

Derleme / Review

Yaşlanan Hemşirelik ve İş Gücü / Aging Nursing and Workforce

Filiz Özel Çakır¹, Nuray Demiralp²

1. Hemşirelik Bölümü, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kastamonu Üniversitesi, Kastamonu, Türkiye, filiz.ozel@kastamonu.edu.tr

2. Sivil Savunma ve İtfaiyecilik Programı, Bozkurt Meslek Yüksekokulu, Kastamonu Üniversitesi, Kastamonu, Türkiye, ndemiralp@kastamonu.edu.tr

Atıf / Reference: ÖZEL ÇAKIR, F.; DEMİRALP, N. (2022). Yaşlanan Hemşirelik ve İş Gücü. *Kastamonu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1 (1), s. 32-40

Özet

Son yıllarda, insanlık artan bir demografik değişim yaşamakta ve bu değişim çalışma hayatına da yansımaktadır. Bu değişimle birlikte daha fazla sayıda yaşlı hemşire iş gücünde kalmaktadır. Küresel hemşire iş gücü yaşlandıkça, daha yaşlı hemşirelere özgü deneyimler, ihtiyaçlar ve değerler hakkında kapsamlı bir anlayış geliştirmek giderek daha önemli hale gelmektedir. Bu derlemede, fiziksel ve psikolojik süreçlerin bir sonucu olarak yaşlanan hemşirelerde meydana gelen değişiklikleri ve bu değişimler sonucu çalışma ortamından kaynaklanabilecek tehlike ve risklere değinilmiştir. Ayrıca, literatüre dayalı olarak, yaşlanmaya etkenine bağlı oluşabilecek riskleri, kaza, yaralanma ve meslek hastalıklarını en aza indirmek ve farkındalığı arttırmak için önlemler önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Yaşlı, hemşirelik, iş gücü.

Abstract

In recent years, humanity has been experiencing an increasing demographic change and this change is also reflected in working life. With this change, more elderly nurses remain in the workforce. As the global nurse workforce ages, it is increasingly important to develop a comprehensive understanding of the experiences, needs and values unique to older nurses. In this review, changes in aging nurses as a result of physical and psychological processes and the dangers and risks that may arise from the working environment as a result of these changes are mentioned. In addition, based on the literature, measures are recommended to minimize the risks that may occur due to aging, accidents, injuries and occupational diseases and to increase awareness.

Keywords: Aged, nursing, workforce.

1. Giriş

Düşük doğum oranları ve daha sağlıklı yaşam koşulları nedeniyle birçok ülkenin nüfusu hızla yaşlanmaktadır (Naumanen, 2006). Yaşlılık, fizyolojik ve biyolojik değişiklikler nedeniyle bireyin günlük yaşam aktivitelerini gerçekleştirmede zorluk çektiği ve bu nedenle başkalarına bağımlı olduğu bir dönemdir (Tereci ve ark., 2016). Yaşlı çalışan tanımı ise farklıdır. Yaşlı çalışan tanımı genellikle çalışma hayatı boyunca işle ilgili işlevlerde büyük değişikliklerin meydana geldiği döneme dayanmaktadır. Başta fiziksel olmak üzere işlevsel kapasiteler, 30 yaşından sonra düşüş eğilimi gösterir ve işin fiziksel talepleri azalmazsa, eğilim sonraki 15-20 yıl sonra kritik hale gelebilir. Bu nedenle, “yaşlı çalışan” terimi için 45 veya 50 yaş sıklıkla temel ölçüt olarak kullanılmıştır. İş sağlığı açısından yaşlanmanın “erken” tanımlanmasının temel nedeni, önleyici tedbirler için daha iyi olanaklar sağlanmasıdır. Tüm dünyada 55 yaş ve üstü işçilerin katılım oranlarının düşük olması ve bu yaş grubunun iş hayatından erken çıkması, erken harekete geçilmesi gerektiğini vurgulamaktadır (Ilmarinen, 2001; Gabrielle ve ark., 2008a; Naumanen, 2006). Bu farklılıklar, yaşlanan işçilerin kesin bir tanımını engellemektedir (sıklıkla 45 ile 55 yaş arası veya daha büyük kullanılmaktadır). Genellikle yaşlı çalışanlar, zayıf çalışma yeteneği, sert ve yavaş hareketler ve daha fazla yorgunluk veya

bitkinlik gibi bazı fiziksel zorluklar yaşarlar. Psikolojik sınırları olan daha yaşlı çalışanlar katı davranışlar, can sıkıntısı, hafıza veya öğrenme sorunları sergileyebilirler (Naumanen, 2006). Başka bir kaynakta ise; kronolojik yaşlanmanın doğumla başlayıp ölümle sona ermesi nedeniyle iş gücündeki herkes (15-64 yaş arası) yaşlanan bir işçi olarak kabul edilebilir. Bununla birlikte, yaşlanan işçi tanımı genellikle çalışma hayatı boyunca ilgili işle ilgili işlevlerde büyük değişikliklerin meydana geldiği döneme dayanmaktadır. Başta fiziksel olmak üzere işlevsel kapasiteler, 30 yaşından sonra düşüş eğilimi gösterir ve işin fiziksel talepleri azalmazsa, eğilim sonraki 15-20 yıl kritik hale gelebilir. Öte yandan, işçilerin çalışma becerilerine ilişkin algıları, bazılarında 50 yaşından önce zirveye ulaşırken beş yıl sonra yaklaşık %15-25'inin çalışma becerilerinin zayıf olduğunu bildirdiğini göstermektedir (Ilmarinen ve ark., 1997). Bu nedenle, 45 veya 50 yaş, “yaşlanan işçi” terimi için sıklıkla temel ölçüt olarak kullanılmıştır (Ilmarinen, 2001). Yaşlanmanın etkilerine bakıldığında ise, sadece artan bir morbidite anlamına gelmediği aynı zamanda kişinin sağlığını kalıcı olarak kaybetme riskinin artması anlamına geldiği ifade edilebilir (Naumanen, 2006). Yaşlanma ile birlikte kas gücünün zayıflaması, hareketlerde yavaşlama, yorgunluk ve buna bağlı olarak, çalışma beceri yeteneğinin azalması görülebilmektedir (Gabrielle ve ark., 2008a; Naumanen, 2006). Ayrıca, sağlıksız yaşam tarzları, oldukça stresli işler ve ağır fiziksel çalışma da 45 yaş üstü çalışanlarını olumsuz etkilemektedir (Naumanen, 2006). Bu nedenle çalışma hayatında yaşlanmaya ilişkin önlemlerin alınması önemlidir.

2. Genel Bilgiler

Hemşirelik, hızla yaşlanan, kadınların egemen olduğu bir işgücüdür ve uluslararası duruma bakıldığında bazı ülkelerde sorun yaşanmaktadır (Buchan, 1999; Wickett ve ark., 2003). Kronik hastalık riski yaşla birlikte artar. Yaşlanan kadınlar kilo almaya yatkındır ve aşırı kilolu veya obez olmak kardiyovasküler hastalık, diyabet, hipertansiyon ve diğer sağlık sorunları için önemli bir sağlık riskidir (He ve ark., 2004; Gabrielle ve ark., 2008b). Ayrıca, yüksek iş yükü ve zorlu çalışma ortamları, hemşirelerin stres, hastalık ve yaralanma risklerini arttırmaktadır (Cheng ve ark., 2000; McVicar, 2003; Chang ve ark., 2006). Bunun yanında, vardiyalı çalışma da hemşirelerin stres düzeylerini arttırmaktadır (Poissonnet ve Véron, 2000; Edéll-Gustafsson ve ark., 2002). Yaşla birlikte kaldırma ve nesnelere taşıma yeteneği, el ve parmak kuvveti ve koordinasyonunun da etkilendiği bilinmektedir (Soer vd., 2012). Ayrıca, kadın olmanın getirdiği bazı sorunlar da vardır. Perimenopozal dönemde pek çok kadın değişen hormonal düzeyler ve diğer sağlık sorunlarından kaynaklanan semptomlar yaşar (Steiner ve ark., 2003; Gabrielle ve ark., 2008b). Bazıları menopoza kadar uzanan bu semptomlar arasında uykusuzluk, adet bozuklukları, ürogenital belirtiler ve duygudurum

bozuklukları bulunmaktadır (Steiner ve ark., 2003; Gabrielle ve ark., 2008b). Tüm bunlar hemşirelerin tükenmişliğe yatkınlığını da arttırmaktadır (Deane ve ark., 2002; Gillespie ve Melby, 2003). Yaşlı hemşireler başa çıkma ve yaralanmadan kaçınma stratejileri kullansalar da, zorlu iş yükü ve normal fizyolojik değişiklikler artan iş tehlikelerine katkıda bulunur. Literatür, yaşlı hemşireler için beş ana iş tehlikesini ortaya çıkarmıştır: (1) yorgunluk, (2) iğne batması yaralanmaları, (3) tekrarlayan hareket yaralanmaları, (4) strese bağlı sağlık sorunları ve (5) kayma, takılma ve düşme (Phillips ve Miltner, 2015).

Tüm bunlardan dolayı, dünyada yaşlanan hemşire işgücü küresel bir endişe kaynağıdır (Buchan, 1999 Gabrielle ve ark., 2008a). Hemşire iş gücünün yaşlanması ve yaklaşan emekliliği, hemşire açığını daha da kötüleştirecektir. Hemşireler çeşitli nedenlerle emekli olduklarından, daha yaşlı hemşireleri işte tutmak veya emekliliklerini ertelemek çok faktörlü bir yöntem gerektirir (Mion ve ark., 2006).

2.1. Yaşlanan Hemşirelik ve İş Gücü

Literatür incelendiğinde bu konuya yönelik birçok araştırmanın olduğu görülmüş ve özetlenmiştir. Fragar ve ark. (2011)'nin kırsal kesimdeki sağlık çalışanları için yaşlandıkça daha da zorlaşan iş yönlerini belirlemek için 50 yaş ve üzerindeki hemşireler ve yardımcı sağlık çalışanları ile yaptıkları araştırmada hastane ortamlarında yaşlı sağlık çalışanları için daha zor hale gelen işin görevleri ve yönleri olarak, etiketleri okumak ve ilaçları uygulamak; hastaları ve meslektaşlarını işitme; manuel kullanım; belirli hareketler ve duruşlar; vardiyalı iş; bebeklerin doğumu; hasta egzersizleri ve sütür atma ifade edilmiştir. Topluluk ortamlarında ise, zorluklar araç kullanımı ve ev ziyareti ile ilgilidir. Ortamlardaki önemli sorunlar arasında sürekli eğitim, bilgisayarlarla çalışma ve genel yorgunluk yer almıştır. Daha geniş kişisel zorluklar, değişimle başa çıkmayı, iş-yaşam taahhütlerini dengelemeyi, takıntılarla başa çıkmayı ve hedef ve beklentileri karşılamayı içerir. Zorlukları şiddetlendiren iş ve yaşla ilgili faktörler arasında görme ve işitme eksiklikleri, artan yorgunluk, daha karmaşık profesyonel roller ve daha fazla algılanan iş yükü bağlamında değer verilmediği duygusu yer almıştır (Fragar ve Depczynski, 2011).

Yaşlanma ile ayrıca, aerobik güç, kas gücü ve dayanıklılık, reaksiyon hızı, özel duyuların keskinliği, termoregülasyon ile ilgili zorluklar, uyku bozuklukları ve kronik hastalık riskinin artmasıyla ilgili endişeler dâhil olmak üzere bilinen fiziksel ve zihinsel değişikliklerle ilişkilidir (Shephard, 2000; Fitzgerald, 2007; Harma ve Ilmarinen, 1999; Muecke, 2005). Sırt ağrısı, diğer kas-iskelet bozuklukları ve stresle ilişkili ruh hali bozuklukları, yaşlı sağlık çalışanları arasında yaygındır ve çalışanlarda sağlık ve yaralanma sorunları olarak

gösterilmektedir (Letvak, 2005; Gabrielle, 2008a; Fragar ve Depczynski 2011). Mion ve ark. (2006) çalışma ortamına ilişkin algılarını anlamak için 46-73 yaşlarındaki hemşirelerle yaptıkları araştırmada katılımcılarda hasta bakımının fiziksel olarak zor olduğunu ifade ettiklerini saptamışlardır. Ayrıca, hastaları taşıırken yataklarda veya sedyelerde itme ve çekme, hastaları yatakta kaldırma, döndürme gibi doğrudan hasta bakımı faaliyetleri sağlamadaki fiziksel zorluklar ile ekipman veya hasta sandalyesi/ sedye itme, esneme, yüksek raflardaki ekipman veya malzemelere uzanma, zemine yakın veya yatak başının arkasında bulunan elektrik fişlerine uzanma gibi sorunlardan bahsettiklerini ifade etmişlerdir (Mion vd., 2006). Nelson ve ark. (2003), hemşirelikte işle ilgili sırt yaralanmalarının yaygınlığının uluslararası olarak en yüksek meslekler arasında olduğunu iddia etmişlerdir (Nelson ve ark., 2003). Cameron ve ark. (2008) yaptıkları araştırmada hemşirelerin %57'sinin son 12 ay içinde işle ilgili bellerinde daha fazla ağrı veya rahatsızlık yaşadıklarını belirterek, en sık yaşanan kas-iskelet sorunu olarak saptamışlardır. Ayrıca, dönüşümlü ve/veya 12 saatlik vardiyalar, yetersiz uyku, sık hasta bakımı ve işleri üzerinde çok az kontrol hisseden hemşireler daha fazla bel ağrısı şikayeti bildirmişlerdir (Cameron ve ark., 2008). Heiden ve ark. (2013) hemşirelerde fiziksel iş talepleri, yaş ve kas-iskelet sistemi bozuklukları (KISH) arasındaki ilişkileri araştırmak için 273 hemşire üzerinde yaptıkları araştırmada hemşirelerin özellikle sırtın alt kısmında (%8,7) en yüksek olmak üzere boyun (%7,3), omuzlar (%6,9) ve dizler (%2,2)'de sorun yaşadıkları saptanmıştır (Heiden ve ark., 2013). Kas-iskelet sorunlarına yönelik, hemşirelerin iş değiştirme ya da hemşirelik mesleğini tamamen bırakma kararlarında önemli bir faktör olduğu düşünülmektedir (Owen, 2000). Polonya'da hemşirelerle yapılan bir çalışmada, yaşlanma ile birlikte çalışma becerilerinin olumsuz etkilendiği, başka bir çalışmada ise; yaşlı hemşirelerin vardiyalı çalışmadan; özellikle fazla gece mesaisi, kimyasal faktörlere ve ısıya maruz kalma, fiziksel zorlanma, birden fazla işyerinde çalışma, düzensiz çalışma temposu gibi etkenlerden olumsuz etkilendiğini vurgulamaktadır (Heyam ve ark., 2018; Rypicz ve ark., 2021).



Şekil 1. Phillips'ın yaşlanan hemşire işgücü modeli (Philips ve Miltner, 2015).

Özellikle hemşirelerde vardiyalı çalışma durumu hayatlarını etkileyen etmenlerden biridir. Daha yaşlı vardiyalı çalışanların, birbirini izleyen gece vardiyaları arasında genç meslektaşlarına göre daha kısa ve daha rahatsız gündüz uykularına sahip olabileceği uzun zamandır kabul edilmektedir. Bu, iş gücünün artan yaşı ve emeklilik yaşının artması nedeniyle yaşlanan vardiyalı işçilerin güvenliği konusunda önemli endişelere yol açmıştır. Folkard (2008) yaptığı literatür incelemesinde, yaralanma oranlarının geceleri daha yüksek olduğuna ve birbirini izleyen gece vardiyalarında birbirini izleyen gündüz vardiyalarına göre daha hızlı arttığına dair makul ölçüde açık kanıtlar olduğunu ifade etmiştir. Ayrıca, yaşlı işçilerde mesleki yaralanmalar daha az görülmekle birlikte, meydana gelenlerin daha ciddi olma eğiliminde olduğunu da eklemiştir (Folkard, 2008). Hopcia ve ark. (2012) hastaneye kayıtlı hemşireler ve hasta bakım görevlileri için geleneksel olmayan vardiyalar ve buna bağlı yaralanmalara ilişkin yaptıkları bir vaka kontrol araştırmasında, 2 veya daha fazla günlük ardışık vardiyalar ve özellikle gece vardiyaları olmak üzere bir hafta ve bir aylık dönem boyunca bazı çeşitli kümülatif vardiyalar, artan yaralanma olasılığı ile ilişkilendirilmiştir (Hopcia ve ark., 2012). Uykusuz kalan vardiyalı çalışanlarda yorgunluk da iş performansını etkilemektedir. Hastanede hemşirelerin—yaklaşık %60'ı 12 saatlik vardiyalarda çalışmakta; %25'ten daha azı ise kesintisiz 8 saatlik gündüz vardiyasında çalışmaktadır. Bu

nedenle de, yorgunluk ve güvenlik riskleri arasında açık bir bağlantı vardır (Phillips, ve Miltner, 2015).

Gabrielle ve ark. (2008)'nin akut hastane ve toplum sağlığı bakımı ortamlarında 40-60 yaş arası kayıtlı kadın hemşirelerin görüş ve deneyimlerini belirlemek amacıyla yaptıkları nitel araştırmada ise, iki ana tema belirlenmiştir. İlk tema: "Önemsiz hissetmek", üç alt tema: Destekleyici olmayan iş ilişkileri: "Birbirimize yardım ediyor olmalıyız"; İşyerinde zorbalık: "Canımı yakıyor ve kendimi gerçekten kötü hissediyorum"; Stres ve tükenmişlik: "Tıpkı her zaman düdüklü tencerede olmak gibi". Belirlenen ikinci ana tema "Yaşlanmaya uyum sağlamak: hemşirelik kariyerim" 'dir. Bu araştırmada yaşlı hemşirelerin destek ihtiyacı olduğu görülmektedir (Gabrielle ve ark., 2008a). Başka bir araştırmada ise, şu anda akut kamu hastanelerinde ve toplum tesislerinde doğrudan bakım verme rollerinde çalışan yaşlı kadın kayıtlı hemşirelerin sağlık ve yaşlanma endişeleri ve öz bakım stratejileri üzerine odaklanılmış ve sonuçta iki ana tema belirlenmiştir. İlk temanın -yaşlanmanın ağırları ve sızıları- dört alt teması vardır: Kendini ihmal etmek: "Önce kendini düşünmüyorsun"; Fiziksel değişiklikler: "Vücut yıpranıyor"; Acıyla yaşamak: "Sen sadece etrafından dolan"; ve Yorgunluk: "Ben sadece her zaman yorgunum". İkinci tema – Gelişen yaşam tarzları: devam eden çalışmalar – üç alt temaya sahipti: Egzersizin gücü: "Kendimi harika hissediyorum ve hayattan zevk alıyorum"; Sağlıklı beslenme: "Az yağ, çok meyve ve sebze, az işlenmiş gıda"; ve Yaşlanmaya Uyum Sağlamak: "Bence hayatın oldukça güzel bir dönemi." (Gabrielle ve ark., 2008b).

Tüm bu çalışmalar sonucunda, Naumanen (2006) yaptığı araştırma sonucunda, yaşlanan bir çalışanın, olgun bir çalışan olarak tanımlandığını ve sağlığın teşviki ve geliştirilmesi, sağlık tehlikelerinin etkisinin erken önlenmesi olarak tanımlandığını ifade etmiştir (Naumanen, 2006).

2.2. Önlemler

Mevcut hemşirelik iş gücünün yaşlanmasıyla birlikte, hemşire liderleri mevcut istihdam seviyelerini korumak ve hemşirelerin hasta bakımı için kullanılabilirliğini artırmak için stratejiler geliştirmelidir. Mevcut seviyeleri korumanın bir yolu, mevcut çalışma ortamını yaşlanma ile ilgili ihtiyaçları ve sınırlamaları karşılayacak şekilde uyarlayarak yaşlı hemşireleri yatak başında tutmaktır (Keller ve Burns, 2010). Bugün tipik bir yataklı hasta bakım ünitesinde verilen hemşirelik bakımı, önceki yıllarda gerekli olanın ötesinde bir yeterlilik ve fiziksel dayanıklılık gerektirmektedir (Santos ve ark., 2003). Bu konuda da yöneticilerin yaşlı işçiler için iş tehlikelerini azaltabilecekleri en az iki alan vardır: (1) iş yerinin değiştirilmesi ve (2) sağlıklı davranışları teşvik etmek için yaşlanan iş gücünü

destekleyecek altyapının oluşturulması önemlidir (Phillips ve Miltner, 2015). Yaşlanan hemşire iş gücünün korunmasına yönelik stratejiler Tablo 1’de özetlenmiştir.

Tablo 1. Yaşlanan hemşire iş gücünü korumaya yönelik stratejiler (Güler, 2015)

Tehlike ve Riskler	Yönetimsel Önleyici Tedbirler
Tekrarlayan yaralanmalarından kümülatif travma	<p>hareket kaynaklanan Sabit bir duruştan kaçınma veya yalnızca bir tür hareket yapma, herhangi bir kaldırma faaliyeti ile bükülme, tekrarlayan görevler ve uzun süre ayakta durma veya oturma dahil olmak üzere uygun hareketi öğreten eğitim programları sağlayın.</p> <p>Uygun güvenli hasta taşıma ekipmanı sağlayın ve/veya hastaları taşırken başkalarından yardım alın</p> <p>Uzun süre ayakta durmayı gerektiren alanlarda yorgunluk önleyici paspaslar sağlayın</p> <p>Tüm hemşirelerin günde en az 20-30 dakika egzersiz yapmaları için çalışma sırasında fırsatlar sağlayın</p>
Kaymalar, takılmalar ve düşmeler	<p>İş yerinde yaşlı hemşireler için güç ve denge eğitimi sağlayın</p> <p>Daha yaşlı hemşirelerin dengeyi geliştirmek için ağırlığı azaltılmış ortamda su egzersizine katılmaları için fitness tesislerine üyelik erişimi sağlayın</p> <p>Yaşlı çalışanları yıllık görme kontrolleri yaptırmaya teşvik edin</p> <p>Tüm hemşirelerin kaymaz tabanlı, tam oturan uygun ayakkabılar giymesini gerektiren idari kontroller sağlayın</p> <p>Dağınık olmayan çalışma alanlarını koruyun</p> <p>Kaymaz zemin sağlayın; mermer, cilalı ahşap ve fayans döşemeyi değiştirin</p> <p>Dış yürüme yollarında pürüzlü yüzeyler, çatlaklar, kir/döküntü birikmesi ve hava şartlarından kaynaklanan tehlikeler olup olmadığını kontrol edin</p> <p>Parlak ışıklar kullanın ve merdivenlerde korkuluklar sağlayın</p> <p>Merdiven basamaklarında kaymaz yüzeyler kullanın</p> <p>Merdiven gibi farklı yüzey seviyelerini ayırmak için zıt renkler kullanın</p> <p>Aydınlatmayı artırarak nesnelere arasındaki kontrastı iyileştirin</p> <p>Parlak ve loş ışıklı alanlar arasında sürekli hareket etme ihtiyacını ortadan kaldırın</p> <p>Göz yorgunluğunu azaltmak için bilgisayarlara parlama önleyici ekranlar takın</p> <p>Gölgelikler, tenteler ve dağınık ışık kaynakları, ayarlanabilir ve dolaylı aydınlatma kullanarak parlamayı azaltın</p> <p>İşitme eksikliklerini gidermek için arka plan seslerini en aza indirin</p> <p>Esnek çalışma programları ve azaltılmış çalışma saatleri için seçenekler sağlayın</p> <p>Ardışık 12 saatlik vardiyaları en fazla iki vardiya ile sınırlayın</p> <p>Gece vardiyasında en az bir kez 20 dakikalık kısa şekerleme molasına izin verin</p> <p>Yaşlı çalışanları uyku hijyeni konusunda eğitin</p> <p>Uyku apnesi/diğer uyku bozuklukları için sağlık taraması sunun</p>
Tükenmişlik	<p>Göz yorgunluğunu azaltmak için bilgisayarlara parlama önleyici ekranlar takın</p> <p>Gölgelikler, tenteler ve dağınık ışık kaynakları, ayarlanabilir ve dolaylı aydınlatma kullanarak parlamayı azaltın</p> <p>İşitme eksikliklerini gidermek için arka plan seslerini en aza indirin</p> <p>Esnek çalışma programları ve azaltılmış çalışma saatleri için seçenekler sağlayın</p> <p>Ardışık 12 saatlik vardiyaları en fazla iki vardiya ile sınırlayın</p> <p>Gece vardiyasında en az bir kez 20 dakikalık kısa şekerleme molasına izin verin</p> <p>Yaşlı çalışanları uyku hijyeni konusunda eğitin</p> <p>Uyku apnesi/diğer uyku bozuklukları için sağlık taraması sunun</p>

Sağlıklı iş gücü için; hem yaşlı çalışanları koruyucu önlemleri kapsayan hem de genel olarak çalışanların sağlıklı yaşam aktivitelerini destekleyen bir altyapı gereklidir. İş sağlığı kapsamında; esnek çalışma zamanları, iş/görev paylaşımı, yarı zamanlı istihdam ve kademeli emeklilik seçenekleri gibi fırsatlar tanınarak hemşirelik iş gücünü desteklemek için uygun iş programları tasarlanmalıdır (Chosewood, 2012). Yaşlı iş gücünü desteklemek için; yöneticilere yaşlanan çalışanları yönetmek için en iyi uygulamaları öğretmek, destekleyici ergonomik ilkeleri uygulamak; işyeri egzersiz ve fitness programları uygulanmalı ve yaşlı çalışanlar için yaşa uygun teknoloji eğitimi sağlanmalıdır (Ilmarinen, 2001).

Tüm bunların yanında, hemşire eksikliklerinin ve artan sağlık hizmeti taleplerinin olduğu bir çağda, hemşirelik personelinin, özellikle de istihdam ettikleri organizasyona bilgi ve deneyim zenginliği katan yaşlı hemşirelerin işte kalmasına katkıda bulunan faktörlerin araştırılması önemlidir. Artan sağlık hizmeti talebi ve azalan sağlık profesyoneli işgücü çağında, yaşlı hemşirelerin işte kalması zorunludur. Daha yaşlı hemşirelerin yaralanma, stres ve yorgunluğa karşı özellikle duyarlı olduğu

belirlendiğinden, kuruluşlar özellikle bu yaş grubunu hedefleyen uygulamaları hayata geçirmeyi düşünmek isteyebilir. Bu tür uygulamalar, sağlığı geliştirme faaliyetlerini, egzersiz programlarının veya tesis içi spor tesislerinin sağlanmasını ve yaşlı hemşirelerin iş yeri güvenlik teftişlerine ve iş sağlığı ve güvenliği komitelerine dahil edilmesini içerebilir. İş gerilimi ve yorgunluğunun etkisini en aza indirmek için, yaşlı hemşireler hafif iş yükleri ve vardiya ve iş esnekliği olan alanlarda rotasyona ihtiyaç duyabilir, bu da iş tatmini üzerinde olumlu bir etkiye sahiptir. Daha yaşlı hemşireleri becerilerini ve eğitimlerini sürekli güncellemeye teşvik etmek, onların daha iyi maaş artışları veya terfi almalarına yardımcı olabilir ve bu da iş tatminini artırır. Bu aynı zamanda yaşlı hemşirelerin klinik alana ek bilgi ve uzmanlık getirerek hasta bakımını iyileştirmeye yardımcı olacağı anlamına gelir. Bir birim veya kuruluş içinde bir topluluk duygusu geliştirmek de önemlidir, çünkü bu, yaşlı hemşirelerin örgüte sadakat duygusunu ve duygusal bağlılığını artırır. Tüm personelin görüşlerine saygı duyulan ve meşru kabul edilen bir kültür, problem çözme ve takım çalışması da teşvik edilmelidir. Bir yerdeki kişilerarası ilişkiler, daha yaşlı işgücünün dahil olduğu sosyal toplantılar yoluyla da geliştirilebilir. Özellikle benzer idealleri, değerleri, özellikleri ve hedefleri paylaşan yaşlı hemşireler için bir destek grubu sağlamak da yararlı olabilir (Moseley ve ark., 2008).

3. Sonuç ve Öneriler

Hemşirelik iş gücü yaşlanmaya devam ettikçe, bu çalışan nüfusunun sağlığını ve güvenliğini korumak için hemşire yöneticilerine yönelik birçok zorluk ortaya çıkacaktır. Bu duruma yönelik strateji ve politikaların geliştirilmesi önemlidir. Ayrıca, literatürde yaşanan hemşire işgücüne özgü iş sağlığı stratejilerine rehberlik edecek sınırlı sayıda araştırmanın olduğu görülmüştür. Bu nedenle de bu konuda araştırmaların artırılması önerilmektedir.

Kaynaklar

- Buchan, J. (1999). The 'greying' of the United Kingdom nursing workforce: implications for employment policy and practice. *Journal of Advanced Nursing*, 30 (4), 818-826.
- Cameron, S.J., Armstrong-Stassen, M., Kane, D., & Moro, F.B. (2008). Musculoskeletal problems experienced by older nurses in hospital settings. *Nurs Forum*, 43 (2), 103-114.
- Chang, E.M., Daly, J., Hancock, K.M., Bidewell, J.W., Johnson, A., Lambert, V.A., & Lambert, C.E. (2006). The relationships among workplace stressors, coping methods, demographic characteristics, and health in Australian nurses. *J Prof Nurs.*, 22 (1), 30-38.
- Cheng, Y., Kawachi, I., Coakley, E.H., Schwartz, J., & Colditz, G. (2000). Association between psychosocial work characteristics and health functioning in American women: prospective study. *BMJ*, 320 (7247), 1432-1436.
- Chosewood, L. C. (2012). aTualização do compêndio niosh de faToRes de Risco ocuPacionais e Pessoais. *Public Health*, 102(3), 434-448.
- Deane, R., Chummun, H., & Prashad, D. (2002). Differences in urinary stress hormones in male and female nurses at different ages. *J Adv Nurs.*, 37 (3), 304-310.
- Edéll-Gustafsson, U.M., Kritiz, E.I., & Bogren, I.K. (2002). Self-reported sleep quality, strain and health in relation to perceived working conditions in females. *Scand J Caring Sci.*, 16 (2), 179-187.
- Fitzgerald, D. (2007). Aging, experienced nurses: Their value and needs. *Contemporary Nurse*, 24 (2), 237-243.
- Fragar, L.J., & Depczynski, J.C. (2011). Beyond 50. Challenges at work for older nurses and allied health workers in rural Australia: a thematic analysis of focus group discussions. *BMC Health Serv Res.*, 11, 42.
- Folkard, S. (2008). Shift work, safety, and aging. *Chronobiol Int.*, 25 (2), 183-198.
- Gabrielle, S., Jackson, D., & Mannix, J. (2008a). Adjusting to personal and organisational change: views and experiences of female nurses aged 40-60 years. *Collegian*, 15(3), 85-91.
- Gabrielle, S., Jackson, D., & Mannix, J. (2008b). Older women nurses: health, ageing concerns and self-care strategies. *Journal of Advanced Nursing*, 61(3), 316-325.
- Gillespie, M., & Melby, V. (2003). Burnout among nursing staff in accident and emergency and acute medicine: a comparative study. *J Clin Nurs.*, 12 (6), 842-851.

- Güler, Z. (2015). Özel politika gerektiren grupların iş yaşamındaki sağlık ve güvenlik riskleri ile kontrol tedbirleri. *Ç.S.G.B. Çalışma Dünyası Dergisi*, 2, 117-134
- Härmä, M., & Ilmarinen, J. (1999). Towards the 24-hr society-New approaches for aging shift workers?. *Scand J Work Environ Health*, 25 (6), 610-615.
- He, K., Hu, F.B., Colditz, G.A., Manson, J.E., Willett, W.C., & Liu, S. (2004). Changes in intake of fruits and vegetables in relation to risk of obesity and weight gain among middle-aged women. *Int J Obes Relat Metab Disord.*, 28 (12), 1569-1574.
- Heiden, B., Weigl, M., Angerer, P., & Müller, A. (2013). Association of age and physical job demands with musculoskeletal disorders in nurses. *Appl Ergon.*, 44 (4), 652-658.
- Heyam, D. F., Beshar, G., & Nesreen, A. K. (2018). Work ability index of shift working hospital nurses in Jordan. *The Open Nursing Journal*, 12, 116.
- Hopcia, K., Dennerlein, J.T., Hashimoto, D., Orechia, T., & Sorensen, G. (2012). Occupational injuries for consecutive and cumulative shifts among hospital registered nurses and patient care associates: a case-control study. *Workplace Health Saf.*, 60 (10), 437-444.
- Ilmarinen, J., Tuomi, K., & Klockars, M. (1997). Changes in the work ability of active employees over an 11-year period. *Scand J Work Environ Health*, 23 (Suppl 1), 49-57.
- Ilmarinen, J. E. (2001). Aging workers. *Occupational and environmental medicine*, 58(8), 546-546.
- Keller, S.M., & Burns, C.M. (2010). The aging nurse. *AAOHN J.*, 58 (10), 437-444.
- Letvak, S. (2005). Health and safety of older nurses. *Nursing Outlook*, 53 (2), 66-72.
- McVicar, A. (2003). Workplace stress in nursing: a literature review. *J Adv Nurs.*, 44 (6), 633-642.
- Mion, L.C., Hazel, C., Cap, M., Fusilero, J., Podmore, M.L., & Szwedda, C. (2006). Retaining and recruiting mature experienced nurses: a multicomponent organizational strategy. *J Nurs Adm.*, 36 (3), 148-154.
- Moseley, A., Jeffers, L., & Paterson, J. (2008). The retention of the older nursing workforce: a literature review exploring factors which influence the retention and turnover of older nurses. *Contemp Nurse*, 30 (1), 46-56.
- Muecke, S. (2005). Effects of rotating night shifts: literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 50 (4), 433-439.
- Naumanen, P. (2006). The health promotion of aging workers from the perspective of occupational health professionals. *Public Health Nursing*, 23 (1), 37-45.
- Nelson, A., Fragala, G., & Menzel, N. (2003). Myths and facts about back injuries in nursing. *American Journal of Nursing*, 103 (2), 32-40.
- Owen, B. D. (2000). Preventing injuries using an ergonomic approach. *AORN Journal*, 72 (6), 1031-1036.
- Phillips, J.A., & Miltner, R. (2015). Work hazards for an aging nursing workforce. *J Nurs Manag.*, 23 (6), 803-812.
- Poissonnet, C.M., & Véron, M. (2000). Health effects of work schedules in healthcare professions. *J Clin Nurs.*, 9 (1), 13-23.
- Rypicz, Ł., Witczak, I., Rosińczuk, J., Karniej, P., & Kołcz, A. (2021). Factors affecting work ability index among polish nurses working in hospitals—A prospective observational survey. *Journal of Nursing Management*, 29(3), 468-476.
- Santos, S.R., Carroll, C.A., Cox, K.S., Teasley, S.L., Simon, S.D., Bainbridge, L., Cunningham, M., & Ott, L. (2003). Baby boomer nurses bearing the burden of care: A four-site study of stress, strain, and coping for inpatient registered nurses. *J Nurs Adm.*, 33 (4), 243-250.
- Shephard, R. (2000). Aging and productivity: some physiological issues. *International Journal of Industrial Ergonomics*, 25 (5), 535-545.
- Steiner, M., Dunn, E. & Born, L. (2003). Hormones and mood: from menarche to menopause and beyond. *Journal of Affective Disorders*, 74 (1), 67-83.
- Tereci, D., Turan, G., Kasa, N., Öncel, T., & Arslansoyu, N. (2016). Yaşlılık Kavramına Bir Bakış. *Ufku Ötesi Bilim Dergisi*, 16 (1), 84-116.
- Wickett, D., McCutcheon, H., & Long, L. (2003). Commentary: an Australian perspective. *J Adv Nurs.*, 43 (4), 343-345.