



Geliş Tarihi (Received): 15.02.2023

Kabul Tarihi (Accepted): 17.07.2023

Araştırma Makalesi/Research Article

Hemşirelerin İş Yaşam Kalitesini Etkileyen Etmenlerin Belirlenmesi

Determination of Factors Affecting Nurses' Quality of Work Life

Mehmet Emin TOPRAK¹



Arzu TİMÜÇİN²



¹ Uzman Hemşire, Şanlıurfa Mehmet Akif İnan Hastanesi, Nöroloji Yoğun Bakım, Türkiye

² Dr. Öğr. Üyesi, Harran Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Hemşirelikte Yönetim Ana Bilim Dalı, Türkiye

Yazışmadan sorumlu yazar: Arzu TİMÜÇİN; timucinarzu@gmail.com

Alıntı (Cite): Toprak M.E., Timuçin A. Hemşirelerin İş Yaşam Kalitesini Etkileyen Etmenlerin Belirlenmesi. YBH Dergisi. 2023;4(2):19-35

Yüksek Lisans Tezinden yararlanılarak yazılmıştır. Toprak MT. Hemşirelerin iş yaşam kalitesini etkileyen etmenlerin belirlenmesi. 2019. Harran Üniversitesi / Sağlık Bilimleri Enstitüsü / Hemşirelik Ana Bilim Dalı.YL tezi. Danışman: Arzu Timuçin

Özet: Bu çalışma, hemşirelerin iş yaşam kalitesini etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırmanın evrenini Şanlıurfa il merkezinde yer alan üç sağlık bakanlığı ve bir üniversite hastanesinde çalışmakta olan 1005 hemşire oluşturmaktadır. Örneklem seçilmeden evrende yer alan bütün hemşirelere ulaşılması hedeflenmiştir. Geri dönen veri toplama formlarından eksik doldurulanlar çıkarıldıktan sonra 676 formla (%51,6) çalışma tamamlanmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan hemşirelerin iş yaşamı kalitesi ölçeğinde en düşük puan ortalamasını iş koşulları alt boyutundan ($X \pm SS = 2,69 \pm 0,48$), en yüksek puan ortalamasını yönetici ile ilişkiler alt boyutundan ($X = 3,52 \pm 1,00$) aldıkları saptanmıştır. Ölçek toplamından ise $X = 3,17 \pm 0,58$ puan aldıkları belirlenmiştir. Hemşirelerin yaş gruplarına, medeni durumlarına, eğitim düzeylerine, çocuk sayılarına, çalıştıkları kurumlara, görevlerine, çalıştıkları birimlere, kadro durumlarına, mesleği sevme durumlarına, şiddete maruz kalma durumlarına, çalıştıkları kurumlardaki kariyer hedeflerine, yöneticilerinin adaletli olma durumlarına ve kurumda alınan kararlarda fikirlerinin alınmasına göre yapılan karşılaştırmalarda Hemşirelerin İş Yaşam Kalitesi Ölçeği puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği saptanmıştır ($p < 0,05$).

Sonuç: Hemşirelerin iş yaşam kalitelerinin ortalama skorun üstünde olduğu, iş koşullarının hemşirelerin iş yaşam kalitesini düşüren faktörlerden biri olduğu görülmüştür. Hemşirelerin çalıştıkları kurumda; kariyer hedefinin olması, kararlarda fikrinin sorulması ve yöneticilerinin adil davranmasının hemşirelerin iş yaşam kalitesi puanlarını arttırdığı belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik; kalite; iş; iş yaşam kalitesi.

Abstract: This descriptive study was conducted to determine the factors affecting the quality of nurses' working life.

Materials and Methods: The population of the study consisted of 1310 nurses working in three hospitals of the Ministry of Health and one university hospital in the city center of Şanlıurfa. The aim was to reach all nurses in the population without random sampling. After removing the incomplete forms from the retrieved survey forms, the study was completed with 676 forms (51.6%).

Results: It was found that the lowest mean score of the quality of work life scale was $X \pm SS = 2.69 \pm 0.48$ in the working conditions subdimension, the highest mean score was $X = 3.52 \pm 1.00$ in the relationships with supervisor subdimension, and the overall mean score was $X = 3.17 \pm 0.58$. A statistically significant difference was found between nurses' age groups, marital status, educational status, number of children, the institution they worked in, the position they held, the unit they worked in, staff status, liking their profession, exposure to violence, career goal in the institution where they worked, the fairness of the managers and involvement in decision-making processes in the institution and the mean scores of the Nurses' Quality of Work Life Scale ($p < 0.05$).

Conclusion: It was observed that the work life levels of the nurses were above the average, and work conditions were one of the factors that reduced the quality of work life of the nurses. It was determined that having a career goal, having an impact on the decisions taken, and fair behavior of the managers increased the quality of life score of the nurses in the institutions where the nurses worked.

Key Words: Nursing; quality; work; quality of work life.

Giriş

Sağlık sektöründe çalışan iş gücünün önemli bir bölümünü hemşireler oluşturmaktadır. Sağlık hizmeti sunumunda en kritik rolleri olan hemşirelerin bakımı sunarken hasta ile sürekli bir etkileşim halinde olmaları, onların sağlık hizmeti sunumundaki önemini ortaya koymaktadır.⁽¹⁻
³⁾ İş yaşam kalitesi, yapılan işin istenilen amaca ulaşabilmesini sağlayacak olan bilgi, beceri, donanım ve yaratıcılığın farkına varma, geliştirme ve kullanabilme düzeyidir. ⁽⁴⁾ Brooks'a göre, hemşirelerin iş yaşam kalitesi, çalışılan ortamın özellikleri, yönetici çalışan ilişkisi, destek hizmetler, iş koşulları ve iş algıları etkilemektedir.⁽⁵⁾

Hastane yönetiminin hemşireliğe bakışı, hemşirelik hizmetlerinin politika/prosedürüleri, çalışan güvenliğini şekillendiren çalışma ortamının özellikleri içerisinde yer almaktadır. Çalışma ortamında alınan kararlara katılım düzeyi, yapılan işlerin denetlenmesi, geribildirim verilmesi aracılığı ile ast-üst etkileşiminin olması, hemşirelik hizmetinin planlanmasından değerlendirilmesine kadar her aşamada yönetici ve çalışan ilişkisini etkiler. Ev idaresi ve teknik hizmetler gibi destek hizmetler de iş koşullarını kolaylaştırır ve hemşirelerin hemşirelik bakımı sunmaya odaklanmalarını sağlar. Hemşirelik hizmetinin sunulmunda görev alan hemşirelerin sayısı, iş yükü, çalışma şekli, çalışılan saat, hizmet karşılığı alınan maaş gibi unsurlar hemşirelerin iş algısını oluşturur. Yine sağlık ve hemşirelik ekibinin üyesi olarak kabul görme ile sunulan hizmetten memnuniyet düzeyi de hemşirelerin iş algılarını oluşturan bileşenlerdendir. ⁽⁵⁾

Hemşirelerin iş yaşam kalitesi ile ilgili yapılmış ulusal ve uluslararası çalışmalarda hemşirelerin iş yaşam kalitesi düzeylerinin ortalamanın altında,^(3,6) ortalama düzeyde ⁽⁷⁻¹¹⁾ ve ortalamanın üstünde olduğu rapor edilmiştir. ^(4,12,13,14) Türkiye'de bu konuda pek çok çalışma yapılmış olunmasına karşın, ⁽¹⁵⁻¹⁹⁾ Şanlıurfa ilinde hemşirelerin iş yaşam kalitesi ile ilgili

yapılmış bir çalışmaya rastlanmadığındanbu çalışma hemşirelerin iş yaşam kalitelerini ve etkileyen faktörleri belirleyerek gerekli iyileştirmelere ışık tutacaktır.

Araştırmanın Amacı:

Bu çalışma, hemşirelerin iş yaşam kalitesini ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Türü

Tanımlayıcı bir araştırmadır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Çalışmanın evrenini Şanlıurfa merkezde bulunan 4 hastanede çalışan 1005 hemşire oluşturmaktadır. Araştırmada örneklem seçimi yapılmamış, evrene ulaşılması hedeflenmiştir. Tüm hastanelerdeki hemşirelerle yüz yüze görüşülerek anket formu dağıtılmıştır. Çalışmanın yapıldığı tarihlerde hastalık ve doğum gibi nedenlerle izine ayrılmış olan, anketi doldurmak istemeyen, iş yoğunluğu sebebiyle çalışmaya katılmayı kabul etmeyen, hemşireler örnekleme dahil edilmemiştir. Ayrıca çalışmaya katılmayı kabul ettiği halde anketleri eksik veya hatalı doldurduğu için toplam 176 hemşirenin de doldurduğu formlar değerlendirme dışı bırakılmıştır. Araştırma 676 hemşirenin katılımı ile tamamlanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Veri toplama aracı olarak, “Tanıtıcı Özellikler Formu” ile “Hemşirelik İş Yaşamı Kalitesi Ölçeği”ni içeren bir anket kullanılmıştır.

Tanıtıcı Özellikler Formu: Bu form, literatürde^(6,7,11,17) hemşirelerin iş yaşamı kalitelerini etkileyebileceği ifade edilen faktörlerin sorgulanmasına yönelik olarak hazırlanmıştır. Formda

hemşirelerin cinsiyet, yaş, medeni durum, çocuk sayısı, eğitim durumu, görev yeri, çalışma şekli, çalışma süresi gibi değişkenler sorgulanmakta, ayrıca çalışma ortamı, kariyer hedefleri ve kararlara katılım gibi değişkenleri değerlendiren toplam 17 soru yer almaktadır

Hemşirelik İş Yaşamı Kalitesi Ölçeği (HİYKÖ):

Brooks tarafından 2001 yılında geliştirilmiş olan ölçeğin Türkçe geçerlik güvenirliği Şirin tarafından 2011 yılında yapılmıştır.^(6,7,9,10) Beşli likert tipindeki HİYKÖ iş/çalışma ortamı, yöneticilerle ilişkiler, iş koşulları, iş algısı ve destek hizmetler olmak üzere toplam beş alt boyuttan oluşmaktadır. 35 maddelik ölçek 5'li likert tipi şeklindedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 35, en yüksek puan ise 175'tir. Bu çalışmada ölçek ve alt boyutlarının aritmetik ortalamaları alınarak değerlendirme yapılmıştır. Ölçekten alınan toplam puanın artması hemşirelerin iş yaşam kalitelerinin yüksek olduğunu, toplam puanın azalması hemşirelerin iş yaşam kalitelerinin düşük olduğunu göstermektedir. Şirin HİYKÖ'nün Cronbach alfa değerini 0,89 olarak bulmuştur. Bu çalışmada ise Cronbach alfa değeri 0,86 olarak saptanmıştır.

Veri Analizi

Araştırmada tanımlayıcı özellikler için standart sapma, ortalama, frekans, yüzde değerleri kullanılmıştır. HİYKÖ ölçümlerinin bağımsız değişkenlere göre karşılaştırılmasında Student's t testi, varyans analizi (ANOVA), Kruskal-Wallis varyans analizi kullanılmıştır. p değeri 0.05 olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın uygulanabilmesi için Şanlıurfa Kamu Hastane Birliği Genel Sekreterliğinden gerekli izinler ve Harran Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Karar no: 06.10.2016/08) gerekli onay alınmıştır. Araştırmada gönüllülük ilkesine dayanılarak, araştırma

ve yayın etiğine uygun davranılmıştır. Katılımcılara çalışmanın amacı anlatılmış ve yazılı onamları alınmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma, Şanlıurfa Kamu Hastaneler Birliği Sekreterliğine bağlı üç kamu hastanesi ve bir üniversite hastanesi olmak üzere toplam dört hastanede çalışan hemşirelerle sınırlıdır.

Bulgular

Tablo 1. Hemşirelerin Sosyodemografik Özellikleri

Değişkenler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Çalışılan Kurum		
Şanlıurfa Eğitim Araştırma Hastanesi	192	28.4
Mehmet Akif İnan Eğitim Araştırma Hastanesi	198	29.3
Balıklığöl Devlet Hastanesi	128	18.9
Harran Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi	158	23.4
Cinsiyet		
Erkek	271	40.1
Kadın	405	59.9
Yaş		
20 yaş altı	115	17.0
21-30	393	58.1
31-40	145	21.5
41 yaş üstü	23	3.4
Eğitim Durumu		
Sağlık Meslek Lisesi Mezunu	184	27.2
Ön lisans Mezunu	109	16.1
Lisans/Lisansüstü Mezunu	383	56.7
Medeni Durumu		
Evli	325	48.1
Bekâr	351	51.9
Çocuk Sayısı		
Yok	390	57.7
1	169	25.0
2	98	14.5
3 ve üstü	19	2.8
Toplam	676	100

Tablo 1’de yer alan hemşirelerin çoğunlukla 21-30 yaş aralığında (%58,1), kadın (%59,9), evli (%48,1) oldukları saptanmıştır. Hemşirelerin %57,7’sinin çocuğu olmadığı ve %56,7’sinin lisans ve lisansüstü eğitim düzeyinde olduğu belirlenmiştir. Yine hemşirelerin çoğunluğunun İl Sağlık Müdürlüğü’ne bağlı Kamu Hastanelerinde çalıştığı (%76,6) ve servis hemşiresi olarak (%86,5) görev yaptıkları, kadrolu statüde oldukları (%76,5), ve mesleklerini sevdikleri (%67) bulunmuştur. Çalışmaya katılan hemşirelerin %62,0’ı hasta ve hasta yakınları tarafından herhangi bir şiddete maruz kalmadığını, %63,9’u hastane enfeksiyonlarına karşı yeterince korunduğunu, %65,5’i 5 veya daha fazla hastayla ilgilendiğini belirtmiştir. Bunlara ek olarak, katılımcıların %56,2’si çalıştığı kurumda kariyer hedeflerinin olduğunu, %70,4’ü yönetici hemşirelerin çalışanlarına karşı adaletli olduğunu bildirmiştir. Katılımcıların %71,8’inin birimde alınan kararlarda nadiren de olsa fikirlerinin alındığını belirtmişlerdir.

Tablo 2. Hemşirelerin İş Yaşam Kalitesi Ölçeğinin Alt boyut ve Toplam Puan Ortalamaları

Hemşirelik İş Yaşam Kalitesi Ölçeği	İş/Çalışma Ortamı	Yöneticiler İle İlişkiler	İş Koşulları	İş Algısı	Destek Hizmetler	Toplam
Madde Sayısı	9	5	10	7	4	35
Min.-Max.	1,33-4,78	1,00-5,00	1,30-5,00	1,43-4,86	1,00-5,00	2,03-4,74
$\bar{x}\pm SS$	3,29 \pm 0,76	3,52 \pm 1,00	2,69 \pm 0,48	3,39 \pm 0,78	3,27 \pm 0,82	3,17 \pm 0,58

\bar{x} = Ortalama ss= Standart Sapma

Hemşirelerin iş yaşamı kalitesinin en yüksek alt boyutunun yöneticiler ile ilişkiler olduğu 3,52 \pm 1,00 en düşük alt boyutunun ise iş koşulları $X\pm SS=2,69\pm 0,48$ olduğu ve toplam puan ortalamasının da $X\pm SS=3,17\pm 0,58$ olduğu saptanmıştır. (Tablo 2).

Tablo 3. Hemşirelerin İş Yaşamına İlişkin Özelliklerine Göre İş Yaşam Kalitesi Ölçeğinin Alt Boyut ve Toplam Puan Ortalamaları

Kurumlar	n	İş Çalışma Ortamı $\bar{x}\pm SS$	Yöneticiler İle İlişkiler $\bar{x}\pm SS$	İş Koşulları $\bar{x}\pm SS$	İş Algısı $\bar{x}\pm SS$	Destek Hizmetler $\bar{x}\pm SS$	Toplam Puan $\bar{x}\pm SS$
Eğitim Durumu							
Sağlık Meslek Lisesi	184	3,32±0,78	3,52±1,07	2,60±0,48	3,38±0,83	3,21±0,90	3,14±0,64
Ön Lisans	109	3,36±0,69	3,64±0,99	2,77±0,48	3,51±0,70	3,33±0,80	3,26±0,54
Lisans ve Üzeri	383	3,26±0,77	3,50±0,97	2,71±0,74	3,36±0,77	3,28±0,78	3,16±0,56
Toplam	676	3,29±0,76	3,52±1,00	2,69±0,48	3,39±0,78	3,27±0,82	3,17±0,58
	F	1,026	0,848	5,080	1,549	0,840	1,453
	p	0,359	0,429	0,006	0,213	0,432	0,235
Görev							
Servis Hemş ¹ .	585	3,26±0,76	3,46±1,00	2,69±0,49	3,35±0,78	3,23±0,82	3,14±0,58
Yönetici Hemş ² .	70	3,49±0,66	4,00±0,88	2,74±0,43	3,64±0,66	3,56±0,65	3,39±0,51
Özel Dal Hemş ³ .	21	3,51±0,89	3,84±1,08	2,53±0,37	3,70±0,72	3,61±0,88	3,33±0,63
Toplam	676	3,29±0,76	3,52±1,00	2,69±0,48	3,39±0,78	3,27±0,82	3,17±0,58
	KW	7,078	21,709	2,920	11,954	14,908	12,344
	p	0,029*	0,000*	0,232	0,003*	0,001*	0,002*
		1<2	1<2		1<2	1<2	1<2
Kariyer Hedefi							
Evet	380	3,40±0,76	3,73±0,97	2,73±0,46	3,54±0,75	3,41±0,79	3,28±0,58
Hayır	296	3,21±0,75	3,36±0,99	2,66±0,49	3,27±0,78	3,17±0,82	3,08±0,56
	t	-3,225	-4,861	-1,677	-4,505	-3,764	-4,506
	P	0,001*	0,000*	0,094	0,000*	0,000*	0,000*
Mesleği Sevme							
Evet	453	3,22±0,74	3,40±0,98	2,66±0,50	3,28±0,76	3,17±0,81	3,09±0,56
Hayır	223	3,44±0,78	3,77±1,00	2,77±0,43	3,60±0,76	3,48±0,80	3,33±0,58
	t	-3,662	-4,478	-2,797	-5,027	-4,59	-5,113
	P	0,00*	0,00*	0,004*	0,00*	0,00*	0,000*
Şiddete Maruz Kalma Durumu							
Evet	257	3,24±0,76	3,40±0,97	2,69±0,44	3,30±0,77	3,20±0,82	3,12±0,57
Hayır	419	3,37±0,75	3,73±1,02	2,69±0,50	3,53±0,77	3,39±0,80	3,26±0,59
	t	2,173	4,103	-0,177	3,755	2,890	3,167
	P	0,030*	0,000*	0,860	0,000*	0,004*	0,002*
Alınan Kararlara Katılma							
Alınmıyor ¹	191	3,14±0,74	3,33±1,00	2,66±0,47	3,16±0,76	3,09±0,83	3,03±0,55
Kısmen Alınmıyor ²	248	3,40±0,77	3,66±1,01	2,70±0,50	3,53±0,75	3,34±0,81	3,26±0,60
Alınmıyor ³	237	3,34±0,72	3,59±0,95	2,73±0,47	3,49±0,77	3,40±0,77	3,24±0,55
Toplam	676	3,29±0,76	3,52±1,00	2,69±0,48	3,39±0,78	3,27±0,82	3,17±0,58
	F	8,172	7,007	1,075	15,818	9,124	11,261
	p	0,000*	0,001*	0,342	0,000*	0,000*	0,000*
		3<2	3<2		1<2	1<2	3<2
Yöneticinin Adaletli Davranması							
Adaletli Değil	200	3,14±0,74	3,23±1,01	2,62±0,50	3,14±0,77	3,06±0,84	2,99±0,57
Kısmen Adaletli	229	3,34±0,75	3,64±0,99	2,68±0,44	3,47±0,77	3,27±0,79	3,21±0,57
Adaletli	247	3,42±0,76	3,76±0,91	2,81±0,47	3,60±0,72	3,55±0,74	3,34±0,54
Toplam	676	3,29±0,76	3,52±1,00	2,69±0,48	3,39±0,78	3,27±0,82	3,17±0,58
	F	8,188	18,192	8,890	21,897	20,864	21,696
	p	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*

\bar{x} = Ortalama ss= Standart Sapma t= İndependence Saple t Testi F: Tek Yönlü Varyans Analizi KW= Kruskal Walls Testi p= Signifance Anlamlılık değeri

Hemşirelerin eğitim durumu ile HİYK ölçeği toplam puanı ortalamaları ve alt boyut toplam puan ortalamaları arasındaki ilişkinin karşılaştırılmasında; sadece iş koşulları alt boyutunda anlamlı fark saptanmış ve farklılığın sağlık meslek lisesi mezunlar ile ön lisans ve lisans/lisans üzeri arasında faktan kaynaklandığı görülmüştür ($p<0.05$). Hemşirelerin mesleki özelliklerinden, görevi, görev yeri, çalışma statüsü, mesleği sevmeye, hasta ve hasta yakınlarından şiddete maruz kalma, hastane enfeksiyonundan korunma, ilgilenilen hasta sayısı, çalıştığı kurumdaki kariyer hedefi, yöneticinin adaletli davranma durumu ve kararlarda fikrinin alınma durumu ile hemşirelerin iş yaşam kalitesi ölçeği arasında istatistiksel olarak fark olduğu saptanmıştır. Görev değişkenine göre iş/çalışma ortamı, yöneticilerle ilişkiler, iş algısı ve destek hizmetler alt boyutları ile toplam puan arasında, istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır. Yapılan ileri analizde farklılığın, iş koşulları alt boyut hariç diğer alt boyut ortalamaları ile toplam puan ortalamasında, servis hemşiresi ile yönetici hemşire arasından kaynaklandığı tespit edilmiştir. Görev yeri değişkeni ile iş/çalışma ortamı, yöneticiler ile ilişkiler, iş algısı, destek hizmetler alt boyut ortalamaları ile toplam puan ortalamalarında fark saptanmıştır. Yapılan ileri analizde farklılığın İş/çalışma ortamı alt boyut ortalamasında, yataklı hasta ünitesi ile yoğun bakım arasında, yöneticiler ile ilişkiler ve iş algısı alt boyut ortalamalarında, yoğun bakım ile tüm birimler ve ameliyathane ile yataklı hasta ünitesi arasında, destek hizmetler alt boyut ortalamalarında, yoğun bakım ile diğer birim hariç tüm birimler arasında, toplam puan ortalamasında; ise yoğun bakım ile acil servis ve yataklı hasta ünitesi arasındaki farktan kaynaklandığı görülmüştür. Çalışılan statüye göre; sadece iş çalışma ortamı ile toplam puanda anlamlı fark saptanmıştır. Mesleğini sevmeye göre; tüm alt boyutlar ile toplam puanda anlamlı fark saptanmıştır. Hasta ve hasta yakınları tarafından şiddete maruz kalmaya göre; iş/çalışma ortamı, yöneticiler ile ilişkiler, iş algısı, destek hizmetler alt boyut ortalamaları ile toplam puan ortalamalarında fark saptanmıştır. Hastane enfeksiyonundan korunmaya göre; iş/çalışma ortamı, yöneticiler ile ilişkiler, iş algısı, destek hizmetler alt boyut

ortalamaları ile toplam puan ortalamalarında fark saptanmıştır İlgilenen hasta sayısı ile HİYKÖ alt boyutlardan, iş koşullarından fark saptanmış, ileri analiz sonucunda, 0-5 arası hastaya bakmak ile 6-10 arası hastaya bakmak, aynı zamanda 11 ve üzeri hastaya bakmak arasında fark olduğu saptanmıştır. Çalıştığı kurumdaki kariyer hedefine göre; iş/çalışma ortamı, yöneticiler ile ilişkiler, iş algısı, destek hizmetler alt boyutları puan ortalamaları ile toplam puan ortalamaları arasında anlamlı fark saptanmıştır. Hemşirelerin yöneticilerin adaletli davranma durumu ile tüm alt boyutlar ve toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır. Yapılan ileri analizde farklılığın; iş/çalışma ortamı alt boyut ortalamasında yöneticilerin adaletli olması ile kısmen adaletli olması ve adaletli olmaması arasındaki farktan kaynaklanmakta iken yöneticiler ile ilişkiler, iş koşulları, iş algısı, destek hizmetler alt boyut ortalamaları ile toplam puan ortalamaları arasındaki farkta aynı şekilde kaynaklanmaktadır. Hemşirelerin birimde alınan kararlarda fikirlerin alınma değişkeni ile iş/çalışma ortamı, yöneticilerle ilişkiler, iş algısı ve destek hizmetler alt boyut ortalamaları ile toplam puan ortalaması arasında anlamlı fark saptanmıştır. Yapılan ileri analizde farklılığın; İş/çalışma ortamı ve yöneticiler ile ilişkiler alt boyutlarında farkın, kararlara katılım konusunda fikri alınan ile kısmen fikri alınan hemşireler arasından kaynaklandığı; iş algısı ve destek hizmetler alt boyutlarında ise kararlara katılımında, fikri kısmen alınan hemşireler ile hemen hemen hiç fikri alınmayan hemşireler arasından kaynaklandığı saptanmıştır. Ayrıca toplam puan ortalamasında da fikirleri alınan hemşireler ile kısmen alınan hemşireler arasındaki farktan kaynaklanmaktadır (Tablo 3).

Tartışma

Hemşirelerin iş yaşam kalitesini ve etkileyen unsurları belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada; hemşirelerin iş yaşam kalitelerinin ortalamanın üstünde olduğu, hemşirelerin iş yaşam kalitelerinin; hemşirelerin, yaşı, eğitim düzeyleri, medeni durumları, çocuk sayıları, kadro durumları, çalıştıkları kurum, çalıştıkları birim, baktıkları hasta sayısı, hemşireliği sevme

durumları, kariyer hedeflerinin olması durumu, hasta ve hasta yakınlarından şiddete maruz kalma durumları, hastane enfeksiyonundan korunma durumları, yöneticilerinin adaletli davranma durumu ve birimde alınan kararlarda fikrinin alınma durumunda etkilendiği saptanmıştır.

Bu çalışmada hemşirelerin iş yaşam kalitelerinin orta düzeyde olduğu, en düşük alt boyut puanının iş koşulları, en yüksek alt boyut puanının ise yöneticiler ile ilişkiler alt boyutlarından alındığı görülmüştür (Tablo 2). Literatürde; hemşirelerin iş yaşam kalitesinin, bazı çalışmalarda ortalamanın üstünde^(12,13,14,15), bazı çalışmalarda ortalama düzeyde^(7,8,9,10,11) ve bazı çalışmalarda da ortalamanın altında olduğu saptanmıştır.^(3,6) Literatürde, hemşirelerin iş yaşam kalitesinin; en düşük alt boyutunun, “iş algısı”^(7,12,16) “iş koşulları”⁽⁶⁾ ve “iş/çalışma ortamı”⁽¹⁰⁾ olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur. Alan yazımında hemşirelerin iş yaşam kalitesi düzeyinin en düşük alt boyutun; “iş koşulları”^(7,12,16) “destek hizmetler”^(6,10) olduğunu saptayan çalışmalarda mevcuttur.

Sağlık meslek lisesi mezunu hemşirelerin; iş koşulları alt boyutunda iş yaşam kalitelerinin, ön lisans, lisans ve üzeri hemşirelerden daha düşük olduğu belirlenmiştir (Tablo 3). Hemşirelerin eğitim durumu ile iş yaşam kalitelerinin karşılaştırıldığı çalışmalar incelendiğinde; eğitim durumu yükseldikçe iş yaşam kalitesinin de yükseldiğini,⁽⁷⁾ eğitim durumu yükseldikçe hemşirelik iş yaşamı kalitesinin düştüğünü,⁽¹⁶⁾ ve eğitim durumu ile iş yaşam kalitesi arasında anlamlı fark olmadığını,^(3,7,10) yüksek lisans mezunu hemşirelerin iş yaşam kalitesinin diğer hemşirelerden daha yüksek olduğunu,⁽¹²⁾ ön lisans mezunu hemşirelerin iş yaşam kalitelerinin, lise ve yüksek lisans mezunu hemşirelerinkinden daha yüksek olduğunu gösteren çalışmalar da mevcuttur.⁽⁹⁾ Eğitim durumu ve iş yaşam kalitesi arasındaki bu farklı sonuçların kurumların sahip olduğu yönetsel ve fiziksel farklılıklardan kaynakladığı düşünülmektedir. Bu çalışmanın yapıldığı kurumda, lise mezunu hemşirelerin zorlu iş koşullarından daha fazla etkilendiği bulunmuştur.

Sözleşmeli kadroda (4B) çalışan hemşirelerin iş çalışma ortamı alt boyutu ile toplam iş yaşam kaliteleri puan ortalamalarının kadrolu hemşirelerden (4A) yüksek olduğu saptanmıştır. Tamer (2018) de yaptığı çalışmada; 4B kadrosunda çalışan hemşirelerin iş koşulları alt boyunda iş yaşam kalitelerinin, 4A ve 4C kadrosunda çalışan hemşirelerden daha düşük olduğunu bulmuştur.⁽⁷⁾ Ayaz'ın çalışması da çalışmamızı destekler niteliktedir. ⁽⁸⁾ Ayrıca Uğur'un yaptığı çalışmada, hemşirelerin çalışma statülerine göre iş yaşam koşulları ile ilgili görüşlerine bakıldığında, çıkan sonuç anlamlı olmasa da sözleşmeli çalışan hemşirelerin, kadrolu çalışan hemşirelere göre daha olumlu bir izlenim sergiledikleri görülmüştür. ⁽²⁰⁾ Kadrolu ve sözleşmeli hemşireler arasında anlamlı bir farkın olmasının, ülkemizdeki işsizliğin yüksek olması nedeniyle, sözleşmeli çalışanların ekonomik sıkıntı çekmektense, herhangi bir sağlık kurumunda çalışmayı tercih ettiklerine ve bu tercihlerini yaparken de maddi ve manevi farklar gibi durumları göz önünde bulundurmadıklarına bağlamaktayız.

Yoğun bakımda çalışan hemşirelerin, İş/çalışma ortamı, yöneticiler ile ilişkiler, iş algısı, destek hizmetler ve toplam iş yaşam kalitelerinin, diğer servislerde görev yapan hemşirelerden anlamlı bir şekilde yüksek olduğu görülmüştür. Literatürde, yoğun bakım acil birimde çalışan hemşirelerin iş yaşam kalitelerinin, dahili ve cerrahi birimde çalışan hemşirelerden daha yüksek olduğunu; ⁽⁷⁾ acil birimde çalışan hemşirelerin iş yaşam kalitelerinin, diğer birimlerde çalışan hemşirelerden yüksek olduğunu ⁽¹⁰⁾ ve poliklinik ile gündüzlü birimlerde çalışan hemşirelerin iş yaşam kalitesinin, diğer birimlerde çalışan hemşirelerden daha yüksek olduğunu ⁽¹²⁾ gösteren çalışmalar vardır. Bu sonuçlar bize, bizim çalışmamızda da olduğu gibi özellikli birimlerde çalışan hemşirelerin iş yaşam kalitelerinin, diğer birimlerde çalışan hemşirelerden daha yüksek olduğunu düşündürmektedir.

Yönetici hemşirelerin iş/çalışma ortamı, yöneticilerle ilişkiler, iş algısı, destek hizmetler alt boyutları ile toplam iş yaşam kalitelerinin, servis hemşireleri ve özel dal hemşirelerinden daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Literatürde, bizim bulgumuzu destekleyen çalışmalar mevcuttur.

Yönetici hemşirelerin iş yaşamı kalitesinin, servis hemşirelerin iş yaşam kalitesinden daha yüksek olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur. ^(10,12) Literatürde yönetici pozisyonda olan hemşirelerin otokontrolünün, diğer çalışan hemşirelere göre daha yüksek olduğu görülmüştür. ^(21,22) Bu çalışma, hemşirelerin bağımsız karar verme düzeyleri ile iş yaşam kaliteleri arasında önemli bir ilişki olduğunu düşündürmektedir.

Çalıştıkları kurumda kariyer hedefi olan hemşirelerin; iş/çalışma ortamı, yöneticiler ile ilişkiler, iş algısı, destek hizmetler alt boyutları ve toplam iş yaşam kaliteleri, çalıştığı kurumda kariyer hedefi olmayanlardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Literatürde, hemşirelerin kariyer hedefi olmasının, iş yaşam kalitelerini olumlu etkilediğini gösteren çalışmalar mevcuttur. Çatak ve Bahçecik'in çalışmasında kariyer hedefi olmayan hemşirelerin ölçek toplam ve iş/çalışma ortamı, iş koşulları, iş algısı ve destek hizmetler alt boyut puan ortalamalarının kariyer hedefi olmayan hemşirelerden daha yüksek olduğu bulunmuştur. ⁽¹⁶⁾ Torlak'ın çalışmasında da kurumda kariyer hedefleri karşılanan hemşirelerin iş yaşam kalitesi toplam ve tüm alt boyutlara ait puanlarının, kariyer hedefi karşılanmayan hemşirelerden daha yüksek olduğu rapor edilmişti⁽¹²⁾

Mesleğini severek yapan hemşirelerin iş yaşam kalitesinin toplam ve tüm alt boyutlara ait puan ortalamalarının, bütün alt boyutlarda ve toplam iş yaşam kalitesinin, işini sevmeyerek yapan hemşirelerden yüksek olduğu bulunmuştur. Literatürde bizim çalışmamızı destekleyen sonuçlar mevcuttur. ^(23,24) Mesleğini sevenler mi iş yaşam koşullarının daha iyi olduğunu düşünüyor, yoksa iş yaşam koşullarının iyi olması mı mesleği sevmeyi sağlıyor sorusu bir paradoks gibi görünse de alt boyutların incelenmesinde de benzer sonuçların gözlenmesi mesleği sevmenin işe bakış açısını olumlu yönde etkilediğini düşündürmektedir.

Beş ve daha az hastayla ilgilenen hemşirelerin iş koşulları alt boyutuna ait puan ortalamalarının 6-10 ve 11'den fazla hasta bakanlara göre daha düşük olduğu saptanmıştır. Yapılan literatür araştırması sonucunda konu ile ilgili herhangi bir veriye rastlanmamıştır. Ancak bu durumun

bakım verilen hasta sayısının az olduğu yoğun bakımda çalışan hemşirelerden kaynaklandığı düşünülmüştür. Bu çalışmada son bir yıl içinde şiddet görmeyen hemşirelerin iş doyum düzeyleri daha yüksektir. (Tablo 3, $p<0.05$). Şiddetin her alanda çalışanlar üzerinde olumsuz etkilerinin olacağı beklenen bir sonuçtur. Bir başka beklenen sonuç da birimde alınan kararlarda fikirlerinin kısmen alındığını ifade eden hemşirelerin iş/çalışma ortamı, yöneticiler ile ilişkiler ve ölçek toplam puan ortalamasında iş yaşam kalitelerinin yüksek olmasıdır (Tablo 3, $p<0.05$). Coşkun ve Uğur'un yaptığı çalışmanın sonucuda bu bulgumuzu desteklemektedir (25).

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmada Şanlıurfa İl merkezinde çalışan hemşirelerin iş yaşam kalitelerinin ortalamasının üzerinde olduğu ancak kurumlar arasında iş yaşam kalitesi açısından farklılıklar olduğu belirlenmiştir. Yaş, medeni durum, çocuk sayısı, kariyer hedefinin olması ve hemşireliği sevme gibi sosyo-demografik değişkenlerin ve çalışılan birim, çalışma statüsü, şiddete maruz kalma, alınan kararlara katılma, yöneticinin adil olması gibi kuruma ait değişkenlerin hemşirelerin iş yaşam kalitelesini etkilediği saptanmıştır.

Hastane ve hemşirelik hizmetleri yöneticilerinin hemşirelerin iş yaşam kalitelerini belirli aralıklarla değerlendirmeleri, hemşirelere yönelik yapacakları politika, prosedürleri ve izleyecek yolları bu sonuçlara göre planlamaları önerilmektedir.

Çıkar Çatışması Beyanı: Yazarlar tarafından herhangi bir çıkar çatışması beyan edilmemiştir.

Yazar Katkıları: Bu çalışma yüksek lisans tez çalışmasından üretilmiştir.

Kaynaklar

1-Aiken, L.H., Sloane, D.M., Bruyneel, L., Koen, H. Walter sermeus nurses' reports of working conditions and hospital quality of care in 12 countries in europe consortium. Int J Nurs Stud., 2013; 50: 143–53. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.11.009>

- 2- Brooks, B.A ve Anderson, M.A. Defining quality of nursing work life. Nursing Econ. 2005;23(6), 319-325.
- 3-Almalki, M.J., FitzGerald, G., Clark, M. Quality of work life among primary health care nurses in the Jazan region, Saudi Arabia: A cross-sectional study. Human Resources for Health. 2012; 10(1): 1-13.
- 4- Özkalp E, Kırel Ç. Örgütsel davranış. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Eğitim, Sağlık ve Bilimsel Araştırma Çalışmaları Vakfı; 2001
- 5-Brooks B.A. Development of an instrument to measure quality of nurses' work life. Graduate College of the University of Illinois at Chicago. 2001.
- 6- Güçlü, A., & Kurşun, Ş. (2018). Cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin iş yaşam kalitesi ve ilişkili faktörler. Florence Nightingale Journal of Nursing, 26(3), 187-197.
- 7- Tamer, E., & ÖZTÜRK, H. (2018). Hemşirelerin iş yaşam kalitesi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 37(2), 107-119.
- 8-. Thakre, S. B., Thakre, S. S., & Thakre, S. N. (2017). Quality of work life of nurses working at tertiary health care institution: a cross sectional study. Int J Community Med Public Health, 4(5), 1627-36.
- 9- Moradi, T., Maghaminejad, F., & Azizi-Fini, I. (2014). Quality of working life of nurses and its related factors. Nursing and midwifery studies, 3(2).
- 10- Ayaz, S., & Beydağ, K. D. (2014). Hemşirelerin iş yaşamı kalitesini etkileyen etmenler: Balıkesir örneği. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi, 1(2), 60-69.
- 11- Dehghan Nayeri, N., Salehi, T., & Ali Asadi Noghabi, A. (2011). Quality of work life and productivity among Iranian nurses. Contemporary nurse, 39(1), 106-118.
- 12- Torlak, K. (2019). Hemşirelik çalışma ortamının hemşirelerin iş yaşam kalitesine etkisi (Master's thesis, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).

- 13 Brooks, B. A., Storfjell, J., Omoike, O., Ohlson, S., Stemler, I., Shaver, J., & Brown, A. (2007). Assessing the quality of nursing work life. *Nursing administration quarterly*, 31(2), 152-157.
- 14- Brooks, B. A., & Anderson, M. A. (2004). Nursing work life in acute care. *Journal of Nursing Care Quality*, 19(3), 269-275.
- 15- Öztürk, R., Güleç, D., Güneri, S. E., Sevil, Ü., & Gürmen, N. (2013). Hemşirelerin iş yaşamı kaliteleri ile hasta memnuniyeti arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3), 167-174.
- 16- Çatak, T., & Bahçecik, N. (2015). Hemşirelerin iş yaşamı kalitesi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Clinical and Experimental Health Sciences*, 5(2), 85-95.
- 17- Dikmetaş, E. (2006). Hastane personelinin çalışma/iş yaşam kalitesine yönelik bir araştırma. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 15(2), 169-182.
- 18- Kahraman G, Engin E, Dülgerler Ş, Öztürk E. Yoğun Bakım Hemşirelerinin İş Doyumları ve Etkileyen Faktörler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi* 2011 Ekim 1; 4(1):12-18.
- 19- Kaya N, Bilgin S. Çankırı il merkezinde birinci basamak sağlık kuruluşlarında çalışan ebe ve hemşirelerde iş doyumunu düzeyi ve etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi* 2015 Nisan 18;1
- 20- Chang, L. C., & Liu, C. H. (2008). Employee empowerment, innovative behavior and job productivity of public health nurses: A cross-sectional questionnaire survey. *International journal of nursing studies*, 45(10), 1442-1448.
- 21- Collins, S. S., & Henderson, M. C. (1991, April). Autonomy: part of the nursing role?. In *Nursing Forum* (Vol. 26, No. 2, pp. 23-29). Oxford, UK: Blackwell Publishing Ltd.
- 22- Wade, G. H. (1999). Professional nurse autonomy: concept analysis and application to nursing education. *Journal of advanced nursing*, 30(2), 310-318.

- 23- Gülmez, H. (2013). Factors that affecting quality of life of employees. Turkish Journal of Family Medicine & Primary Care, 7(4), 74-82.
- 24- Ergün, F. S., Oran, N. T., & Bender, C. M. (2005). Quality of life of oncology nurses. Cancer Nursing, 28(3), 193-199.
- 25- Coşkun, R. Ç., & Esra, U. Ğ. U. R. (2018). Hemşirelerin yönetsel kararlara katılımlarının iş yaşam kalitesine etkisi. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, (2), 142-149.