

Hemşirelerde İş Doyumu ve İş Yaşamı Kalitesini Etkileyen Faktörler: Kesitsel Bir Çalışma

Factors Affecting Job Satisfaction and Quality of Work Life in Nurses: A Cross- Sectional Study

Feray GÜNDAY KARABULUT^{1 A,B,C,D,E,F}, Ayşe TAŞ^{2 B,C,D,E},

Filiz ABACIGİL^{3 A,B,D,E,F,G}, Hülya ARSLANTAŞ^{4 A,D,E,F,G}

¹Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Araştırma ve Uygulama Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Aydın, Türkiye

²Malatya Battalgazi İlçe Sağlık Müdürlüğü, Aydın, Türkiye

³Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Aydın, Türkiye

⁴Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Aydın, Türkiye

ÖZ

Amaç: Çalışmanın amacı hemşirelerin iş doyumunu ve iş yaşamı kalitesini etkileyen faktörleri belirlemektir.

Yöntem: Araştırma batıda bir ilde bir üniversite hastanesinde çalışan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 185 hemşire ile gerçekleştirilmiştir. Veriler; tanıtıcı bilgi formu, Minnesota İş Doyumu Ölçeği ve Hemşirelik İş Yaşamı Kalitesi Ölçeği ile toplanmıştır.

Bulgular: Katılımcıların %73'ü kadın, %61'i lisans mezunu ve %73'ü 18-30 yaş arası gruptadır. Çalışma sistemi sadece gündüz olanların, mesleğini kendisine uygun bulanların, çalışma saatlerinden, görev dağılımından, iş hızından, hemşire sayısından, doktor sayısından, çalışılan ortamdaki kişiler arası ilişkilerden, çalışılan birimden, terfi olanağından ve alınan ücretten memnun olanların Minnesota İş Doyum Ölçeği puanları istatistiksel olarak anlamlı ölçüde yüksek bulunmuştur. Çalışma sistemi sadece gündüz olanların, mesleğini kendine uygun bulanların, çalışma saatlerinden, görev dağılımından, iş hızından, hemşire sayısından, doktor sayısından, çalışılan ortamdaki kişiler arası ilişkilerden, çalışılan birimden ve terfi olanağından memnun olanların Hemşirelik İş Yaşamı Kalitesi Ölçeği puanları istatistiksel olarak anlamlı ölçüde yüksek bulunmuştur. Minnesota İş Doyum Ölçeği ile Hemşirelik İş Yaşamı Kalitesi Ölçeği puanları arasında pozitif yönde güçlü derecede korelasyon bulunmuştur.

Sonuç: Hemşirelerin iş doyumlarının ve iş yaşamı kalitelerinin orta düzeyde olduğu saptanmış olup her iki değişken arasında güçlü derecede ilişki bulunmuştur. Ayrıca çalışma ortamı ile ilgili yönetsel düzenlemelerin ve ortam faktörlerinin gerek iş doyumunu gerekse iş yaşamı kalitesini etkilediği belirlenmiştir. Sonuçlar sağlık yöneticileri tarafından hemşirelerin iş doyumlarını ve iş yaşamı kalitelerini iyileştirmek için uygun girişimleri uygulamak amacıyla kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: Hemşire, İş doyumunu, İş, Yaşam kalitesi, Etkileyen faktör.

Sorumlu Yazar: Hülya ARSLANTAŞ

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Efeler, Aydın, Türkiye
hulyaars@yahoo.com

Geliş Tarihi: 23.01.2021 – Kabul Tarihi: 23.12.2021

*Bu çalışma Feray Günday Karabulut'un 2016 yılında Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü İş Sağlığı Hemşireliği tezsiz yüksek lisans programı kapsamında yapmış olduğu projesinden üretilmiştir.

*Bu çalışma 29 Haziran-1 Temmuz 2017 tarihleri arasında Aydın'da yapılmış olan 1.Adnan Menderes Üniversitesi Uluslararası Sağlık Bilimleri Kongresinde Sözel Bildiri olarak sunulmuştur.

*Bu çalışma Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Birimi tarafından 2016-798 proje numarası ile desteklenmiştir.

Yazar Katkıları: A) Fikir/Kavram, B) Tasarım, C) Veri Toplama ve/veya İşleme, D) Analiz ve/veya Yorum, E) Literatür Taraması, F) Makale Yazımı, G) Eleştirel İnceleme

ABSTRACT

Objective: The aim of the study is to determine the factors affecting the job satisfaction and quality of work life of nurses.

Method: The research was conducted with 185 nurses working in a university hospital in a city in the west and agreeing to participate in the study. Data identifying information form, Minnesota job satisfaction scale and Nursing Work Life Quality Questionnaire met with.

Results: 73% of the participants were female, 61% was bachelor education and 73% was in the 18-30 age group. Job satisfaction affecting the operation of the factors, professional self-approval, hours of work, distribution of tasks, work rate, nurses count, the number of physicians, interpersonal relationships in the work environment, work unit, was found to be charged promote opportunity and received. The Nursing Work Quality Scale scores of those who are satisfied with the working system only during the day, those who find their profession suitable for themselves, working hours, task distribution, job speed, number of nurses, number of doctors, interpersonal relations in the working environment, working unit and promotion opportunity are statistically significantly higher has been found. A strong positive correlation was found between the Minnesota Job Satisfaction Scale and the Nursing Work Quality Scale scores.

Conclusion: It was found that the job satisfaction and quality of work life of the nurses were moderate, and a strong relationship was found between both variables. In addition, it has been determined that managerial regulations regarding the working environment and environmental factors affect both job satisfaction and work life quality. The results can be used by healthcare administrators to implement appropriate interventions to improve nurses' job satisfaction and quality of work life.

Key words: Nurse, Job satisfaction, Work, Quality of life, Affecting factors.

1. GİRİŞ

Çalışan insanların yaşamlarının büyük bir bölümünü işyerinde geçirmeleri nedeni ile iş insan yaşamında önemli bir yer tutmaktadır. İnsanların iş yerinde geçirdikleri zamanlarını verimli bir şekilde kullanmaları işlerinden doyum sağlamalarına neden olmaktadır (1). İş doyumunu bireylerin yaşamını önemli ölçüde etkilemektedir. Bireylerin günün en az üçte birinin işte geçmesi, doğal olarak bir takım fiziksel, ruhsal ve sosyal ihtiyaçlarının karşılanmasını iş ortamından beklemelerine neden olmaktadır. İnsanların çalıştıkları mesai saatleri içerisinde bazı ihtiyaçlarının iş yeri tarafından karşılanmasını beklemesi çalışanın genel yaşam doyumunu, fiziksel ve ruhsal sağlığını olumlu ya da olumsuz olarak etkilemektedir (2). İş doyumunu kavramına farklı yaklaşımlar bulunmakla birlikte kabul edilen en yaygın tanımı bireyin işine karşı genel tutumudur. Çoğunlukla kabul edilen tanımlamalara bakıldığında; “çalışanın çalıştığı kurumdan ve işinden bekledikleri ile aldıkları arasındaki uyum” (3), “çalışanın işini ya da iş yaşamını değerlendirmesiyle duyduğu haz ya da ulaştığı olumlu duygusal durum” (4) ve “çalışanın kendi işine karşı olan iş değerleri ve işten kazandıklarının etkileşimi sonucu oluşan duygusal bir cevap” (5) olarak ifade edilmektedir.

İş doyumunu kişisel, kurumsal ve çevresel faktörler etkilemektedir. İş doyumunu etkileyen kişisel faktörler; yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim, sosyokültürel çevre, değer yargıları, inançlar, kişilik, zeka, çalışanın sosyal yapısı (bireyin kendi faaliyetleri), meslekte geçen süre (deneyim, mesleki kıdem), çalışmakta olduğu işini seçme nedeni, işin birey için anlamı, mesleki gelişme fırsatı, kişinin beklentileri, işten ayrılma isteği ve kabul görme isteği, işin kişiliği ile uyumu, genel yaşam doyumunu, stresle baş edebilme durumu ve genel sağlık durumu olarak belirtilmektedir (6-9). Kurumsal ve çevresel faktörler ise; işin niteliği (işin içeriği, işin kendisi), ücret-maaş, örgütsel ilişkiler, iş güvenliğinin olması, çalışma koşulları (fiziksel şartlar), yönetim biçimi, örgütsel konum, yönetim görevi alma, kararlara katılma, yetki ve sorumluluk devri, örgütün sağladığı yükselme-gelişme olanakları, takdir edilme isteği, çalışma arkadaşlarıyla ilişkiler, yöneticilerle ilişkiler, çalışma şekli, çalıştığı yere gelme şekli,

görev ayrıntıları, işin yapılış yolları, denetim, iş yükü ve güçlüğü, tanınma, ek olanaklar, otomasyon ve performans ölçümlerinden oluşmaktadır (6-8,10,11).

Sağlık hizmetlerinin sunum alanının genişlemesi nedeni ile ülkemizde ve dünyada kaliteli iş gücü gereksinimi artmıştır. İş gücü gereksiniminin zamanla artmış olmasına rağmen hemşire azlığı nedeni ile halihazırda çalışan hemşireleri kurumda tutmak da kurumlar açısından oldukça önemlidir (12). Yurtdışı yayınları incelendiğinde sağlık çalışanlarını ve özellikle de hemşireleri iş ortamında daha mutlu ve verimli kılmaya yönelik “İş Yaşamı Kalitesi”ni (İYK) araştırmaya yönelik yayınlara sıklıkla rastlanmaktadır (13-17). İYK’nin özü “olumlu iş ortamı” olarak tanımlanmakta olup çalışanların; işlerinden, çalışma arkadaşlarından ve yönetiliş şekillerinden memnun oldukları bir çalışma ortamını kapsamaktadır. Kurumun çalışana sağladığı yan olanaklar, destekleyici bir iş çevresi ve çalışanı güçlendirmeye yönelik programlar gibi İYK’yi yükseltme amaçlı çalışmalar çalışanların kuruma olan bağlılıklarını arttırmaktadır (12,18,19).

Yapılan çalışmalarda iş doyumunu ile iş yaşam kalitesi arasında ilişki olduğu iş doyumunu arttıkça iş yaşamı kalitesinin de arttığı bildirilmektedir (20-27).

Hemşirelerin nitelikli hemşirelik bakımını sunabilmelerinde iş doyumlarının ve kaliteli iş yaşamının etkisinin önemli yer tutması nedeniyle, iş doyumunu ve kaliteli iş yaşamını etkileyen faktörlere ilişkin görüşlerini bilmek, kaliteli iş yaşamını sağlayabilmek ve daha iyi hasta bakım hizmeti sunabilmek açısından önemli bir yönetim etkinliği olarak kabul edilmelidir. Çalışanların daha verimli iş görebilmesi için iş doyumunu ve iş yaşamı kalitesinin yeterli düzeyde olması önemlidir. Sağlık çalışanlarının iş doyum düzeylerinin belirlenmesiyle iş doyumunu ile ilişkili olumsuzlukların yaşanmasının önüne geçilebilir. Alınacak sonuçlar, sağlık çalışanlarının iş doyumunun artırılması yönünde atılacak adımların planlanmasında, düzenlenmesinde ve iş doyumunu olumsuz yönde etkileyen faktörlerin önlenmesinde yol gösterici olacaktır. Hemşirelikte iş yaşam kalitesi; hemşirelerin işten ayrılma niyetini, hasta memnuniyetini, hemşire memnuniyetini, iş ortamındaki stresi, ekip uyumunu, kuruma bağlılığı, motivasyonu ve bakım kalitesi gibi durumları etkilemektedir. Hemşirelikte iş yaşam kalitenin geliştirilmesi, sağlık kurumlarının verimini artırmanın yanı sıra hemşirelerin kendini gerçekleştirmesine de olanak sağlayacaktır. Hemşireler bakım vereceği insanı her yönüyle anlayarak sağlık gereksinimlerini karşılamaya ve onların bakım hizmetlerinin kalitesini yükseltmeye çalışırlar. Diğer yandan da hemşireler görevlerini gerçekleştirirken kendi gereksinimlerinin karşılanmasını da istemektedirler. Ancak bütün bunlardan önce hemşirelerin kendi sağlıklarının korunması, yükseltilmesi ve geliştirilmesi elzemdir. Bu sebeptendir ki hemşirelerin hastaya vereceği bakımın ve de sağlık hizmetlerinin daha da ileriye götürülmesinin olumlu yönde etkilenmesi ancak ve ancak onların fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden kısacası her yönüyle tam bir iyilik halinde olmasıyla gerçekleşecektir. Çünkü hemşirelerin iş yaşamından doyum alması, iyi bir iş yaşamına sahip olması ancak onların sağlıklı bir şekilde iş yaşamlarını sürdürebilmeleriyle olur. Bu bağlamda hemşirelerde iş doyumunsuzluğu sonucunda; sağlık bakım hizmetleri ve hasta bakım kalitesinin azalması, hastaların kaliteli ve yeterli sağlık hizmeti alamaması söz konusu olmaktadır. Hemşirelerin işlerinden memnun olması ve doyum alması, kurumundaki ihtiyaçlarının belirlenerek karşılanmasını ve iş doyum düzeylerinin periyodik olarak değerlendirilmesini gerektirmektedir(8,28). Hemşirelik mesleğinin çalışma koşulları düşünüldüğünde bu konuda yapılacak çalışma sayısının artırılmasının; hemşireler ve sağlık yöneticileri için yol gösterici olabileceği, bu sayede hemşirelerin iş doyumlarının ve yaşam

kalitelerinin artırılmasına ve dolayısıyla da sağlık hizmetlerinin kalitesinin yükseltilmesine katkı sağlanabileceği düşünülmektedir. Çalışma ortamında yaşanan olumsuzluklar, hastaya sunulan hizmetin kalitesini ve hizmeti veren bireylerin sağlığını, iş performansını ve iş doyumunu düşürmektedir. Hastaların kaliteli ve yeterli sağlık hizmeti alabilmesi için, sağlık hizmeti verenlerin de sunduğu hizmetten ve çalıştığı kurumdan tatmin olması gerekir. Sağlık hizmeti veren kişilerin, işlerinden ve çalışma ortamlarından tatmin olabilmesi, kurumundaki ihtiyaçlarının ve iş doyum düzeylerinin yöneticiler tarafından belirlenerek, çalışanların yaşam kalitelerinin yükseltilmesi ile sağlanabilir. Hemşirelerin nitelikli hemşirelik bakımını sunabilmelerinde kaliteli iş yaşamının etkisinin önemli yer tutması nedeniyle, kaliteli iş yaşamını etkileyen faktörlere ilişkin hemşirelerin görüşlerini bilmek, kaliteli iş yaşamını sağlayabilmek ve daha iyi hasta bakım hizmeti sunabilmek açısından önemli bir yönetim etkinliği olarak kabul edilmelidir. Sağlık gibi yaşamsal önem taşıyan alanlarda faaliyet gösteren kurumların, çalışanlarının iş yaşamı kalitelerinin yüksek tutulması için diğer sektörlere nazaran daha fazla çaba sarf etmeleri gerekmektedir (8,22,28). Çünkü iş yaşamı kalitesi yüksek olan sağlık çalışanları, tedavi ve bakımlarında moral ve motivasyona ihtiyacı olan hastalar üzerinde de pozitif etki bırakacak, hastaların sağlık düzeylerinin yükselmesinde büyük rol oynayacaktır. Buradaki en büyük rollerden biri de yönetici hemşirelere aittir. Yönetici hemşirelerin, çalışanların iş yaşamı kalitesine ilişkin değerlendirmeleri bilmesi, iş yaşamlarını kaliteli hale getirecek girişimlerde bulunması ve çalışan memnuniyetinin sağlanması kurumun verdiği bakım hizmetlerinin kalitesi bakımından hayati önem taşımaktadır. Sonuç olarak, sağlık hizmetlerinde kalite anlayışının geliştirilmesi, kaliteyi ilke edinmiş yönetim anlayışı, profesyonel hemşireler ve kaliteli iş yaşamı çevresine bağlıdır. Dolayısıyla, sağlık bakımı hizmetlerinde hedeflenen etkinlik ve verimliliğe ulaşmak, hemşirelere daha nitelikli iş yaşamının sunulması, hemşirelerin iş yaşamı kalitelerinin doğru şekilde değerlendirilmesi ve iş yaşamı kalitesini iyileştirme programlarının uygulanması ile mümkündür (28). Bu çalışma ile sağlık kurumlarının yapı taşı olan hemşirelerin iş doyumunu ve iş yaşamı kalitelerinin belirlenmesi ve iyileştirilmesi için alınacak önlemlerin saptanması hedeflenmiş, ayrıca bu konuya ilişkin yapılacak çalışmalarda araştırmamızın temel bilgi sağlayacağı düşünülmüştür. Bu konuda yapılacak olan çalışmalar ile elde edilecek bulgular ışığında öneri paketleri (iş doyumunu ve iş yaşam kalitesini artırmaya yönelik) sunulurken hemşirelerin iş doyumuna ve iş yaşam kalitesini artırmaya yönelik önerilere katkı sağlayabileceği düşünülebilir. Yapılan çalışmalarda hemşirelerin iş doyumunu ve iş yaşamı kalitesini birlikte ele alan sınırlı sayıda araştırmaya rastlanmaktadır. Çalışmaların her iki kavramıda genel olarak ayrı ayrı ele aldıkları görülmektedir. Bu bağlamda çalışmamız, hemşirelerin iş doyumunu ve iş yaşamı kalitesini etkileyen etmenleri incelemek, iş doyumunu ile iş yaşamı kalitesinin ilişkisini belirlemek amacıyla kesitsel olarak planlanmıştır.

2. GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırmanın Türü

Araştırma kesitsel tiptedir.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırma batıda bir ilde bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerde gerçekleştirilmiştir. Kliniklerde görevli toplam hemşire sayısı 350 olup, G-Power programı ile

hesaplanan örneklem büyüklüğü $\alpha=0.05$, etki büyüklüğü=0.3, güç=0.80 için 84 kişi olarak hesaplanmıştır. Çalışılan birim iş doyumunu etkileyebileceğinden, çalışılan birimler (servis, ameliyathane vb.) küme grubu olarak alınmıştır. Küme örnekleme yöntemi kullanıldığından desen etkisi “2” alınıp, ulaşılması hedeflenen örneklem büyüklüğü desen etkisi ve %10 yedek ilave edilince 185 olarak belirlenmiştir. Her birimden hemşire seçiminde basit rastgele örneklem yöntemi kullanılmıştır. Risk kategorisinde yer alan hemşireler (herhangi bir engeli bulunan, gebe vb.) çalışmaya dahil edilmemişlerdir. Hastanede klinik, ameliyathane, acil servis vb. birimlerde görev yapan hemşirelere anket formu teslim edilerek ya da yüz yüze görüşülerek veriler elde edilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Anket Formu

Araştırmada araştırmacılar tarafından hazırlanan anket formu kullanılmıştır. Anket formunun birinci bölümü ilgili literatür taranarak oluşturulan hemşirelerin sosyo demografik özellikleri ve çalışma yaşamına ilişkin soruları (6,7,10,22-24), ikinci bölüm Minnesota İş Doyum Ölçeğini, üçüncü bölüm ise Hemşirelik İş Yaşamı Kalitesi Ölçeğini içermektedir.

Minnesota İş Doyum Ölçeği (MİDÖ): Weiss ve ark. (1967) tarafından geliştirilmiş olan (29) ve Baycan tarafından (1985) Türkçeye çevrilip, geçerlik ve güvenilirliği yapılmış olan (30) 20 sorudan oluşan beşli Likert tipi bir ölçektir. Her bir soru içinde, kişinin işinden duyduğu hoşnutsuzluk derecesini tanımlayan beş seçenek vardır. Ölçekten 1-5 arasında puan alınabilmekte olup, en yüksek puan 100, en düşük puan 20 ve orta noktaya düşen 60 ise nötr doyumunu ifade etmektedir. Puanların artması doyum düzeyinin yükseldiğini göstermektedir.

Hemşirelik İş Yaşamı Kalitesi Ölçeği (HİYKÖ): Brooks (2001) tarafından geliştirilmiş (31), ülkemiz için geçerlik ve güvenilirliği Şirin (2011) tarafından gerçekleştirilmiştir (32). 35 maddelik HİYKÖ'nün Türkçe formu, iş/çalışma ortamı, yöneticilerle ilişkiler, iş koşulları, iş algısı ve destek hizmetler olmak üzere toplam 5 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek 5'li Likert tipi şeklindedir ve her bir soru için hemşirelerden 1=Kesinlikle Katılmıyorum, 2=Katılmıyorum, 3=Kararsızım, 4=Katılıyorum, 5=Kesinlikle Katılıyorum seçeneklerinden uygun bulunan ifadeyi işaretlemeleri istenmektedir. Ölçeğin alt boyutlarında yer alan sorulara göre dağılımları aşağıdaki şekildedir: 1. İş/çalışma ortamı: Hemşireler için olumlu çalışma ortamını tanımlayan bu faktör grubu 4, 12, 19, 26, 29, 30, 31, 32 ve 33. maddeler olmak üzere 9 maddeden oluşmaktadır. 2. Yöneticiler ile ilişkiler: Hemşireliğin temeli olan iletişim sürecinde hemşirelerin yöneticileri ile ilişkilerini tanımlayan bu faktör grubu 7, 9, 20, 24 ve 28. maddeler olmak üzere 5 maddeden oluşmaktadır. 3. İş koşulları: Hemşirelerin iş dışı zamanlarını da etkileyen hemşirelik mesleği ile ilgili olan etkenleri tanımlayan bu faktör grubu 3, 5, 10, 11, 14, 15, 16, 18, 22 ve 23. maddeler olmak üzere 10 maddeden oluşmaktadır. 4. İş Algısı: Hemşirelerin hemşirelik mesleği ve iş ortamı ile ilgili görüşlerini tanımlayan bu faktör grubu 2, 6, 13, 17, 25, 27 ve 34. maddeler olmak üzere 7 maddeden oluşmaktadır. 5. Destek hizmetler: Hemşirelik hizmetlerinin ev idaresi hizmetleri, tıbbi-idari-mali destek hizmetler tarafından desteklenip desteklenmediğini tanımlayan bu faktör grubu 1, 8, 21 ve 35. maddeler olmak üzere 4 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin 3, 11, 16 ve 20. maddeleri ters puanlanmakta ve ölçekten alınabilecek en düşük puan 35, en yüksek puan ise 175'tir. HİYKÖ'den alınan toplam puanın artması hemşirelerin iş yaşamı kalitesinin yüksek olduğunu, azalması ise hemşirelerin iş yaşamı kalitesinin düşük olduğunu göstermektedir (32).

Araştırmanın Etik Yönü

Batıda bir ilin Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan onay (Tarih:17.03.2016; Sayı:53043469/050.04-145; Protokol No:2016/798) ve araştırmanın yapıldığı Üniversitenin Başhekimlik yönetiminden gerekli resmi izinler alınmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 18.0 paket programı kullanılmıştır. İstatistiksel değerlendirmede tanımlayıcı analizlerde verilerin normal dağılıma uymaması sebebiyle medyan, minimum ve maksimum değerler verilmiştir. Gruplar arası iş kalitesi ve iş doyumu puanlarının karşılaştırılmasında Mann-Whitney U veya Kruskal Wallis testi uygulanmıştır. Minnesota İş Doyumu ile Hemşirelik İş Yaşamı Kalitesi Ölçeğinin ilişkisi Spearman Korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir.

3. BULGULAR

Hemşirelerin %73'ü kadın, %61'i lisans mezunu ve %73'ü 18-30 yaş arası gruptadır. Hemşirelerin %78.4'ü kliniklerde, %61.6'sı kadrolu olarak çalışmaktadır. Hemşirelerin %80'inin meslekte çalışma süresi ilk on yılı içerisinde olanlar, %98.4'ünü ise çalışılan birimde ilk on yılı içerisinde olanlar oluşturmaktadır (Tablo 1).

Tablo 1. Hemşirelerin Bireysel Özelliklerinin Dağılımı (n=185).

Bireysel Özellikler	n	%
Cinsiyet		
Kadın	135	73.0
Erkek	50	27.0
Yaş		
18-30	135	73.0
31-45	48	25.9
46-60	2	1.1
Medeni Durum		
Evli	85	45.9
Bekar	99	54.0
Boşanmış	1	0.5
Eğitim Durumu		
Sağlık Meslek Lisesi	45	24.4
Ön Lisans	25	13.5
Lisans	114	61.6
Yüksek Lisans	1	0.5
Çalışma Statüsü		
Kadrolu	114	61.6
Sözleşmeli	71	38.4
Çalışılan Birim		
Klinik	145	78.4
Poliklinik	7	3.8
Ameliyathane	23	12.4
Acil Servis	10	5.4
Meslekte Çalışma Süresi		
0-10 yıl	148	80.0
11-20 yıl	32	17.3
21-36 yıl	5	2.7
Çalışılan Birimde Çalışma Süresi		
0-10 yıl	182	98.4
11-20 yıl	3	1.6

Tablo 1. Hemşirelerin Bireysel Özelliklerinin Dağılımı Devamı (n=185).

Bireysel Özellikler	n	%
Çalışma Sistemi		
Sürekli Gündüz	52	28.1
Sürekli Gece	5	2.7
Vardiyalı	128	69.2
Günlük Çalışma Süresi		
0-8 saat	157	84.9
9-16 saat	27	14.6
17-24 saat	1	0.5

Hemşirelerin %63.8'inin mesleği isteyerek seçtiği, %63.8'inin başka bir yerde çalışmak istediği, %62.2'sinin mesleği kendine uygun bulduğu, %48.6'sının çalışma saatlerinden memnun olduğu, %55.1'inin görev dağılımından memnun olduğu, %50.3'ünün kişiler arası ilişkilerden memnuniyet duyduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin %58.4'ü iş yükünden, %64.3'ü iş hızından, %75.7'si hemşire, %64.3'ü doktor ve %62.2'si hasta sayılarından, %54.6'sı ortam donanım ve dizaynından, %67.6'sı terfi olanağından, %73.5'i alınan ücretten memnun olmadıklarını belirtmişlerdir.

Hemşirelerin Minnesota İş Doyum Ölçeği puanlarının medyanı 53.0 (minimum 20.0-maksimum 91.0) olarak bulunmuştur. Çalışma sistemi sadece gündüz olanların, mesleğini kendine uygun bulanların, çalışma saatlerinden, görev dağılımından, iş hızından, hemşire sayısından, doktor sayısından, çalışılan ortamdaki kişiler arası ilişkilerden, çalışılan birimden, terfi olanağından ve alınan ücretten memnun olanların Minnesota İş Doyum Ölçeği puanları istatistiksel olarak anlamlı ölçüde yüksek bulunmuştur (Tablo 2).

Tablo 2. Hemşirelerin Bireysel Özellikleri ve İş Memnuniyet Durumlarına Göre Minnesota İş Doyum Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.

Bireysel Özellikler	Median	Min-Max	p	U/Kw
Cinsiyet				
Kadın	54.00	20.00-91.00	>0.05	2967.50/-
Erkek	50.50	26.00-76.00		
Yaş				
18-30	52.00	20.00-91.00	>0.05	-/4.46
31-45	58.00	34.00-76.00		
46-60	67.50	65.00-70.00		
Medeni Durum				
Evli	53.00	20.00-91.00	>0.05	-/1.99
Bekar	53.00	20.00-80.00		
Boşanmış	71.00	71.00-75.00		
Eğitim Durumu				
Sağlık Meslek Lisesi	60.00	20.00-80.00	>0.05	-/5.85
Ön Lisans	59.00	42.00-76.00		
Lisans	51.00	20.00-91.00		
Yüksek Lisans	55.00	55.00-83.00		
Çalışma Statüsü				
Kadrolu	53.00	20.00-91.00	>0.05	3778.00/-
Sözleşmeli	53.00	20.00-77.00		
Meslekte Çalışma Süresi				
0-10 yıl	52.00	20.00-91.00	>0.05	-/3.65
11-20 yıl	57.50	30.00-76.00		
21-36 yıl	61.00	55.00-70.00		
Çalışılan Birimde Çalışma Süresi				
0-10 yıl	53.00	20.00-91.00	>0.05	194.50/-
11-20 yıl	61.00	47.00-70.00		

Tablo 2. Hemşirelerin Bireysel Özellikleri ve İş Memnuniyet Durumlarına Göre Minnesota İş Doyum Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması Devamı.

Bireysel Özellikler	Median	Min-Max	p	U/Kw
Çalışma Sistemi				
Sürekli Gündüz	59.00	30.00-91.00	<0.04	-/6.11
Sürekli Gece	54.00	41.00-60.00		
Vardiyalı	41.50	20.00-80.00		
Günlük Çalışma Süresi				
0-8 saat	52.00	20.00-91.00	>0.05	-/5.86
9-16 saat	59.00	30.00-80.00		
17-24 saat	68.00	68.00-82.00		
Mesleği İsteyerek Seçme Durumu				
Evet	53.50	20.00-91.00	>0.05	3579.50/-
Hayır	53.00	20.00-80.00		
Başka Bir Yerde Çalışma İsteği				
Evet	52.50	20.00-80.00	>0.05	3756.00/-
Hayır	53.00	20.00-91.00		
Mesleği Kendine Uygun Bulma Durumu				
Evet	58.00	20.00-91.00	<0.001	2593.00/-
Hayır	47.50	20.00-76.00		
Çalışma Saatlerinden Memnuniyet				
Evet	59.00	37.00-91.00	<0.001	2957.50/-
Hayır	50.00	20.00-80.00		
Görev Dağılımından Memnuniyet				
Evet	56.50	37.00-91.00	<0.001	3053.50/-
Hayır	50.00	20.00-80.00		
İş Yükünden Memnuniyet				
Evet	52.00	34.00-91.00	>0.05	3995.00/-
Hayır	54.00	20.00-80.00		
İş Hızından Memnuniyet				
Evet	61.00	34.00-91.00	<0.004	2909.00/-
Hayır	51.00	20.00-80.00		
Hemşire Sayısından Memnuniyet				
Evet	61.00	34.00-91.00	<0.006	2295.00/-
Hayır	51.00	20.00-80.00		
Doktor Sayısından Memnuniyet				
Evet	59.00	34.00-91.00	<0.003	2904.50/-
Hayır	51.00	20.00-77.00		
Hasta Sayısından Memnuniyet				
Evet	53.50	38.00-91.00	>0.05	3554.50/-
Hayır	53.00	20.00-80.00		
Ortam Donanım ve Dizaynından Memnuniyet				
Evet	51.50	34.00-91.00	>0.05	4163.00/-
Hayır	55.00	20.00-76.00		
Kişiler Arası İlişkilerden Memnuniyet				
Evet	58.00	34.00-80.00	<0.001	3091.00/-
Hayır	50.50	20.00-91.00		
Çalışılan Birimden Memnuniyet				
Evet	61.00	34.00-91.00	<0.001	1992.50/-
Hayır	46.00	20.00-76.00		
Terfi Olanğından Memnuniyet				
Evet	63.00	34.00-91.00	<0.001	2005.00/-
Hayır	49.00	20.00-76.00		
Alınan Ücretten Memnuniyet				
Evet	55.00	39.00-91.00	<0.04	2686.50/-
Hayır	53.00	20.00-77.00		

Hemşirelerin Hemşirelik İş Yaşamı Kalitesi Ölçeği puanlarının medyanı 113.0 (minimum 62.0- maksimum 175.0) bulunmuştur. Çalışma sistemi sadece gündüz olanların, mesleğini kendine uygun bulanların, çalışma saatlerinden, görev dağılımından, iş hızından, hemşire sayısından, doktor sayısından, çalışılan ortamdaki kişiler arası ilişkilerden, çalıştığı birimden ve terfi olanaklarından memnun olanların Hemşirelik İş Yaşamı Kalitesi Ölçeği puanlarının istatistiksel olarak anlamlı ölçüde yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 3).

Tablo 3. Hemşirelerin Bireysel Özellikleri ve İş Memnuniyet Durumuna Göre Hemşirelik İş Yaşamı Kalitesi Ölçeği Puanları.

Bireysel Özellikler	Median	Min-Max	P	U/Kw
Cinsiyet				
Kadın	116.00	62.00-175.00	>0.05	2822.50/-
Erkek	104.00	77.00-152.00		
Yaş				
18-30	110.00	62.00-175.00	>0.05	-/5.58
31-45	116.00	85.00-154.00		
46-60	142.50	136.00-149.00		
Medeni Durum				
Evli	113.00	62.00-175.00	>0.05	-/2.25
Bekar	110.00	77.00-160.00		
Boşanmış	135.00	135.00-153.00		
Eğitim Durumu				
Sağlık Meslek Lisesi	119.00	77.00-160.00	>0.05	-/1.73
Ön Lisans	106.00	62.00-149.00		
Lisans	111.00	77.00-175.00		
Yüksek Lisans	103.00	103.00-150.00		
Çalışma Statüsü				
Kadrolu	113.00	62.00-175.00	>0.05	3916.00/-
Sözleşmeli	111.00	77.00-155.00		
Meslekte Çalışma Süresi				
0-10 yıl	111.00	62.00-175.00	>0.05	-/3.37
11-20 yıl	118.50	85.00-154.00		
21-36 yıl	111.00	103.00-149.00		
Çalışılan Birimde Çalışma Süresi				
0-10 yıl	112.50	62.00-175.00	>0.05	223.00/-
11-20 yıl	126.00	85.00-149.50		
Çalışma Sistemi				
Sürekli Gündüz	122.50	85.00-175.00	<0.008	-/9.77
Sürekli Gece	112.00	97.00-119.00		
Vardiyalı	105.50	62.00-160.00		
Günlük Çalışma Süresi				
0-8 saat	111.00	62.00-175.00	>0.05	-/4.09
9-16 saat	113.00	84.00-155.00		
17-24 saat	152.00	152.00-160.00		
Mesleği İsteyerek Seçme Durumu				
Evet	113.00	80.00-175.00	>0.05	3563.00/-
Hayır	111.00	62.00-152.00		
Başka Bir Yerde Çalışma İsteği				
Evet	113.00	62.00-160.00	>0.05	3630.50/-
Hayır	112.00	77.00-175.00		
Mesleği Kendine Uygun Bulma Durumu				
Evet	119.00	79.00-175.00	<0.001	2595.00/-
Hayır	103.00	62.00-140.00		
Çalışma Saatlerinden Memnuniyet				
Evet	118.00	79.00-175.00	<0.003	3208.00/-
Hayır	110.00	62.00-155.00		

Tablo 3. Hemşirelerin Bireysel Özellikleri ve İş Memnuniyet Durumuna Göre Hemşirelik İş Yaşamı Kalitesi Ölçeği Puanları Devamı.

Bireysel Özellikler	Median	Min-Max	P	U/Kw
Görev Dağılımından Memnuniyet				
Evet	117.50	79.00-175.00	<0.01	3312.00/-
Hayır	108.00	62.00-140.00		
İş Yükünden Memnuniyet				
Evet	106.00	84.00-175.00	>0.05	3774.00/-
Hayır	114.50	62.00-155.00		
İş Hızından Memnuniyet				
Evet	118.0	84.00-175.00	<0.03	3198.50/-
Hayır	109.00	62.00-154.00		
Hemşire Sayısından Memnuniyet				
Evet	120.00	79.00-175.00	<0.04	2525.00/-
Hayır	110.50	62.00-154.00		
Doktor Sayısından Memnuniyet				
Evet	121.50	79.00-175.00	<0.002	2866.00/-
Hayır	105.00	62.00-154.00		
Hasta Sayısından Memnuniyet				
Evet	113.00	80.00-175.00	>0.05	3840.00/-
Hayır	112.00	62.00-152.00		
Ortam Donanım ve Dizaynından Memnuniyet				
Evet	115.50	80.00-175.00	>0.05	3880.50/-
Hayır	111.00	62.00-154.00		
Kişiler Arası İlişkilerden Memnuniyet				
Evet	121.00	77.00-160.00	<0.001	2838.00/-
Hayır	103.00	62.00-175.00		
Çalışılan Birimden Memnuniyet				
Evet	122.00	62.00-175.00	<0.001	2045.50/-
Hayır	99.00	77.00-154.00		
Terfi Olanağından Memnuniyet				
Evet	125.50	84.00-175.00	<0.001	2251.50/-
Hayır	105.00	62.00-154.00		
Alınan Ücretten Memnuniyet				
Evet	113.00	77.00-175.00	>0.05	3277.00/-
Hayır	112.00	62.00-155.00		

Hemşirelerin Minnesota İş Doyum Ölçeği ile Hemşirelik İş Yaşamı Kalitesi Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında pozitif yönde güçlü derecede korelasyon bulunmuştur ($r=0.62$; $p<0.01$)

4. TARTIŞMA

Hemşirelerin nitelikli hemşirelik bakımını sunabilmelerinde iş doyumlarının ve kaliteli iş yaşamının etkisinin önemli yer tutması nedeniyle, iş doyumunu ve kaliteli iş yaşamını etkileyen faktörlere ilişkin görüşlerini bilmek, kaliteli iş yaşamını sağlayabilmek ve daha iyi hasta bakım hizmeti sunabilmek açısından önemli bir yönetim etkinliği olarak kabul edilmektedir.

Hemşirelerde iş doyumuna ve iş yaşam kalitesine etki eden faktörlerin incelenmesi amacıyla yapılan bu araştırmanın sonucunda hemşirelerin Minnesota İş Doyum Ölçeği puanlarının orta (medyanı 53.0 [20.0-91.0]) düzeyde olduğu bulunmuştur. Alanyazın çalışmaları incelendiğinde de genelde hemşirelerin iş doyum düzeylerinin orta seviyede olduğu görülmektedir. Buna göre Kahraman ve ark. (2011) 58.88 ± 1.53 (33), Tilev ve Beydağ (2014) 59.6 ± 17.0 (34), Tambağ ve ark. (2015) 64.24 ± 11.00 (35), Düzgün ve ark. (2020) 62.49 ± 12.35

(36), Güven (2019) 63.58 ± 13.07 (37), Kundak ve ark. (2015) 61.91 ± 16.08 (38), Kaya ve Oğuzöncül (2016) 63.24 ± 13.63 (9) puan ortalamaları nedeni ile hemşirelerin iş doyum düzeylerinin orta seviyede olduğunu, Dar ve ark. (2015)'da hemşirelerin %51.5'inin işinden memnun olduğunu bildirmişlerdir (39). Çalışmamızın aksine Ioannou ve ark. (2015) Yunan hemşirelerin iş doyum ölçeğinin toplam puanına göre işlerinden memnun olmadıklarını (40), Kaçan ve ark. (2016) hemşirelerin genel iş doyumunun düşük düzeyde olduğunu bildirmişlerdir (41). Çalışmaların çoğunda hemşirelerin iş doyumunun orta düzeyde olması üzerinde durulması gereken bir konudur. Hemşirelik insanın günlük yaşamını etkileyen bir meslektir. Meslekte doyum sağlamak için çok farklı faktörlerin (mesleği isteyerek yapma, yönetici hemşirelerden memnun olma, iş ortamından memnun olma vb.) etkili olduğu bilinmektedir. Bu nedenle kurumların ve yöneticilerin hemşirelerin iş memnuniyetlerinin hasta bakımı kalitesine etki ettiğini göz önünde bulundurularak gerekli çalışma ortamlarını hazırlamaları önemlidir.

Hemşirelerin; çalışma sistemi sadece gündüz olanların, mesleğini kendine uygun bulanların, çalışma saatlerinden, görev dağılımından, iş hızından, hemşire sayısından, doktor sayısından, çalışılan ortamdaki kişiler arası ilişkilerden, çalışılan birimden, terfi olanağından ve alınan ücretten memnun olanların Minnesota İş Doyum Ölçeği puanlarının istatistiksel olarak anlamlı ölçüde yüksek olduğu bulunmuştur. Alanyazın çalışmalarında da benzer araştırma bulgularına rastlanmıştır. Yapılan çalışmalarda da çalışma sistemi sadece gündüz olanların (8,10,36,38), mesleğini kendine uygun bulanların (9, 11, 33,36-38), çalışma saatlerinden (34), çalışılan ortamdaki kişiler arası ilişkilerden (11,35), çalışılan birimden (8,34,35,41), terfi olanağından (39) ve alınan ücretten memnun olanların (8,9,35) iş doyumlarının istatistiksel olarak anlamlı ölçüde yüksek olduğu bildirilmektedir. Vardiyalı çalışma sistemi hemşirelerde uykusuzluk, yorgunluk, aile hayatının olumsuz olarak etkilenmesi, stres vb. gibi faktöre neden oluyor olabilir. Bireylerin meslek seçimlerini kendilerinin yapması özgür meslek seçimleri doğrultusunda yapmış oldukları tercihlerinin sonuçlarına katlanıyor olmalarına neden oluyor olabilir. Sağlık çalışanlarının çalışma ortamlarının iyileştirilmesinin daha sağlıklı ve daha memnun bir hemşirelik iş gücüne katkıda bulunacaktır. Yapılan bir çalışmada Farman ve ark. (2017) hemşirelerin iş tatmini ile bakım kalitesinin pozitif yönde ilişkili olduğunu, katılımcıların %68.5'inin sağladıkları bakımın kalitesinin çalışanların iş memnuniyetinden etkilendiğine inandığını bildirmişlerdir. İş yükünün fazla olmasının, iş yerinde yaşanan stres ve güvensiz çalışma ortamının bakımın kalitesini etkileyen ana faktörlerden biri olduğu unutulmamalıdır (42).

Hemşirelerin Hemşirelik İş Yaşamı Kalitesi Ölçeği puanlarının orta düzeyde olduğu (medyanı 113.0 [minimum 62.0 - maksimum 175.0]) bulunmuştur. Alanyazın çalışmaları incelendiğinde de genelde hemşirelerin İş Yaşamı Kalitelerinin orta seviyede olduğu görülmektedir. Aynı ölçek kullanılarak yapılan çalışmalarda hemşirelerin benzer Hemşirelik İş Yaşamı Kalitesi Ölçeği puanlarına sahip oldukları görülmektedir. Buna göre Ayaz ve Beydağ (2014) 101.95 ± 22.15 (43), Çatak ve Bahçecik (2015) 105.12 ± 18.12 (44), Erenoğlu ve ark. (2019) 103.21 ± 12.82 (45), Güçlü ve Kurşun (2018) 97.74 ± 21.91 (46), Şen ve ark. (2017) 88.76 ± 21.23 (47) puan ortalamalarına ve diğer araştırmalarda da puan ortalaması vermeden hemşirelerin çoğunluğunun orta düzeyde hemşirelik iş yaşamı kalitesine sahip oldukları (13, 48-53) bildirilmektedir. Çalışma bulgularımızın tersine Raeissi ve ark. (2019) hemşirelerin iş yaşamı kalitesinin düşük olduğunu (19), Almalki ve ark. (2012)'da hemşirelerin iş yaşamlarından memnun olmadıklarını bildirmişlerdir (15). Bulgularımız hemşirelerin iş yaşam

kalitesi ile ilgili bir sorun olduğunu düşündürmektedir. İş yaşamı bireylerin haftada en az 40 saatlerini geçirdikleri ortamlardır. Bu nedenle bireylerin iş yaşam kalitesinin yükseltilmesi için yöneticilerin gerekli müdahalelerde bulunmaları önemlidir. Bunun için servisteki eleman sayısının hasta sayısına uygun bir şekilde düzenlenmesi, çalışma koşullarının iş yaşamı kalitesini arttıracak ve servis ortamlarının kişilerarası ilişkilerin olumlu olacak şekilde düzenlenmesi uygun olacaktır.

Çalışma sistemi sadece gündüz olan, mesleğini kendine uygun bulan, çalışma saatlerinden, görev dağılımından, iş hızından, hemşire ve doktor sayısından, çalışılan ortamdaki kişiler arası ilişkilerden, çalıştığı birimden ve terfi olanaklarından memnun olan hemşirelerin Hemşirelik İş Yaşamı Kalitesi Ölçeği puanlarının istatistiksel olarak anlamlı ölçüde yüksek olduğu bulunmuştur. Alanyazın çalışmalarında da benzer araştırma bulgularına rastlanmıştır. Yapılan çalışmalarda da çalışma sistemi sadece gündüz olan (13,43,45), mesleğini kendine uygun bulan (14,15,44,47), çalışma saatlerinden (13, 15, 45, 52), çalışılan ortamdaki kişiler arası ilişkilerden (15-17), çalıştığı birimden (16, 43-47) ve terfi olanaklarından memnun olan hemşirelerin (17, 43, 44) Hemşirelik İş Yaşamı Kalitesi Ölçeği puanlarının istatistiksel olarak anlamlı ölçüde yüksek olduğu bulunmuştur. Hemşirelerin istedikleri serviste çalışmaları, motivasyonlarını arttırıp, iş yaşam kalitelerinin yükselmesine katkı sağlıyor olabilir. Kurumlarda ağır iş koşulları hafifletilmeli, kalifiye hemşire sayısı arttırılarak hemşirelerin iş yükleri azaltılmalı, çalışma ortamında fiziki şartlar iyileştirilmeli, hemşirelerin uzmanlaştığı alanda çalışmaları sağlanmalı, yöneticiler hemşirelerin istek, görüş ve beklentilerini dikkate alarak iş yaşam kalitelerini artırıcı programlar oluşturmalıdırlar. Hemşirelerin çalışma ortamlarının iyileştirilmesine yönelik uygulamaların planlanması ve sonuçlarının değerlendirilmesi önemlidir (47). Kaliteli ve güvenli hemşirelik bakımı için vardiyalara/şifte bölünmüş çalışma sisteminin dikkatle düzenlenmiş olması çalışan performansı, sağlığı ve iş doyumunu için son derece önemlidir. Hemşirelerin iş yaşamı kalitelerini arttırmak için iyileştirme müdahalelerine ihtiyaç vardır. Bu müdahaleler organizasyonel ve yönetsel desteği, iş güvenliğini, adil terfi politikalarını ve iş stresini azaltmaya yönelik önlemleri içermelidir (19).

Hemşirelerin Minnesota İş Doyum Ölçeği ile Hemşirelik İş Yaşamı Kalitesi Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında pozitif yönde güçlü derecede ilişki bulunmuştur. Alanyazın çalışma sonuçlarında da benzer ilişki gösterilmiştir (20-27). Hemşirelerin iş yaşam kalitesi ile iş tatmini arasındaki ilişki dikkate alındığında, hemşireler ve hastane yöneticileri aracılığıyla hemşirelerin çalışma yaşam kalitesinin yükseltilmesi ve iyileştirilmesi iş doyumunu artırabilir. Hastane yöneticilerinin hemşirelerin çalışma hayatının kalitesini göz önünde bulundurmaları ve buna göre hareket etmeleri önemlidir (24). Çalışma hayatı kalitesi, çalışanların kendilerini güvende hissetmelerine yardımcı olur ve çalıştıkları kuruluş tarafından düşünüldükleri ve önemsendikleri duygusu uyandırır (25). Bu nedenle, politika yapıcıların, sağlık sistemi planlamacılarının ve hastane yöneticilerinin, hemşirelerin maaş ve sosyal haklarının artırılması, iş güvenliği, iş teşviki ve adil değerlendirme gibi temel ihtiyaçlarına dikkat etmesi, iş memnuniyetini arttırmada ve çalışma kalitesini iyileştirmede önemli rol oynayabilir (26).

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın kesitsel bir çalışma olması, sadece Batıda bir ilde bir Üniversite Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nde görev yapan hemşireler üzerinde yapılması araştırmanın sınırlılıklarını oluşturmaktadır.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Üçüncü basamak bir hastanede gerçekleştirilen bu çalışmanın sonucunda, çalışma sistemi sadece gündüz olanların, mesleğini kendisine uygun bulanların, çalışma saatlerinden, görev dağılımından, iş hızından, hemşire sayısından, doktor sayısından, çalışılan ortamdaki kişiler arası ilişkilerden, çalışılan birimden, terfi olanağından ve alınan ücretten memnun olanların iş doyumu puanlarının anlamlı ölçüde yüksek olduğu bulunmuştur.

Aynı şekilde çalışma sistemi sadece gündüz olanların, mesleğini kendine uygun bulanların, çalışma saatlerinden, görev dağılımından, iş hızından, hemşire sayısından, doktor sayısından, çalışılan ortamdaki kişiler arası ilişkilerden, çalıştığı birimden ve terfi olanaklarından memnun olanların iş yaşamı kalitesi puanlarının anlamlı ölçüde yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca hemşirelerin iş doyumları arttıkça iş yaşamı kalitelerinde arttığı belirlenmiştir.

Sağlık sektöründe çalışmak, hızlı olmayı ve zamanında müdahaleyi gerektirir. Hastaların sağlık durumları veya durumlarındaki dalgalanmalar bakım sorumluluğunun birincil olarak üzerinde olduğu hemşireleri psikososyal açıdan etkileyebilmektedir. Bu nedenle çalışma yaşam kalitelerinin iyileştirilmesi, yoğun ve stresli iş temposu ile baş edebilmede önem arz etmektedir.

Çalışma bulguları doğrultusunda, çalışma şekli ve saatlerinin hemşirelerin iş ve özel yaşantısını etkilemeyecek ve çalışanın yeterli dinlenmesini sağlayabilecek şekilde düzenlenmesi önerilir. Hemşirelerin sağlık hizmeti üretiminin planlama, örgütlenme ve sunum aşamalarına doğrudan katılması ve her aşamada kendi alanı ile ilgili söz ve karar sahibi olmasının sağlanması, sağlık çalışanlarının çalışma koşullarının iyileştirilmesine doğrudan katılımlarını, bu konuda söz ve karar sahibi olmalarını sağlayacak bir işletme politikası ve eylem planı, sağlık çalışanları tarafından geliştirilmeli ve uygulanmalıdır. Çalışanların, fizyolojik, psikolojik ve sosyal gereksinimlerinin karşılanması, hemşirelerin çalıştığı kurumun felsefesini benimsemeleri ve belirli amaçlarının olması gerekmektedir. Meslek seçiminde öğrencilere meslekler hakkında tanıtıcı bilgiler verilerek onların tercih ve yatkınlıkları doğrultusunda kendilerine en uygun meslek seçimi profesyonelce yaptırılmalıdır. Böylece zor ve özveri isteyen hemşirelik mesleğini severek ve isteyerek yapacak kişilerin gelmesi sağlanır. Hemşirelerin çalışacakları birime verilmeden önce onların yatkınlıkları, deneyimleri ve istekleri dikkate alınmalı, çalışmaya başlamadan önce oryantasyon programlarından geçirilmelidir. Mesleki riskin, iş yükünün fazla, çalışma şartlarının ağır olduğu birimlerde çalışan hemşireler maddi ve manevi yönden desteklenmelidir. Görevde yükselme/terfi durumunda mesleki yeterlilik, çalışmalar ve eğitim düzeyi objektif olarak değerlendirilmelidir. Kurum tarafından personel desteği sağlanmalıdır. Hemşirelerin çalıştıkları kurumlarda belli aralıklarda iş doyum ve iş yaşam kalite düzeyinin ölçülmesi, doyumsuzluk gösterilen konuların değerlendirilmesi, geri bildirim sağlanması, iş doyumunun dolayısıyla yaşam doyumunun artırılması için düzenlemeler yapılması önerilebilir.

Araştırmanın Etik Yönü

Batıda bir ilin Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan onay (Tarih:17.03.2016; Sayı:53043469/050.04-145; Protokol No:2016/798) ve araştırmanın yapıldığı Üniversitenin Başhekimlik yönetiminden gerekli resmi izinler alınmıştır.

Proje Desteği

Bu alışma Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Birimi tarafından 2016-798 proje numarası ile desteklenmiştir.

ıkar atışması

Yazarlar arasında çıkar atışması yoktur.

Teşekkür

Yoğun iş tempoları içinde araştırmaya katılım gösteren hemşirelere iten teşekkürlerimizi sunarız. Bilimsel Araştırma Projeleri Birimine teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

1. Ünal, S., Karlıdağ, R., & Yoloğlu, S. (2001). Hekimlerde tükenmişlik ve iş doyumunu düzeylerinin yaşam doyumunu düzeyleriyle ilişkisi. *Klinik Psikiyatri*, 4, 113-118.
2. Özaltın, H. (1997). *TSK' de görevli hekim ve hemşirelerin iş doyumunu*. GATA II. Baştabip Oryantasyon Kurs Kitabı. Ankara.
3. Mumford, E. (1991). Job satisfaction: A method of analysis. *Personnel Review*, 20(3), 11-19.
4. Davis, K. (1988). *İşletmede insan davranışı (Örgütsel Davranış)*. (Kemal Tosun, ev). İ.Ü. İşletme Fakóltesi Yayın No: 199, 95. Ankara.
5. Oshagbami, T. A. (2000). How satisfied are academics with their primary tasks of teaching, research and administration and management? *International Journal of Sustainability in Higer Education*, 1(2), 124-136.
6. Aksayan, S. (1990). *Koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerinde çalışan hemşirelerin iş doyumunu etkenlerinin irdelenmesi*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, İstanbul.
7. Söylemez, D. (2000). Sağlık personelinin iş doyumunu ile ilgili bir metaanalizi alışması. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Kurumları Yöneticiliği Anabilim Dalı, İSTANBUL.
8. Ibrahim, N. K., Alzahrani, N. A., Batwie, A. A., Abushal, R. A., Almogati, G. G., Sattam, M. A., et al. (2016). Quality of life, job satisfaction and their related factors among nurses working in king Abdulaziz University Hospital, Jeddah, Saudi Arabia. *Contemporary Nurse*, 52(4), 486-498.
9. Kaya, F., & Oğuzöncül, A. F. (2016). Birinci basamak sağlık alışanlarında iş doyumunu ve etkileyen faktörler. *Dicle Tıp Dergisi*, 43 (2), 248-255.
10. Platasa, C. H., Reklitis, P., & Zimeras, S. (2015). Relation between job satisfaction and job performance in healthcare services. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 175, 480-487.
11. Birgili, F., Salış, F., & Özdemir, S. (2010). Sağlık alışanlarının iş doyumunu etkileyen bazı etmenlerin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13, 27-37.
12. Uğur, E. (2005). *Hemşirelerin iş yaşamının kalitesi ve etkileyen faktörlere ilişkin*

- görüşleri.* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, ANKARA.
13. 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), 1627-1636.
 14. Bayoumy, S. A., & Abdrbo, A. A. (2016). Relationship between quality of work life and nurses' professional commitment in intensive care units at selected university hospitals. *World Journal of Nursing Sciences*, 2 (3), 133-139.
 15. 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-sectional study. *Human Resources for Health*, 10(30),1-13.
 16. Devi, B. R., & Hajamohideen, O. M. (2018). A study on quality of work life among nurses working in private hospitals an Thanjavur, Tamilnadu. *Journal of Business and Management*, 20(4), 61-63.
 17. Wara, N. G., Rampengan, S. H., Korompis, M., & Rattu, M. (2018). Correlation between Quality of Work Life (QWL) with Nurse productivity in inpatient room Bhayangkara Tk III Hospital Manado. *Bali Med J*, 7(2), 385-392.
 18. Ropponen, A., Känslä, M., Rantanen, J., & Toppinen-Tanner, S. (2016). Organizational initiatives for promoting employee work-life reconciliation over the life course: A systematic review of intervention studies. *Nordic Journal of Working Life Studies*, 6(3),79-100.
 19. Raeissi, P., Rajabi, M. R., Ahmadizadeh, E., Rajabkhah, K., & Kakemam, E. (2019). Quality of work life and factors associated with it among nurses in public hospitals Iran, *Journal of the Egyptian Public Health Association*, 94 (25),1-8.
 20. Parveen, M., Maimani, K., & Kassim, N. M. (2016). Quality of work life: The determinants of job satisfaction and job retention among RNs and OHPs. *International Journal of Emergency Mental Health and Human Resilience*, 18(2), 742-751.
 21. Divya, M., & Pillai, B. V. (2019). Quality of work life and job satisfaction: A study with special reference to vaidyamadham vaidyasala and nursing home Mezhatthur In Kerala. *International Journal of Management Studies*, 2(1), 2231-2528.
 22. Kasraie, S. H., Parsa, S. H., Hassani, M., & Ghasem-Zadeh, A. (2014). To investigate the relationship between quality of work life, job stress, job satisfaction and citizenship behavior in Oshnaviyeh Hospital's staff. *Patient Saf Qual Improv*, 2(2), 77-81.
 23. Morsy, S. M., & Sabra, H. E. (2015). Relation between quality of work life and nurses job satisfaction Atassiut University Hospitals. *Al-Azhar Assiut Medical Journal*, 13(1), 163-171.
 24. Navidian, A., Saber, S., Rezvani Amin, M., & Kianian, T. (2014). Correlation of quality of work life and job satisfaction in nurses of Kerman University of Medical Sciences. *Journal of Health Promotion Management*, 3(2), 7-15.
 25. Philo, R. (2016). Quality of work life of nurses and its impact on their job satisfaction. *International Journal of Advances in Nursing Management*, 4(4), 345-348.
 26. Yadollah, H., Mahnaz, V., Ghodrattollah, R., Zeinab, M., Marzieh, A., & Farzaneh B. (2019). Correlation of nurses' quality of working life and job satisfaction in teaching hospitals of Hamadan University of medical sciences. *Avicenna Journal of Nursing and*

Midwifery Care, 27(1), 64-72.

27. Jahanbani, E., Mohammadi, M., Noruzi, N. N., & Bahrami, F. (2018). Quality of work life and job satisfaction among employees of health centers in Ahvaz, Iran. *Jundishapur J Health Sci*, 10(1), e14381.
28. Alan, H., & Yıldırım, A. (2016). Hemşirelerin iş yaşam kalitesi ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 2(3), 86-98.
29. Weiss, D. J., Dawis, R. V., England, G. W., & Lofquist, L. H. (1967). Manual for the Minnesota Satisfaction Questionnaire. *Minneapolis, MN: University of Minnesota Industrial Relations Center*.
30. Baycan, A. (1985). *An analysis of several aspects of job satisfaction between different occupational groups*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Boğaziçi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İSTANBUL.
31. Brooks, B. A. (2001). *Development of an instrument to measure quality of nurses' work life*. (Unpublished Doctoral Dissertation). Graduate College of the University of Illinois, CHICAGO.
32. Şirin, M. (2011). *Hemşirelik iş yaşamı kalitesi ölçeği'nin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, ERZURUM.
33. Kahraman, G., Engin, E., Dülgerler, Ş., & Öztürk, E. (2011). Yoğun bakım hemşirelerinin iş doyumları ve etkileyen faktörler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 4(1), 12-18.
34. Tilev, S., & Beydağ, K. D. (2014). Hemşirelerin iş doyum düzeyi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 3(1), 140-147.
35. Tambağ, H., Can, R., Kahraman, Y., & Şahpolat, M. (2015). Hemşirelerin çalışma ortamlarının iş doyumuna etkisi. *Bakırköy Tıp Dergisi*, 11, 143-149.
36. 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. *Arc Health Sci Res*, 7(1), 50-59.
37. Güven, D. (2019). Aile sağlığı merkezinde çalışan sağlık çalışanlarının iş doyum düzeylerinin belirlenmesi. *Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(1), 6-12.
38. Kundak, Z., Üzel Taş, H., Keleş, A., & Eğicioğlu, H. (2015). Bir üniversite hastanesinde hemşirelik mesleğinde iş tatmini ve motivasyon. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 16, 1-10.
39. Dar, I. S., Ahsan-ul-Haq, M., & Quratulain. (2015). Factors influencing job satisfaction of nurses in public hospitals. *Sci. Int. (Lahore)*, 27(3), 1761-1765.
40. Ioannou, P., Katsikavali, V., Galanis, P., Velonakis, E., Papadatou, D., & Sourtzi, P. (2015). Impact of job satisfaction on Greek nurses' health-related quality of life. *Safety and Health at Work*, 6, 324e328.
41. Kaçan, Y. C., Örsal, Ö., & Köşgeroğlu, N. (2016). Hemşirelerde iş doyumunun incelenmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 18(2-3), 1-12.
42. Farman, A., Kousar, R., Hussain, M., Waqas, A., & Gillani, S.A. (2017). Impact of job satisfaction on quality of care among nurses on the public hospital of Lahore, Pakistan. *Saudi J. Med. Pharm. Sci*, 3(6A), 511-519.
43. Ayaz, S., & Beydağ, K. D. (2014). Hemşirelerin iş yaşamı kalitesini etkileyen etmenler: Balıkesir örneği. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 2(1), 60-69.

44. Çatak, T., & Bahçecik, N. (2015). Hemşirelerin iş yaşamı kalitesi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 5(2), 85-95.
45. Erenoğlu, R., Tambağ, H., Can, R., & Kabakoğlu, H. (2019). Hemşirelerin iş yaşam kalitesi ve etkileyen faktörler. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 9(3), 181-188.
46. Güçlü, A., & Şerife Kurşun, Ş. (2018). Cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin iş yaşam kalitesi ve ilişkili faktörler. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 26(3), 187-197.
47. Şen, M. A., Saka, G., & Evreüz, Y. (2017). Dicle Üniversitesi Hastanesinde çalışan hemşirelerde iş yaşamı kalitesi ve etkileyen etmenlerin değerlendirilmesi. *Journal of Human Sciences*, 14(1), 131-144.
48. Hemanathan R., Sreelekha, Prakasam P., & Golda M. (2017). Quality of work life among nurses in a tertiary care hospital. *JOJ Nurse Health Care*, 5(4), 555667.
49. Viselita, F., Handiyani, H., & Pujasari, H. (2019). Quality level of nursing work life and improvement interventions: Systematic review. *Enferm Clin*, 29(S2),223-228.
50. Jaafarpour, M., Khani, A., & Mahmodian, M. R. (2015). Evaluation of the quality of nursing work life and its association with job burnout in Isfahan University of Medical Sciences. *International Journal of Epidemiologic Research*, 2(1), 30-39.
51. Fasla, N. P. (2017). A study on quality of worklife among private hospital nurses with special reference to mannarkkad municipality, palakkad district. *International Journal of Research*, 5(4), 128-134.
52. Moradi, T., Maghaminejad, F., & Azizi-Fini, I. (2014). Quality of working life of nurses and its related factors. *Nurs Midwifery Stud*, 3(2), e19450.