesi Yoğun Bakım Ünitelerinde Görev Yapan Hemşirelerin Uygulanan Hizmet İçi Eğitim Programlarından Beklentileri Ve Bu Programlar İle İlgili Düşünceleri. Gülhane Tıp Dergisi, 49(1), 25-31.
- Doğanlı, B., Demirci, Ç., 2014. Sağlık Kuruluşu Çalışanlarının (Hemşire) Motivasyonlarını Belirleyici Faktörler Üzerine Bir Araştırma. Yönetim ve Ekonomi: Celal Bayar Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 21(1), 47-60.
- Güler, T., Yıldız, T., Önler, E., Yıldız, B., Gülcivan, G., 2015. Hastane Ergonomik Koşullarının Hemşirelerin Mesleki Kas İskelet Sistemi Rahatsızlıkları Üzerine Etkisi. Fen Bilimleri Dergisi, 3(1), 1-7.
- Kanbay, Y., Üstün, B., 2009. Kars ve Artvin İllerinde Hemşirelerin İş Ortamı ile İlgili Stresörleri ve Kullandıkları Başetme Yöntemlerinin İncelenmesi. DEUHYO ED, 2 (4), 155-161.

- Karadağ, S., Taşçı, S., 2005. Kayseri Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Verdiği Hemşirelik Bakımı Ve Bakımı Etkileyen Faktörler. Sağlık Bilimleri Dergisi, 14, 13-21.
- Karcıoğlu, F., Timuroğlu, A. G. M. K., Çınar, O., 2009. Örgütsel İletişim Ve İş Tatmini İlişkisi. Bir Uygulama. Yönetim, 20(63), 59-76.
- Nahcivan, N., 2013. Sağlık Bakım Sistemi. T. Atabek Aşti, A. Karadağ (Edt.). Hemşirelik Esasları, Hemşirelik Bilimi ve Sanatı 1, içinde (s. 37-57). İstanbul: Akademi Yayınları.
- Ortamı, Ç., 2008. Sağlık Çalışanlarında Göz Ardı Edilen Bir Durum: Sağlıklı Çalışma Ortamı. TAF Preventive Medicine Bulletin, 7(6), 547-554.
- 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.
- Öztürk, H., Babacan, E., Anahar, E. Ö., 2012. Hastanede Çalışan Sağlık Personelinin İş Güvenliği. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 1(4), 252-268.
- Özden, Dilek., 2013. Hasta Güvenliği, T. Atabek Aşti, A. Karadağ (Edt.). Hemşirelik Esasları, Hemşirelik Bilimi ve Sanatı 1, içinde (s. 261-289). İstanbul: Akademi Yayınları.
- Özel, N., 2005. Hemşirelerin Çalışma Ortamında Ergonomi Kurallarına Uyumunun Belirlenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Ulusoy, H., Tokgöz, D. M., 2009. Hekim Ve Hemşirelerin Ekip Çalışmasına İlişkin Görüşleri. Pamukkale Tıp Dergisi, 2, 55-61.
- Yip, Vera Yin Bing., 2004. New Low Back Pain in Nurses: Work Activities, Work Stress and Sedentary Lifestyle. Journal of Advanced Nursing, 46(4), 430-440.
- Yüksel, İ., 2011. Çalışma Yaşamı Kalitesinin Tipik Ve Atipik İstihdam Açısından İncelenmesi. Doğu Üniversitesi Dergisi, 5(1), 47-58.