

## HEMŞİRELERİN İŞ YAŞAM KALİTELERİNİN İŞ DOYUMLARI ÜZERİNE ETKİSİ: ŞANLIURFA ÖRNEĞİ

**Bedriye ŞEKER TARHAN**

Balıkliğöl Devlet Hastanesi Genel Cerrahi- Beyin Cerrahi Sevisi, [bedriyeseker2324@gmail.com](mailto:bedriyeseker2324@gmail.com)  
Şanlıurfa / Türkiye, 0000-0000-7338-1831

**Arzu TİMUÇİN\***

Dr. Öğr. Üyesi, Haran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı,  
[timucinarzu@gmail.com](mailto:timucinarzu@gmail.com), Şanlıurfa / Türkiye, 0000-0001-9318-6630

### Öz

Bu araştırma hemşirelerin iş yaşam kalitelerinin iş doyumuna üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı ve kesitsel çalışmada, Şanlıurfa il merkezinde dört hastanesinde görev yapan toplam 625 hemşire ile Aralık 2020-Mart 2021 tarihleri arasında tanıtıcı bilgi toplama formu, Hemşire İş Doyum Ölçeği ve Hemşirelik İş Yaşam Kalitesi Ölçeği ile veriler toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde ortalama, standart sapma, yüzdelik hesaplamalar, frekans, independence sample t-testi, Anova testi, Tukey testi, doğrusal regresyon analizi kullanılmıştır. Araştırmaya katılan hemşirelerin Hemşirelik İş Yaşamı Kalitesi Ölçek toplam puan ortalaması 96,38±20,69 ile ortalamanın altında olduğu saptanmıştır. Hemşire İş Doyum Ölçek toplam puan ortalaması 2,99±0,66 ile orta düzeyde olduğu saptanmıştır. Bekar hemşirelerin, lisans altı eğitimden mezun hemşirelerin, haftalık çalışma saati 40 saat olan ve kurumda kariyer hedefi bulunan, iş yaşam kalitesi ve iş doyum algılarının yüksek olduğu belirlenmiştir. 6 ay-5 yıl arası çalışan, sözleşmeli hemşirelerin hemşire iş doyum ölçeği toplam puan ortalaması daha yüksek bulunmuştur. Hemşirelik iş yaşamı kalitesi ile iş doyum ölçeklerinin topla puan ve tüm alt boyutları puan ortalaması arasında pozitif yönde yüksek düzeyde istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir ( $r=0.770$ ). Hemşirelerde iş yaşam kalitesi arttıkça iş doyumunda artmaktadır. Yöneticilerin hemşirelerin iş yaşam kaliteleri ve iş doyum düzeylerini artırıcı girişimlerde bulunması gerekir.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşire, İş Yaşam Kalitesi, İş Doyumu

## THE EFFECT OF NURSES' QUALITY OF WORKING LIFE ON THEIR JOB SATISFACTION: THE CASE OF ŞANLIURFA

### Abstract

This study was conducted to determine the effect of nurses' quality of work life on their job satisfaction. In this descriptive and cross-sectional study, data were collected from a total of 625 nurses working in four hospitals in the centre of Şanlıurfa province between December 2020 and March 2021 with an introductory information collection form, nurses' job satisfaction scale, and nurses' quality of work life scale. Means, standard deviations, percentages, frequencies, independent samples t-test, Anova test, Tukey test, linear regression analysis were used to evaluate the data. It was found that the mean total score of the Quality of Nursing Work Life Scale of the nurses participating in the study was 96.38±20.69, which was below average. The mean total score of the Nursing Quality of Work Life Scale was found to be below average at 96.38±20.69. The mean total score of the Nurse Job Satisfaction Scale was found to be at a moderate level (2.99±0.66). It was found that single nurses, nurses with less than a bachelor's degree, nurses who worked 40 hours per week and had a career goal in the institution had high perceptions of quality of work life and job satisfaction. Nurses who had worked between 6 months and 5 years had a higher mean total score on the nurses' job satisfaction scale. t showed that there was a highly statistically significant positive correlation between the quality of work life of nurses and the mean scores of the total score and all sub-dimensions of the job satisfaction scales ( $r=0.770$ ). As nurses' quality of work life increases, so does their job satisfaction. Managers should take initiatives to increase nurses' quality of work life and job satisfaction.

**Keywords:** Nurses, Quality of Working Life, Job Satisfaction

\*Sorumlu Yazar

## 1. GİRİŞ

İş yaşam kalitesi, kurumdaki sosyal ve fiziki çevrenin düzenlenerek çalışma ortamından memnun olma, hizmetin etkin ve verimli sunulması olarak tanımlanır (1,2,3). İş yaşam kalitesini etkileyen birçok etmen vardır, bunlardan bazıları; maddi açıdan rahatlık, işe duyulan ilgi, kişiye olan saygı, kariyer hedeflerine ulaşabilme, işle ilgili kararlara katılma, yönetime olan güven, çalışma ortamının uygunluğu ve çalışan-yönetici ilişkisinin uyumlu olması şeklindedir (4,5). Çalışanların nitelikli hizmet sunmasında iş yaşam kalitesi kadar iş doyumunu da önemli yer tutmaktadır.

İş doyumunu, çalışanların çalıştığı kurumdan memnun olması ve işinden beklentileri ile aldıkları arasındaki uyumdur (6). İş doyumunu etkileyen faktörler ise bireysel (kişilik özellikleri, yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim vb.) ve kurumsal (çalışma koşulları, yöneticilerle ilişkiler, yönetim şekli, ücret, yükselme olanakları, iş yerindeki iletişim problemleri vb.) şeklinde iki alt başlıkta ele alınmıştır (7,8). İş doyum düzeyi ile iş yaşam kalitesi sunulan hizmetin kalitesini etkilemektedir.

İş doyumunu ve iş yaşam kalitesi, her meslekte önemli bir yer almakla beraber, sağlık çalışanlarında bilhassa hemşirelerde; ücretin yetersiz olması, 7/24 hizmet sunan bir meslek olması, çalışma saatlerinin düzensiz olması, çalışma şartlarının ağır olması, sosyal yaşama ve ailesine zaman ayıramamaları, mesleki saygınlığın yeterli olmaması, bulaşıcı, yaşamlarını tehdit eden hastalıklara yakalanma risklerinin yüksek olması gibi nedenler hemşirelerin iş yaşam kalitesi ve iş doyum düzeyleri üzerine etki etmektedir (8, 9).

Sağlık kuruluşlarında hizmetlerin devam ettirilmesinin temel unsuru olan hemşireler sağlık kuruluşlarında sunulan hizmetin niteliğini belirlemede de önemli rol almaktadırlar. Sağlık kuruluşlarında sunulan hizmetler bireysel ve yoğun emek isteyen hizmetlerdir, böylesine emek isteyen hizmetlerde de verimliliğin sağlanabilmesi ancak iş yaşam kalitesi ve iş doyum düzeyi yüksek olan hemşirelerin mesleklerini icra etmesiyle mümkün olabilir (10). Sağlık gibi yaşamsal önem taşıyan kurumlarda çalışanların iş yaşam kalitesini artırmak, iş doyumunu sağlamak bir tercih değil zorunluluktur (6,10).

Hemşirelerin daha kaliteli hizmet sunumunda önemli payı olan iş yaşam kalitesinin düzeyini, iş yaşam kalitesini etkileyen faktörlerin belirlenmesi, hemşirelerin iş doyum düzeyi, hemşirelerin iş doyum düzeyini etkileyen faktörler, iş doyumunun iş motivasyona, iş performansının beraber değerlendirildiği literatürde çalışmalar mevcuttur (1, 3, 6, 9, 11, 12, 13). Ancak Şanlıurfa il merkezinde çalışan hemşirelerin iş yaşam kalitesinin düzeyinin belirlenmesi ve iş doyumunu üzerine etkisini tanımlayan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Çalışmamız ile Şanlıurfa özelinde hemşirelerin iş yaşam kalitesinin hemşirelerin iş doyumlarına etkisini belirlenmesi ile literatüre katkı sağlanması hedeflenmiştir. Çalışma sonucunda Şanlıurfa il merkezinde çalışan hemşirelerin iş yaşam kalitesi ve iş doyum düzeylerini etkileyen faktörlerin belirlenmesi ile hemşirelik hizmetlerinin sunumuna katkı sağlanabilecektir.

## 2. GEREÇ VE YÖNTEM

### 2.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi

Bu araştırma Şanlıurfa il merkezinde görev alan hemşirelerin iş yaşam kalitelerinin iş doyumları üzerine etkisini saptamak amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel olarak planlanmıştır.

### 2.2. Araştırmanın Soruları

1. Hemşirelerin iş yaşam kalite düzeyi nedir?
2. Hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerinin hemşirelerin iş yaşam kalitesine etkisi var mıdır?
3. Hemşirelerin iş doyum düzeyleri nedir?
4. Hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerinin hemşirelerin iş doyumuna etkisi var mıdır?

5. Hemşirelerin iş yaşam kalitesi ile iş doyum düzeyleri arasında ilişki var mıdır?

### 2.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Bu araştırmanın evrenini Şanlıurfa il merkezinde bulunan 2 eğitim ve araştırma hastanesi, 1 devlet hastanesi, 1 üniversite hastanesi olmak üzere toplam dört hastanede tüm birimlerde çalışan ve araştırmanın planlandığı tarihte görev yapan toplam 2244 hemşire oluşturmaktadır. Çalışmada örneklem seçimine gidilmeden evrenin tamamına ulaşılmaya çalışılmıştır. Aralık 2020- Mart 2021 tarihleri arasında yüz yüze görüşme yapılarak 637 kişiye ulaşılmıştır. Eksik veya hatalı doldurulan 32 anket çalışmaya dahil edilmemiştir. Yapılan post hoc güç analizden power iş doyumunu, iş yaşam kalitesi doyum puan ortalama hesabından ( $1 - \beta$ ) 0.99 çıkmış ve örneklem sayısı olan 625 yeterli bulunmuştur. Anketlerin uygulanmasında hemşirelere anketler verilip, yaklaşık 20 dakika sonra alınmıştır. Anketleri iş yoğunluğu nedeni ile dolduramayan hemşirelere bırakılarak daha sonradan araştırmacı tarafından toplanılmıştır.

### 2.4. Araştırmanın Etik Boyutu

Bu araştırma için Harran Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan ilaç dışı klinik Araştırmalar için gerekli onay alınmıştır (Evrak tarih ve sayısı: 09/12/2020-E.48626). Şanlıurfa İl Sağlık Müdürlüğü ve Hastanelerden gerekli izinler alınmıştır. Araştırmanın planlanma aşamasında, HİYKÖ'nün Türkçe geçerlilik ve güvenilirliğini yapan M. Şirin ve S. Sökmen'den ölçeği kullanma izni alınmıştır. HİDÖ'nün geçerlilik ve güvenilirliğini yapan A. Türe'den ölçeği kullanma izni alınmıştır. Çalışmaya katılan hemşirelere araştırma sonucunda ulaşılan verilerin bilimsel amaçla kullanılacağı bilgisi verilerek, yazılı onamları alınmıştır. Çalışmaya katılan hemşireler ile şahsen görüşmeler yapılarak, araştırmanın amacı açıklandıktan sonra gönüllü katılımı kabul eden hemşirelere anket uygulanmıştır.

### 2.5. Veri Toplama Araçları

**Tanıtıcı Bilgi Toplama Formu:** Tanıtıcı bilgi formu araştırmacı tarafından konuyla ilgili literatür taraması yapılarak hazırlanmıştır (1-10). Formda hemşirelerin cinsiyeti, yaşı, medeni durumu, çocuk sayısı, eğitim durumu, görev yeri, çalışma şekli, çalışma süresi, kariyer hedefleri, iş yaşam kaliteleri algıları ve iş doyum algılarını vb. sorgulayan 15 adet soru yer almaktadır.

**Hemşirelik İş Yaşamı Kalitesi Ölçeği (HİYKÖ):** HİYKÖ A. Brooks aracılığıyla 2001 yılında geliştirilmiş olup Türkçe'ye Sökmen ve Şirin (2011) tarafından uyarlanmıştır. HİYKÖ, iş/çalışma ortamı (4, 12, 19, 26, 29, 30, 31, 32 ve 33. maddeler), yöneticilerle ilişkiler (7, 9, 20, 24 ve 28. maddeler), iş koşulları (3, 5, 10, 11, 14, 15, 16, 18, 22 ve 23. maddeler), iş algısı (2, 6, 13, 17, 25, 27 ve 34. maddeler) ve destek hizmetler (1, 8, 21 ve 35. maddeler) olmak üzere toplam beş alt boyuttan oluşan bir ölçektir. Hemşirelerin iş yaşam kalitesini değerlendirmede kullanılan beşli likert tipde (1=Kesinlikle katılmıyorum, 2=Katılmıyorum, 3=Kararsızım, 4=Katılıyorum, 5=Kesinlikle katılıyorum) bir ölçektir. Ölçeğin alt boyutlarında yer alan ifadeler 1-5 puan arasında değerlendirilir.

Ölçeğin, 3., 10., 14. ve 18. maddeleri ters puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 35, en yüksek puan ise 175'dir. Ölçekten alınabilecek toplam puanın artması hemşirelerin iş yaşam kalitelerinin yüksek olduğunu, toplam puanın azalması hemşirelerin iş yaşam kalitelerinin düşük olduğunu göstermektedir, kesme noktası bulunmamaktadır. Her alt boyutun madde sayısının farklı olması nedeni ile alınan puan ortalaması değişmektedir. Bu nedenle alt boyutlarda elde edilen puan ortalamaları kendi içerisinde sıralamaya tabi tutulmamıştır. M. Şirin aracılığıyla yapılan çalışmada ölçeğin iç tutarlılığı (Cronbach alfa değeri) 0.89 olarak bulunmuştur. Araştırmamızda kullanılan ölçeğin araştırma örnekleminde iç tutarlılığı ise 0.90 olarak bulunmuştur.

**Hemşire İş Doyum Ölçeği (HİDÖ):** HİDÖ Muya ve ark. Tarafından 2014 yılında geliştirilmiş olan ölçek Türkçe 'ye A.Türe (2016) tarafından uyarlanmıştır. HİDÖ, işle ilgili olumlu duygular (1-8 dahil 8 madde), üstlerden uygun destek (9-14 6 dahil madde), iş yerinde algılanan önem

(15-22 dahil 8 madde), keyifli çalışma ortamı (23-27 dahil 5 madde) olmak üzere toplam dört alt boyuttan oluşan bir ölçektir. Hemşirelerin iş doyumunu değerlendiren beşli likert tipte (1=Kesinlikle katılmıyorum, 2=Katılmıyorum, 3=Kararsızım, 4=Katılıyorum, 5=Kesinlikle katılıyorum) bir ölçektir.

Ölçeğin 6. ve 20. maddeleri ters puanlanmaktadır. Ölçekten alınan puanların aritmetik ortalamaları 5'e doğru yükseldikçe iş doyumunu yüksek, 1'e doğru indikçe iş doyumunu düşük olarak değerlendirilmektedir. Ölçeğin kesme noktası bulunmamaktadır. A.Türe tarafından yapılan çalışmada ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.90 olarak belirlenmiştir. Bizim çalışmamızda ise kullanılan ölçeğin araştırma örnekleminde Cronbach alfa değeri 0.89 olarak bulunmuştur.

## 2.6. Araştırmanın Değişkenleri

**Bağımlı Değişkenler:** HİYKÖ toplam puan ortalaması ile HİDÖ toplam puan ortalamasından oluşmaktadır.

**Bağımsız Değişken:** Cinsiyeti, yaşı, eğitim durumu, medeni durumu, çocuk sayısı, meslekte çalışma süresi, çalışma statüsü, çalışma pozisyonu, görev yaptığı birim, çalışma şekli, haftalık çalışma saati, ilgilenilen hasta sayısı, çalıştığı kurumda kariyer hedefinin varlığı, kurumlar, iş yaşam kalitesi algıları ve iş doyum algıları puanlandırılması (1-10 puan arasında bir değer verilmesi istenilmiştir) bağımsız değişkenlerdir.

## 2.7. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada elde edilen verilerin anlamlı bir şekilde sonuçlandırılması ve dizinlerin oluşturulması için IBM SPSS Statistics v.22.0 kullanılmıştır. Sürekli değişkenlerin analizinde frekans (n) ve yüzde (%) analizi kullanılmıştır. Araştırmada ölçeklere ait analizlerde ise ortalama ve standart sapma değerleri verilmiştir. Ayrıca nicel değişkenlerin değerlendirilmesinde ikili grupların incelenmesinde Independent Samples t-testi kullanılmıştır. İki'den fazla grubun karşılaştırılması sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bulunan sonuçlara F-testi (Oneway ANOVA), farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla post hoc Tukey testi çoklu karşılaştırma testi kullanılmıştır. İki ölçeğin birbiri üzerinde etkisini belirlemek amacıyla Doğrusal Regrasyon analizi kullanılmıştır. Ayrıca ölçeklerin güvenilirliklerini belirlemek amacıyla Cronbach alfa katsayıların analizi kullanılmıştır. Anket sonucunda elde edilen verilerin %95 güven aralığında ve  $p < 0.05$  anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

## 2.8. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma, evrende yer alan hastanelerde çalışan hemşirelerden araştırmaya katılmaya gönüllü olan kişilerle sınırlıdır. Araştırma bulguları kullanılan ölçeklerin maddeleri ile sınırlıdır. Pandemi ortamı nedeni ile veri toplanması sınırlanmıştır.

## 3. BULGULAR

Araştırmamıza katılan hemşirelerin %63'nün (n=394) kadın, %71,7'sinin (n=448) 30 yaş altı, %76,2'sinin (n=476) lisans ve üzeri hemşirelerden oluşturmaktadır. Hemşirelerin %64,2'sinin (n=401) 6 ay ve 5 yıl arası çalıştığı, %80,8'inin (n=505) uygulayıcı/yatak başı hemşiresi olarak rol aldığı ve hemşirelerin %50,6'sının (n=316) sözleşmeli olduğu saptanmıştır. Katılımcıların %63,2'sinin (n=395) yataklı hasta ünitelerinde hizmet verdiği, %67,4'ünün (n=421) gece-gündüz vardiyalı şekilde çalıştığı, %72,2'sinin (n=451) günlük 5 hastanın üzerinde hastaya bakım sunduğu ve %66,1'inin (n=413) çalıştığı kurumda kariyer hedefinin olmadığı belirlenmiştir. Katılımcıların %84'ü (525) iş yaşam kalitesi algılarını 0-5 puan arasında değerlendiriyor iken; %86,9'u (543) iş doyum algılarını 0-5 puan arasında değerlendirmiştir.

**Tablo 1. Katılımcıların HİYKÖ ve HİDÖ Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamalarına İlişkin Bulgular**

HİYKÖ ve Alt Boyut Puan Ortalamaları	Madde Sayısı	Minimum	Maximum	$\bar{X}$	SS
İş Çalışma Ortamı	9	8,00	56,00	19,37	6,57
Yöneticiler ile İlişkiler	5	5,00	25,00	16,18	4,89
İş Koşulları	10	10,00	50,00	23,07	6,78
İş Algısı	7	7,00	35,00	22,96	5,02
Destek Hizmetler	4	4,00	20,00	12,60	3,09
HİYKÖ Toplam Puan	35	41,00	171,00	96,38	20,69

  

HİDÖ Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamaları	Madde Sayısı	Minimum	Maximum	$\bar{X}$	SS
İşle İlgili Olumlu Duygular	8	1,00	4,50	3,03	0,68
Üstlerden Uygun Destek	6	1,00	5,00	2,86	1,15
İş Yerinde Algılanan Önem	8	1,00	5,00	3,43	0,70
Keyifli Çalışma Ortamı	5	1,00	5,00	2,36	0,89
HİDÖ Toplam Puan	27	1,00	4,74	2,99	0,65

\*HİYKÖ: Hemşirelik İş Yaşamı Kalitesi Ölçeği. \*\*HİDÖ: Hemşire İş Doyum Ölçeği.  $\bar{X}$ : Aritmetik Ortalama. SS: Standart Sapma

HİYKÖ ve HİDÖ toplam ve alt boyutlar puan ortalamaları Tablo 1’de verilmiştir. İş çalışma ortamı puan ortalaması  $19,37 \pm 6,57$ , yönetici ile ilişkiler puan ortalaması  $16,18 \pm 4,89$ , iş koşulları puan ortalaması  $23,07 \pm 6,78$ , iş algısı puan ortalaması  $22,96 \pm 5,02$ , destek hizmetler puan ortalaması  $12,60 \pm 3,09$  ve HİYKÖ toplam puan ortalaması  $96,38 \pm 20,69$  olarak bulunmuştur. Ölçeğin alt boyut madde sayıları birbirinden farklı olduğu için kendi içerisinde alt boyut sıralamasına gidilmemiştir. HİDÖ toplam puan ortalaması  $2,99 \pm 0,66$ , ölçeğin alt boyutlarından en yüksek ortalamaya sahip alt boyut iş yerinde algılanan önem ( $3,43 \pm 0,70$ ), en düşük ise keyifli çalışma ortamı ( $2,36 \pm 0,89$ ) olarak saptanmıştır.

**Tablo 2. Katılımcıların Sosyodemografik ve Mesleki Özelliklerine göre HİYKÖ ve HİDÖ Toplam Puan Ortalamaları**

	HİYKÖ $\bar{X} \pm SS$	İstatistik	HİDÖ $\bar{X} \pm SS$	İstatistik
<b>Cinsiyet</b>				
Erkek	96,10 $\pm$ 21,41	t = -0,253	2,99 $\pm$ 0,67	t = 0,083
Kadın	96,54 $\pm$ 20,28	p = 0,800	2,99 $\pm$ 0,65	p = 0,934
<b>Yaş</b>				
30 ve altı	96,87 $\pm$ 20,51	t = 0,946	3,01 $\pm$ 0,64	t = 1,359
30 yaş ve üstü üstü	95,12 $\pm$ 21,14	p = 0,344	2,93 $\pm$ 0,69	p = 0,175
<b>Medeni Durum</b>				
Bekar	99,13 $\pm$ 21,44	t = 3,160	3,07 $\pm$ 0,65	t = 2,802
Evli	93,91 $\pm$ 19,70	p = <b>0,002</b>	2,92 $\pm$ 0,65	p = <b>0,005</b>
<b>Eğitim Durumu</b>				
Lisans altı	100,36 $\pm$ 23,22	t = 2,683	3,09 $\pm$ 0,71	t = 2,067
Lisans ve üzeri	95,14 $\pm$ 19,70	p = <b>0,007</b>	2,96 $\pm$ 0,64	p = <b>0,039</b>
<b>Kurumlar</b>				
Balkılgöl Devlet Hastanesi	104,43 $\pm$ 19,62		3,25 $\pm$ 0,56	
Harran Üniversite Hastanesi	04,92 $\pm$ 19,54	F = 14,209	3,21 $\pm$ 0,62	F = 10,989
Mehmet Akif Araş. Uyg. Hastanesi	94,16 $\pm$ 20,38	p = <b>0,000</b>	2,90 $\pm$ 0,66	p = <b>0,000</b>
Şanlıurfa Araş. Uyg. Hastanesi.	91,93 $\pm$ 20,07		2,90 $\pm$ 0,65	
<b>Meslekte Çalışma Yılı</b>				
6 ay-5 yıl ve altı	97,51 $\pm$ 20,55	t = 1,841	3,04 $\pm$ 0,65	t = 2,433
5 yıl üzeri	94,32 $\pm$ 20,82	p = 0,066	2,90 $\pm$ 0,67	p = <b>0,015</b>
<b>Çalışma Statüsü</b>				
Kadrolu	95,25 $\pm$ 20,40	t = -1,346	2,92 $\pm$ 0,65	t = -2,416
Sözleşmeli	97,48 $\pm$ 20,94	p = 0,179	3,05 $\pm$ 0,65	p = <b>0,016</b>
<b>Haftalık Çalışma Saati</b>				
40 saat	101,00 $\pm$ 19,92	t = 5,066	3,12 $\pm$ 0,64	t = 4,385

#### 4. TARTIŞMA

Hemşirelerin İş Yaşam Kalitesinin araştırıldığı bu çalışmada, toplam puanının ortalamasının altında olduğu (96,38±20,69), ölçek alt boyutlarından en yüksek “İş Koşulları” (23.07±6.78), en düşük ‘Destek Hizmetler’ olduğu (12,60±3,09), görülmüştür (Tablo 1). Güçlü ve Kurşun (14) yaptığı araştırmada HİYKÖ puan ortalamasının altınanolduğun bulunmuştur. En yüksek alt boyut puanı “iş koşulları”, en düşük alt boyut puanı ise “destek hizmetler” olduğu görülmüştür. Bu çalışma bizim çalışmamızla paralellik göstermektedir. Erenoğlu ve ark.’ın (15) yaptığı çalışmada HİYKÖ puan ortalamasını orta düzeyde (103,21±12,82) bulmuştur. En yüksek alt boyut puanı “iş koşulları”, en düşük alt boyut puanı ise “destek hizmetler” olduğu görülmüştür. Torlak (16) yaptığı çalışmada HİYKÖ puan ortalaması ortalamanın üzerinde (111,33±18,07) olduğu görülmüştür. En yüksek alt boyut puanı “iş koşulları”, en düşük alt boyut puanı ise “destek hizmetler”de olduğunu belirtmiştir. Almalki ve ark.’nın (17) yaptığı yaptığı çalışmada Brooks iş yaşam kalitesi ölçeğini kullanmıştır. İş yaşam kalitesi puan ortalamasını ortalamanın altında olduğunu (139,45±22,7) tespit etmiştir. Toprak (18) Şanlıurfa il merkezinde çalışan hemşirelerle yaptığı çalışmada HİYKÖ puan ortalamasını ortalamanın üstünde (111,15±20,41) bulmuştur. Toprak’ın çalışmasından farklı olarak bizim çalışmamızda Şanlıurfa il merkezinde çalışan hemşirelerin HİYKÖ toplam puan ortalamasının ortalamanın altında çıkmasının nedeni verilerimizi topladığımız zamanın pandemi dönemine denk gelmesinden kaynaklı olabilir

Örnekleme yer alan hemşirelerin iş doyum toplam puan ortalamaların oralama olduğu (2,99±0,66), ölçek alt boyutlarında en yüksek “İş Yerinde Algılanan Önem” (3,43±0,70), en düşük ‘Keyifli Çalışma Ortamı’ olduğu (2,36±0,89) tespit edilmiştir (Tablo 1). Gökçe (19), Ede (20) ve Koçak (21) hemşirelerle yaptıkları çalışmalarda ve Gökçe’nin çalışmasında, HİDÖ toplam puan ortalamasını orta düzeyde, en yüksek alt boyut puanın “İş Yerinde Algılanan Önem” ve en düşük alt boyut puanın “Keyifli Çalışma Ortamı” olduğu, olduğunu belirtmiştir. Ede’nin çalışmasında, HİDÖ toplam puan ortalaması ortalamanın üstüne olduğu, en en yüksek alt boyut puanın “İş Yerinde Algılanan Önem ve en düşük alt boyut puanın “Keyifli Çalışma Ortamı” olduğu,” olduğunu belirtmiştir. Koçak’ın çalışmasında, HİDÖ toplam puan ortalaması orta düzeyde, en yüksek alt boyut puan ortlaması “İş Yerinde Algılanan Öem” en düşük alt puan ortalaması “Keyifli Çalışma Ortamı” olduğu, olduğunu saptanmıştır. Bu çalışmalar bizim çalışmamızla benzerlik göstermektedir. Akarsu (22) iş doyum puan ortalamasını orta düzeyde olduğunu saptamıştır. Hemşirelerin “İş Yerinde Algılanan Önem” alt boyutunda en yüksek puana ve en düşük alt boyut puanın “Keyifli Çalışma Ortamı”nın olması yukarıda verilen literatürden örnekler ile paralellik göstermiştir. Örnekleme yer alan hemşirelerin, ekip üyeleri, hasta - yakınları tarafından dikkate alınma, kararlarda söz sahibi olma gibi durumların değerlendirildiği “İş Yerinde Algılanan Önem” alt boyutunda hemşirelerin iş doyum puanının yüksek olmasını sağlamıştır. Hemşirelerin, mesai saatleri, esnek çalışma durumu, yapılan işin karşılığında yeterli ücret alınması gibi durumların değerlendirildiği gibi çalışma ortamından iş doyumunun değerlendirildiği “Keyifli Çalışma Ortamı” alt boyutunda hemşirelerin iş doyum puanını düşmesinin nedenlerindedir.

Eğitim durumu ile HİYKÖ toplam puan ortalaması ile arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Buna göre lisans altı eğitim almış hemşirelerin HİYKÖ toplam puan ortalaması lisans ve üzeri eğitim almış hemşirelere oranla daha yüksek bulunmuştur. Güçlü ve Kurşun’un (23) yaptığı çalışmada, sağlık lisesi mezunu hemşirelerin İYK ortalama puanı diğer hemşirelere göre daha yüksek bulunmuştur. Toprak (18) yaptığı çalışmada ön lisans mezunu hemşirelerin İYK’si diğer mezun hemşirelerden daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Çatak ve Bahçecik’in (24) yaptıkları araştırmada hemşirelerin eğitim düzeyleri ile İYK arasında bir ilişki bulunmaz iken özel hastanede çalışan hemşirelerin eğitim durumu yükseldikçe HİYKÖ’nün toplam ve alt boyut puan

ortalamalarının düştüğünü açıklamıştır. Bu çalışmalarda da eğitim düzeyi azaldıkça İYK artması, çalışmamızla paralellik göstermektedir. Ayaz ve Beydağ (25), Akpınar (26) ve Karagöz'ün (27) yaptıkları araştırmada, eğitim durumu ile İYK arasında istatistiksel anlamlı fark bulunmamıştır. Karagöz (27) yaptığı çalışmada, yüksek lisans mezunu hemşirelerin İYK puanlarının daha yüksek olduğunu belirtmiştir. Eğitim düzeyi azaldıkça, İYK'nin artması eğitim seviyesi düşük hemşirelerin beklentilerinin düşük olması, hasta bakımında aksaklıklara neden olacak eksiklikleri kabullenmede daha ılımlı olmaları, eğitim seviyesi yüksek hemşirelerin ise beklentilerinin fazla olması, bilgi ve yeteneklerine dayanarak daha iyi şartlarda çalışmak istemeleri, kendini geliştirmek istemeleri ama fırsat sunulmamasından kaynaklı olabilir.

Eğitim durumu lisans altı olan hemşirelerin HİDÖ toplam puan ortalaması, lisans ve üzeri eğitim almış hemşirelere oranla daha yüksek bulunmuştur. Çimen ve Şahin (4) yaptıkları çalışmada, eğitim durumu ile iş doyumunu arasında negatif bir ilişki saptanmıştır. Bu çalışmalar bizim çalışmamıza benzerlik göstermektedir. Bekmez (28) çalışmasında, eğitim düzeyinin artıkça iş doyumunun arttığını belirtmiştir (28). Karakoç (29), Özel (30), Uçar ve ark. (31) ve Akpınar (26) yaptıkları çalışmalarda, eğitim düzeyi ile iş doyumunu arasında bir ilişki bulunmamıştır. Eğitim düzeyi yüksek hemşirelerin sahip olduğu yetenek ve bilgiye dayanarak daha iyi koşullarda çalışması gerektiğini düşünmesi, kendilerini geliştirecek fırsatlar bulunmaması iş doyumlarını azaltıyor olabilir. Eğitim durumu düşük hemşirelerin iş doyumunun yüksek olmasının ise işten beklentilerinin daha kısıtlı olmasından kaynaklı olduğu düşünülebilir.

Medeni durum ile HİYKÖ toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmiştir. Bu anlamlı farklılık sonucunda bekar hemşirelerin HİYKÖ toplam puan ortalaması evli hemşirelerden daha yüksek bulunmuştur. Güçlü ve Kurşun (23), Demirler ve ark. (32) ve Liu ve ark.'nın (33) yaptıkları çalışmada, bekar hemşirelerin İYK'si düşük bulunmuştur. Literatüre çalışmamıza benzerlik gösteren bir çalışmaya rastlanmamıştır. Çalışmamızda bekar hemşirelerin İYK'lerinin daha yüksek olması iş dışı yaşamlarında eş, anne- baba gibi sorumluluklarının olmaması, meslek gereği vardiyalı çalışmaktan evli hemşirelere oranla daha az etkilenmeleri ve ekonomik refah düzeylerinin daha iyi olmasından kaynaklı olabilir. Çalışma verilerimizi topladığımız dönem pandemi dönemine denk gelmiştir. Böylesine zorlu bir süreçte hemşireler kontamine olup, hastalığı ailesine taşımamak için İl Sağlık Müdürlüğü'nün belirlediği kurumlarda konaklamaları nedeniyle ailelerinden ayrı kalmak zorunda kalabiliyorlardı. Evli hemşirelerin aile içinde sorumluluklarının, bekar hemşirelere oranla daha fazla olmasından dolayı evli hemşirelerin ailelerinden uzak kalmaları onların HİYKÖ toplam puan ortalamalarını, bekar hemşireler oranla daha çok düşürmesine neden olmuş olabilir.

HİDÖ ise bekar hemşirelerin HİDÖ toplam puan ortalaması evli hemşirelerden daha yüksek bulunmuştur. Çimen ve Şahin (4), Durmuş ve Günay (8), Akpınar (26), Özel'in (30) yaptığı çalışmalar gibi birçok çalışmada da, medeni durum ile iş doyumunu arasında bir ilişki bulunmamıştır. Literatürdeki çoğu çalışmada medeni durum ile iş doyum arasında bir ilişki olmadığını saptayan çalışmalar olduğu gibi, arasında ilişki saptayan bazı çalışmalarda vardır. Literatürde çalışmamıza paralellik gösteren bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bizim çalışmamızda ise bekar hemşirelerin iş doyumunun daha yüksek olması nedeni, iş dışı yaşamlarında sorumluluklarının daha az olması, ekonomik refah seviyelerinin daha yüksek olması ve vardiyalı çalışmaktan evli hemşirelere oranla daha az etkilenmelerinden kaynaklı olabilir. Bekar hemşirelerin iş doyum oranları üzerinde, iş yaşam kalitesinde olduğu gibi evli hemşirelerin özel yaşantıları pandemi koşullarında daha fazla etkilenmesinden kaynaklandığını düşündürmektedir.

Haftalık çalışma saati ile HİYKÖ toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Bu anlamlı farklılık sonucunda haftalık 40 saat çalışan hemşirelerin HİYKÖ toplam puan ortalaması, 40 saatten fazla çalışan hemşirelerde daha yüksek olduğu saptanmıştır. Torlak'ın (16) ve Tamer (12) yaptıkları çalışmada, hemşirelerin çalışma saatleri artıkça İYK'lerinin düştüğünü belirtmişlerdir. Ayaz ve Beydağ'ın (25) yaptıkları araştırmada, HİYKÖ'nün toplam puan

ortalaması ile haftalık çalışma saati arasında ilişki anlamlı olmasa bile, fazla mesai yapan hemşirelerin İYK'si daha düşük bulunmuştur. Çalışma saatlerinin fazla olması sonucu, hemşireler kendilerine ve ailelerine zaman ayıramayacakları, psikolojik, fiziksel yorgunlukları olmalarının İYK düzeylerinin azalmasına neden olacağını düşündürmektedir.

Kariyer hedefi ile HİYKÖ toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır. Buna göre çalıştığı kurumda kariyer hedefi bulunan hemşirelerin HİYKÖ toplam puan ortalaması, kariyer hedefi bulunmayan hemşireler oranla daha yüksek bulunmuştur. Çatak ve Bahçecik (24), Akpınar (26) yaptıkları araştırmalarda, çalıştıkları kurumda kariyer hedefi olan hemşireler ile HİYKÖ toplam puan ortalaması arasındaki farkı istatistiksel olarak anlamlı bulmuşlardır. Torlak (16) çalışmasında, kurumun istenilen kariyer hedeflerini karşılaması ile HİYKÖ toplam ve alt boyutları puanı arasında anlamlı bir ilişki olduğunu belirtmiştir. Toprak (18) yaptığı çalışmada, kariyer hedefi olan hemşirelerin İYK'lerinin anlamlı derecede düşük olduğunu gözlemlemiştir. Çalıştığı kurumda kariyer hedefi olan hemşirelerin, çalıştıkları kurumda kalmayı düşündüğünü varsayabiliriz. Çalıştığı kurumda kariyer hedefi olan hemşireler, çalıştığı kurumdan memnun olmalarından kaynaklı HİYKÖ puan ortalamasının daha yüksek olması beklendiği bir sonuçtur.

Kurumlar ile HİYKÖ toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu görülmüştür. Üniversitesi Hastanesi'nde çalışan hemşirelerin HİYKÖ toplam puan ortalaması Mehmet Akif İnan Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışan hemşirelerden daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışan hemşirelerin HİYKÖ toplam puan ortalaması B ve Üniversitesi Hastanesi'nde çalışan hemşirelerden daha düşük bulunmuştur. Mehmet Akif İnan Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma ile Üniversitesi Hastanesi yoğun bakım yatak sayıları nedeniyle pandemi koşullarında ilk tercih edilen hastaneler olmuşlardır. Ancak Üniversite Hastanesi'nin merkezden uzak olması nedeniyle, Mehmet Akif İnan Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi daha yoğun olduğu gözlemlenmiştir. Harran Üniversite Hastanesi'nde çalışan hemşirelerin İYK'lerin pandemi koşullarından daha az etkilendiğini bize düşündürmektedir.

İş yaşam kalitesi algı değerlendirmeleri ile HİYKÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır. İş yaşam kalitesini 5 puan ve üstünde değerlendiren hemşirelerin HİYKÖ toplam puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. Literatürde bu değişkenle ilgili bir veriye rastlanmamıştır. İş yaşam kalitesi algısını 5 puan ve üzerinde değerlendiren hemşirelerin HİYKÖ toplam puan ortalamasının daha yüksek bulunması beklendiği bir sonuçtur.

İş doyum algı değerlendirmeleri ile HİYKÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark saptanmıştır. İş doyumunu 5 puan ve üstünde değerlendiren hemşirelerin HİYKÖ toplam puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. Literatürde bu değişkenle ilgili bir veriye rastlanmamıştır. Bu sonuç bize İYK'nin iş doyum algısından etkilendiğini göstermektedir.

Meslekte çalışma yılı ile HİDÖ toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Bu anlamlı farklılık sonucunda meslekte 6 ay- 5 yıl arası çalışan hemşirelerin HİDÖ toplam puan ortalaması, meslekte 5 yıl ve üzeri çalışan hemşirelerden daha yüksek bulunmuştur. Yüksel ve ark.'nın (34) hemşirelerle yaptığı çalışmada çalışma yılı 5 yılın altında olan hemşirelerin iş doyumları daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu çalışma bizim çalışmamıza benzerlik göstermektedir. Çelik ve Kılıç (13) 2 yıl ve altı süredir çalışanların iş doyumunun yüksek, 3-5 yıldır çalışanlarda iş doyumunun azalmaya başladığı, 6-8 yıl boyunca çalışanlarda ve özellikle de 9-11 yıldır çalışanlarda tekrar iş doyumunun yükselmeye başladığı gözlemlemiştir. Düzgün ve ark.'nın (35) yaptığı çalışmada, meslekte çalışma yılı 10-20 yıl aralığında olan hemşirelerin iş doyum düzeyleri, meslekte çalışma yılı 20 yıl üzeri olan hemşirelere oranla anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur. Çam ve Yıldırım (7), Akpınar (26) yaptıkları araştırmada, çalışma yılı ile iş doyumunu arasında bir ilişki bulamamışlardır. Bizim çalışmamızda işe yeni işe başlayan hemşirelerde olan heyecan, beklentilerine karşılık bulacağı düşünceleri, ekonomik özgürlüğe yeni kavuşmuş olmaları iş



doyumlarının yüksek olmasının nedeni olabilir. Çalışma yılı artmasına rağmen, iş doyumunu yüksek olmayan çalışanlar ise yükselme olanağı bulamamış ve beklentilerine karşılık bulamadığı için iş doyum düzeyleri yükselmemiş olabilir. Farklı çalışmalarda farklı sonuçların çıkmasının nedeni, çalışma yılından daha çok çalıştığı yılları verimli geçirmesi ve çalışma ortamıyla ilişkili olabilir.

Çalışma statüsü ile HİDÖ toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Sözleşmeli hemşirelerin HİDÖ toplam puan ortalaması kadrolu hemşirelerden daha yüksek olduğu görülmüştür. Sonakin (36) hemşirelerle yaptığı çalışmada, kadrolu çalışanların iş doyumunu daha yüksek bulmuştur. Kadrolu hemşirelerin iş güvencelerinin, sözleşmelilere göre daha fazla olduğu düşünülünce şaşırtıcı bir bulgu elde ettiğimizi görmekteyiz. Çalışmamızın çoğunluğunu genç ve 6 ay-5 yıl arası çalışan hemşireler oluşturmaktaydı. Çalışmamızdaki sözleşmeli hemşirelerin çoğunluğu, çalışmaya yeni başlamış 45/A sözleşmeli hemşirelerden oluşmaktadır. 45/A sözleşmeli hemşireler üç yıl çalıştıktan sonra bir yıl daha aynı kurumda çalışma şartıyla kadroya geçecek çalışanlardır. Çalışmaya yeni başlamış hemşireler ekonomik özgürlüğe yeni kavuşmuş olmaları, beklentilerine karşılık bulacaklarını düşünmeleri, yıpranmış olmamaları çalışmamızda sözleşmeli hemşirelerin HİDÖ toplam puan ortalamalarının daha yüksek olmasını sağlamış olabilir. Kadrolu çalışanların daha uzun yıllar çalışan hemşireler olması ve yıpranmış olabileceklerini düşündüğümüzde, bu bulgunun bu durumla ilişkili olabileceğini düşünebiliriz.

Haftalık çalışma saati ile HİDÖ toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Haftalık 40 saat çalışan hemşirelerin HİDÖ toplam puan ortalaması, 40 saatten fazla çalışan hemşirelere oranla daha yüksek olduğu saptanmıştır. Özel (30) yaptığı çalışmada, haftalık 40 saatin altında çalışanların, 40 saatten fazla çalışanlara göre iş doyumlarının daha yüksek olduğunu bildirmiştir. Hemşirelerin çalışma saatinin az olması, kendisine, ailesine, çevresine zaman ayırabilmesi, fiziksel ve psikolojik yorgunluklarının daha az olması demektir. Bu da iş doyumunun artmasını sağlayacağından çalışma saati az olan hemşirelerin, iş doyum düzeylerinin daha yüksek olması beklendik bir sonuçtur.

Kariyer hedefi ile HİDÖ toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu görülmüştür. Çalıştığı kurumda kariyer hedefi bulunan hemşirelerin HİDÖ toplam puan ortalaması, kariyer hedefi bulunmayan hemşirelere göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Akpınar (26) yaptığı çalışmada, kariyer hedefine ulaştığını düşünen hemşirelerin iş doyumunu yüksek düzeyde bulmuştur. Literatürde çalıştığı kurumda kariyer hedefi değişkeni ile iş doyumunu arasındaki ilişkiyi saptayan pek çalışmaya rastlanmamıştır. Çalıştığı kurumda kariyer hedefi olan hemşirelerin, çalıştıkları kurumda kalmayı düşündüğünü varsayabiliriz. Çalıştığı kurumda kariyer hedefi olan hemşireler, çalıştığı kurumdan memnun olmalarından kaynaklı HİDÖ puan ortalamasının daha yüksek olması beklendik bir sonuçtur.

Kurumlar ile HİDÖ toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu görülmüştür. Balıklıgöl Devlet Hastanesi'nde çalışan hemşirelerin HİDÖ toplam puan ortalaması Mehmet Akif İnan Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışan hemşirelerden daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. Mehmet Akif İnan Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışan hemşirelerin HİDÖ toplam puan ortalaması Balıklıgöl Devlet Hastanesi ve Üniversitesi Hastanesi'nde çalışan hemşirelerden daha düşük bulunmuştur. Bizim çalışmamızın kurumlarla ilgili bulgularında da, hemşirelerin İYK'lerinde olduğu gibi pandemi koşullarının etkileri göz ardı edilemez. Bu sonuç kurumda çalışan sayısı ile iş doyumunu arasındaki ilişkiyi göstermektedir. Çalışan sayısının diğer hastanelerden az olan kurumlarda iş doyum puanı daha yüksek olması çalışanlar arasındaki etkileşimin, sosyal ilişkinin armasının iş doyum düzeyini arttırdığını bize düşündürmektedir.

İş yaşam kalitesi algı değerlendirmeleri ile HİDÖ toplam puan ortalaması arasındaki fark anlamlı bulunmuştur. İş yaşam kalitelerini 5 puan ve üzeri değerlendiren hemşirelerin HİDÖ toplam

puan ortalaması daha yüksek bulunmuştur. Literatürde bu değişkenle ilgili bir veriye rastlanmamıştır. Bu sonuç bize iş doyumunun iş yaşam kalitesi algısından etkilediğini göstermektedir.

İş doyumunu algı değerlendirmeleri ile HİDÖ toplam puan ortalaması arasındaki fark anlamlı bulunmuştur. İş doyumlarını 5 puan ve üzeri değerlendiren hemşirelerin HİDÖ toplam puan ortalaması daha yüksek bulunmuştur. Literatürde bu değişkenle ilgili bir veriye rastlanmamıştır. İş doyum algısını 5 puan ve üzeri değerlendiren hemşirelerin HİDÖ toplam puan ortalamasının daha yüksek bulunması beklendiği bir sonuçtur.

Çalışanların iş yaşam kalitesinin artmasının iş doyumunu üzerinde olumlu etkisi vardır. Hemşirelerin iş yaşam kalitesi arttıkça, iş doyumları da artmaktadır. Uzunkaya (37) 100 hemşire ile çalışarak yaptığı araştırmada, iş yaşam kalitesi ile iş doyum ölçeği arasında pozitif yönlü orta derece bir ilişki belirlenmiştir. Mert (38) 280 hemşire ile yaptığı araştırmada, iş yaşam kalitesi ile iş doyum ölçeği arasında pozitif bir ilişki olduğu görülmüştür. Günday ve ark. (38) 185 hemşire ile yaptıkları araştırmada, iş yaşam kalitesi ile iş doyum ölçeği arasında pozitif yönde güçlü istatistiksel olarak anlamlı (0,62) ilişki saptamışlardır. Salahat ve El Hamdan (40) Ürdün'de görev yapan 193 hemşire ile yaptığı çalışmada, hemşirelerin iş yaşam kalitesi ile iş doyum ölçekleri arasında pozitif yönde ilişki bulunmuştur.

Yapılan çalışmalarda hemşirelerin iş yaşam kalitesinin, iş doyum düzeylerinin etkilemesi beklendiği bir sonuçtur.

## 5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırmada hemşirelerin iş yaşam kalitesi ortalamasının altında iken iş doyumunu orta düzeydedir. Bekar hemşirelerin, lisans ve altı eğitimden mezun hemşirelerin, haftalık çalışma saati 40 saat olan ve kurumda kariyer hedefi bulunan, iş yaşam kalitesi ve iş doyumunu algı değerlendirmelerinde 5puan ve üzeri değerlendirilmiştir. Hemşirelerin HİDÖ ve HİYKÖ puan ortalamaları kurumlar arasında farklılıklar göstermiştir.

Bu sonuçlar ışığında; sağlık yöneticileri ve politikacılar tarafından hemşirelerin iş yaşam kalitesi ve iş doyum düzeylerini artırıcı başarılı planlar ve politikalar geliştirilmeye yönelik düzenlemeler yapılmalı. Yasalar ve uygulamalar tekrardan gözden geçirilerek mesai saatlerinin düzenlenmesi, katılımcı yönetim yaklaşımları, esnek çalışma saatlerinin olması gibi çalışanın iş kalitesini memnuniyetini artıracak olan uygulamalara yönelik çalışmaların yapılması önerilmektedir. Hemşirelerin insanca yaşaması ve yaşatması için iş yaşam kalitesi ve iş doyumlarını geliştirebilecek standartlar oluşturulmalı ve uygulamaya geçirilmelidir. Hemşirelerin çalıştığı kurumlarda belli aralıklarla iş doyum ve iş yaşam kalite düzeyleri ölçülmeli, eksiklik gösterilen konular değerlendirilmeli, geri bildirim sağlanmalıdır.

## KAYNAKÇA

1. Royuele, V., Lopez- Tamayo, J. & Surinach, J. (2009). Results of quality of work life index in Spain. A comparison of survey result sandaggre aggregate Social İndicators. Jan0(2):225-241. doi:[10.1007/s11205-008-9254-3](https://doi.org/10.1007/s11205-008-9254-3)
2. Özkan, O. & Emiroğlu, O.N. (2006). Hastane sağlık çalışanlarına yönelik işçi sağlığı ve işçi güvenliği hizmetleri. C.U. Cumhuriyet Hemşirelik Yüksekokul Dergisi 10(3): 43-52.
3. Brooks, B.A., Storfjell, J., Omoike, O, Ohlson, S., Stemler, I., Shaver, J., & Brown A. (2007). Assessing the quality of nursing work life. Nurs Admin Q.31(2): 152- 157. doi: [10.1097/01.NAQ.0000264864.94958.8e](https://doi.org/10.1097/01.NAQ.0000264864.94958.8e)
4. Çimen ,M. & Şahin, İ. (2000). Determination of the job satisfaction level of health personel working in an institution. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi. 5(4):53-67.
5. Zaman, M. (2007). Türkiye yüksek ihtisas eğitim ve araştırma hastanesi'nde çalışan yardımcı sağlık personelinin yaşam kalitesinin değerlendirilmesi. Erciyes Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. Kayseri.
6. Şirin, M. (2011). Hemşirelerin iş yaşam kalitesi ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. Atatürk üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. Erzurum.
7. Çam, O. & Yıldırım, S. (2010). Hemşirelerde iş doyumunu ve etkileyen faktörler. Türkiye Klinikleri J Nurs Sci

- 2(1):64-70.
8. Durmuş, S. & Günay, O. (2007) hemşirelerde iş doyumunu ve anksiyete düzeyini etkileyen Faktörler. Erciyes Tıp Dergisi. Mart; 29(2):142
  9. Arslan, I. (2018). Sağlık çalışanlarında iş yaşam kalitesinin iş performansı üzerine etkisinde örgütsel desteğin aracılık rolü. Okan Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi. İstanbul
  10. Uğur, E. & Abaan, S. (2008). Hemşirelerin iş yaşam kalitesi ve etkileyen faktörlere ilişkin görüşleri, Türkiye Klinikleri J Med Sci. 28(3):297-310.
  11. Erenoğlu, R., Tambağ, H., Can, R. & Kabakoğlu, H. (2019). Hemşirelerin iş yaşam kalitesi ve etkileyen faktörler. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimler Dergisi Eylül;9(3):181-187.
  12. Tamer, E. (2018). Hemşirelerin iş yaşam kalitesi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. Karadeniz teknik üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. Trabzon
  13. Büyükaşlan H, Eriş H. (2019) Acil servis çalışanlarının iş stresi ve tükenmişlik düzeylerinin iş doyumları üzerine etkisi. Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 16 (2):290-4.
  14. Çelik, Y. & Kılıç İ. (2019). Hemşirelerde iş doyumunu, mesleki tükenmişlik ve yaşam Kalitesi arasındaki ilişkiler. Kocatepe Tıp Dergisi. Ekim;20(4):230-238 <https://doi.org/10.18229/kocatepetip.444706>
  15. Erenoğlu, R., Tambağ, H., Can, R. & Kabakoğlu, H. (2019). Hemşirelerin iş yaşam kalitesi ve etkileyen faktörler. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimler Dergisi Eylül;9(3):181-187. <https://doi.org/10.33631/duzcesbed.551576>
  16. Torlak, K. (2019). Hemşirelerin çalışma ortamının hemşirelerin iş yaşam kalitesine etkisi. Koç Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi İstanbul.
  17. Almalki, M.J, Fitzgerald, G. & Clark M.(2012). Quality of work life among primary health care nurses in the jazan region, saudi arabia: a cross-seçtin study. Human Resources for Health September ;10(1):1-13. DOI: [10.1186/1478-4491-10-30](https://doi.org/10.1186/1478-4491-10-30)
  18. Toprak M. (2019). Hemşirelerin iş yaşam kalitelerini etkileyen faktörlerin belirlenmesi. Harran Üniveristesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. Şanlıurfa.
  19. Gökçe H. (2019). Bir eğitim araştırma hastanesinde çalışan hemşirelerin algıladığı örgütsel destek ile iş doyumunu arasındaki ilişki. Binalı Yıldırım Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. Erzincan.
  20. Ede K. (2018). Yönetici olan ve olmayan hemşirelerin motivasyon ve iş doyumunu Düzeylerinin incelenmesi. Medipol Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.
  21. Koçak, U. H. (2019). Hemşire-hemşire işbirliğinin hemşirelerin iş doyumunu üzerine etkisi. Osmangazi Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. Eskişehir.
  22. Akarsu, S.F. (2016) hemşirelerde çalışan sessizliği ve iş doyumunu arasındaki ilişki. Atılım Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. Ankara.
  23. Güçlü, A. Kurşun Ş. (2018). Cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin iş yaşam kalitesi ve ilişkili faktörler. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi. Ekim; 26(3): 187-197. DOI: [10.26650/FNJJN285947](https://doi.org/10.26650/FNJJN285947)
  24. Çatak, T. & Bahçecik, N. (2015). Hemşirelik iş yaşamı kalitesi ve etkileyen faktörlerin Belirlenmesi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi Ocak;5(2):85-95. DOI: [10.5455/musbed.20150309010354](https://doi.org/10.5455/musbed.20150309010354)
  25. Ayaz, S. & Beydağ, K.D. (2014). Hemşirelerin iş yaşam kalitesini etkileyen etmenler: Balıkesir örneği. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi Ağustos;2(1):60-69. DOI: [10.5222/SHYD.2014.060](https://doi.org/10.5222/SHYD.2014.060)
  26. Akpınar, C. (2020). Yoğun bakım hemşirelerinin iş yaşam kalitesi ve çalışma ortamı algısının iş doyum düzeylerine etkisinin belirlenmesi. İstanbul Okan Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.
  27. Karagöz, E. (2019). Yeni doğan yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin iş yaşam kalitesi ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Hasan Kalyoncu Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. Gaziantep.
  28. Bekmez, F. (2018). Bir üniversite hastanesinin sağlık çalışanlarında ekip çalışması tutumunun iş doyumuna etkisi. Cumhuriyet Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. Sivas.
  29. Karakoç, M. (2016). Hemşirelerde iş doyumunu ve işten ayrılma niyetinin özel ve kamu sektöründe karşılaştırılması. Nişantaşı Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.
  30. Özel, Ö. (2019). Yenidoğan yoğun bakım hemşirelerinde iş doyumunu ve işe bağlılık düzeylerinin değerlendirilmesi. Mersin Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. Mersin.
  31. Uçar, N., Aygin, D. & Uzun, E. (2016). Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin tükenmişlik ve iş doyumunun değerlendirilmesi. Online Türk Sağlık Bilimleri, Dergisi Aralık;1(4):18-37
  32. Demirler, S., Kutlu, K.A. & Baydur, H. (2014). Yönetici hemşirelerin yaşam kaliteleri ile çalışma yaşamı kalitelerinin incelenmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2014;30(2), 26–39
  33. Liu, C., Zhang, L., Ye, W., Zhu, J., Cao, J., Lu, X. & Li F. (2012). Job satisfaction and intention to leave: a question naire survey of hospital nurses shanghai of china. Journal of Clinical Nursing 2012 January;21(1), 255–263. DOI: [10.1111/j.1365-2702.2011.03766.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03766.x)
  34. Yüksel, C., Örsal, Ö. & Köşgeroğlu, N. (2016) hemşirelerde iş doyumunu düzeyinin incelenmesi. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi Aralık; 18(2/3): 1-12.

35. Düzgün, F., Yılmaz, D. & Aydın Taş, T., Sabahyıldızı Bor, N. & Zengi S.(2020). The correlation between work satisfaction and quality of life in nurses and risks in the work environment: a university hospital example. Arch Health Sci Res March;7(1): 50-59. DOI: 10.5152/ArcHealthSciRes.2020.545960
36. Sonakın, C. (2010). Hemşirelerin iş doyumları ile çalıştıkları kurumların etik iklimi arasındaki ilişki. Marmara Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.
37. Uzunkaya, S.(2010). Hemşirelerin tükenmişlik ve işdoyum düzeylerinin iş yaşam kaliteleriyle ilişkisi. Haliç Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.
38. Mert, T.Y. (2018). Hemşirelerin iş yaşamı kalitesi, iş stresi ve işdoyum düzeylerinin belirlenmesi. Cumhuriyet Üniversitesi. Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. Sivas.
39. Günday, F., Taş, A., Abacıgil, F. & Arslantaş H. (2022). Hemşirelerde iş doyum ve iş yaşamı kalitesini etkileyen faktörler: kesitsel bir çalışma. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi Aralık; 6(2):216-232. <https://doi.org/10.46237/amusbfd.918747>
40. Salahat, M.F. & Al Hamdan, Z.M. (2022). Quality of nursing work life, job satisfaction and intent to leave among jordanian nurses: a descriptive study. Heliyon Journal July;8(7). DOI: [10.1016/j.heliyon.2022.e09838](https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e09838)