



Geliş Tarihi (Received): 07.04.2025

Kabul Tarihi (Accepted): 17.07.2025

Araştırma Makalesi / Original Research

Çocuk Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Sağlığı ve İş Güvenliği Uygulamaları Yönünden İncelenmesi*

Investigation of Nurses Working in Pediatric Clinics in Terms of Health and Occupational Safety Practices

Özlem GÜZEL POLAT ¹ 

Hacer ÇETİN ² 

¹Hemşire, Mersin Üniversitesi Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Servisi, Mersin/Türkiye

²Prof. Dr., Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Mersin/ Türkiye

Yazışmadan sorumlu yazar: Özlem Güzel Polat; e-mail: ozlemgzl@mersin.edu.tr

*Bu araştırma bir yüksek lisans tez çalışması olup, 6. Ulusal 1. Uluslararası Pediatri Hemşireliği Kongresinde özet/sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Alıntı (Cite): Güzel Polat Ö. ve Çetin H. Çocuk Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Sağlığı ve İş Güvenliği Uygulamaları Yönünden İncelenmesi. YBH dergisi. 2025; 6(2):20-34

Özet

Amaç: Bu araştırmada, çocuk kliniklerinde çalışan hemşirelerin çalışma ortamlarını ve çalıştıkları kurumları iş güvenliği uygulamaları yönünden incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tipte tasarlanan araştırma, Akdeniz bölgesinin iki ilinde bulunan beş hastanenin çocuk kliniklerinde çalışan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 563 hemşire ile yapılmıştır. Etik kurul ve kurum izinleri alınmıştır. Veriler, hemşirelerin tanıtıcı bilgilerini içeren form ve “Hastanede Çalışan Sağlık Personeli İçin İş Güvenliği Ölçeği” kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde tek örneklem t testi, tek yönlü anova ve tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır. İstatistik anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak alınmıştır.

Bulgular: Yapılan analizler sonucunda, çocuk hemşirelerinin yoğun bakım koşullarında 9 hastaya kadar bakım verdiği, hemşirelerin %66.2’sinin çalışan güvenliğini yetersiz bulduğu belirlenmiştir. Ayrıca çocuk hemşirelerinin iş güvenliği ölçeği toplam puan ortalaması (2.35 ± 0.53) orta düzeyin altında bulunurken, sırasıyla en düşük alt grup puan ortalaması mesleki hastalıklar ve şikayetler (1.45 ± 0.51); yöneticilerin desteği ve yaklaşımları (1.97 ± 0.75) olduğu belirlenmiştir.

Sonuç: Hemşire başına düşen hasta sayısı arttıkça, çalışan sağlığının göz ardı edildiği bulunmuştur. Ayrıca kurumdan memnun olmayan, sağlık problemi olan ve çalıştığı kurumu çalışan güvenliği açısından yetersiz değerlendiren hemşirelerin iş güvenliği uygulamalarını yetersiz değerlendirdikleri belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk hemşireliği; iş güvenliği; çalışan sağlığı.

Abstract

Aim: The aim of this study was to examine the working environments of nurses working in pediatric clinics and the institutions in which they work in terms of occupational safety practices.

Methods: The descriptive cross-sectional study was conducted with 563 nurses from pediatric clinics in five hospitals across two provinces in the Mediterranean region. Ethics committee and institutional approvals were obtained. Data were collected using a form on nurses' demographics and the Occupational Safety Scale. Descriptive statistics, one-sample t-test, and one-way ANOVA were used for analysis, with significance set at $p < 0.05$.

Results: The analyses determined that pediatric nurses provided care for up to 9 patients in intensive care conditions, and 66.2% of the nurses found employee safety inadequate. In addition, the total mean score of the occupational safety scale (2.35 ± 0.53) was below the medium level. In contrast, the lowest subgroup mean scores were for occupational diseases and complaints (1.45 ± 0.51) and for support and approaches of managers (1.97 ± 0.75), respectively.

Conclusion: As the number of patients per nurse increased, employee health was overlooked. Additionally, it was found that nurses dissatisfied with the institution, those with health issues, and those who rated the institution poorly regarding employee safety also assessed occupational safety practices inadequately.

Key Words: Pediatric Nursing; occupational safety; worker health.

Giriş

Hemşireler, sağlık hizmetlerinin sunulduğu çalışma ortamlarının tamamında çalışmaktadır. Diğer sağlık çalışanlarına göre işten kaynaklanan tehlikeler ile daha fazla karşı karşıya kalan hemşireler, tehlikelere karşı yüksek risk altındadır.^(1,2) Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) ve Uluslararası Hemşirelik Konseyi (ICN) hemşirelerin çalışma ortamına ait başlıca stresörleri aşırı iş yükü, uzun çalışma saatleri, yöneticilerle çatışma, bakım ihtiyacı yüksek hastalarla çalışma ve yaşanan duygusal stres olarak tanımlamaktadır.^(3,4) Hemşireler, çalışma ortamından kaynaklanan olumsuz faktörlerin etkisiyle birçok tehlike ve risk altında uzun saatler boyunca desteksiz ve daha stresli koşullar altında çalışmaktadırlar.⁽⁵⁾

Hemşireler, çalışma ortamlarında biyolojik, kimyasal, fiziksel ve ergonomik tehlikelerle karşı karşıya kalmakta; bu durum yaşamlarını, güvenliklerini ve refahlarını tehdit etmektedir.⁽⁶⁾ Dünyada hemşireler arasında en sık karşılaşılan iş kazaları ve mesleki hastalıklar arasında iğne batmaları, bel ağrıları ve hepatit C gibi enfeksiyonlar yer almaktadır.⁽⁷⁾ Bulaşıcı ve bulaşıcı olmayan biyolojik riskler, hemşirelerin sağlığı için ciddi tehditler oluşturmakta ve çoğunlukla meslek hastalıklarına yol açmaktadır.⁽⁸⁾ Yapılan araştırmalar, hemşirelerin kan yoluyla bulaşan hastalıklara yakalanma riskinin yüksek olduğunu ve iğne batmalarının en yaygın iş kazası olduğunu ortaya koymaktadır.^(6,7,9)

Hemşirelerin çalışma ortamı ve tasarımının uygun olmaması sonucunda ergonomik tehlikelerle de karşı karşıya kalmaktadır. Literatürde ergonomik olmayan çalışma ortamı sonucunda hemşirelerin yaşadığı sağlık sorunlarını arttırdığı bildirilmektedir. Ergonomik olmayan bir ortamda uzun süre çalışan hemşireler, uzun süre ayakta kalma, yanlış duruş pozisyonu ve aşırı güç uygulama, yetersiz aydınlatma ve eksik malzeme gibi sorunlarla sıklıkla sırt ve bel ağrısı yaşamakta ve hemşirelerin yaşam kalitesinin ve iş performansının düşmesine neden olmaktadır.^(2,10)

Hemşireler işlerinin doğası gereği dönüşümlü vardiyalarda uzun ve sık çalışma süreleri ile çalışmaktadır. Gece vardiyalarında uzun süre görev yapan hemşirelerde, uyku düzeni ve biyolojik ritim üzerinde anlamlı bozulmalar meydana gelmektedir. Vardiyalı çalışan hemşirelerin, düzenli çalışanlara göre daha fazla yorgun hissettikleri bildirilmiştir.^(11,12) Çalışmalar, sekiz saatten uzun süren çalışma süresinin hemşirelerin dikkat düzeyini azalatarak, hemşirelerin yaralanma riskini iki kat arttırdığını bildirmektedir.^(13,14) Ayrıca, uzun ve sık çalışma saatleri nedeniyle hemşireler, sağlıklı yaşam tarzı alışkanlıklarına daha yatkın hale gelmektedir.^(15,16)

Hemşireler, genel hastane ortamında karşılaşılan tehlikelerin yanı sıra, görev yaptıkları birimlere özgü risklerle de karşı karşıya kalmaktadır. Bu bağlamda, çocuk klinikleri hemşirelik bakımına en çok ihtiyaç duyulan birimler arasında yer almaktadır. Bunun temel nedenleri arasında, bu kliniklerin ergonomik açıdan yetersiz olması, hasta-hemşire oranının yüksekliği, çocukların gelişim özelliklerinin yaş gruplarına göre farklılık göstermesi ve çocuk hastaların bakım süreçlerinde hemşireye büyük ölçüde bağımlı olmaları sayılabilir. Ayrıca, çocuk kliniklerinde çalışan hemşirelerin uzun süre ayakta kalmaları, çocukları yataktan kaldırma gibi fiziksel güç gerektiren görevleri sıkça yerine getirmeleri, hemşireler açısından iş sağlığı ve güvenliği risklerini artırmaktadır. Bu nedenle, çocuk kliniklerinde görev yapan hemşirelerin çalışma koşullarının iyileştirilmesi, ergonomik düzenlemelerin yapılması ve fiziksel yükü azaltacak önlemlerin alınması büyük önem taşımaktadır.

Araştırmanın Amacı

Araştırma, çocuk kliniklerinde çalışan hemşirelerin sağlığını ve iş güvenliğinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Araştırma Soruları

1. Çocuk kliniklerinde çalışan hemşirelerin iş güvenliği düzeyleri nedir?
2. Çocuk kliniklerinde çalışan hemşirelerin sağlığı ve iş güvenliğini olumsuz etkileyen faktörler nelerdir?
3. Çocuk kliniklerinde çalışan hemşirelerin iş yükü (hasta sayısı) ve kurum memnuniyeti, iş güvenliği uygulamalarını değerlendirmeleri iş güvenliği algısını nasıl etkilemektedir?

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Türü

Bu araştırma, kesitsel ve tanımlayıcı tipte tasarlanmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Veriler, Akdeniz Bölgesinde bulunan iki ilde bulunan toplam altı hastane Temmuz 2015-Temmuz 2016 tarihleri arasında pediatri kliniklerinde çalışan, ankete katılmayı kabul eden hemşirelerden elde edilmiştir.

Araştırmanın evrenini altı hastanenin pediatri kliniklerinde çalışan 700 hemşire evreni oluşturmuş, örneklem seçimine gidilmemiş evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Evrenin %78'ini temsil eden 545 hemşireye ulaşılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Veri toplama araçları hemşirelerin demografik ve çalışma koşullarını değerlendiren “Hemşire Tanıtıcı Bilgi Formu” ve “Hastanede Çalışan Sağlık Personeli İçin İş Güvenliği Ölçeği” kullanılmıştır.

Hemşire Tanıtıcı Bilgi Formu

Araştırmacılar tarafından literatür incelenerek oluşturulan “Hemşire Tanıtıcı Bilgi Formunda” hemşirenin demografik özellikler (yaş, cinsiyet) ve çalışma koşullarına (bakım verilen hasta sayısı, çalışma saatleri, işten kaynaklanan sağlık problemi, kurum memnuniyeti, kurumun sağlık ve güvenlik yönünden değerlendirilmesi ve öneriler) ilişkin bilgileri içeren toplam 9 sorudan oluşmaktadır.^(9-11,17)

Hastanede Çalışan Sağlık Personeli İçin İş Güvenliği Ölçeği

Hastanede Çalışan Sağlık Personeli İçin İş Güvenliği Ölçeği (İGÖ) Öztürk ve Babacan tarafından 2010 yılında geliştirilen ve 2012 yılında geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılan 45 maddeden oluşan ölçek kullanılmıştır. Ölçek 7 alt boyuttan; "Mesleki Hastalıklar ve Şikayetler (MHŞ); Sağlık Taraması ve Kayıt Sistemleri (STKS); Kazalar ve Zehirlenmeler (KZ); Yönetsel Destek ve Yaklaşımlar (YDY); Malzeme, Araç ve Gereç Denetimi (MAGD); Koruyucu Önlemler ve Kurallar (KÖK); Fiziksel Ortam Uygunluğu (FOU)" oluşmaktadır. Ölçek 5'li likert tipte ve “1” kesinlikle katılmıyorum ile “5” tamamen katılıyorum arasında puanlanmıştır. Toplam ölçek puan aralığı 45-225'dir.⁽¹⁷⁾ Toplam ölçek puanı, toplam madde sayısına bölünmesi ile toplam ölçek puan aralığı 1-5 arasında bulunmuştur. Toplam puan sayısının 5'e yakın olması, hastanelerde iş güvenliğinin sağlandığını, 1'e yakın olması ise, çalışılan kurumda iş güvenliğinin sağlanmadığını göstermektedir. Bu çalışmada Cronbach alfa değeri 0.93 bulundu.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin analizi için uygun istatistik program kullanılmıştır. Normal dağılımı belirlemede basıklık ve çarpıklık katsayıları kullanılarak, ölçek puanlarının normal dağıldığını göstermiştir. Tanımlayıcı istatistik, tek örneklem t testi, tek yönlü varyans analizi, pearson korelasyon, anlamlılık durumu için post hoc Scheffe testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırma verileri toplanmaya başlamadan önce Mersin Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan 26.03.2015 tarihli ve 2015/95 sayılı yazılı etik onay alınmıştır. Araştırma verilerinin toplandığı hastanelerden yazılı izin ve hemşirelerden onam alınmıştır.

Bulgular

Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalamasının 29.7 ± 6.88 olduğu, %91.8'inin kadın olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin çalışma koşullarına ilişkin özellikleri olan, hemşirelerin çalışma saatleri, hemşire-hasta oranları, sağlık problemine sahip olma durumu, kurumdan memnuniyet ve iş güvenliğini değerlendirme dağılımı Tablo 1'de verilmiştir. Bir vardiyada hemşire-hasta oranı incelendiğinde hemşire başına düşen hasta sayıları verilmiş olup, Yenidoğan-çocuk yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin 1-9 arasında hastaya, kliniklerinde ise 50 hastaya bakım verdikleri bulunmuştur. Hemşirelerin %55.4'ünün çalıştığı kurumdan memnun olmadığı, %66.2'sinin iş güvenliğini yetersiz değerlendirdiğini, %49.8'inin işten kaynaklanan bir sağlık problemine sahip olduğu bulunmuştur.

Tablo 1. Hemşirelerin Çalışma Koşullarına İlişkin Özelliklerine Göre Dağılımı

Çalışma Koşulları		n	%
Yoğun Bakım Ünitelerinde bir Vardiyada bakım verilen hasta sayısı (n:251)	1-2	11	44.00
	3-4	116	46.20
	5-6	58	23.10
	7-9	66	26.30
Kliniklerde bir Vardiyada bakım verilen hasta sayısı (n:169)	10-14	65	38.50
	15-20	70	41.40
	21-25	15	8.90
	26-30	10	5.90
	31-50	9	5.30
Bir vardiyada çocuk acil servisinde bakılan hasta sayısı (n:71)	51-100	25	35.20
	101-150	8	11.30
	151-250	38	53.50
Kurumdan memnuniyet durumu (n:545)	Memnun	243	44.60
	Memnun değil	302	55.40
Sağlık problemi olma durumu (n:542)	Var	270	49.80
	Yok	272	50.20
Hemşirelerin kurumu sağlık ve güvenlik açısından değerlendirme durumları (n:346)	Güvenlik yetersiz	229	66.20
	Güvenlik orta	69	19.90
	Güvenlik yeterli	48	13.90
Bir vardiyada çalışma saati (n:522)	8 saat	285	54.60
	8 ve 16 saat	89	17.00
	16 saat	26	5.00
	8 /16 /24 saat	122	23.40

Kısaltmalar: n= Örneklem Sayısı, %=Yüzde

Çalıştığı kurumdan memnun olmayan hemşirelerin gerekçeleri ve çalışan güvenliğine yönelik önerileri Tablo 2’de verilmiştir. Hemşirelerin çalıştığı kurumdan memnun olmayan hemşireler gerekçeleri sorulmuş ve 43 hemşire tarafından verilen yanıtlara göre, hemşirelerin %46.5’inin meslekte değer görmediğini ve yöneticiler tarafından olumlu geri bildirimin olmadığını ifade etmiştir.

Tablo 2. Çocuk hemşirelerinin kurumdan memnun olmama nedenleri

Çocuk hemşirelerinin kurumdan memnun olmama nedenleri	n	%
Psikososyal nedenler (meslekte değer görülmemesi ve olumlu geri bildirimin olmaması)	20	46.50
Ekonomik sebepler (maaşın düşük olması, performansın adil dağıtılmaması)	15	34.90
İş yükünün fazla olması (bakım verilen hasta sayısının fazla olması, malzemelerin yetersiz olması)	5	11.60
Güvenlik önlemlerinin yetersiz olduğu	3	7.00
Toplam	43	100.00

Tablo 3’te çocuk kliniklerinde çalışan hemşirelerin İGÖ ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları verilmiştir. Çocuk hemşirelerinin iş güvenliği ölçeği toplam puan ortalaması (2.35±0.53) orta düzeyin altında bulunurken, sırasıyla en düşük alt grup puan ortalaması “Mesleki Hastalıklar ve Şikayetler” 1.45±0.51, Yönetsel Destek ve Yaklaşımlar 1.97±0.75 olduğu belirlenmiştir. İGÖ’nün en yüksek alt boyut puan ortalaması, 3.45±1.03 ile Koruyucu Önlemler ve Kurallar alt boyutunda bulunmuştur.

Tablo 3. Hemşirelerin İş Güvenliği Ölçeği Alt Boyutlarının Puan Ortalamaları (n = 545)

İGÖ ve Alt Boyutları	Minimum	Maximum	$\bar{X}$	SS
Mesleki Hastalıklar ve Şikayetler	1.00	5.00	1.45	0.51
Sağlık Taraması ve Kayıt Sistemleri	1.00	5.00	3.15	1.07
Kazalar ve Zehirlenmeler	1.00	5.00	2.32	0.96
Yönetsel Destek ve Yaklaşımlar	1.00	5.00	1.97	0.75
Malzeme, Araç ve Gereç Denetimi	1.00	5.00	2.76	0.97
Koruyucu Önlemler ve Kurallar	1.00	5.00	3.45	1.03
Fiziksel Ortam Uygunluğu	1.00	5.00	3.11	1.06
İGÖ Toplam Puan	1.00	5.00	2.35	0.53

Kısaltmalar: $\bar{X}$: Aritmetik ortalama, SS: Standart sapma, n: Örneklem sayısı

Tablo 4’de hemşire-hasta oranının İGÖ ve alt boyutlarının puan ortalamalarına göre dağılımı verilmiştir. Çocuk servislerinde hemşire-hasta oranının 10-50 arasında değiştiği, özellikle 21-25 hastaya bakım veren hemşirelerin en düşük puan ortalamasının *mesleki hastalıklar ve şikayetler* alt boyutunda olduğu belirlenmiştir. Çocuk servislerinde çalışan hemşirelerin bakım verdiği hasta sayısı arttıkça *kazalar ve önlemler* alt boyutunda elde edilen puanların düştüğü bulunmuştur. Acil servislerde 101-150 arasında hastaya bakım veren hemşireler yöneticilerin yeterince desteklemediğini düşündüğü bulunmuştur.

Tablo 4. Hemşirelerin Bakım Verdikleri Hasta Sayıları ile İş Güvenliği Ölçeği Alt Boyut Puan Ortalamaları

		İş Güvenliği Ölçeği Boyutlarının Puan Ortalamaları							
		MHŞ	STKS	KZ	YDY	MAGD	KÖ	FOU	İGÖ Toplam
		$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$
Bakım Verilen Hasta Sayısı									
Yoğun Bakım Üniteleri	1-2	1.42±0.34	2.71±1.17	2.38±0.88	2.04±0.80	2.62±0.95	3.16±1.14	3.30±1.01	3.29±1.01
	3-4	1.53±0.53	3.20±0.95	2.53±0.89	2.16±0.78	2.85±0.96	3.69±0.85	3.38±1.00	3.38±1.00
	5-6	1.42±0.52	2.88±1.15	2.18±0.95	1.86±0.77	2.45±0.98	3.29±1.22	2.97±1.11	2.96±1.11
	7-9	1.55±0.62	3.06±1.19	2.42±1.01	1.93±0.77	2.86±0.92	3.50±1.02	3.30±1.10	3.30±1.09
f değeri		0.765	1.588	1.816	2.411	2.702	1.909	2.060	3.700
p ^b değeri		0.515	0.193	0.145	0.067	0.046	0.129	0.106	0.012
Klinikler	10-14	1.60±0.62	3.11±0.95	2.65±0.94	2.22±0.84	2.91±0.99	3.48±0.97	3.18±1.02	3.17±1.01
	15-20	1.39±0.40	3.22±0.85	2.19±0.85	1.80±0.58	2.90±0.97	3.43±0.96	3.20±0.95	3.19±0.94
	21-25	1.13±0.21	3.38±1.53	2.08±0.87	2.16±0.52	2.86±0.91	3.60±0.92	3.11±0.70	3.10±0.70
	26-30	1.79±0.73	3.58±0.88	1.85±0.84	1.96±0.78	2.40±0.87	3.35±0.54	2.81±1.03	2.81±1.03
	31-50	1.27±0.42	2.95±1.04	1.93±0.88	1.98±0.71	2.66±0.95	3.07±1.01	2.71±1.07	2.71±1.06
f değeri		3.629	0.837	4.136	2.965	0.718	0.754	1.171	2.154
p ^b değeri		0.007	0.503	0.003	0.021	0.581	0.557	0.326	0.077
Çocuk Acil Servis	51-100	1.57±0.60	3.24±0.77	2.45±1.10	2.24±0.75	3.02±0.89	3.40±0.81	3.40±0.85	3.36±0.83
	101-150	1.27±0.36	1.96±0.94	2.27±1.35	1.98±0.65	2.90±1.47	3.20±1.54	2.78±1.62	2.78±1.62
	151-250	1.34±0.39	3.34±1.22	2.69±1.10	1.72±0.62	3.02±1.15	3.50±1.17	2.88±1.30	2.88±1.29
f değeri		2.187	5.700	0.665	4.292	0.041	0.265	1.537	1.585
P ^b değeri		0.120	0.005	0.518	0.018	0.960	0.768	0.223	0.213

Kısaltmalar: $\bar{X}$: Aritmetik ortalama, SS: Standart sapma, ^b Tek yönlü varyans analizi

Tablo 5’te hemşirelerin çalışma koşullarına ilişkin özellikleri ile İGÖ ve alt boyutlarının puan ortalamalarına göre dağılımı verilmiştir. Çalıştığı kurumdan memnun olmayan hemşirelerin İGÖ toplam puan ve alt boyutlarından *mesleki hastalıklar ve şikayetler, sağlık taraması ve kayıt sistemleri, yönetsel destek ve yaklaşımlar, malzeme araç gereç denetimi, koruyucu önlemler ve kurallar, fiziksel ortam uygunluğu* alt boyut puan ortalamasından anlamlı düzeyde düşük aldığı belirlenmiştir. İşten kaynaklanan sağlık problemi olan hemşirelerin İGÖ toplam puan ve alt boyutlarından *mesleki hastalıklar ve şikayetler, yönetsel destek ve yaklaşımlar, kazalar ve zehirlenmeler, fiziksel ortam uygunluğu* alt boyut puan ortalamasından anlamlı düzeyde düşük aldığı belirlenmiştir. İş güvenliği uygulamalarını yetersiz değerlendiren hemşirelerin İGÖ toplam puan ve alt boyutlarından *mesleki hastalıklar ve şikayetler, yönetsel destek ve yaklaşımlar, malzeme araç gereç denetimi, sağlık taraması ve kayıt sistemleri, fiziksel ortam uygunluğu* alt boyut puan ortalamasından anlamlı düzeyde düşük aldığı belirlenmiştir. Yalnızca gece vardiyasında (16 saat)

çalışan hemşirelerin *kazalar ve zehirlenmeler, yönetsel destek ve yaklaşımlar* alt boyut puan ortalamasının anlamlı düzeyde düşük olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$).

Tablo 5. Hemşirelerin Çalışma Koşullarına İlişkin Özellikleri ile İş Güvenliği Ölçeği Alt Boyut Puan Ortalamaları

	İş Güvenliği Ölçeği Alt Boyutlarının Puan Ortalamaları							
	MHŞ	STKS	KZ	YDY	MAGD	KÖ	FOU	İGÖ Toplam
	$\bar{X}\pm SS$	$\bar{X}\pm SS$	$\bar{X}\pm SS$	$\bar{X}\pm SS$	$\bar{X}\pm SS$	$\bar{X}\pm SS$	$\bar{X}\pm SS$	$\bar{X}\pm SS$
Kurumdan memnuniyet durumu								
Memnun	1.53±0.55	3.38±1.02	2.38±0.95	2.17±0.78	2.94±0.96	3.64±0.96	3.30±1.02	3.30±1.01
Memnun değil	1.39±0.47	2.88±1.07	2.27±0.97	1.75±0.66	2.56±0.92	3.28±1.04	2.90±1.06	2.89±1.06
t değeri	3.227	5.640	1.332	6.777	4.600	4.207	4.535	7.124
p ^a değeri	<0.001	<0.001	0.183	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
Sağlık problemi olma durumu								
Var	1.34±0.42	3.18±1.13	2.14±0.93	1.82±0.66	2.73±0.92	3.50±1.08	2.99±1.06	2.98±1.05
Yok	1.59±0.58	3.13±1.01	2.53±0.96	2.11±0.80	2.79±1.02	3.44±0.98	3.26±1.06	3.26±1.06
t değeri	-5.650	0.519	-4.711	-4.661	-0.737	0.716	-3.002	-3.976
p ^a değeri	<0.001	0.604	<0.001	<0.001	0.461	0.474	0.003	<0.001
Hemşirelerin kurumu sağlık ve güvenlik açısından değerlendirme durumları								
Güvenlik yetersiz	1.39±0.46	2.85±1.05	2.40±0.94	1.79±0.71	2.66±1.00	3.27±1.02	2.97±1.11	2.96±1.11
Güvenlik orta	1.61±0.46	3.23±0.96	2.54±0.83	2.26±0.71	3.02±0.90	3.57±0.84	3.29±0.98	3.28±0.98
Güvenlik yeterli	1.66±0.75	3.39±1.06	2.66±1.08	2.47±0.86	2.90±1.08	3.60±0.97	3.51±1.07	3.51±1.06
f değeri	8.723	7.668	1.848	23.770	4.075	3.899	6.235	17.516
p ^b değeri	<0.001	<0.001	0.159	<0.001	0.018	0.084/	0.002	<0.001
Vardiyada çalışma saati								
8 saat	1.45±0.53	3.21±1.08	2.30±0.95	2.07±0.78	2.83±0.98	3.48±1.01	3.17±1.05	3.17±1.05
8/16 saat	1.44±0.48	3.02±0.97	2.30±0.92	1.73±0.67	2.79±0.96	3.40±0.97	3.15±1.05	3.15±1.05
16 saat	1.40±0.38	3.02±0.96	2.21±0.70	1.74±0.64	2.64±0.91	3.09±0.99	2.78±0.93	2.78±0.93
8/16/24 saat	1.54±0.53	2.95±1.02	2.65±0.95	2.08±0.74	2.78±0.99	3.51±0.90	3.29±1.01	3.29±1.01
f değeri	1.144	2.117	4.537	6.150	0.366	1.509	1.720	2.314
p ^b değeri	0.331	0.097	0.004	<0.001	0.777	0.211	0.162	0.075

Kısaltmalar: $\bar{X}$: Aritmetik ortalama, SS: Standart sapma, ^a: Tek örnelem t testi, ^b: Tek yönlü varyans analizi

Tartışma

Araştırmada çocuk kliniklerinde çalışan hemşirelerin çalışma ortamlarını ve çalıştıkları kurumları çalışan sağlığı ve iş güvenliği yönünden değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır. ILO hemşirelerin “sağlıklı olma” ve güvenli ve sağlıklı bir hastane ortamında çalışma” hakkına sahip olması gerektiğini vurgulamaktadır. Ancak bulgularımız, çocuk kliniğinde çalışan hemşireler iş güvenliği uygulamalarını orta düzeyin altında değerlendirerek, iş güvenliğinin

istendik düzeyde sağlanamadığını göstermiştir. Literatür incelendiğinde hemşirelerin iş güvenliği uygulamalarını değerlendirme sonuçları ile araştırma bulgumuzun paralellik gösterdiği belirlenmiştir.⁽¹⁸⁻²⁰⁾

Araştırmamızda, çocuk hemşirelerinin iş güvenliği uygulamalarına yönelik değerlendirmelerinde *mesleki hastalıklar ve şikayetler* ile *yönetsel destek ve yaklaşımlar* alt boyutlarında en düşük puan ortalamalarına sahip olmaları endişe verici bir durum olarak değerlendirilmiştir. Nitekim literatürde yapılan pek çok çalışmada da sağlık çalışanlarının yüksek risk altında çalıştıkları vurgulanmaktadır.⁽¹⁹⁻²²⁾ Bir diğer önemli bulgu ise, çocuk hemşirelerinin yöneticilerinden yeterli desteği görmediklerini ve mesleklerinde yeterince değer verilmediğini hissettiklerinin belirlenmesidir. Bu bulgu literatür ile benzerlik göstermektedir.^(19,23) Öte yandan, araştırmamızda hemşirelerin *sağlık taraması, malzeme güvenliği, koruyucu önlemler ve fiziksel ortamın uygunluğu* alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının ortalamanın üzerinde olduğu ve bu konulardaki uygulamaları genellikle yeterli buldukları tespit edilmiştir. Bu bulgu, literatür ile benzerlik göstermektedir.^(19,20)

Hemşireler mesleki yaşamları boyunca ağır iş yükü ve yüksek düzeyde stresli ortamlarda çalışmaktadır.^(20,24) Araştırmamızda, çocuk hemşiresinin bir vardiyada yoğun bakım ünitesinde 1-9 arasında hastaya, servislerde 10-50 arasında değişen hastaya, çocuk acilde ise 150 hastaya bakım verdiği bulunmuştur. ICN, bir hemşirenin yoğun bakımda bir en fazla iki hastaya, servislerde ise en fazla dört hastanın bakılmasını tavsiye etmekte⁽²⁵⁾ ancak, birçok çalışmada hemşire başına düşen hasta sayısının yüksek olduğu öne çıkmaktadır.^(20,26,27) Hemşire başına düşen hasta sayısının artması, iş yükünü arttırarak hemşirelerin iş performansın düşmesine ve hatalara neden olmaktadır.^(20,28,29) Araştırmamızda hemşire başına düşen hasta sayısı arttıkça, iş güvenliği uygulamalarının göz ardı edildiği belirlenmiştir.

Araştırmamızda *kazalar ve önlemler* alt boyutunda en düşük puan ortalamasının gece vardiyasında 16 saat çalışan hemşirelerin olduğu bulunmuştur. Çalışmalar, hemşirelerin uzun çalışma saatlerinin yorgunluğu arttırarak, kazaların oluşmasına ve sağlık problemlerinin ortaya çıkmasına neden olduğunu göstermektedir.^(10,22,30,31)

Araştırmamızda çalıştığı kurumdan memnun olmayan ve güvenliği yetersiz değerlendiren hemşirelerin, çalışma ortamını mesleki hastalıklar yönünden riskli, *sağlık taraması ve kayıt sistemlerinin yetersiz, yönetsel desteği yetersiz* olduğu belirlenmiştir. Araştırmamızda, hemşirelerin çalıştığı kurumdan memnun olmama gerekçeleri arasında sırasıyla; meslekte yeterince değer görmediğini, ekonomik nedenleri, iş yükünün fazla olması gibi nedenler gösterilmiştir. Literatürde iş sağlığı ve güvenliğini yetersiz bulan ve kurumdan

memnun olmayan hemşirelerin, çalışma ortamındaki risklere karşı olumsuz tutum geliştirdikleri bildirilmektedir.^(18,32-34)

Araştırmamızda sağlık problemi olan hemşirelerin iş güvenliği uygulamalarını yetersiz değerlendirdikleri bulunmuştur. Literatürde, hemşirelerin olumsuz çalışma ortamları nedeniyle sağlıklı yaşam tarzı alışkanlıklarına ve sağlık problemlerine daha yatkın olduğu bildirilmektedir.^(15,22,35-37)

Sonuç ve Öneriler

Sonuç olarak, kurum memnuniyetinin düşük olması, iş kaynaklı sağlık sorunlarının yaşanması ve çalışılan kurumun çalışan güvenliği açısından yetersiz olarak değerlendirilmesi, hemşirelerin iş güvenliği uygulamalarını da yetersiz bulmalarına neden olmaktadır. Ayrıca, hemşire başına düşen hasta sayısının artması, hemşirelerin birçok koruyucu önlemi ihmal etmesine ve mesleki hastalıklara karşı daha yüksek risk altında kalmasına neden olduğu belirlenmiştir.

Araştırma sonuçlarına göre, hemşire başına düşen hasta sayısının yasa ve yönetmeliklerle standart hâle getirilmesi, mesleki hastalıkların önlenmesi amacıyla fiziksel ve ruhsal sağlık taramalarının düzenli olarak yapılması önem arz etmektedir. Ayrıca, yönetsel desteğin artırılması, kurum ve birim düzeyindeki memnuniyetin periyodik olarak değerlendirilmesi ve fiziksel çalışma koşullarının hemşirelerin ihtiyaçlarına uygun şekilde yeniden düzenlenmesi önerilmektedir. Bununla birlikte, hemşirelerin iş güvenliği politikalarının belirlenmesinde aktif rol alması, ekonomik koşullarının iyileştirilmesi, uygun çalışma ortamlarının sağlanması, hasta-hemşire oranının uluslararası standartlara göre belirlenmesi ve iş yükünün azaltılması da hem çalışan sağlığının korunması hem de bakım hizmetlerinin niteliğinin artırılması açısından önemlidir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Akdeniz bölgesinde bulunan iki ilin tüm hastanelerinde çalışan çocuk hemşireleri ile yapılmış olması araştırmanın güçlü yönünü oluşturmaktadır. Çocuk kliniklerinde hemşirelerin yalnızca bakım verdiği hasta sayısı belirlenmiş, ancak hastaların bakım yükünün, iş yüküne etkisi incelenmemiştir. Bu durum araştırmamızın sınırlılığı olarak belirlenmiştir.

Çıkar Çatışması Beyanı

Yazarlar tarafından herhangi bir çıkar çatışması beyan edilmemiştir.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram, Çalışma Tasarımı, Veri Toplama, Veri Analizi ve Veri Yorumlama, Tabloların oluşturulması, Literatür Taraması, Makalenin Yazımı:ÖGP, Fikir/Kavram, Çalışma Tasarımı, Danışmanlık, Başvuru öncesi son kontrol:HÇ.

Teşekkür

Zorlu çalışma koşullarında, araştırmamıza zaman ayırıp, destek olan tüm meslektaşlarımıza teşekkür ediyoruz.

Kaynaklar

1. Huei LC, Ya-Wen L, Ming YC, Chen HL, Yi WJ, Hung LM. Occupational health and safety hazards faced by healthcare professionals in Taiwan: A systematic review of risk factors and control strategies. SAGE Open Med. 2020;8:1-12. doi:10.1177/2050312120918999
2. Elbilgahy AA, Elwaswfy SA, El-Aziz MAA. Occupational Hazards and Safety Nursing Guidelines for Pediatric Nurses in the Health Care Setting. J Heal Med Nurs. 2019;73-82.
3. ILO. Nurses and midwives: overworked, underpaid, undervalued? - ILOSTAT [Internet]. 2023. [cited 2025 Apr 4]. Available from: <https://ilostat.ilo.org/blog/nurses-and-midwives-overworked-underpaid-undervalued/>
4. ICN. International Nurses Day 2023 | ICN - International Council of Nurses [Internet]. Geneva, Switzerland.;2023 [cited 2025 Apr 4]. Available from: <https://www.icn.ch/international-nurses-day-2023>
5. ICN. Occupational health and safety for nurses [Internet]. Geneva, Switzerland.; 2009 [cited 2025 Apr 2]. Available from: https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICN_PS_Occupational_health_and_safety.pdf
6. Mossburg S, Agore A, Nkimbeng M, Commodore-Mensah Y. Occupational Hazards among Healthcare Workers in Africa: A Systematic Review. Ann Glob Heal. 2019;85(1):78. DOI:10.5334/aogh.2434
7. Dewi AI, Wardani E. Occupational health and safety management system and work-related accidents among hospital nurses. Enfermería Clínica. 2022;1(32):6–10. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2022.03.008>
8. Descatha A, Hamzaoui H, Takala J, Oppliger A. A Systematized Overview of Published Reviews on Biological Hazards, Occupational Health, and Safety. Saf Health Work. 2023;14(4):347–57. <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2023.10.008>
9. Tatli Yöndem M, Ferda Çakmak A, Doktor ve Hemşirelerin İş Kazası Riskleri ile İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimlerinin İncelenmesi. Med J West Black Sea. 2022;6(2):194–202. <https://doi.org/10.29058/mjwbs.1021934>
10. Turan Ş, Khorshid L. Hemşirelerin Çalışma Ortamında Maruz Kaldıkları Ergonomik Risklerin İncelenmesi. J Nursology. 2022;25(3):126–31. <https://doi.org/10.5152/JANHNS.2022.764405>
11. Berşe S, Çapuk H, Ağar A. Development of the Quality of Life Scale for Shift-working Nurses. Saf Health Work. 2025;16(1):46–52. <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2024.11.004>
12. Yuan SC, Chou MC, Chen CJ, Lin YJ, Chen MC, Liu HH, et al. Influences of shift work

- on fatigue among nurses. *J Nurs Manag* [Internet]. 2011 Apr 1 [cited 2025 Mar 30];19(3):339–45. DOI: 10.1111/j.1365-2834.2010.01173.x
13. Reis LA, Gómez La-Rotta EI, Diniz PB, Aoki FH, Jorge J. Occupational Exposure to Potentially Infectious Biological Material Among Physicians, Dentists, and Nurses at a University. *Saf Health Work*. 2019;10(4):445–51. DOI: 10.1016/j.shaw.2019.07.005
 14. SM K. Effects of extended work shifts and shift work on patient safety, productivity, and employee health. *AAOHN J*. 2009;57(12):503–4. DOI: 10.3928/08910162-20091124-05
 15. Choi DS, Kim SH. Factors Affecting Occupational Health of Shift Nurses: Focusing on Job Stress, Health Promotion Behavior, Resilience, and Sleep Disturbance. *Saf Health Work*. 2022;13(1):3–8. <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2021.09.001>
 16. Salimi S, Cavlak U, Çarkı A. Impact of BMI and Work Environment Circumstances on Prevalence and Severity of Chronic Pain among Nurses. *Pain Manag Nurs*. 2025;15:56 Feb 24; DOI: 10.1016/j.pmn.2025.01.013
 17. Öztürk H, Babacan E. Bir Ölçek Geliştirme Çalışması: Hastanede Çalışan Sağlık Personeli İçin İş Güvenliği Ölçeği. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Derg*. 2012;9(1):36–4236. Available from: https://jag.journalagent.com/jern/pdfs/JERN_9_1_36_42.pdf
 18. Kaya B, Yapar K. Hemşirelerin İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısının Çalışma Ortamı Kaynaklı Risklere Karşı Tutumuna Etkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilim Derg*. 2024;3(1):252–62. Available from: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/gumussagbil/issue/83668/1366920>
 19. Terzi B, Polat Ş, Azizoğlu F, Ateş N, Güngörmüş E, İşsever H. Hemşirelerde İş Güvenliğinin Bazı Değişkenler Yönünden İncelenmesi. *SDU J Heal Sci Inst / SDÜ Sağlık Bilim Enstitüsü Derg*. 2019;10(3):260–7. DOI: 10.22312/sdusbed.550059
 20. Kaçan CY, Özdemir A, ve Özdemir L. Hastanede Çalışan Sağlık Çalışanlarının İş Güvenliği Düzeyi: Eğitim Araştırma Hastanesi Örneği. *Balıkesir Sağlık Bilim Derg*. 2023;12(3):579–85. <https://doi.org/10.53424/balikesirsbd.1179209>
 21. Che Huei L, Ya-Wen L, Chiu Ming Y, Li Chen H, Jong Yi W, Ming Hung L. Occupational health and safety hazards faced by healthcare professionals in Taiwan: A systematic review of risk factors and control strategies. *SAGE Open Med*. 2020;8. DOI: 10.1177/2050312120918999
 22. Imes CC, Barthel NJ, Chasens ER, Dunbar-Jacob J, Engberg SJ, Feeley CA, et al. Shift work organization on nurse injuries: A scoping review. *Int J Nurs Stud*. 2023;138:104395. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2022.104395
 23. Tetik TY, Baykal Ü, Göktepe N. Nurse managers' views on why nurses leave their jobs: A qualitative study. *Collegian*. 2021;28(6):720–8. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2021.08.002>
 24. Biganeh J, Ashtarinezhad A, Behzadipour D, Khanjani N, Tavakoli Nik A, Bagheri Hosseiniabadi M. Investigating the relationship between job stress, workload and oxidative stress in nurses. 2021;28(2):1176–82. <https://doi.org/10.1080/1080354820211877456>
 25. Aiken LH, Clarke SP, Sloane DM, Sochalski J, Silber JH. Hospital Nurse Staffing and Patient Mortality, Nurse Burnout, and Job Dissatisfaction. *JAMA*. 2002;288(16):1987–93. Available from: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/195438>
 26. de Magalhães AMM, da Costa DG, Riboldi C de O, Mergen T, Barbosa A da S, de Moura GMSS. Association between workload of the nursing staff and patient safety outcomes. *Rev da Esc Enferm da USP*. 2017;51. Available from: <http://www.scielo.br/j/reeusp/a/fwwPH78zv38rKPTqBNWhBcs/?lang=en>
 27. Kaya A, İşler Dalgıç A. Evaluating workload and manpower planning among pediatric

- emergency department nurses in Turkey during COVID-19: A cross-sectional, multicenter study. *J Pediatr Nurs.* 2022;65:69–74. DOI: 10.1016/j.pedn.2022.03.014
28. Moghadam KN, Chehrzad MM, Masouleh SR, Mardani A, Maleki M, Akhlaghi E, et al. Nursing workload in intensive care units and the influence of patient and nurse characteristics. *Nurs Crit Care.* 2021;26(6):425–31. doi:/10.1111/nicc.12548
29. Pamungkas RA, Ruga FBP, Kusumapradja R, Kusumapradja R. Impact of Physical Workload and Mental Workload on Nurse Performance: A Path Analysis. *Int J Nurs Heal Serv.* 2022;5(2):219–25. Available from: <https://ijnhs.net/index.php/ijnhs/article/view/604>
30. Lo WY, Chiou ST, Huang N, Chien LY. Long work hours and chronic insomnia are associated with needlestick and sharps injuries among hospital nurses in Taiwan: A national survey. *Int J Nurs Stud.* 2016;64:130–6. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2016.10.007
31. James L, Elkins-Brown N, Wilson M, James SM, Dotson E, Edwards CD, et al. The effects of three consecutive 12-hour shifts on cognition, sleepiness, and domains of nursing performance in day and night shift nurses: A quasi-experimental study. *Int J Nurs Stud.* 2021;123:104041. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2021.104041
32. Kersu Ö, Mert S. Cerrahi Hemşirelerinin İş Yaşam Kalitesi İle İş Güvenliğini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilim Derg [Internet].* 2023;12(3):1221–9. <https://doi.org/10.37989/gumussagbil.1224367>
33. Aiken LH, Sloane DM, Bruyneel L, Van den Heede K, Sermeus W. Nurses' reports of working conditions and hospital quality of care in 12 countries in Europe. *Int J Nurs Stud.* 2013;50(2):143–53. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2012.11.009
34. Er F, Sökmen S. Investigation of the working conditions of nurses in public hospitals on the basis of nurse-friendly hospital criteria. *Int J Nurs Sci.* 2018;5(2):206–12. DOI: 10.1016/j.ijnss.2018.01.001
35. Memarbashi E, Mohammadizadeh F, Boroujeny ZA, Lotfi M, Khodayari MT, Nasiri E, et al. The relationship between nurses' safety climate in the operating room and occupational injuries: A predictive correlational study. *Perioper Care Oper Room Manag.* 2021;24:100206. <https://doi.org/10.1016/j.pcorn.2021.100206>
36. Ose SO, Færevik H, Håpnes T, Øyum L. Perceived Causes of Work-Related Sick Leave Among Hospital Nurses in Norway: A Prepandemic Study. *Saf Health Work.* 2022;13(3):350–6. DOI: 10.1016/j.shaw.2022.04.002
37. Dhas BN, Joseph L, Jose JA, Zeeser JM, Devaraj JP, Chockalingam M. Prevalence of work-related musculoskeletal disorders among pediatric long-term ventilatory care unit nurses: Descriptive cross-sectional study. *J Pediatr Nurs.* 2022; e114-e119 <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2022.12.015>