

DERLEME

REVIEW

CBU-SBED, 2025, 12 (2):312-317

Hemşirelerde Presenteizm, Nedenleri ve Sonuçları

Presenteism In Nurses, Its Causes And Consequences

Emine Sarı^{1*}, Birsal Canan Demirbağ¹

¹Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Trabzon, Türkiye

e-mail: eminesari52@outlok.com, cdemirbag@gmail.com

ORCID:0000-0002-8245-035X

ORCID:0000-0003-4145-5020

*Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Emine Sarı

Gönderim Tarihi / Received:08.01.2024

Kabul Tarihi / Accepted: 23.06.2025

DOI: 10.34087/cbusbed.1416747

Öz

Presenteizm, çalışanların hastalanmaları ya da uzun süre çalışmalarından kaynaklanan hastalık ve rahatsızlıkları nedeniyle evde olmaları gereken durumlarda işe gitmek zorunda kalmaları ve dolayısıyla çalışırken etkili ve verimli olamamalarıdır. Presenteizm nedenleri genellikle örgütsel ve bireysel nedenler olmak üzere iki grupta incelenmiştir. Örgütsel nedenler; örgüt kültürü, iş güvensizliği, ikame kolaylığı, iş yeri ilişkileri ve sosyal destek, iş yükü ve zaman baskısı, devamsızlık politikasıdır. Bireysel nedenler ise; finansal durum, kişilik özellikleri, yaş cinsiyet, çocuk sahibi olup olmama olarak belirtilmektedir. Ayrıca örgütsel nedenlere çalışma ortamı, yetkin personel eksikliği, personel sayısının yetersizliği gibi nedenler de eklenebilir. Bunlara ek olarak izin veya rapor alınması durumunda işini bir başkasının yapıp-yapamama durumu, ekip çalışması, çalışma arkadaşları ile olan ilişkiler de presenteizmin nedenleri arasında sayılmaktadır. Hemşirelerde presenteizm durumu söz konusu olduğunda, hasta bakımında istenmeyen sonuçlar ortaya çıkabilir, maliyetlerde artış yaşanabilir, hastalık ve yorgunluk nedeniyle dikkat dağınıklığı ve gerekli önlemlerin alınmaması sonucu tıbbi tedavi hataları ve hasta düşmeleri meydana gelebilir. Ayrıca, hemşirenin hem kendi sağlığı hem de mesai arkadaşlarının sağlık durumu olumsuz etkilenebilmektedir. Bu tür sorunların ortadan kaldırılması ve hemşirelere sağlıklı bir çalışma ortamı sunulması, bakım kalitesinin artmasına önemli ölçüde katkı sağlayacaktır. Presenteizmi azaltmak için, sağlık hizmeti liderleri ve sağlık kurumları, hastalık veya izin politikalarını, örgüt kültürlerini ve presenteizme yol açan kaynak eksikliklerini belirlemeli ve bu eksiklikleri gidermeye yönelik stratejiler geliştirmelidir. Böylece, hemşirelerin iş performansını olumsuz etkileyebilecek aşırı yüklenme durumunu en aza indirerek, iş verimliliklerini iyileştirmeyi hedeflemelidirler.

Anahtar Kelimeler: Presenteizm, hemşirelik, bakım kalitesi

Abstract

Presenteeism is when employees are forced to go to work when they should be at home due to illness or illness caused by working for long hours, and therefore are unable to be effective and productive while working. The causes of presenteeism are generally examined in two groups as organizational and individual reasons. Organizational reasons are; organizational culture, job insecurity, ease of substitution, workplace relations and social support, workload and time pressure, and absenteeism policy. Individual reasons are stated as financial situation, personality traits, age, gender, having children or not. In addition, organizational reasons may include reasons such as work environment, lack of competent personnel, insufficient number of personnel. In addition to these, the situation of someone else doing the job in case of permission or report, teamwork, and relationships with colleagues are also among the reasons for presenteeism. When nurses have presenteeism, undesirable outcomes in patient care, increased costs, distraction due to illness and fatigue, and failure to take necessary precautions can result in medical treatment errors and patient falls. In addition, both the nurse's own health and the health of their colleagues can be negatively affected. Eliminating such problems and providing nurses with a healthy work

environment will significantly contribute to increasing the quality of care. In order to reduce presenteeism, healthcare leaders and healthcare institutions should identify sickness or leave policies, organizational cultures, and resource deficiencies that lead to presenteeism and develop strategies to address these deficiencies. Thus, they should minimize the overload that can negatively affect nurses' job performance and aim to improve their work efficiency.

Keywords: Presenteeism, nursing, quality of care

1.Giriş

Presenteeizm, çalışanların fiziksel olarak işte bulunmaları fakat hastalık nedeniyle işine konsantre olamayıp tam kapasitede performansı yerine getirememeleridir [1, 2]. Presenteeizme neden olan etmenler örgütsel ve bireysel faktörler olarak ikiye ayrılmıştır [3]. Presenteeizme yol açan örgütsel faktörler arasında iş güvencesinin olmaması, ağır iş yükü ve olumsuz çalışma koşulları, çalışanlara yönelik tutumlar, yönetim yaklaşımları, liderlik tarzları, iş gücü azaltma süreçleri, rol çatışmaları ve rol belirsizlikleri bulunmaktadır [4, 5]. Bireysel faktörler ise demografik özellikler, kişilik yapısı, örgütsel bağlılık, iş tatmini, işkoliklik, iş-yaşam dengesi, stres, kariyer engelleri ve iş kaybı korkusu gibi etkenlerle ilişkilendirilmektedir [4, 6, 7].

Hemşirelik hem sosyal hizmetler hem de iş yaşamı açısından büyük fedakârlık gerektiren bir meslektir. Uzun çalışma saatleri, vardiyalı çalışma, zorunlu fazla mesailer ve hastalandığında bile işe gelmek gibi birçok olumsuz çalışma şartını içinde barındırmaktadır [8]. Hemşirelerin çeşitli sebeplerle işe gelmemeleri, personel eksikliği nedeniyle sorumlu oldukları hastalarının gereken bakıma yeterli düzeyde ulaşamamasına ve paralel olarak bakım ve tedavi için harcanan zamanın ve maliyetlerin artmasına neden olmaktadır. Fakat herhangi bir probleme (hastalık, ailevi bir sorun vb.) sahip olup iş yerinde bulunma mecburiyeti olan hemşirelerimiz de ne yazık ki bulunmaktadır. Bu durumda bedenlen iş yerinde bulunup mental olarak mevcut soruna odaklanmış olmaları presenteeizm (işte var olamama) olarak adlandırılır. Yapılan araştırmalar ile böyle bir durumda işe gelmenin hasta düşmeleri ve ilaç hatalarını artırarak hastaya verilen bakımın ve kalitesinin azalmasına ve hastane maliyetlerinin de 2 ila 3 kat artışa neden olduğu tespit edilmiştir [9, 10]. Hemşireler arasında presenteeizm davranışlarının diğer çalışanlar veya diğer sektörlerden daha yüksek olduğu yapılan araştırmalarda gösterilmiştir [1, 11, 12].

Literatürde presenteeizm genellikle genel iş gücü bağlamında ele alınmakta olup, hemşirelik mesleğine özgü değerlendirmeler sınırlı kalmaktadır. Bu çalışma, presenteeizmi hemşirelik bağlamında ele alarak mesleğe özgü dinamikler ışığında bir değerlendirme sunması açısından özgün bir nitelik taşımaktadır. Derleme kapsamında amaç; hemşirelerde presenteeizmin tanımını yapmak, bu

bağlamda önemini vurgulamak, yaygınlığını ortaya koymak ve bu olgunun altında yatan nedenler ile yol açtığı sonuçları bütüncül bir şekilde incelemektir.

Bu derleme, kurumsal ve politik düzeyde alınabilecek önlemlere ilişkin somut öneriler sunarak, hemşirelik yönetimi ve sağlık politikaları alanındaki uygulamalara yön verebilir ve presenteeizmin hemşirelik özelinde anlaşılmasına katkı sunarak, bu alanda yapılacak ileri araştırmalar için teorik bir zemin oluşturabilir.

2.Presenteeizm (İşte var olmama) Nedir?

Presenteeizm kavramı 1892 tarihinde Amerikalı yazar Mark Twain tarafından ‘The American Claimant’ adlı kitapta, yazın dünyasında ilk kez kullanılmıştır. Kavramın kullanımlarına bakıldığında, 1970’lerde bu terimin ya devamsızlığın gerçek zıtlığı olduğu ya da mükemmel katılımı ifade ettiği görülmüştür. 1980’lere kadar ise çağdaş tanımların ortaya çıkması mümkün olmamıştır ve en güncel tanımın ortaya çıkması oldukça uzun bir süre almıştır [6]. Presenteeizm kavramını 1998 yılında ilk olarak tanımlayan kişi ise Manchester Üniversitesi organizasyonel psikoloji ve sağlık profesörü Cooper’dır [13].

Presenteeizm kavramının kökeni, “presence” kelimesinden türetilmiştir. “Presence” kelimesi, “hazır bulunma, var olma, orada bulunma” anlamındadır. Kelimenin anlamından yola çıkarak kavramın, görünürde ya da fiziksel olarak var olma haline işaret ettiği anlaşılmaktadır [14]. Türkçe karşılığı konusunda da henüz ortak bir kullanımı mevcut olmayan presenteeizm kavramı ulusal literatürde “kendini işe verememe”, “işte var ol(a)mama”, “işte istemeyerek var olma”, “presenteeizm” ya da doğrudan İngilizce kullanımı olan “presenteeism” ile ifade edilmektedir [15, 16].

Presenteeizm, insanların sağlık sorunları veya başka sebepler dolayısıyla dinlenmeleri ve sorunları ile ilgilenmeleri gereken durumda işe gitmeleri olarak tanımlanmaktadır [17]. Bu durumda kişi görünürde işinin başındadır fakat fiziksel veya ruhsal birtakım problemler nedeniyle mental olarak orada bulunmamaktadır. Başka bir tanımda ise çalışanların hastalanmaları ya da uzun süre çalışmalarından kaynaklanan hastalık ve rahatsızlıkları nedeniyle evde olmaları gereken durumlarda, işe gitmek zorunda kalmaları ve dolayısıyla çalışırken etkili ve verimli olamamaları olarak ifade edilmektedir [18].

3. Presenteizmin Önemi ve Yaygınlığı

Sağlık sektöründe presenteizm davranışı söz konusu olduğunda, hastalık ve yorgunluk nedeniyle dikkat dağılması ve gerekli önlemlerin alınmaması sonucu hasta bakımında istenmeyen sonuçlara, tıbbi hatalara, hasta düşmelerine, maliyetlerde artışa ve hem çalışanın kendisinin hem de mesai arkadaşlarının sağlık durumlarının kötüleşmesine yol açmaktadır [9]. Ayrıca presenteizm davranışı nedeniyle çalışanların beklenen görevlerini eksik yerine getirmeleri sonucunda, bu görevlerin geçici olarak diğer meslektaşları tarafından üstlenilmesi gerekebilir. Bu durum ise, diğer çalışanların iş yükünü artırarak yeni sorunların ortaya çıkmasına yol açabilir [19]. Kandemir ve Şahin [1], 951 sağlık çalışanı ile yaptığı bir çalışmada, presenteizmin iki hafta için maliyetleri 315,57 TL arttırdığını ve 19,92 saat iş gücü kaybına neden olarak verimliliği düşürdüğünü bulmuşlardır.

Hemşirelerin sağlık problemleri veya çeşitli sorunlar nedeniyle işe gitmemeleri işlerin aksayacağını ve maliyetlerin yükseleceğini gösterse de asıl durum böyle değildir. Çalışamayacak kadar kötü olup yine de işe gitmek de işlerin aksamasına ve maliyetlerin artmasına sebebiyet verebilmektedir [20]. Hemşirelerin presenteizm davranışı göstermesi verimliliğin ve çalışma arkadaşlarının motivasyonun düşmesine, tıbbi hataların artmasına, bakım kalitesinin düşmesine ve böylece maliyetlerin artmasına neden olmaktadır. Ayrıca çalışanın hasta olmasına rağmen kendini işe gitmek zorunda hissetmesi ya da izin alamaması, hem iyileşme sürecinin uzamasına hem de hastalığın çalışma arkadaşlarına bulaşmasına yol açabilmektedir [21].

Literatürde presenteizm davranışının sağlık çalışanlarında diğer sektör çalışanlarından daha yüksek olduğu ifade edilmektedir [11, 22, 23]. Aransson ve arkadaşları [11], yaptıkları çalışmada meslek grupları presenteizm davranışları açısından incelenmiş ve sağlık çalışanları ile öğretmenlerin presenteizm davranışlarının diğer meslek çalışanlarına göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Sağlık çalışanlarında presenteizmin işe gitmemekten daha yaygın olduğu bilinmektedir [20]. Dhaini ve arkadaşları [24], İsviçre’de 162 bakımevinde görev yapan 3.176 sağlık çalışanı ile yaptıkları çalışmada, katılımcıların %15,6’sının işe devamsızlık yaptığını; %32,9’unun presenteizm davranışı sergilediğini saptamıştır. Çin’de 5 hastanede 481 hemşire ve 282 başhemşire ile yapılan bir çalışmada presenteizm yaygınlığı, hemşirelerde % 94,25, başhemşirelerde %82,08 olarak saptanmıştır [25]. Kore’de 272 hemşire ile yapılan bir araştırmada, hemşirelerin %21,8’inde presenteizm olduğu, vardiyalı çalışanlarda presenteizm oranlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır [26]. Türkiye’de ise 96 hemşire ile yapılan bir araştırmada, hemşirelerin presenteizm

puanı düzeylerinin yüksek ($3,41 \pm 40$) olduğu bulunmuştur [27]. Yapılan çalışmalara göre presenteizm davranışlarının sağlık çalışanları arasında yaygın görülen bir durum olduğu tespit edilmiştir. Bu nedenle bu davranışı ortaya çıkaran nedenler ve bu durumun sonuçları bilinmelidir.

4. Presenteizmin Nedenleri ve Sonuçları

Presenteizm davranışının birçok nedeni bulunmaktadır. Çalışan insanlar farklı nedenlere bağlı olarak hastayken işe gitmeyi seçmektedir [1]. Presenteizm davranışının en önemli nedeni kişinin sağlık probleminin olmasıdır [17]. Fakat tek neden sağlık problemleri değildir [14]. Presenteizm nedenleri genellikle örgütsel ve bireysel nedenler olmak üzere iki grupta incelenmiştir. Örgütsel nedenler; örgüt kültürü, iş güvensizliği, ikame kolaylığı, iş yeri ilişkileri ve sosyal destek, iş yükü ve zaman baskısı, devamsızlık politikasıdır. Bireysel nedenler ise; finansal durum, kişilik özellikleri, yaş, cinsiyet, çocuk sahibi olup olmama olarak belirtilmektedir [4-7, 28]. Ayrıca örgütsel nedenlere çalışma ortamı, yetkin personel eksikliği, personel sayısının yetersizliği gibi nedenler de eklenebilir [29]. Bunlara ek olarak izin veya rapor alınması durumunda işini bir başkasının yapıp-yapamama durumu, ekip çalışması, çalışma arkadaşları ile olan ilişkiler de presenteizmin nedenleri arasında sayılmaktadır [6]. Hemşirelik mesleği açısından düşünüldüğünde, hemşirelerin presenteizm davranışlarının nedenlerinin vicdani ve mesleki olumlu tutumlardan (sorumluluk duygusu, işlerin birikmesinden kaçınma ve çalışma arkadaşlarının iş yükünü artırmama gibi) kaynaklandığı belirtilmektedir [21]. Çin’de yapılan bir çalışmada da presenteizmin ana nedeni olarak iş yükü, izin sistemi ve vicdanlılık (kendini kontrol etme, başkalarına karşı sorumlu olma, çalışkan, düzenli, kurallara uyma gibi özellikler) belirlenerek sorumluluk sahibi olan hemşirelerin daha yüksek oranda presenteizme sahip olduğu tespit edilmiştir [25].

Dhaini ve arkadaşları [24], İsviçre’de 162 bakımevinde yaptıkları çalışmada presenteizm nedeni olarak yetersiz personel sayısı ve lider desteğinin olmayışı neden olarak tespit edilmiştir. Amerika’da hemşireler ile yapılan bir çalışmada %71,0’ında kas iskelet ağrısı, %18,0’ında depresyon bulunduğu ve bunların hemşirelerdeki presenteizmi etkilediği saptanmıştır [9]. Benzer bir çalışmada, hemşirelerde kas-iskelet sistemi hastalıklarının presenteizmi artırdığı, dikkat seviyelerini azalttığı, işlerin tamamlanmasını zorlaştırdığı ve bunun sonucunda iş performansında düşüşe yol açtığı belirlenmiştir [30]. Amerika’da sağlık çalışanları ile gerçekleştirilen bir diğer araştırmada katılımcıların yetersiz personel sayısı ve çalışma arkadaşlarının olumsuz tepkisinden sakınma nedeniyle presenteizm davranışları sergiledikleri bulunmuştur [31].

Brezilya’da 355 hemşire ile yapılan bir çalışmada iş yükü ile presentizm arasındaki ilişkiye bakılmış ve iş yükünün presentizme neden olduğu bulunmuştur [32]. Zanon ve arkadaşları [33], 758 sağlık çalışanı ile yaptıkları bir çalışmada, presentizmin güvenlik kültürü, takım çalışması, stres ve çalışma koşulları ile ilişkili olduğunu tespit etmişlerdir. Hırvatistan ve Avustralya’da hemşireler ile yapılan araştırmalarda, stresin presentizmi etkilediği bulunmuştur [34, 35].

Presentizm nedenleri çeşitlilik gösterse de sonuçları olumsuz olması dolayısıyla benzerlik göstermektedir. Presentizmin sonuçları, genel olarak çalışma ortamı düzeninin bozulması, işlerin sekteye uğraması, maliyetlerin artması, tıbbi hatalar, hasta düşmeleri ve çalışanların sağlık durumlarının kötüleşmesi olarak belirtilmiştir [9, 10, 24, 36]. Sağlık sektöründe hasta takibi ve bakım süreçlerinin sürekli olması nedeniyle presentizm davranışları hemşirelik açısından önemli sorunlar meydana getirebilmektedir [37]. Rainbow ve arkadaşları [38], 295 hemşire ile yaptığı presentizmin nedenleri ve sonuçlarını araştırdığı bir çalışmada presentizmin nedenlerini, hastalık durumu, personel sayısı, izin süresinin mevcudiyeti, hastalar, mali sıkıntılar, suçluluk, yerine çalışacak başka birinin olmaması, hastalığın önemli olmadığını düşünmek, ekibi yüz üstü bırakmamak olarak; sonuçları ise unutkanlık, konsantrasyon güçlüğü, başkalarına hastalık bulaştırma, hasta bakım kalitesinde azalma ve kendi sağlık ve esenliğinde azalma olarak tespit etmiştir. Çin’de yapılan bir araştırmada, çalışmaya katılan hemşirelerin %94,0’ı hastayken çalıştıkları durumlarda iş veriminin düştüğünü dile getirmişlerdir [25].

Oktay ve Ay [39], hemşirelerde presentizm ile tıbbi hata yapma eğilimi arasında ilişkiyi belirlemek için yaptıkları çalışmada presentizm ile tıbbi hata yapma eğilimi arasında bir ilişki bulamamışlardır fakat kişisel özelliklerin hem presentizmi hem de tıbbi hata yapma eğilimini etkilediğini saptamışlardır.

5. Presentizmi Önlemeye Yönelik Literatürde Mevcut Öneriler

Ulupınar ve Bozdoğan [40], yöneticilerin etik liderlik özelliklerinin presentizme etkisini inceledikleri çalışmalarında, etik liderliğin hemşireler arasında presentizmi anlamlı düzeyde azalttığını ortaya koymuştur. Etik liderlik düzeyi arttıkça presentizm davranışının belirgin şekilde azaldığı saptanmış; bu durum, etik liderlik uygulamalarının hemşirelerin hasta olduklarında işe gelme olasılıklarını doğrudan azaltmada etkili olduğunu göstermektedir.

Benzer şekilde, otoriter liderlik tarzı ile hemşirelerde presentizm davranışı arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmada, otoriter liderlik tarzının hemşirelerin hasta olduklarında işe gelme eğilimlerini artırdığını

ortaya koymuştur. Bu doğrultuda, sağlık kurumlarında otoriter liderlik yaklaşımlarının yerine, çalışanların psikolojik ihtiyaçlarını gözetken destekleyici ve kapsayıcı liderlik modellerinin benimsenmesi, presentizmin azaltılması açısından önem arz etmektedir [41].

Çin’de yoğun bakım hemşireleri üzerinde yürütülen bir çalışmada, hemşirelerin mesleki başa çıkma öz-yeterlilik düzeyleri ile presentizm davranışı arasındaki ilişki incelenmiş; bulgular başa çıkma öz-yeterliliği yüksek olan hemşirelerin presentizm düzeylerinin anlamlı şekilde daha düşük olduğunu ortaya koymuştur [42]. Bu sonuç, mesleki başa çıkma kapasitesinin, presentizmin azaltılmasında koruyucu bir faktör olabileceğini göstermektedir. Bu doğrultuda, hemşirelere yönelik öz-yeterliliği güçlendirmeye odaklanan eğitim programları ve psikososyal destek uygulamaları, presentizmin önlenmesinde etkili bir strateji olabilir.

Hemşireler üzerinde yapılan bir diğer çalışmada, psikolojik dayanıklılık ve klinik aidiyet duygusunun presentizm üzerinde azaltıcı bir etkiye sahip olduğu belirlenmiştir. Psikolojik olarak daha dayanıklı olan ve kuruma aidiyet hissi yüksek olan hemşirelerin, hasta olduklarında işe gelme eğilimlerinin anlamlı düzeyde daha düşük olduğunu göstermektedir. Dolayısıyla hemşirelerin psikolojik dayanıklılığını güçlendiren programlar ile kurumsal aidiyet duygusunu destekleyen örgütsel uygulamaların yaygınlaştırılması, presentizmin önlenmesine yönelik etkili bir yaklaşım olarak değerlendirilmelidir [43].

Başka bir çalışmada hemşirelerin çalışma ortamının hemşirelerin duygusal zekâ düzeyleriyle pozitif yönde, presentizmle ise negatif yönde ilişki olduğunu ortaya koymuştur. İyileştirilmiş bir hemşirelik çalışma ortamı, hemşirelerin duygusal zekâsını artırmakta; bu durum ise presentizm oranlarının düşmesine katkı sağlamaktadır [44].

Presentizm sorununu ele almak için hastaneler, hemşireleri hemşirelik politikalarının oluşturulması ve süreç iyileştirmelerine ilişkin tartışmalara dahil eden hemşirelik komiteleri kurmalıdır. Ayrıca, iş yükü; hemşirelerin iş yoğunlukları, yetkinlik düzeyleri ve vardiya tercihleri göz önünde bulundurularak uygun şekilde dağıtılmalı, görevlerin aşırı şekilde belli kişilere yoğunlaşması önlenmelidir. Son olarak, terfi yolları ve mentorluk programları gibi daha fazla kariyer gelişimi fırsatının sunulması, hemşirelik çalışma ortamını iyileştirebilir ve presentizmi azaltabilir [44].

Presentizmi önlemek amacıyla yapısal ve politik düzeyde hemşire sayısının artırılması, nitelikli mesleki gelişim programlarının uygulanması, devamsızlık yönetim sistemlerinin iyileştirilmesi, kriz dönemlerinde izin haklarının güvence altına alınması ve aşırı sorumluluk duygusunun olumsuz etkilerine karşı farkındalık geliştirilmesi önemlidir. Kurumsal düzeyde ise iş yükünün dengeli dağıtılması, esnek görev planlaması, izin kullanımı

destekleyen organizasyonel yapıların kurulması, maaş ve izin sistemlerinin yeniden düzenlenmesi ile empati temelli liderlik anlayışının benimsenmesi gerekmektedir. Bireysel düzeyde ise hemşirelerin bilinçlendirilmesi, aşırı sorumluluk baskısının farkına varılması ve öz bakım, stres yönetimi ile duygusal dayanıklılığı artıran bireysel destek programlarının sunulması önerilmektedir [25].

6. Sonuç ve Öneriler

Presenteizm ile ilgili çalışmalardan görüldüğü üzere presenteizm davranışına yol açan bir dizi örgütsel ve bireysel faktör bulunmaktadır. Presenteizm davranışının sonucunda çalışan kuruma, bakım verilen hastalara, çalışma arkadaşlarına ve kişinin kendisine yönelik olumsuz durumlar yaşadığı görülmektedir. Bundan dolayı sağlık sektörü için bu konu üzerinde çalışmalar yaparak gerekli önlemleri almak, çalışma veriminin artmasına, hasta bakım kalitesinin yükselmesine, hasta ve çalışanların güvenliğinin sağlanmasına katkıda bulunacağı düşünülmektedir. Hemşirelerin üzerinde bulunan aşırı iş yükü, zaman baskısı, fiziksel zorlanmalar ve personel yetersizliği presenteizm davranışlarını etkilemektedir. Yeterli sayıda personel istihdam edilerek iş gücü yoğunluğu azaltılmalı, hasta olan bir hemşirenin yerine gelebilecek çalışanlar mevcut olmalıdır. Hemşire başına düşen hasta sayısı mevcut yönetmeliklerdeki sayıları aşmamalı ve fazla mesai ile uzun çalışma saatlerinden kaçınılmalıdır. Çalışanların hastalık izni kullanmaları teşvik edilmeli ve izin politikaları esnek hale getirilmelidir. Hemşirelerin kas-iskelet sistemi rahatsızlıklarından korunabilmesi için, çalışma ortamında bulunan ekipmanların ergonomik açıdan uygun olması sağlanmalı ve hemşirelere çalışma yöntemlerine uygun eklem ve vücut mekaniği konusunda eğitimler verilmelidir. Hemşirelerin psikolojik destek alabilecekleri bir ortam yaratılmalı, stres yönetimi ve tükenmişlik eğitimleri düzenlenmelidir. Hemşireler arasında etkili iletişim teşvik edilmeli ve ekip çalışması desteklenmelidir.

Yöneticiler, çalışanların duygusal ve profesyonel ihtiyaçlarını dinlemeli ve destekleyici bir liderlik sergilemelidir.

Sağlık hizmetleri içindeki iş sağlığı ve güvenliği standartları güçlendirilmelidir. Çalışanların sağlığını izlemek amacıyla düzenli sağlık taramaları yapılmalı ve kronik sağlık sorunları olan hemşirelere yönelik politikalar geliştirilmelidir. Presenteizm ve sağlık etkileri konusunda düzenli eğitimler verilerek çalışanlar bilinçlendirilmelidir.

Çalışanların, kendi sağlıklarını riske atmadan, gerektiğinde dinlenebilmeleri için teşvik edilmelidir. Hemşirelerin, iş-yaşam dengesini kurmalarına yardımcı olacak düzenlemeler yapılmalı ve vardiya değişimleri daha dengeli hale getirilmelidir.

Bu önlemler, hemşirelerin sağlıklı bir çalışma ortamı içinde daha verimli ve sürdürülebilir bir şekilde

çalışmasını sağlayarak presenteizmin olumsuz etkilerini azaltmaya yardımcı olacaktır

7. Sınırlılıklar

Bu çalışmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Öncelikle, makale mevcut literatüre dayalı bir derleme niteliğinde olduğundan, sunulan bilgiler birincil veri toplama yöntemlerine değil, önceki çalışmaların bulgularına dayanmaktadır. Bu durum, araştırmalar arasındaki yöntemsel farklılıklar, örneklem yapıları ve kültürel bağlamlar nedeniyle bulguların genellenebilirliğini sınırlayabilir. Ayrıca presenteizm kavramı hemşirelik özelinde hâlâ gelişmekte olan bir araştırma alanı olduğundan, mevcut kaynakların sınırlılığı bazı alt başlıkların derinlemesine incelenmesini kısıtlamıştır.

8. Referanslar

1. Kandemir A, Şahin B. Determining the level and cost of sickness presenteeism among hospital staff in Turkey, *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*, 2017, 23(4), 501-509.
2. Miraglia M, Johns G. Going to work ill: A meta-analysis of the correlates of presenteeism and a dual-path model, *Journal of Occupational Health Psychology*, 2016, 21(3), 261-283.
3. Baysal İA. Presenteeism (işte varolmama sorunu) ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişki: adnan menderes üniversitesi akademik personeli üzerinde bir uygulama. (Yüksek lisans Tezi). Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2012, Aydın, Türkiye.
4. Aslan Z, Etyemez S. Turizm işletmelerinde presenteeism (işte var olamama sorunu) ve mücadele yöntemleri. I. Avrasya Uluslararası Turizm Kongresi Güncel Konular, Eğilimler ve Göstergeler, 2015, Konya.
5. George, R. Chiba, M. Scheepers, C. An investigation into the effect of leadership style on stress-related presenteeism in South African knowledge workers. *SA Journal of Human Resource Management*, 2017, 15(1), 1-13.
6. Johns G. Presenteeism in the workplace: A review and research agenda, *Journal of Organizational Behavior*, 2010, 31(4), 519-42.
7. Çelik H. Presenteizm'in iş doyumu ve tükenmişlik düzeyine etkisi. (Yüksek Lisans Tezi). Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2018, Gaziantep, Türkiye.
8. Brborović H, Brborović O, Brumen V, Pavleković G, Mustajbegović J. Are nurse presenteeism and patient safety culture associated: A cross-sectional study, *Arhiv Za Higijenu Rada I Toksikologiju*, 2014, 65(2), 149-156.
9. Letvak S.A, Ruhm C.J, Gupta S.N. Nurses' presenteeism and its effects on self-reported quality of care and costs, *The American Journal of Nursing*, 2012, 112(2), 30-38.
10. Rainbow J.G, Steege L.M. Presenteeism in nursing: An evolutionary concept analysis, *Nursing Outlook*, 2017, 65(5), 615-623.
11. Aronsson G, Gustafsson K, Dallner M. Sick but yet at work. An empirical study of sickness presenteeism, *Journal of Epidemiology & Community Health*, 2000, 54(7), 502-509.
12. Rainbow J.G. Presenteeism: Nurse perceptions and consequences, *Journal of Nursing Management*, 2019, 27(7), 1530-1537.
13. Dalkılıç E, Harmancı-Seren A.K. İşte var olamama: Nedenleri ve sonuçları, *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 2018, 5(2), 123-131.
14. Çiftçi B. İşte var ol(ama)ma sorunu ve işletmelerin uygulayabileceği çözüm önerileri, *Çalışma ve Toplum Dergisi*, 2010, 1(24), 153-174.
15. Bayram A, Akdoğan A, Harmancı Y. Algılanan örgütsel adalet ve işte var olamama (presenteeism) ilişkisinde

- stresin aracı rolü, *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2018, 7(2), 197-211.
16. Köse A, Uzun M. Öğretmenlerin kendini işe verememe nedenleri üzerine fenomenolojik bir çözümleme, *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2020, 17(2), 680-728.
 17. Aronsson G, Gustafsson K. Sickness presenteeism: Prevalence, attendance pressure factors and an outline of a model for research, *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 2005, 47(9), 958-966.
 18. Koçoğlu M. İşletmelerde presenteeism sorunu ve insan kaynakları yönetimi çerçevesinde mücadele yöntemleri (Yüksek Lisans Tezi). Yıldız Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2007, İstanbul, Türkiye.
 19. Çoban Ö, Harman S. Presenteeism: Nedenleri, yarattığı örgütsel sorunlar ve çözüm önerileri üzerine bir alan yazın taraması. *Selçuk Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 2012, 12(23), 157-178.
 20. Schneider D, Winter V, Schreyögg J. Job demands, job resources, and behavior in times of sickness: An analysis across German nursing homes, *Health Care Management Review*, 2018, 43(4), 338-347.
 21. Aslan M, Ulupınar F. Hemşirelikte bakım kalitesi ve hasta güvenliği için bir tehlike: İşte var olamama, *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 2020, 17(3), 267-272.
 22. Fiorini L.A, Griffiths A, Houdmont J. Reasons for presenteeism in nurses working in geriatric settings: A qualitative study, *Journal of Hospital Administration*, 2018, 7(4), 9-16.
 23. Ofili A.N, Obegi E.J, Chibuike E.S, Ose E.E. Prevalence of presenteeism and its associated factors among nurses in a teaching hospital in Nigeria, *Occupational and Environmental Medicine*, 2018, 75(Sppl 2), A321.
 24. Dhaini S, Zúñiga F, Ausserhofer D, Simon M, Kunz R, De Geest S, Schwendimann R. Absenteeism and presenteeism among care workers in swiss nursing homes and their association with psychosocial work environment: A multi-site cross-sectional study, *Gerontology*, 2016, 62(4), 386-395.
 25. Shan G, Wang S, Wang W, Guo S, Li Y. Presenteeism in nurses: Prevalence, consequences and causes from the perspectives of nurses and chief nurses, *Frontiers in Psychiatry*, 2021, 11, 584040.
 26. Min A, Kang M, Hong H.C. Sickness presenteeism in shift and non-shift nurses: Using the fifth Korean working conditions survey, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2021, 18(6), 32-36.
 27. Sarı E, Demirbağ BC. Hemşirelerde presenteeism ve tıbbi hata eğilimi arasındaki ilişki. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 2024, 27(2), 283-294.
 28. Yalçın B, Sürgevil-Dalkılıç O. İş yerinde var ol(ma)ma (presenteeism) durumuna ilişkin kavramsal bir inceleme, *Yönetim ve Organizasyon Araştırmaları Dergisi*, 2020, 5(2), 31-56.
 29. Quazi H. Presenteeism, the invisible cost to organizations, 1th edn. Londra, England: Palgrave Macmillan, 2013.
 30. Santos, H.E.C.D, Marziale M.H.P, Felli V.E. Presenteeism and musculoskeletal symptoms among nursing professionals, *Revista Latino-Americana De Enfermagem*, 2018, 26, e3006.
 31. Szymczak J.E, Smathers S, Hoegg C, Klieger S, Coffin S.E, Sammons J.S. Reasons why physicians and advanced practice clinicians work while sick: A mixed-methods analysis, *JAMA Pediatrics*, 2015, 169(9), 815-821.
 32. Carvalho D.P.D, Roch L.P, Brum A.N, Brum R.G., Bordignon S.S, Barlem E.L.D, Tomaschewski-Barlem J.G. Relationship between workloads and presenteeism among nursing workers, *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2021, 74(6), e20210044.
 33. Zanon R.E.B, Dalmolin G.L, Magnago T.S.B.S, Andolhe R, Carvalho R.E.F.L. Presenteeism and safety culture: Evaluation of health workers in a teaching hospital, *Revista Brasileira De Enfermagem*, 2021, 74(1), e20190463.
 34. Brborovic H, Brborovic O, Mustajbegovic J. Looking for the possible association between stress, presenteeism and absenteeism among Croatian nurses: A cross-sectional study, *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 2016, 10(4).
 35. Karimi L, Cheng C, Bartram T, Leggat S.G, Sarkeshik S. The effects of emotional intelligence and stress-related presenteeism on nurses' well-being, *Asia Pacific Journal of Human Resources*, 2015, 53(3), 296-310.
 36. Smith C.A. Presenteeism in nursing: A mixed methods study of its relationship with nurse fatigue and patient safety (Doctoral Thesis). Mercer University, 2016, Atlanta, USA.
 37. Brborović H, Daka Q, Dakaj K, Brborović O. Antecedents and associations of sickness presenteeism and sickness absenteeism in nurses: A systematic review, *International Journal of Nursing Practice*, 2017, 23(6), e12598.
 38. Rainbow J.G, Dudding K.M, Bethel C. A qualitative study describing nurses' experiences with presenteeism, *The Journal of Nursing Administration*, 2021, 51(3), 135-140.
 39. Oktay S, Ay F.A. The relationship between presenteeism and tendency to make medical error: A research on nurses, *Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2022, 7(1), 1-8.
 40. Ulupınar F, Bozdoğan F. Nurses coming to work despite illness: The role of ethical leadership by nurse managers, *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 2025, 23(55), 457-475.
 41. Shan G, Wang S, Wang W, Guo S, Li Y. Authoritarian leadership and nurse presenteeism: The role of workload and leader identification, *BMC Nursing*, 2022, 21(1), 337-350.
 42. Wu J, Li Y, Lin Q, Zhang J, Liu Z, Li X, Rong X, Zhong X. The effect of occupational coping self-efficacy on presenteeism among ICU nurses in Chinese public hospitals: A cross-sectional study, *Frontiers In Psychology*, 2024, 15, 1-9.
 43. Zhang Y, Shen M, Huang H. Resilience's role in clinical belongingness and presenteeism of new nurses: A moderated mediation model, *Nursing & Health Sciences*, 2024, 26(1), e13078.
 44. Zhang Y, Fu Y, Zheng X, Shi X, Liu J, Chen C. The impact of nursing work environment, emotional intelligence, and empathy fatigue on nurses' presenteeism: A structural equation model, *BMC Nursing*, 2025, 24(1), 291.

<http://edergi.cbu.edu.tr/ojs/index.php/cbusbed> isimli yazarın CBU-SBED başlıklı eseri bu Creative Commons Alıntı-Gayriticari4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

