

Hemşirelerin Çalışma Ortamındaki Risklere Karşı Tutumlarının Belirlenmesi

Determination of Nurses' Attitudes Towards Risks in the Work Environment

Sibel Gülen¹, Neslihan Kaya²

¹Düzce İl Sağlık Müdürlüğü, İl Kalite Koordinatörlüğü, Düzce, Türkiye

²Zonguldak İl Sağlık Müdürlüğü, İl Kalite Koordinatörlüğü, Zonguldak, Türkiye

Cite as: Gülen S, Kaya N. Hemşirelerin çalışma ortamındaki risklere karşı tutumlarının belirlenmesi. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi. 2025;12(2):278-287. **DOI:** 10.54304/SHYD.2025.91668

Öz

Amaç: Bu çalışmada, hemşirelerin çalışma ortamında karşılaştıkları risklere yönelik tutumlarını etkileyen etmenlerin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı tipteki bu çalışma bir kamu, üniversite ve özel hastanede çalışan 287 hemşire ile yürütülmüştür. Veriler, "Kişisel Bilgi Formu" ve "Hemşirelerin Çalışma Ortamındaki Risklere Karşı Tutum Ölçeği" kullanılarak toplanmıştır.

Bulgular: Hemşirelerin çalışma ortamındaki riskleri önlemeye yönelik olumlu tutuma sahip oldukları bulunmuştur. Yapılan analizler hemşirelerin riske yönelik tutumlarının kurum türü, meslekte çalışma yılı, etkilene, çalışma düzeni, kurum bazında ve çalışılan birime özgü risklere ilişkin eğitim alma durumlarından etkilendiğini göstermiştir.

Sonuç: Bu çalışmanın sonuçları, hemşirelerin çalışma ortamında risk önlemeye yönelik tutumlarının bireysel ve örgütsel etmenlerden etkilendiğini göstermektedir.

Anahtar Sözcükler: Hemşire, risk, çalışma ortamı, tutum.

Abstract

Aim: The aim of this study was to examine the factors affecting nurses' attitudes towards the risks they face in the work environment.

Method: This descriptive study was conducted with 287 nurses working in a public, university and private hospital. Data were collected using the "Personal Information Form" and the "Nurses' Attitudes Toward Work Environment Risks Scale".

Results: It was found that nurses had positive attitudes towards preventing risks in the work environment. Analyses showed that nurses' attitudes towards risks were affected by the type of institution, years of working in the profession, affected, working schedule and receive training on general risks in the organization and risks specific to the unit they work in.

Conclusion: The results of this study show that nurses' attitudes towards risk prevention in the work environment are affected by individual and organizational factors.

Keywords: Nurse, risk, work environment, attitude.

Giriş

Sağlık sektörü iş sağlığı ve güvenliği açısından en tehlikeli sektörler arasında yer almaktadır. Sağlık hizmeti sunucuları olan sağlık çalışanları işlerini yaparken hem kendilerinin hem de hastalarının güvenliğini etkileyen çeşitli "biyolojik, kimyasal, fiziksel, ergonomik ve psikososyal tehlikelerle" karşı karşıya kalmaktadır (World Health Organization [WHO] ve (International Labour Organization [ILO], 2020). İş sağlığı tehlikeleri, sağlık çalışanları ve özellikle hemşireler için küresel bir sorun olarak kabul edilmektedir (Sabita ve ark., 2018).

Dünya çapında hemşireler, sağlık sektöründe sayısal olarak en büyük meslek grubu olarak sağlık meslek üyelerinin yaklaşık %59'unu oluşturmaktadır (WHO, 2020). Ancak çalışma ortamları "enfeksiyonlar, güvenli olmayan hasta taşıma, tehlikeli kimyasallar, radyasyon, ısı ve gürültü, psikososyal tehlikeler, şiddet ve taciz, yaralanmalar" gibi bir dizi riskle

Corresponding author / Sorumlu yazar: Sibel Gülen ▪ sibelgulen4@hotmail.com

Recieved / Geliş: 09.11.2024 ▪ **Accepted / Kabul:** 12.04.2025 ▪ **Published Online / Online Yayın:** 31.08.2025

doludur (International Council of Nurses [ICN], 2023). Çalışma ortamındaki riskler ve bu risklerden etkilenme düzeyleri üzerine yapılan birçok çalışmada, sağlık çalışanları arasında en çok etkilenen grubun hemşireler olduğunu göstermektedir (Gommaa ve ark., 2015; Kowalczyk ve ark., 2018; Elbejjani ve ark., 2020).

Hemşirelerin işlerinin fiziksel ve stresli olması nedeniyle sıklıkla sağlık sorunları yaşadığı bilinmektedir (Lv ve ark., 2022). Hemşireler, hasta bakımında önemli bir rol üstlenmekte ve hemşirelerin sağlık durumları, hasta sonuçlarını, personelin devir hızını ve genel çalışma kültürünü doğrudan etkilemektedir (ICN 2023). Güvenli olmayan çalışma koşulları mesleki hastalık ve yaralanma riskini artırırken aynı zamanda hasta güvenliğini, bakım kalitesini ve sağlık sistemlerinin genel dayanıklılığını da tehlikeye atmaktadır (WHO ve ILO, 2020).

Sağlık hizmetlerinde mesleki risk yönetiminin varlığına karşın, hastanelerin normal işleyişinde iş sağlığı ve güvenliği (İSG) konusunda daha büyük çaba gösterilmesine gereksinim duyulmaktadır (Silva ve ark., 2020). Sağlık hizmeti sunumunda, hasta güvenliği açısından enfeksiyonları önleme ve kontrolü öncelikle düşünülürken, sağlık çalışanları için İSG boyutu genellikle göz ardı edilebilmektedir (ILO, 2017). Kaliteli ve uygun maliyetli sağlık hizmetlerinin sağlanmasında, hemşirelerin çalışma ortamları ve sağlığının önemi göz ardı edilmemelidir (Lv ve ark., 2022). International Council of Nurses (ICN) 2023 yılı temasında, hemşirelerin güvenli ve sağlıklı bir çalışma ortamına sahip olma haklarına vurgu yapılarak, hemşirelerin sağlığını ve esenliğinin artırılması hedeflenmektedir. Bu doğrultuda ICN tarafından sağlıklı bir çalışma ortamı sağlamak için harekete geçilmesine vurgu yapılmaktadır (ICN, 2023).

Sağlık çalışanlarının sağlığının ve güvenliğinin korunması, sağlık sektörünün üzerinde odaklanması gereken önemli bir konusu haline getirilmelidir. Kurum yöneticileri İSG önlemlerini uygulamakla yükümlüken, sağlık çalışanları ise sağlıklı ve güvenli çalışma koşullarına sahip olma hakkına, sağlık ve güvenlik kurallarına uyma ve kendi güvenliklerine sağlamaya özen gösterme yükümlülüğünü taşımaktadırlar (WHO ve ILO, 2022). Sağlık kuruluşlarında çalışanların sağlığı ve güvenliğinin sağlanması için kurumlar tarafından iş yeri koşullarının oluşturulması yanında hemşirelerinde kendi gereksinimlerini belirleyerek kendi güvenliklerine yatırım yapmaları gerekmektedir (Wakefield ve ark., 2021).

ICN Hemşirelerin çalışma ortamının güvenliği ve uygunluğunun sağlanması amacıyla, risk davranışları, tutumları, prosedürleri ve uygulamaları üzerine araştırmalar başlatılması veya desteklenmesi çağrısında bulunmaktadır (ICN, 2017). Hemşirelerin iş yeri risklerine yönelik tutumlarını anlamak, ön saflarda ve büyük kişisel riskler altında çalıştıkları için hemşireleri yıkıcı sağlık etkilerinden korumak açısından büyük önem taşımaktadır. Alan yazında, sağlık hizmetlerinin sunulduğu çalışma ortamlarında yapılan ve hemşirelerin risk önlemeye yönelik tutumlarını ele alan sınırlı sayıda çalışmaya rastlanmıştır (Awan ve ark., 2017; EL-Mohamady ve ark., 2018; Gülen ve ark., 2022). Hemşirelerin çalışma ortamındaki risklere yönelik tutumları hakkındaki bilgiler, önleme politikalarını yönlendirebilirken, aynı zamanda çeşitli klinik ortamlarda riskle karşılaşma olasılığını azaltmak için gerekli stratejileri geliştirmede de önemli katkısı olacaktır. Bu nedenle hemşirelerin işyeri risklerine yönelik tutumlarını araştırmak ve uygulamaların nedenlerini anlamak, sağlık hizmetleri çalışma ortamlarını daha güvenli hale getirmek açısından da önemli veri kaynağı sağlayacaktır. Bu çalışmada, hemşirelerin çalışma ortamlarında karşılaştıkları risklere karşı tutumları ve bu tutumları etkileyen etmenlerin belirlenmesiyle, bu risklerin önlenmesine yönelik politikaların geliştirilmesine katkı sağlanması öngörülmektedir.

Yöntem

Araştırmanın Amacı ve Türü: Bu araştırma, hemşirelerin çalışma ortamlarında karşılaştıkları risklere karşı tutumlarını ve bu tutumları etkileyen etmenleri belirlemek amacıyla, tanımlayıcı nitelikte yapılmıştır.

Araştırma Soruları: Çalışmada aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

- Hemşirelerin "Çalışma Ortamındaki Risklere Karşı Tutum Ölçeği" puan ortalamaları nedir?
- Hemşirelerin çalışma ortamındaki risklere karşı tutumları ile ilişkili etmenler nelerdir?
- Hemşirelerin çalışma ortamında biyolojik, kimyasal, fiziksel, ergonomik ve psikososyal risklerle karşılaşma sıklığı ne düzeydedir?

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman: Çalışma, Türkiye'nin batısında bir ilde kamu, özel ve üniversite hastanelerinde Ocak 2022 tarihinde yapılmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi: Araştırmanın evrenini Türkiye'nin batısında bir ilde özel, üniversite ve kamu hastanelerinde görev yapmakta olan 752 (kamu: 360, üniversite: 295, özel: 97) hemşire oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemi, %95 güç, 0,25 etki büyüklüğü ve 0,05 anlamlılık düzeyi temel alınarak G*Power 3.1 istatistiksel analiz yazılımı ile hesaplanmıştır. Minimum katılımcı sayısı 252 olarak belirlenmiştir. Araştırmanın örneklemi hesaplanırken her hastane türünden aynı oranda örnek seçmek amacıyla "orantılı tabakalı örnekleme" yöntemi kullanılmıştır. Bu kapsamda, yapılan hesaplama doğrultusunda üniversite hastanesinden en az 98 hemşire, kamu hastanesinden 121 hemşire ve özel hastanelerden 33 hemşireye ulaşılması hedeflenmiştir. Araştırmaya kabul edilme ölçütlerini (yataklı bir kurumda hemşire olarak çalışıyor olmak, akıllı telefon sahibi olmak ve hastane ortamını deneyimleyebilmek için en az üç aylık mesleki deneyime sahip olmak) karşılayan 287 hemşire çalışma kapsamına alınmıştır.

Veri Toplama Araçları: Veriler "Kişisel Bilgi Formu" ve "Hemşirelerin Çalışma Ortamındaki Risklere Karşı Tutum Ölçeği" kullanılarak toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Kişisel bilgi formu; araştırmacılar tarafından oluşturulmuş olup bireysel ve mesleki özellikleri (kurum türü, yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, toplam ve şu anki kurumda çalışma süresi, çalışılan birim, haftalık çalışma süresi, çalışma düzeni), biyolojik, kimyasal, fiziksel, ergonomik ve psikososyal risklerle karşılaşma sıklığını, kurum ve birim düzeyinde risklere ilişkin eğitim alma ve risklerden etkilenme durumunu belirlemeye yönelik 18 soru yer almaktadır.

Hemşirelerin Çalışma Ortamındaki Risklere Karşı Tutum Ölçeği: Gülen ve Baykal (2023) tarafından hemşirelerin çalışma ortamında karşılaştıkları risklere yönelik tutumlarını ölçmek amacıyla geliştirilen bu ölçek 43 madde ve iki alt boyuttan (kurumsal yaklaşım ve bireysel yaklaşım) oluşmaktadır. Ölçek puanının hesaplanmasında, 43 maddenin puanı toplanarak 43-215 arasında ham puan elde edilmekte ve elde edilen ham puan madde sayısına (43'e) bölünerek 1-5 arası puan elde edilmektedir. Alt boyutların puanlanması toplam ölçek puanlarının hesaplandığı şekilde yapılmaktadır. Ölkeden alınan puanların yüksek olması tutumun olumlu olduğu şeklinde değerlendirilmektedir. Özgün ölçeğin iç tutarlılık güvenilirlik katsayısı ölçeğin geneli için 0,94, alt boyutlar için ise 0,94 ve 0,88'tir. Bu çalışmada, ölçeğin geneli için Cronbach Alfa değeri 0,96 olarak bulunmuştur. Alt boyutlara bakıldığında, bireysel yaklaşım boyutu için Cronbach Alfa değeri 0,96, kurumsal yaklaşım boyutu için ise 0,94 olarak belirlenmiştir.

Veri Toplama Süreci: Veriler çevrimiçi ortamda toplanmıştır. Çevrim içi ortama uygun hazırlanan anket formunun linki akıllı telefonlarda kullanılan anlık mesajlaşma uygulamaları aracılığıyla hastane yönetimleri ile paylaşılarak kurum içinde dağıtılması sağlanmıştır. 294 toplam yanıt alınmış ve çalışmaya kabul edilme ölçütlerini karşılayan 287 katılımcının yanıtları çalışmada değerlendirmeye alınmıştır.

Veri Analizi: Veriler IBM SPSS V23 kullanılarak analiz edilmiş ve normal dağılıma uygunluk Kolmogorov-Smirnov testi ile incelenmiştir. Tanımlayıcı verilerin analizinde sayı, yüzde ve ortalama puanlar kullanılmıştır. Normal dağılım gösteren iki kategoriye ait bağımsız değişkenlerin ölçek puanları ile karşılaştırılmasında Bağımsız İki Örnek T Testi, normal dağılım göstermeyen iki kategoriye ait bağımsız değişkenlerin ölçek puanları ile karşılaştırılmasında ise Mann Whitney U Testi kullanılmıştır. İki'den fazla kategoriye sahip bağımsız değişkenlerin analizinde, normal dağılım gösteren veriler için Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ve normal dağılım göstermeyen veriler için Kruskal-Wallis H Testi uygulanmıştır. Anlamlılık düzeyi $p < 0,050$ olarak alınmıştır. Primer analizlerde etkisi olduğu belirlenen bağımsız değişkenlerin (kurum türü, meslekte çalışma yılı, etkilenme, çalışma düzeni, kurum bazında ve çalışılan birime özgü risklere ilişkin eğitim alma) etkisini bir arada değerlendirmek amacıyla çoklu doğrusal regresyon analizi (Enter metodu) yapılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü: Çalışmanın başında ilgili üniversitenin Etik Kurulu'ndan yazılı izin alınmıştır (No: 2022/01). Ayrıca çalışmanın yapıldığı ilin İl Sağlık Müdürlüğü ve araştırmanın yapıldığı kurum yöneticilerinden kurum izni alınmıştır. Bilgilendirilmiş Onam Formu, araştırma hakkında bir açıklama sayfası aracılığıyla çevrim içi olarak katılımcılara sunulmuştur. Veri toplama formunda araştırmanın amacını açıklayan bir ön bilgilendirme bölümü oluşturularak, katılımcılara katılımın gönüllülük esasına dayandığı, yanıtların gizli olduğu ve istedikleri zaman çalışmadan çıkabilecekleri belirtilmiştir. Bu alanı okuyan ve kabul eden katılımcılar "Araştırmaya katılmayı kabul ediyorum" seçeneğine tıkladıktan sonra anketi ve ölçeği tamamlayabilmişlerdir. Makalede araştırma ve yayın etiği ilkelerine uyulmuştur.

Araştırmanın Sınırlılıkları: Bu tanımlayıcı ve kesitsel çalışmanın sonuçları belirli bir zaman dilimiyle sınırlı olup yalnızca veri toplama sürecinde var olan koşulları yansıtmaktadır. İkinci olarak, veriler çevrim içi olarak toplandığından, örneklem internet erişimi olan hemşirelerle sınırlıdır. Üçüncü olarak, çalışma sadece hastanelerde görevli hemşireler ile yürütülmüştür. Son olarak, bu çalışmanın konusuyla ilgili çalışmaların sınırlı olması verilerin tartışılmasını sınırlandırmıştır.

Bulgular

Katılımcıların tanımlayıcı istatistikleri ve özellikleri Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Hemşirelerin kişisel ve mesleki özellikleri (N:287)

Özellikler	n	%
Cinsiyet		
Erkek	48	16,7
Kadın	239	83,3
Yaş grupları		
20-30 yaş	146	50,9
31-40 yaş	90	31,3
≥ 41 yaş	51	17,8
Yaş (min.-max// $\bar{X}$ (SS)	20-53	31,95 (7,73)
Medeni durum		
Evli	159	55,4
Bekar	128	44,6
Eğitim durumu		
Lise, Ön lisans	87	30,3
Lisans ve üstü	200	69,7
Çalıştığı kurum		
Üniversite Hastanesi	94	32,8
Kamu Hastanesi	129	44,9
Özel Hastane	64	22,3
Çalıştığı birim		
Klinik	101	35,2
Özellikli	158	55,1
Diğer	28	9,8
Meslekte deneyim süresi		
≤ 5 yıl	121	42,2
6-10 yıl	59	20,6
≥ 11 yıl	107	37,3
Kurumda deneyim süresi		
≤ 5 yıl	152	53
6-10 yıl	60	20,9
≥ 11 yıl	75	26,1
Haftalık çalışma süresi		
≤ 40 Saat	49	17,1
41-50 Saat	150	52,3
≥ 50 Saat	88	30,7
Çalışma düzeni		
Sürekli gündüz	63	22
Sürekli gece	33	11,5
Vardiyalı gece-gündüz	191	66,6
Risklere ilişkin kurum bazında eğitim		
Almadı	13	4,5
Aldı	274	95,5
Risklere ilişkin birime özgü eğitim		
Almadı	18	6,3
Aldı	269	93,7
Sağlığın olumsuz etkilenme durumu		
Evet	72	25,1
Hayır	215	74,9

Örneklemdaki hemşirelerin %83,3'ü kadın, %50,9'u 20-30 yaş aralığında ve %69,7'si lisans ve üstü öğrenim derecesine sahiptir (Tablo 1).

Tablo 2. Çalışma ortamındaki risklerin dağılımı ve sıklığı (N:287)

Karşılaşılan Risk	Hiç		Bazen		Sık sık /Sürekli	
	n	%	n	%	n	%
Biyolojik riskler	39	13,6	122	42,5	126	43,9
Fiziksel riskler	30	10,5	121	42,2	136	47,4
Ergonomik riskler	42	14,6	125	43,6	120	41,8
Kimyasal riskler	66	23	118	41,1	103	35,9
Psikososyal riskler	22	7,7	114	39,7	151	52,6

Katılımcıların yarısı (%52,5) psikososyal, %47,4'ü fiziksel ve % 43,9'u sık sık biyolojik risklerle karşılaştığını bildirmiştir (Tablo 2).

Ölçeğin tanımlayıcı istatistikleri Tablo 3'te sunulmuştur.

Tablo 3. Hemşirelerin Çalışma Ortamındaki Risklere Karşı Tutumu Ölçeği toplam ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının dağılımı (N:287)

Ölçek ve Alt boyutları	En az-en çok*	$\bar{X}$ (SS)
HÇORKTÖ - Toplam	2,42-5	4,16 (0,61)
Alt Boyutlar		
Kurumsal Yaklaşım	1,28-5	3,93 (0,77)
Bireysel Yaklaşım	2,78-5	4,47 (0,53)

HÇORKTÖ: Hemşirelerin Çalışma Ortamındaki Risklere Karşı Tutumu Ölçeği

*Olası puan aralığı 1-5 puandır.

"Hemşirelerin Çalışma Ortamındaki Risklere Karşı Tutum Ölçeği" puan ortalaması 4,16 (SS=0,61) olup bireysel yaklaşım alt boyutunun puan ortalaması 4,47 (SS=0,53), kurumsal yaklaşım alt boyutundan daha yüksek bulunmuştur (Tablo 3).

Tablo 4. Hemşirelerin Çalışma Ortamındaki Risklere Karşı Tutumu Ölçeği toplam ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının hemşirelerin özellikleriyle karşılaştırılması (N:287)

	n	Alt Boyutlar		
		Toplam	Kurumsal	Bireysel
		Ortalama (SS)	Ortalama (SS)	Ortalama (SS)
Cinsiyet				
Kadın	239	4,16 (0,61)	3,94 (0,77)	4,48 (0,54)
Erkek	48	4,15 (0,63)	3,91 (0,84)	4,49 (0,52)
t		0,113	0,229	-0,153
p		0,91	0,819	0,878
Medeni durum				
Evli	159	4,12 (0,6)	3,90 (0,74)	4,43 (0,56)
Bekar	128	4,21 (0,63)	3,98 (0,82)	4,54 (0,51)
t		-1,278	-0,93	-1,60
p		0,202	0,353	0,111
Kurum türü				
Özel ^a	64	Ortanca (min-mak)	Ortanca (min-mak)	Ortanca (min-mak)
Üniversite ^b	94	4,2 (2,5 - 5)	4 (1,3 - 5)	4,7 (3 - 5)
Kamu ^c	129	4,3 (2,4 - 5)	4 (2,2 - 5)	4,9 (2,8 - 5)
		4,1 (2,7 - 0)	3,9 (1,9 - 5)	4,5 (3 - 0)
KW		6,606	2,311	22,34
p		0,037* (b > c)	0,315	0,001** (b > c)
Eğitim durumu				
Lise, Ön lisans	87	4,18 (0,57)	3,93 (0,77)	4,53 (0,49)
Lisans ve üstü	200	4,15 (0,63)	3,93 (0,79)	4,46 (0,56)
t		0,341	-0,022	0,97
p		0,773	0,982	0,331

F: Bağımsız gruplarda tek yönlü varyans analizi, KW: Kruskal Wallis testi, t: Bağımsız gruplarda t testi, U: Mann Whitney U testi

*p<0,05, **p<0,01

Tablo 4. Devamı

	n	Alt Boyutlar		
		Toplam	Kurumsal	Bireysel
		Ortalama (SS)	Ortalama (SS)	Ortalama (SS)
Mesleki deneyim				
5 yıl ve altı ^a	121	4,23 (0,6)	3,98 (0,81)	4,58 (0,47)
6-10 yıl ^b	59	4,21 (0,54)	4,01 (0,68)	4,48 (0,54)
11 yıl ve üstü ^c	107	4,06 (0,65)	3,84 (0,8)	4,37 (0,59)
F		2,441	1,323	4,50
p		0,089	0,268	0,013* (a > c)
Kurumdaki deneyim				
5 yıl ve altı	152	4,19 (0,61)	3,96 (0,78)	4,51 (0,53)
6-10 yıl	60	4,24 (0,52)	4,05 (0,68)	4,52 (0,47)
11 yıl ve üstü	75	4,04 (0,67)	3,8 (0,84)	4,38 (0,6)
F		2,121	1,845	1,43
p		0,122	0,16	0,243
Çalışılan birim				
Klinik	101	0,65 (0,06)	0,78 (0,08)	0,6 (0,06)
Özellikli	158	0,59 (0,05)	0,78 (0,06)	0,5 (0,04)
Diğer	28	0,61 (0,12)	0,75 (0,14)	0,49 (0,09)
F		1,638	2,197	1,76
p		0,196	0,113	0,179
Haftalık çalışma saatleri				
40 saat ve altı	49	4,24 (0,66)	4,05 (0,81)	4,51 (0,53)
41-40 saat	150	4,17 (0,54)	3,98 (0,66)	4,43 (0,52)
50 saat ve üstü	88	4,1 (0,7)	3,78 (0,92)	4,55 (0,57)
F		0,842	2,001	1,52
p		0,432	0,14	0,22
Çalışma düzeni				
Gündüz ^a	63	4,2 (0,55)	4,03 (0,67)	4,44 (0,49)
Gece ^b	33	3,93 (0,58)	3,62 (0,72)	4,35 (0,53)
Vardiya ^c	191	4,19 (0,63)	3,96 (0,81)	4,51 (0,55)
F		2,826	3,233	1,55
p		0,61	0,041* (a > b)	0,215
Risklere ilişkin kurum bazında eğitim		Ortanca (min-mak)	Ortanca (min-mak)	Ortanca (min-mak)
Evet	274	4,2 (2,4 - 5)	4 (1,3 - 5)	4,6 (2,8 - 5)
Hayır	13	3,6 (2,7 - 4,4)	3,1 (1,9 - 4)	4,4 (3 - 5)
U		898,5	709,5	1352,50
p		0,003**	0,001**	0,139
Risklere ilişkin birime özgü eğitim		Ortanca (min-mak)	Ortanca (min-mak)	Ortanca (min-mak)
Evet	269	4,2 (2,4 - 5)	4 (1,3 - 5)	4,7 (2,8 - 5)
Hayır	18	3,5 (2,7 - 4,1)	3,1 (1,9 - 4)	4,1 (3 - 5)
U		873	797	1430,00
p		0,001**	0,001**	0,003**
Etkilenme				
Evet	72	3,93 (0,67)	3,61 (0,84)	4,37 (0,59)
Hayır	215	4,23 (0,57)	4,04 (0,72)	4,51 (0,51)
t		-3,774	-4,107	-1,985
p		0,001**	0,001**	0,048*

F: Bağımsız gruplarda tek yönlü varyans analizi, KW: Kruskal Wallis testi, t: Bağımsız gruplarda t testi, U: Mann Whitney U testi

*p<0,05, **p<0,01

Yapılan analiz sonucu on iki bağımsız değişkenden altısının (kurum türü, meslekte çalışma yılı, etkilene, çalışma düzeni, kurum bazında ve çalışılan birime özgü risklere ilişkin eğitim alma) hemşirelerin mesleki risklere yönelik tutumlarını etkilediği bulunmuştur (Tablo 4). Regresyon analizi sonuçları incelendiğinde modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur (p<0,001). Modele dahil edilen değişkenlerden kurum türü (p<0,05) çalışılan birime özgü risklere ilişkin eğitim alma (p<0,01) ve etkilene (p<0,01) değişkenlerinin hemşirelerin çalışma ortamındaki risklere yönelik tutumlarının istatistiksel olarak anlamlı yordayıcıları olduğu saptanmıştır (Tablo 5).

Tablo 5. Hemşirelerin Çalışma Ortamındaki Risklere Yönelik Tutum Ölçeği puanı üzerine bağımsız değişkenlerin etkisinin doğrusal regresyon analizi ile incelenmesi (N:287)

	β^0	S. Hata	B ¹	t	p	%95 CI for β	VIF
Sabit	154,672	9,421		16,417	<0,001	136,125-173,218	
Kurum türü (Reference: Kamu)							
Üniversite	7,476	3,289	0,135	2,273	0,024*	1,001-13,951	1,193
Özel	4,559	4,002	0,073	1,139	0,256	-3,319-12,437	1,374
Mesleki deneyim (Reference: 6-10 yıl)							
5 yıl ve altı	-0,592	3,916	-0,011	-0,151	0,88	-8,301-7,117	1,866
11 yıl ve üstü	-7,656	4,065	-0,143	-1,883	0,061	-15,659-0,347	1,934
Çalışma Düzeni (Reference: Vardiya)							
Gündüz	0,544	1,904	0,024	0,286	0,775	-3,204-4,293	2,357
Gece	-8,223	6,957	-0,101	-1,182	0,238	-21,918-5,472	2,469
Kurum bazında eğitim (Reference: Hayır)							
Evet	-1,414	9,343	-0,011	-0,151	0,88	-19,807-16,979	1,893
Risklere ilişkin birime özgü eğitim (Reference: Hayır)							
Evet	30,359	7,737	0,284	3,924	<0,001	15,128-45,590	1,764
Etkilenme (Reference: Hayır)							
Evet	-12,598	3,373	-0,211	-3,735	<0,001	-19,239-5,957	1,071

R=0,425, R²=0.181, Adjusted R²=0.154, F=6,760, p<0.001, Dürbün Watson= 1,66

Bağımsız değişkenlerin modele dahil edilmesinde Enter metodu kullanılmıştır. β^0 : Standartlaştırılmamış beta katsayısı, S.Hata=Standart Hata; B¹=Standartlaştırılmış beta katsayısı.

*p<0,05.

Tartışma

Bu çalışmanın bulguları, hemşirelerin çalışma ortamında karşılaşılan risklere karşı genel olarak olumlu bir tutuma sahip olduğunu göstermiştir (Tablo 3). Bu bulgu iş risklerine karşı güvenlik önlemlerine yönelik olumlu tutum bildiren önceki çalışmalarla benzerlik göstermektedir (Aluko ve ark., 2016; Awan ve ark., 2017; Faris ve ark., 2018; Gülen ve ark., 2022). Türkiye’de hemşirelerin işle ilgili risklere yönelik tutumlarına ilişkin sınırlı sayıda araştırma olmakla birlikte, İSG’ne yönelik önceki çalışmalarda yönetim desteği ve iş güvenliğine ilişkin olumsuz görüşler bulunmaktadır (Samur ve İntepeler, 2019; Öztürk ve ark., 2012). Hemşireler, çalıştıkları kurumlar tarafından alınan iş güvenliği önlemlerinin düzeyinin düşük olduğunu ve yönetim desteği sağlanmadığını bildirmişlerdir (Samur ve İntepeler, 2017; Akkaya ve Atay, 2018). Bu sonuçlar hemşirelerin kurumsal yaklaşıma yönelik olumlu tutumlarını ortaya koyan bu çalışma ile çelişmektedir. Ancak bu çalışma sonuçları hemşirelerin, iş risklerine karşı güvenlik önlemlerine yönelik bilinçli bir yaklaşım sergilediklerini göstermektedir.

Bu çalışmada, kurum türünün hemşirelerin risk önlemeye yönelik tutumlarını etkilediği ve üniversite hastanesinde çalışanların kamu hastanesinde çalışanlara göre daha olumlu tutumlara sahip olduğu belirlenmiştir (Tablo 5). Bu bulgu önceki çalışmaların sonuçları ile farklılık göstermektedir. Bahçecik ve Öztürk (2009) tarafından yapılan bir çalışmada, özel hastanelerin üniversite hastanelerine kıyasla daha fazla güvenlik önlemi aldığı ortaya konmuştur. Bununla birlikte Gülen ve arkadaşları (2022) tarafından özel hastanede çalışanların üniversite veya Sağlık Bakanlığı hastanesinde çalışanlara göre daha olumlu tutumlara sahip olduğu saptanmıştır. Üniversite hastanelerinde çalışan hemşirelerin kamu hastanelerine göre daha olumlu risk önleme tutumları sergilemesinin birçok nedeni olabilmektedir. Üniversite hastanelerindeki yoğun eğitim ve akademik ortam, yönetim yaklaşımları, kaynaklar ve kurumsal olanaklardaki farklılıkların hemşirelerin risk önleme konusunda daha olumlu tutumlar geliştirmelerini etkileyebileceği düşünülmektedir. Bu farklılıkları araştıran farklı çalışmaların yapılmasının, konunun daha derinlemesine anlaşılmasına katkı sağlayacağı öngörülmektedir.

Bu çalışmada, hemşirelerin risk önlemeye yönelik tutumlarının çalışma deneyiminden etkilendiği ve beş yıl ve altında çalışan hemşirelerin on bir yıl ve üstünde çalışan hemşirelere kıyasla daha olumlu tutumlara sahip olduğu belirlenmiştir (Tablo 4). Aynı ölçme aracı kullanılarak yapılan Gülen ve arkadaşlarının (2022) diğer bir çalışmasında, iş deneyimi etkileyen etmenler arasında yer almamaktadır. Güvenlik iklimi algısı üzerinde yapılan bir başka çalışmada, iş deneyimi anlamlı olarak bulunmamıştır (Tüzüner ve Özasan, 2011). Mesleki tehlike düzeyi ile iş deneyimi arasında anlamlı ilişki varlığını bildiren Zarrini ve arkadaşları (2019), iş deneyimi yüksek hemşirelerin mesleki tehlike düzeyinin diğer hemşirelere kıyasla daha düşük olduğunu ortaya koymuşlardır (Zarrini ve ark., 2019). Sağlık işgücündeki yaşlanmayı inceleyen bir çalışmada, bu

konuda bilgi eksikliği olduğu ve yaşlanmanın İSG üzerindeki etkileri ile etkileşimlerini belirlemek için daha fazla araştırma gerektiği vurgulanmaktadır (Kurashvili ve ark., 2023). Bu çalışma bulgusuna göre görevde yeni olan hemşirelerin çalışma ortamında riskleri önleme konusunda daha bilinçli ve olumlu bir tutuma sahip oldukları düşünülebilir. Bunun nedeni, yeni başlayan hemşirelerin daha güncel eğitim almış olmaları, yüksek mesleki güdülenme ve idealizmle işe başlamaları olabilir. Bu etmenler, işe yeni başlayan hemşirelerin riskleri daha açık bir şekilde fark etmelerine ve önleyici tutumlar geliştirmelerine katkı sağlamış olabilir.

Bu çalışma, kurum bazında ve çalışılan birime özgü risklere ilişkin eğitim alan hemşirelerin riskten kaçınmaya yönelik daha olumlu tutumlara sahip olduğunu göstermektedir (Tablo 4, Tablo 5). Bu sonuç Gülen ve arkadaşlarının (2022) daha önce yaptığı araştırma sonuçları ile benzerlik göstermektedir. Silva ve arkadaşları (2020), eğitimin iş sağlığına katkıda bulunarak daha güvenli ve sağlıklı bir iş performansı sağladığını belirtmektedir. Ricci ve arkadaşlarının (2016) yaptığı bir meta-analiz çalışmasında, İSG eğitiminin, çalışanların iş yerinde sağlığın korunmasına yönelik tutum ve inançları ile belirli uygulamaların olası zararlı etkileri hakkındaki bilgi düzeyleri üzerinde olumlu etkiler yarattığı gösterilmiştir. Ayrıca çalışanların eğitimi, sağlıklı ve güvenli iş yerlerine ulaşmalarını etkileyen önemli bir değişken olarak değerlendirilmektedir (Ricci ve ark., 2016). Bu çalışmada, hemşirelere yönelik risk yönetimi eğitiminin, İSG konusunda tutumlarını olumlu yönde etkilediği ve bu eğitimin sağlık kuruluşlarında daha güvenli çalışma koşulları sağlamada önemli bir rol oynadığı vurgulanmaktadır.

Bu çalışma, sürekli gece vardiyasında çalışan hemşirelerin çalışma ortamı risklerine yönelik tutumlarının sürekli gündüz çalışanlara göre daha olumsuz olduğunu ortaya koymaktadır (Tablo 4). Vardiyalı çalışan hemşirelerin İSG algısının, diğer çalışma biçimlerinde görev yapan hemşirelere göre daha düşük olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Bayer ve Günel, 2018). Kirkegaard ve arkadaşları (2018) yaptıkları çalışmada, gece vardiyalarında İSG koşullarının ve davranışlarının gündüz vardiyalarına göre daha az güvenli olduğunu ortaya koymuşlardır. Başka bir çalışmada, çalışılan saatlerin mesleki yaralanmalarla istatistiksel olarak ilişkili olduğu bulunmuştur (Debelu ve ark., 2023). Sağlık sektöründe yapılan diğer bir çalışmada, standart olmayan saatlerde çalışan sağlık personeli arasında yaşanan sağlık sorunlarına dikkat çekilerek, daha iyi çalışma programlarının tasarlanmasının önemi vurgu yapılmaktadır (Dall'Orta ve ark., 2016). Bu sonuç İSG konusundaki çalışmalarda, gece vardiyasında çalışan hemşirelere özel bir önem verilmesini ve önlemlerin alınmasına daha fazla özen gösterilmesi gerektiğini göstermektedir.

Bu çalışmada, iş kaynaklı risklerden dolayı sağlığının olumsuz etkilendiğini bildiren hemşirelerin risk önlemeye yönelik tutumlarının etkilene bildirmeyenlere göre daha olumsuz olduğu belirlenmiştir (Tablo 5). Elbejjani ve arkadaşlarının (2020) çalışmasında, hemşireler arasında en yaygın risk durumlarının kas-iskelet sistemi ile zihinsel/duygusal sağlık sorunları olduğu ve hemşirelerde sağlık sorunları ve eşzamanlı hastalıkların yüksek bir oranda görüldüğü ortaya konmuştur. Ghasemi ve arkadaşlarının (2022) çalışmasında hemşirelerin %39,3'ünün araştırmadan önceki son 12 ay içinde iş kazası geçirdiği bildirilmiştir. Hemşirelerin sağlığını korumak ve desteklemek için bireysel ve ulusal düzeyde önlemlere gereksinim olduğu vurgulanmakta (Bartosiewicz ve ark., 2022) ve hastanelerde çalışan hemşireler arasında iş kazalarını etkileyen etkili etmenlerin güvenlik katılımı ve güvenlik uyumu olduğu bildirilmektedir (Ghasemi ve ark., 2022).

Sonuç ve Öneriler

Hemşirelerin risklere yönelik tutumlarının genel olarak olumlu olduğu bulunmuştur. Yapılan regresyon analizinde hemşirelerin iş yerinde karşılaşılan risklere yönelik tutumlarını etkileyen etmenler; kurum türü, hemşirelerin sağlığının etkilene durumu ve çalışılan birime özgü risklere ilişkin eğitim alma olarak saptanmıştır. Çalışma ortamında karşılaşılan ilk üç risk psikososyal, fiziksel ve biyolojik etmenler olarak sıralanmıştır. Hemşireler hala önemli oranlarda çeşitli risk etmenleriyle karşı karşıya bulunmaktadır. Hemşire yöneticilerin, bu çalışmanın sonuçlarını çalışma ortamını iyileştirmek ve iş yeri risklerini azaltmak için kullanması önerilmektedir. Kamu, üniversite ve özel hastanelerdeki risk durumları ve çalışma koşulları farklılıklar gösterebileceğinden, her kurum türüne özgü risk yönetimi eğitim programları geliştirilmelidir. Bu eğitimler, hemşirelerin ilgili kurumdaki olası riskleri ve bu risklere karşı etkili stratejileri anlamalarına yardımcı olacak şekilde planlanmalıdır. Ayrıca hemşirelere yönelik hazırlanan risk yönetimi ve güvenlik eğitiminin, hemşirelerin bilgi düzeylerini ve risk algılarını iyileştirmeyi hedeflemelidir. Deneyim kazanmış hemşireler için güncel riskler ve iyi uygulamalar hakkında eğitimler düzenlenmelidir. Deneyim süresi arttıkça, risklere karşı tutumların olumsuzlaşabileceği gözlemlenmiştir. Bu durumu dengelemek için deneyimli hemşirelerle deneyimsiz hemşireler arasında deneyim paylaşımını destekleyen programlar geliştirilebilir. Bu programlar, deneyim eksikliği yaşayan hemşirelerin riskleri daha iyi anlamalarını sağlarken, deneyimli hemşirelerin de güncel bilgilerle desteklenmelerine yardımcı olabilecektir. Sağlık kurumlarının vardiya çalışma düzenleri ve genel çalışma koşullarının gözden geçirmesi ve iyileştirmesi gerekmektedir. Aynı zamanda sağlık kurumlarında hemşirelerin risklere karşı etkilene durumlarının düzenli olarak değerlendirilmesi ve bu durumları önlemek için stratejiler geliştirmesi gerekmektedir. Bu öneriler, hemşirelerin risklere karşı tutumlarını ve genel çalışma ortamlarını iyileştirmek

amacıyla uygulama alanında dikkate alınmalıdır. Sonuç olarak, hemşirelerin risk yönetimi konusundaki bilgi ve becerilerinin artırılması için kurumlar, düzenli eğitim programları düzenlemeli, risk yönetimi politikaları oluşturmalı ve gerekli kaynakları sağlamalıdır. Hemşireler ise eğitimlere katılarak farkındalık geliştirmeli, takım çalışmasına katkı sağlamalı ve proaktif bir yaklaşım benimsemelidir. Ulusal ve uluslararası düzeyde ise risk yönetimi konusunda ortak standartlar belirlenmeli, bilgi paylaşımı ve iş birliği artırılmalı, yasal düzenlemeler yapılmalı ve araştırmalar desteklenmelidir. Bu adımların, hemşirelerin riskleri etkin bir şekilde yönetmelerine ve sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmalarına yardımcı olacağı öngörülmektedir.

Yazarlık Katkısı: Yazarlar makaleye katkılarını şu şekilde beyan etmektedir; çalışma fikri ve tasarımı: SG; veri toplama: NK; sonuçların analizi ve yorumlanması: SG aday makalenin hazırlaması: SG. Tüm yazarlar sonuçları gözden geçirdi ve makalenin son halini onayladı.

Etik Kurul Onayı: Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (Tarih: 12/01/2022 - Karar No: 2022/01).

Çıkar Çatışması: Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan ederler.

Finansal Destek: Yazarlar çalışmanın finansman desteği olmadığını beyan ederler.

Katılımcı Onamı: Katılımcıların bilgilendirilmiş onamları alınmıştır.

Author Contribution: The authors confirm contribution to the paper as follows; study conception and design: SG; data collection: SG; analysis and interpretation of results: SG; draft manuscript preparation: SG. All authors reviewed the results and approved the final version of the manuscript.

Ethics Committee Approval: Zonguldak Bülent Ecevit University Non-Interventional Clinical Research Ethics Committee approval was obtained (Date: 12/01/2022 - Number: 2022/01).

Conflict of Interest: The authors declare that there is no conflict of interest.

Funding: The authors declare that the study has no financial support.

Informed Consent: Informed consent of the participants were obtained.

Kaynaklar

Awan, A., Afzal, M., Majeed, I., Waqas, A. & Gilani, S. A. (2017). Assessment of knowledge, attitude and practices regarding occupational hazards among nurses at Nawaz Sharif Social Security Hospital Lahore Pakistan. *Saudi Journal of Medical and Pharmaceutical Sciences*, 3(6), 622–630. <https://doi.org/10.21276/sjumps>

Aluko, O. O., Adebayo, A. E., Adebisi, T. F., Ewegbemi, M. K., Abidoye, A. T. & Popoola, B. F. (2016). Knowledge, attitudes and perceptions of occupational hazards and safety practices in Nigerian healthcare workers. *BMC Research Notes*, 9(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s13104-016-1880-2>

Akkaya, G. & Atay, S. (2018). Hastanede çalışan hemşirelerin iş güvenliği. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 5 (1), 59-64. <https://doi.org/10.17681/hsp.320523>

Bahcecik, N. & Öztürk, H. (2009). The occupational safety and health in hospitals from the point of nurses. *Collegium Antropologicum*, 33(4), 1205–1214.

Bartosiewicz, A., Łuszczki, E., Jagielski, P., Oleksy, L., Stolarczyk, A. & Dereń, K. (2022). Focus on Polish nurses' health condition: a cross-sectional study. *PeerJ*, 10, <https://doi.org/10.7717/peerj.13065>

Bayer, E. & Günel, D. (2018). Hemşirelerin iş sağlığı ve güvenliği algılarının incelenmesi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 10(25), 503-519. <https://doi.org/10.20875/makusobed.440607>

Debelu D, Mengistu D. A, Tolera S. T, Aschalew A, Deriba W. (2023). Occupational-related injuries and associated risk factors among healthcare workers working in developing countries: A systematic review. *Health Services Research and Managerial Epidemiology*, 10, 1-14. <https://doi.org/10.1177/23333928231192834>

Dall'Ora C, Ball J, Recio-Saucedo A, Griffiths P. (2016). Characteristics of shift work and their impact on employee performance and wellbeing: A literature review. *International Journal of Nursing Studies*. 57:12-27. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.01.007>

Elbejjani, M., Abed Al Ahad, M., Simon, M., Ausserhofer, D., Dumit, N., Dhaini, S. R. (2020). Work environment-related factors and nurses' health outcomes: a cross-sectional study in Lebanese hospitals. *BMC Nursing*, 19, 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12912-020-00485-z>

EL-Mohamady, R., Ahmed, A. & Abdel-Kader, R. (2018). Nurses knowledge, practice and attitude regarding preventive measure of biological hazards at Mansoura Health Insurance Hospital. *Mansoura Nursing Journal*, 5(1), 171–182. <https://doi.org/10.21608/mnj.2018>

Faris, H. S., Mansoor, H., Alzeyadi, S., Al-Juboori, A. K. L., Mahmood, F. M., Hashim, G. A. & Hashim, G. A. (2018). Knowledge, attitude and practice of occupational hazard among nursing staff at teaching hospitals in Kerbala City, South-Central Iraq. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 9(8), 1147–1152. <https://doi.org/10.5958/0976-5506.2018.00956.7>

- Ghasemi, F., Aghaei, H., Askaripoor, T. & Ghamari, F. (2022). Analysis of occupational accidents among nurses working in hospitals based on safety climate and safety performance: A Bayesian network analysis. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*, 28(1), 440–446. <https://doi.org/10.1080/10803548.2020.1768759>
- Gommaa, A.E., Tapp, L.C., Luckhaupt, S.E., Vanoli, K., Sarmiento, R.F., Raudabaugh, S. (2015). Occupational traumatic injuries among workers in health care facilities – United States 2012–2014. *Weekly*, 64, 405-427.
- Gülen, S., Baykal, Ü. & Göktepe, N. (2022) Factors affecting nurses' attitudes towards risks in the work environment: A cross-sectional study. *Journal of Nursing Management*, 30(7), 3264–3272. <https://doi.org/10.1111/jonm.13759>
- Gülen, S. & Baykal, Ü. (2023) Development of the nurses' attitude scale toward the risks in the work environment. *Journal of Education and Research Nursing*, 20(2), 11-120. <https://doi.org/10.5152/jrn.2022.21042>
- International Labour Organization (ILO) (2017). Improving employment and working conditions in health services. Retrieved from https://www.ilo.org/sector/activities/sectoral-meetings/WCMS_548288/lang-en/index.htm (Erişim: 18.02.2023)
- International Council of Nursing (ICN) (2017) Occupational health and safety for nurses. 3, place Jean-Marteau, 1201 Geneva, Switzerland. Retrieved from <https://www.icn.ch> (Erişim: 18.02.2023)
- International Council of Nursing (ICN) (2023) International Nurses Day 2023 report Our Nurses Our Future International Council of Nurses Featuring ICN's new Charter for Change 3, Place Jean Marteau 1201 Geneva, Switzerland. Retrieved from <https://www.icn.ch> (Erişim: 01.02.2024)
- Kurashvili, M., Reinhold, K. & Jarvis, M. (2023), Managing an ageing healthcare workforce: a systematic literature review, *Journal of Health Organization and Management*, 37(1), 116-132. <https://doi.org/10.1108/JHOM-11-2021-0411>
- Kirkegaard, M. L., Kines, P., Nielsen, H. B. & Garde, A. H. (2018). Occupational safety across jobs and shifts in emergency departments in Denmark. *Safety Science*, 103, 70-75. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2017.11.014>
- Kowalczyk, A., Kulczycka, K., Stychno, E., Chilimoniuk, B. (2018). Characteristics of occupational hazards at the workplace of a nurse. *Journal of Education, Health and Sport*, 8(9), 1328–1337. <https://doi.org/10.5281/zenodo.1433653>
- Lv, X., Cao, Y., Li, Y., Liu, Y., Li, R., Guan, X.,... Davidson, P. M. (2022). The TARGET nurses' health cohort study protocol: Towards a revolution in getting nurses' health ticked. *Journal of Advanced Nursing*, 78(6), 1815–1823. <https://doi.org/10.1111/jan.15204>
- Öztürk, H., Babacan, E. & Anahar, E. Ö. (2012). Hastanede çalışan sağlık personelinin iş güvenliği. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(4), 252- 268.
- Ricci, F., Chiesi, A., Bisio, C., Panari, C. ve Pelosi, A. (2016). Effectiveness of occupational health and safety training: A systematic review with meta-analysis. *Journal of Workplace Learning*, 28(6), 355–377. <https://doi.org/10.1108/JWL-11-2015-0087>
- Sabita, K., Mandira, S., Bharati, S. & Sulata, K. (2018). Knowledge and preventive practice of occupational health hazards among nurses in different teaching hospitals. *Innovative Journal of Medical and Health Science*, 8(12), 225-234.
- Samur, M. & Intepeler, S.S. (2017). Factors influencing nurses' perceptions of occupational safety. *Journal Archives of Environmental & Occupational Health*, 72(1), 45–52. <https://doi.org/10.1080/19338244.2016.1156045>
- Samur, M. & Seren Intepeler, S. (2019). Nurses' view of their work environment, health and safety: A qualitative study. *Journal of Nursing Management*, 27(7), 1400-1408. <https://doi.org/10.1111/jonm.12821>
- Silva, R. P. S., Camacho, A. C. L., Valente, G. S. C. (2020). Risk management in the scope of nurses' health in the hospital setting. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(6):e20190303. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0303>
- Tüzüner, V. L. & Özslan, Ö. B. (2011). Hastanelerde iş sağlığı ve güvenli uygulamalarının değerlendirilmesine yönelik bir araştırma. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 40(2), 138–154.
- World Health Organization (WHO) ve International Labour Organization (ILO) (2022). Caring for those who care: guide for the development and implementation of occupational health and safety programmes for health workers. Executive summary. ISBN (WHO) 978-92-4-004454-8 (electronic version) <https://www.who.int/publications/i/item/9789240040779> (Erişim: 18.02.2023)
- Wakefield, Williams, Menestrel, & Flaubert (2021). *The future of nursing 2020-2030: Charting a path to achieve health equity*. [Adobe Digital Editions version]. <https://doi.org/10.17226/25982>
- World Health Organization (WHO) ve International Labour Organization (ILO) (2020). Caring for those who care: National Programmes for Occupational Health for Health Workers. Policy brief. Geneva: Available at: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---sector/documents/publication/wcms_824090.pdf (Erişim: 18.02.2023)
- World Health Organization (WHO) (2020) State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership. Geneva: World Health Organization; 2020. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279> (Erişim: 18.02.2023)
- Zarrini, K. A., Sanagoo, A., Jouybari, L., Vakili, M. & Kavosi, A. (2019). Evaluation of occupational hazards for nurses in intensive care units of tertiary care centers. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences*, 5(4), 153-158. https://doi.org/10.4103/JNMS.JNMS_52_1