

ARAŞTIRMA/RESEARCH

HASTANEDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN HEMŞİRELİK DIŞI GÖREVLERİ VE NEDENLERİNİN İNCELENMESİ

Yasin ÇETİN*

Emriye Hilal YAYAN**

Alınış Tarihi/Received	Kabul Tarihi/Accepted	Yayın Tarihi/Published
08.11.2018	30.05.2020	30.06.2020

Bu makaleye atıfta bulunmak için/To cite this article:

Çetin Y, Yayan EH. Hastanede çalışan hemşirelerin hemşirelik dışı görevleri ve nedenlerinin incelenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 2020;23(2):221-226. DOI: 10.17049/ataunihem.480712

ÖZ

Amaç: Çalışma; hemşirelerin hemşirelik dışı yaptıkları görevleri ve bu görevleri yapma nedenlerini belirlemek amacıyla gerçekleştirildi.

Yöntem: Araştırmada Malatya il merkezindeki devlet ve üç özel hastanede çalışan toplam 1750 hemşireye dijital ortamda anket gönderilmiş, araştırmaya katılmayı kabul eden ve cevap veren toplam 824 (%47.08) hemşire ile araştırma tamamlanmıştır. Araştırmada evrenin tümüne ulaşılmaya çalışılmış, anketi cevaplamaya gönüllü olanlar araştırma kapsamına alınmıştır. Veriler, demografik özelliklerle ilgili yedi soru, görev yaptığı birimlerde hemşirelik dışı yaptıkları görevler ve bu görevleri yapma nedenlerini içeren çoktan seçmeli ve açık uçlu altı sorudan oluşan anket formu ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde sayı ve yüzdelik hesaplama kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmada hemşirelerin hemşirelik dışı görevleri kayıt ve dokümantasyon hizmetleri açısından değerlendirildiğinde, %68.7'sinin laboratuvar istemi yaptığı, klinik destekler açısından değerlendirildiğinde %36.8'inin ise dikiş attığı tespit edilmiştir. Çalışmada hemşirelik dışı görevleri yapma nedenleri ve bu görevlerin yapılmadığında neler olabileceği sorgulandığında ise; hemşirelerin %41.9'unun mobinge maruz kalma korkusu yaşadığı saptanmıştır.

Sonuç: Hemşirelerin büyük çoğunluğunun görev, yetki ve sorumluluklarını bilmelerine rağmen yönetici ve doktorlar tarafından mobinge maruz kalma korkusuyla kendi görevleri dışında çoğunlukla order yazdıkları, hastane otomasyon sisteminden doktor istemleri ve laboratuvar istemleri yaptıkları tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Hemşireler; hemşirelik dışı işler; hastane; istihdam

ABSTRACT

Investigation of Non-Nursing Duties and Causes of Nurses Working in Hospital

Aim: This study was carried out to determine the nurses' non-nursing duties and the reasons for performing them.

Methods: In the research, a total of 1750 nurses, all who were working either in public or private hospitals in Malatya city center, were sent a digital questionnaire and the study was completed with a total of 824 (47.08%) nurses who agreed to participate and respond the questionnaire. The sample selection was not achieved but those who volunteered to answer the questionnaire were included in the study. The data were collected with a questionnaire form consisting of seven questions related to demographic features and six multiple-choice and open-ended questions about nurses' non-nursing duties and reasons for performing these duties. Numerical values and percentages were used to evaluate obtained data.

Results: When the non-nursing duties of nurses were evaluated in terms of registration and documentation services, it was determined that 68.7% of the nurses made laboratory requests and when evaluated in terms of clinical supports, it was determined that 36.8% of them suturing. When the reasons for performing non-nursing duties and what might be happen when these duties were not performed was investigated, it was detected that 41.9% of the nurses experienced fear of being exposed to mobbing.

Conclusion: Despite the fact that the majority of nurses know their duties and responsibilities, it has been determined that they mostly do orders and do doctor's requests from the hospital automation system due to fear of exposed to mobbing by the managers and doctors.

Keywords: Nurses; non-nursing tasks; hospital; employment

***Sorumlu yazar:** Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Hemşirelikte Yönetim AD, (Öğr. Gör.), ORCID ID: 0000-0001-5783-5701, e-posta: yasincetin@adiyaman.edu.tr

** İnönü Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, (Doç. Dr.), ORCID ID: 0000-0003-0075-4171, e-posta:ehyayan@gmail.com

GİRİŞ

Sağlık sektörü, insanlık var olduğu sürece vazgeçilmez bir hizmet alanıdır. Hızlı değişim ve gelişim süreci her sektörde olduğu gibi sağlık sektörü için de geçerlidir (1). Bu sürece ayak uydurmak isteyen sağlık kurumları; hasta sayılarının artması, personel eksikliği, yetersiz bütçe, gerekli teknolojik araç ve gereç temini ile mücadele etmektedirler (2). Sağlık hizmetlerinin en büyük alanlarından biri olan sağlık bakım hizmetlerinin temel personeli olan hemşireler, çalıştıkları kurumda yaşanan bu sıkıntılar nedeniyle mesleki görevlerini tam olarak yerine getirememekte, hatta farklı meslek gruplarının işlerini de yapmaktadırlar. Dolayısıyla iş yükü artan hemşireler; görev alanlarında zaman yönetiminde sistemsel sorunlar, tükenmişlik ve iş tatminsizliği gibi sorunlarla karşı karşıya kalmaktadırlar (3). Nüfus yaşlandıkça hemşirelere olan ihtiyacın artması sebebiyle kurumlar bu talebi karşılamada sorun yaşamaktadırlar. Artan sağlık hizmeti sunum beklentisi ve sabit hemşire sayısı iş yükünü arttırırken, çalışan hemşirelere kayıt ve dokümantasyon, kat hizmeti gibi ek görevlerin verilmesi nedeniyle işten ayrılma, yetersiz sağlık hizmeti sunumu ve hasta bakım kalitesinde düşüşler başlamaktadır. Bu durum ise kurumlar için hem maliyet hem de saygınlık kaybına yol açmaktadır (4). Yapılan bir çalışmada, hemşirelerin kendi görev, yetki ve sorumlulukları dışında, servislerde yemek tepsilerini hastaya teslim etme ve alma, kan testleri için istem yapılması, hastanın hastanede farklı birimlere transportu, hasta odaları ve ekipmanların temizlenmesi, hemşirelik dışı hizmetler için evrak doldurma, malzemelerin veya ekipmanın temin edilmesi sürecine aktif katılma, klinikteki neredeyse tüm telefonları cevaplama gibi uzun süreli hemşirelik dışı ek görevleri üstlendikleri saptanmıştır (5). Hemşirelik mesleği, doğumdan ölüme kadar bireyin ihtiyaçlarını karşılamak için çoklu görev ve süreklilik gerektirir. Diğer takım üyeleri tarafından yapılması gereken hemşirelik dışı görevler eklendiğinde bu durum daha da stresli olmaktadır (6). Kearney ve ark. yaptığı bir çalışmada hemşirelik dışı görevler; kayıt ve dokümantasyon hizmetleri, kat hizmetleri, yemek hizmetleri, klinik destek hizmetleri, taşımacılık hizmetleri şeklinde gruplandırılmıştır. Ayrıca her bir grup için yapılan işlerin ayrıntılarıyla açıklandığı ve klinikteki yönetici hemşireler tarafından izlem yapılabilen bir form geliştirilmiştir (7). Hemşirelik dışı görevlerle birlikte artan iş yükü, fazla mesai, ekonomik

beklentilerin karşılanamaması, sosyal aktivitelere zaman ayıramama gibi faktörler hemşirelerde duygusal olarak tükenmeyi tetiklemektedir. Hemşirelerin mesai saatlerinde yoğun bir çalışma temposu içinde olmalarına rağmen kendi görevlerinin yanı sıra farklı meslek gruplarının işlerini yapmak zorunda kalmaları; hem çalışma performansını hem de hasta bakım kalitesini düşürmektedir (7-9). Hemşirelere yüklenen ek görevler, sürekli zaman baskısı, acil durumlarda hastaya yapılan zorunlu tıbbi girişimlerle hastaya zarar verme ihtimali; çalışan hemşirelerde korku ve tedirginlik gibi duyguların yaşanmasına yol açabilir. Hemşirelerde var olan bu duygu durum hareketliliği fiziksel yük ile birlikte duygusal yıpranmayı arttırmakta ve çalışma performansını da olumsuz etkilemektedir (10).

AMAÇ

Bu araştırma; hemşirelerin hemşirelik dışı yaptıkları görevleri belirlemek ve bu işleri neden yaptıklarını tespit etmek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın türü: Bu araştırma tanımlayıcı tipte gerçekleştirilmiştir.

Araştırma Sorusu: Araştırmada şu sorulara yanıt aranmıştır.

- Hemşirelerin kendi görev, yetki ve sorumlulukları dışında yaptıkları işler nelerdir?
- Hemşirelerin görev, yetki ve sorumlulukları dışındaki işleri yapma nedenleri nelerdir?
- Hemşirelerin görev, yetki ve sorumlulukları hakkında farkındalık düzeyi nedir?

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman: Araştırma Haziran-Ağustos 2018 tarihleri arasında Malatya il merkezindeki Eğitim Araştırma Hastanesi ile üç özel hastanede çalışan hemşireler ile elektronik ortamda gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Evreni ve Örnekleme: Araştırmanın evrenini, Malatya il merkezindeki Eğitim Araştırma Hastanesi ile özel hastanelerde görev yapan hemşireler oluşturmuştur. Araştırmaya katılan hemşirelerin belirlenmesinde herhangi bir örneklem seçme yöntemi uygulanmamış, gönüllülük esasına dayandırılarak tüm hemşirelere ulaşılması amaçlanmıştır. Bu amaçla hastanelerde çalışan 1750 hemşireye dijital ortamda anket gönderilmiş, araştırmaya katılmayı kabul eden ve ankete cevap veren toplam 824 hemşire (%47.1) ile araştırma tamamlanmıştır.

Veri Toplama Araçları: Araştırmacılar tarafından literatür taranarak “Hemşirelik Dışı Görevler Anketi” formu oluşturulmuştur (5,6,11). Literatürden yararlanılarak oluşturulan anket formu toplam 13 soru ve iki bölümden oluşmaktadır. İlk bölüm, yaş, cinsiyet, eğitim durumu, çalıştığı kurum, kurumda toplam çalışma yılı, çalıştığı birim ve haftalık çalışma saati olmak üzere tanımlayıcı özellikleri tanımlayan 7 soru içermektedir. İkinci bölüm ise hemşirelerin yaptıkları hemşirelik dışı görevlerin neler olduğu, hemşirelik dışı görevleri yapma nedenleri, hemşirelik dışı görevleri yapmadıklarında karşılaştıkları durumların neler olduğu 3 açık uçlu, görev, yetki ve sorumlulukların kendilerine bildirilme durumlarını, yapılan işlerin mesleki ve yasal boyutunu bilme durumlarını, hemşirelik dışı işleri yasal bulup bulmadıklarını içeren 3 çoktan seçmeli sorularla birlikte toplam 6 sorudan oluşmaktadır.

Verilerin Toplanması: Verilerin toplanması amacıyla Malatya il merkezindeki Eğitim Araştırma Hastanesi ve özel hastanelerde görev yapan 1750 hemşirenin kurumsal e-posta adreslerine Google Forms aracılığı ile “Hemşirelik Dışı Görevler Anketi” gönderilmiştir. Gönderilen e-postada hemşirelere araştırma ile ilgili bilgi verilmiş, araştırmanın önemi açıklanarak araştırma süresinin 10 dakika olduğu, istedikleri zaman araştırmadan ayrılacakları belirtilmiştir. Gönderilen anketin başına araştırmaya katılmayı kabul etme/etmeme seçeneği eklenmiş, online olarak onamları alınmıştır. Bu doğrultuda, araştırmaya katılmayı kabul eden ve ankete cevap veren toplam 824 hemşirenin doldurduğu anketler değerlendirmeye alınmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi: Verilerin istatistiksel analizi için SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 22.0 paket programı kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistiklerin gösterimi için ortalama, standart sapma, frekans ve yüzde kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü:

Etik kurul öncesi çalışmanın yürütüleceği kurumlardan çalışma izinleri (Nisan 2018) ve çalışmanın yürütülmesi için İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan (Tarih: 2018 Karar no: 21-19) araştırma onayı alınmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Devlet ve özel hastanelerde görev yapan hemşirelerin tanımlayıcı özellikleri incelendiğinde, araştırma kapsamına alınan hastanelerde çalışan ve çalışmaya katılmayı kabul

eden hemşirelerin %86.4’ünü kadın, %13.6’sını ise erkeklerin oluşturduğu gözlenmiştir. Hemşirelerin %75.6’sının 20-29 yaş aralığında, %56.5’inin lisans mezunu olduğu, %69.9’unun devlet hastanesinde ve %54.3’ünün servislerde görev yaptığı, %49.4’ünün 2-5 yıl arası kurumda çalışma yılı olduğu, %32.8’inin haftada ortalama 41-50 saat çalıştığı tespit edilmiştir (Tablo 1).

Araştırmaya katılan hemşirelerin çalıştıkları hastanede hemşirelik dışı görevleri incelenmiş ve hemşirelerin kayıt ve dokümantasyon hizmetleri açısından %68.7 oranı ile hemşirelerin en çok laboratuvar istemi yaptığı, %45’i order ve %15’inin epikriz yazdığı ayrıca %47.3’ünün hastane otomasyon sistemi üzerinden doktorların yetkilendirdiği istemleri yaptığı saptanmıştır. Hemşirelik dışı görevler, klinik destekler açısından değerlendirildiğinde; %36.8’i ile en çok dikiş atıkları ve %21.9’unun kat hizmetleri (araç ve gereçlerin temizliği, yatak yapımı vs.), taşımacılık hizmetleri (hastanın farklı servislere transferi), yemek hizmetleri (hastaların yemek tepilerinin dağıtılması veya toplanması) yaptığı saptanmıştır. Çalışmadaki hemşirelerin “hemşirelik dışı görevleri yapma nedeni ve bu görevlerin yapılmadığında neyle karşılaşırsınız?” sorularına verdikleri yanıtların dağılımına bakıldığında, %40.5 ve %41.9 oranla yönetici ve doktorlar tarafından mobinge maruz kalma korkusu cevabını verdikleri saptanmıştır. Araştırmaya katılan hemşirelerin %52.6’sının görev, yetki ve sorumluluklarını bildiği, %72.6’sının yapılan işlerin yasal ve mesleki sakıncalarını bildikleri ve %98.4’ünün ise hemşirelik dışı yapılan işlerin yasal olmadığını belirttikleri tespit edilmiştir (Tablo 2).

Sağlık insan gücünün önemli bir bölümünü oluşturan hemşirelerin görev, yetki ve sorumlulukları 2011 yılında tüm ayrıntılarıyla yayınlanan Sağlık Bakanlığı Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliği’nde belirlenmesine rağmen, bu holistik yaklaşım içeren görevler göz ardı edilmekte ve hemşireler kendi esas görevleri dışında birçok hemşirelik dışı görevleri üstlenmektedirler (12). Yapılan literatür taramalarında, hemşirelere bir çok sağlık meslek grubunun yasal olarak görev, yetki ve sorumluluğunda olan işlere yönelik eğitimler verildiği ve hemşirelerin, hemşirelik dışı görevler yaptıkları tespit edilmiştir (5,13). Avrupada 12 ülkede 33.731 hemşire üzerinde yapılan bir araştırmada, hemşirelerin son vardiyalarında yapılması gereken işleri tamamlayamama nedenleri araştırılmış, hemşirelik dışı görevlerin

asıl işlerini yapmalarını engellediği tespit edilmiştir. Asıl işleri engelleyen nedenlere bakıldığında; Belçika'daki hemşirelerin %84'ünün yemek tepsilerinin dağıtılması ve toplanmasından, Almanya'daki hemşirelerin %71'inin hastaların taşınmasından, İngiltere'deki

hemşirelerin %90'ının hasta odaları ve ekipmanların temizliğinden, İrlanda'daki hemşirelerin %99'unun ise kayıt ve dokümantasyon hizmetlerinden sorumlu oldukları tespit edilmiştir (11).

Tablo 1. Hemşirelerin Tanımlayıcı Özelliklerinin Dağılımı (N=824)

Tanımlayıcı Özellikler	n	%
Cinsiyet		
Kadın	712	86.4
Erkek	112	13.6
Yaş		
20-29	623	75.6
30-39	151	18.4
40-49	50	6.0
Eğitim Durumu		
Sağlık Meslek Lisesi	169	20.5
Ön Lisans	104	12.6
Lisans	466	56.5
Yüksek Lisans ve Doktora	85	10.4
Çalıştığı Kurum		
Devlet Hastanesi	576	69.9
Özel Hastane	248	30.1
Çalıştığı Birim		
Servis	447	54.3
Yoğun Bakım	182	22.1
Diğer*	195	23.6
Kurumda Çalışma Yılı		
0-1 Yıl	148	18.0
2-5 Yıl	407	49.4
6-10 Yıl	142	17.2
11 Yıl ve Üstü	127	15.4
Haftalık Çalışma Süresi(saatt)		
30-40	219	26.6
41-50	270	32.8
51-60	206	25.0
61 ve üzeri	129	15.6

* Acil, Ameliyathane, Hemodiyaliz, Özel Dal Hemşirelik Alanları.

Ünal ve ark. yaptıkları çalışmada hemşirelerin %44.1'nin laboratuvar teknisyenliği, anestezi teknisyenliği, radyoloji teknisyenliği gibi hemşirelik dışı görev yaptıkları belirtilmiştir (14). Bu çalışmada da literatüre benzer şekilde hemşirelerin kayıt ve dokümantasyon işlemlerinden %68.7'sinin laboratuvar istemi yaptığı, %45.0'ının order yazdığı tespit edilmiştir.

Hemşirelerin hemşirelik dışı görevleri yapma nedenleri incelendiğinde, birçok faktörün var olabileceği düşünülmektedir. Örneğin yapılan bir çalışmada hastanede çalışan hemşirelerin hemşirelik dışı görevleri yapma nedenleri; üst yönetimin isteği, yaş, klinik hemşiresinin iş yükünü azaltmak ve hemşirelerin kendi istekleri şeklinde sıralanmıştır (14).

Tablo 2. Hemşirelerin Görev Yaptığı Birimlerde Hemşirelik Dışı Yaptıkları Görevler ve Bu Görevleri Yapma Nedenleri (N=824)

Hemşirelik Dışı Görevler	n	%
Kayıt ve Dokümantasyon Hizmetleri		
Order Yazma	370	45.0
Epikriz Yazma	123	15.0
Hastane otomasyonunda doktor istemleri	389	47.3
Laboratuvar istemleri	566	68.7
Klinik Destek Hizmetleri		
Dikiş Atma	303	36.8
Alçıya Alma	127	15.4
Entübasyon	164	19.9
Diğer*	181	21.9
Hemşirelik Dışı Görevleri Yapma Nedeni		
Mobing Korkusu	334	40.5
İşten Çıkarılma Korkusu	34	4.2
Personel Eksikliği	140	16.9
Hasta Huzuru	140	16.9
Çalışma Ortamı Huzuru	147	17.9
Yapmıyorum	29	3.6
Hemşirelik Dışı Görevler Yapılmazsa		
Mobinge Maruz Kalma	346	41.9
İşten Çıkarılma	112	13.6
Hastanın Zarar Görmesi	157	19.1
Görev, Yetki ve Sorumluluklarını Bilme Durumu		
Evet	434	52.6
Hayır	390	47.4
Yapılan İşlerin Yasal ve Mesleki Sakıncalarını Bilme		
Evet	598	72.6
Hayır	226	27.4
Hemşirelik Dışı Yapılan İşlerin Yasal Olma Durumu		
Evet	13	1.6
Hayır	811	98.4

*Kat Hizmetleri, Taşımacılık Hizmetleri, Yemek Hizmetleri

Yapılan bir araştırmada, Türkiye’de çalışan hemşirelerin diğer sağlık profesyonellerine ve yurt dışında çalışan hemşirelere göre daha fazla mobinge maruz kaldıkları rapor edilmiştir. Hemşirelerin mobinge maruz kalması, yüksek düzeyde depresyona, motivasyon eksikliğine ve tükenme ile birlikte meslekten ayrılmalarına sebep olabileceği bildirilmiştir (15).

Çalışmada hemşirelik dışı görevleri yapma nedeni ve bu görevlerin yapılmadığında nelerle karşılaşılacağına dair nedenler arasında yönetici ve doktorlar tarafından mobinge maruz kalma korkusu ilk sırada yer almıştır.

Son olarak hemşirelerin görev dışı yapılan işleri yasal ve mesleki boyutunu bilme konusu değerlendirilmiştir. Bu konunun da, diğer araştırmacılar tarafından incelendiği saptanmıştır. Örneğin; yapılan bir çalışmada hemşirelerin eğitim durumunun, görev, yetki ve sorumluluğu bilme, benimseme ve yerine getirme üzerinde etkili olmadığı belirtilmiştir (16). Çalışmaya

katılan hemşirelerin çoğunluğunun (%58’inin) lisans ve üstü eğitim düzeyine sahip olduğu ve yapılan hemşirelik işlerinin yasal ve mesleki boyutunu bildiği aynı zamanda hemşirelik dışı işleri yasal bulmadıkları tespit edilmiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları: Araştırma anketinin sadece devlet ve özel hastanelerde çalışan hemşirelerde uygulanması, dolayısıyla üniversite hastanelerinde çalışan hemşirelerin görüşlerini yansıtmaması ve anketin tek bir ilde uygulanmış olması nedenleriyle sonuçların genellenememesi araştırmadaki sınırlılıklar olarak belirlenmiştir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmada hemşirelerin kendi görevleri dışında çoğunlukla order yazdığı, hastane otomasyon sisteminden doktor istemleri ve laboratuvar istemleri yaptığı belirlenmiştir. Yasal olmadığını bilmelerine rağmen bu görevleri yapmazlarsa doktorlar ve yöneticiler tarafından

mobinge maruz kalacaklarını belirttikleri saptanmıştır.

Bu doğrultuda; yöneticilerle hemşirelerin işbirlikçi yaklaşım içerisinde olması, çalışma ortamında, çatışmaların engellenmesi adına mesleki bilinçle hareket ederek sağlık çalışanları arasında birliktelik oluşturulması, görev, yetki ve sorumluluklar açısından dernek veya sendikalarla çalışmalar artırılarak hukuki destek alınması, ayrıca çalışmanın ülke genelinde üniversite

hastanelerini kapsayacak şekilde yapılması ve sonuçlarının Sağlık Bakanlığı ile paylaşılması önerilmektedir.

Çıkar Çatışması: Yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Yazar Katkısı: Araştırma fikrinin oluşturulması, tasarım ve veri toplama kısmı E.H.Y. analiz, yorum ve makalenin yazımı ise tüm yazarlar tarafından yapılmıştır.

KAYNAKLAR

1. Aiken LH, Sloane DM, Bruyneel L, Van den Heede K, Griffiths P, Busse R et al. Nurse Staffing and Education and Hospital Mortality in Nine European Countries: A Retrospective Observational Study. *Lancet*. 2014;383(9931):1824-30.
2. Hino S, Partanen P, Vehviläinen-Julkunen K. Nursing Activities, Nurse Staffing and Adverse Patient Outcomes as Perceived by Hospital Nurses. *Journal of Clinical Nursing* 2012;21(11-12):1584-93.
3. Van den Oetelaar WF, van Stel HF, van Rhenen W, Stellato RK, Grolman W. Balancing Nurses' Workload in Hospital Wards: Study Protocol of Developing a Method to Manage Workload. *BMJ Open*. 2016;6(11):e012148.
4. Twigg D, Duffield C. A review of Workload Measures: A Context for a New Staffing Methodology in Western Australia. *International Journal of Nursing Studies* 2009;46(1):131-9.
5. Bekker M, Coetzee SK, Klopper HC, Ellis SM. Non-nursing Tasks, Nursing Tasks Left Undone and Job Satisfaction Among Professional Nurses in South African Hospitals. *Journal of Nursing Management* 2015;23(8):1115-25.
6. Sin KM, Kwon, JO, Kim EY. Factors Associated with New Graduate Nurses' Reality Shock. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration* 2014;20(3):292-301.
7. Kearney A, Grainger P, Chubbs K, Downey J. Survey of Managers Regarding Nurses Performance of Nonnursing Duties. *J Nurs Adm*. 2016;46(7-8):379-84.
8. Kebapçı A, Akyolcu N. Acil Birimlerde Çalışan Hemşirelerde Çalışma Ortamının Tükenmişlik Düzeylerine Etkisi. *Turkish Journal of Emergency Medicine* 2011;11(2):59-67.
9. Meyer RM, Li A, Klaristenfeld J, Gold JJ. Pediatric Novice Nurses: Examining Compassion Fatigue as Mediator Between Stress Exposure and Compassion Satisfaction, Burnout, and Job Satisfaction. *Journal of Pediatric Nursing* 2015;30(1):174-83.
10. Tunç P, Gitmez A ve Boothby MRK. Yoğun Bakım Ve Yataklı Servis Hemşirelerinde Duyusal Emek Stratejilerinin Empatik Eğilim Açısından İncelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2014;15(1):45-54.
11. Bruyneel L, Li B, Aiken L, Lesaffre E, Van den Heede K, Sermeus W. A Multi-Country Perspective on Nurses' Tasks Below Their Skill Level: Reports from Domestically Trained Nurses and Foreign Trained Nurses from Developing Countries. *International Journal of Nursing Studies*. 2013;50(2):202-9.
12. Bakanlığı S. Hemşirelik yönetmeliğinde değişiklik yapılmasına dair yönetmelik. Resmi gazete, 2011;27910(19.04).
13. Unruh LY, Fottler MD. Projections and Trends in RN Supply: What do They Tell us About the Nursing Shortage? *Policy Politicd & Nursing Practice* 2005;6(3):171-82.
14. Ünal A, Seren Ş. Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin Hemşirelik Dışı Birimlerde İstihdamı ve Nedenlerinin İncelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Elektronik Dergisi* 2010;3(1):23-9.
15. Sönmez B, Yıldırım A. Mobbing and its Effects on Turkish Nurses: A National Literature Review. *International Journal of Organizational Leadership*, 2018;7:178-94.
16. Güney Kızıl E, Beyece İncazlı S, Erken S, Güntürkün F, Özkan B. Hemşirelerin Görevlerini Bilme, Benimseme ve Yerine Getirme Durumları: İzmir Örneği Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi 2015;12(3):215-23.