

Çalışanların Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörler

Hakan Gülmez

Atlantı Aile Sağlığı Merkezi Kadınhanı, KONYA

ÖZET

Çalışanların Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörler

Bu çalışmanın amacı bir üniversite kampüsünde çalışmakta olan yardımcı personellerin yaşam kalitelerini bazı sosyo-demografik veriler ile karşılaştırarak yaşam kalitelerini etkileyen faktörleri saptamak ve çalışanların yaşam kalitelerini arttırmaya yönelik öneriler sunmaktır. Yöntem: Bu çalışma bir üniversite kampüsünde çalışan yardımcı personeller üzerinde yapılmış kesitsel, tanımlayıcı bir çalışmadır. Ocak 2012 – Şubat 2012 tarihleri arasında üniversite kampüsünde çalışmakta olan 83 personel araştırma kapsamına alınmıştır. Katılımcıların yaşam kalitesini saptamak için Dünya Sağlık Örgütü Kısa Yaşam Kalitesi Ölçeği (WHOQOL-BREF) kullanılmıştır. İstatistiksel analizlerde anlamlı p değeri $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir. Bulgular: Çalışmaya katılanların ortalama yaşı $35,89 \pm 5,36$ (min: 23, max: 51) yılı, 20'si kadın (% 24,1) ve 63'ü erkek (% 75,9) 83 kişi mevcuttu. Çalışmaya katılanların iş memnuniyeti değerlendirildiğinde, % 3,6'sının (n=3) işinden hiç memnun olmadığı, % 9,6'sının (n=8) memnun olmadığı, % 24,1'inin (n=20) kararsız olduğu, % 50,6'sının (n=42) işinden memnun olduğu ve % 12,1'inin (n=10) çok memnun olduğu saptandı. Çalışanların sosyo-demografik verileri ile WHOQOL-BREF yaşam kalitesi ölçeği arasındaki korelasyon incelendiğinde yaş, öğrenim durumu, medeni durum, çocuk sayısı, beden kitle indeksi (BKİ) ve çalışma süresi ile yaşam kalitesi, genel sağlık durumu algısı, fiziksel durum, psikolojik durum, sosyal durum ve çevresel durum arasında istatistiksel anlamlı bir korelasyon yoktu ($p > 0,05$). İş memnuniyeti ile yaşam kalitesi arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif korelasyon vardı ($p < 0,05$). Sonuç: İş memnuniyeti arttıkça kişilerin yaşam kalitesi de artmakta ve kişilerin sağlığına, psikolojik durumlarına, sosyal çevrelerine olumlu katkılar sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: İş Memnuniyeti, Çalışan Sağlığı, Yaşam Kalitesi

ABSTRACT

Factors that Affecting Quality of Life of Employees

The purpose of this study is comparing the quality of life (QoL) of personnel at an university campus with some socio-demographic data to identify factors that affect on QoL and to offer suggestions for improve employees QoL. Methods: This cross-sectional, descriptive study was performed on personnel that working at an university campus. Eighty-three employees that are currently working between January 2012–February 2012, were included in the research. The World Health Organization Quality of Life Brief Scale (WHOQOL-BREF) was used to determine the QoL of the participants. $P < 0.05$ was accepted as statistical significant p value in statistical analyzes. Results: The mean age of the participants was 35.89 ± 5.36 (min:23,max:51) years. There were 83 people and 20 of them were women (24.1%), 63 of them were men (75.9%). When we evaluated the job satisfaction of the participants, found that 3.6% (n=3) were not at all satisfied, and 9.6% (n=8) were not satisfied, 24.1% (n=20) were unstable, 50.6% (n=42) were satisfied with his job and 12.1% (n=10) were very satisfied. When we examined correlation between socio-demographic data with WHOQOL-BREF, there wasn't a statistically significant correlation between age, education level, marital status, number of children, body mass index (BMI) and duration of work with QoL, general health perception, physical status, psychological status, social status and environmental status ($p > 0.05$). There was a statistically significant positive correlation between job satisfaction and QoL ($p < 0.05$). Conclusion: Job satisfaction increases, increasing the QoL of persons and provides a positive contribution to people's health, psychological status, social environment.

Key Words: Job Satisfaction, Employee Health, Quality Of Life

Gülmez H. Çalışanların Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörler. TJFMP 2013;7(4):74-82. DOI: 10.5455/tjfm.38192

İletişim Adresi:

Dr. Hakan Gülmez
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Atlantı Aile Sağlığı merkezi
Kadınhanı/KONYA
E-mail: hakan.gulmez@gmail.com
Geliş Tarihi: 21.05.2013
Kabul Tarihi: 25.10.2013

GİRİŞ

Günümüzde önemi gittikçe artan konulardan bir tanesi de kişilerin yaşam kalitesi ve yaşam kalitesini etkileyen faktörlerdir. ¹ Bu hedef doğrultusunda kişilerin yaşam kalitelerini ölçmek için Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği (WHOQOL) projesi

1991 yılında başlamıştır.² Uluslararası 15 merkezde kurulan WHOQOL grupları tarafından oluşturulan WHOQOL farklı kültürlere uyarlanabilen bir yaşam kalitesi ölçeğidir.³ Araştırmalarda kullanılmak üzere oluşturulan WHOQOL'nin 26 sorudan oluşan kısa bir versiyonu olan Dünya Sağlık Örgütü Kısa Yaşam Kalitesi Ölçeği (WHOQOL-BREF) kişinin yaşam kalitesi ve kendi sağlık durumu algısı ile fiziksel, psikolojik, sosyal ve çevresel durumunu ölçen öğeler içermektedir. Bireyin kültür ve değer sistemlerini, kişisel hedeflerini, standartları ve kaygıları ile ilgili algısını değerlendirir.²

Çalışma hayatında meydana gelen gelişmeleri ve değişimleri ele alan araştırmalar iş hayatını ve işverenlerin çalışanlara bakış açılarını değiştirmiştir. İşverenler, çalışanlara ve topluma karşı olan sorumluluklarının farkına varmaya başlamışlardır. Çalışanların iş doyumlarının artması, kendilerini işyerinin bir parçası olarak hissetmelerini beraberinde getirecektir. Bunun sonucunda performanslarında ve iş verimliliğinde olumlu yönde gelişmeler olabilecektir.⁴ Bu gelişmelerin neticesi olarak iş sağlığı kavramı yeniden şekillenerek, sadece meslek hastalıkları veya iş kazalarıyla kısıtlı kalan bir tanımlamadan çok, çalışanların sağlıklı olmalarının yanında çalışma koşullarını iyileştirmeyi, iş memnuniyetlerini ve yaşam kalitelerini arttırmayı hedefleyen bir kavram olmuştur.^{5,6}

Bu çalışmanın amacı bir üniversite kampüsünde çalışmakta olan yardımcı personellerin yaşam kalitelerini bazı sosyo-demografik veriler ile karşılaştırarak yaşam kalitelerini etkileyen faktörleri saptamak ve çalışanların yaşam kalitelerini arttırmaya yönelik öneriler sunmaktır.

GEREÇ YÖNTEM

Bu çalışma bir üniversite kampüsünde çalışan yardımcı personeller üzerinde yapılmış kesitsel, tanımlayıcı bir çalışmadır. Ocak 2012 – Şubat 2012 tarihleri arasında üniversite kampüsünde çalışmakta olan 83 personelin tamamı araştırma kapsamına alınmıştır. Tüm katılımcılara çalışmanın içeriği ve amacı açıklanmış ve katılımın gönüllülük esasına dayandığına dair kişisel onam formları alınmıştır. Çalışanların tamamına ulaşılmış olup çalışmaya katılmayı reddeden olmamıştır.

Çalışmada veri toplama aracı olarak iki bölümden oluşan bir anket formu kullanılmıştır. Anketin ilk bölümü araştırmacı tarafından çalışmaya katılanların sosyo-demografik özelliklerini saptamaya yönelik oluşturulmuş bir anket formudur. İkinci bölüm ise katılımcıların yaşam

kalitesini saptanması için kullanılan WHOQOL-BREF anketidir. Anket formu birinci bölüm 10 ve ikinci bölüm 26 olmak üzere toplam 36 sorudan oluşmaktadır. WHOQOL-BREF kişinin genel yaşam kalitesi ve genel sağlık durumunu nasıl algıladığını sorgulayan iki genel soru ve fiziksel, psikolojik, sosyal ilişkiler ve çevresel durumunu irdeleyen dört alana sahip bir ölçektir.

Üniversitenin yardımcı personel kadrosunda çalışıyor olmak ve çalışmaya katılmayı kabul etmiş olmak çalışmanın kabul kriterlerini oluşturmaktadır. Çalışmanın dışlama kriteri, çalışmaya kabul kriterlerinden en az birine uymamaktır.

İstatistiksel analiz

Çalışmanın verileri araştırmacı tarafından bilgisayar ortamına aktarılmış, veri kontrolü ve analizler Statistical Package For Social Sciences (SPSS) for Windows 16.0 (SPSS Inc, Chicago, IL) istatistik programı ile yapılmıştır. Analizlerde, sayımla belirtilen verilerin tanımlayıcı bulguları frekans dağılımı ve yüzdeler olarak verilmiş, ölçülebilir değişkenlerin karşılaştırılmasında independent samples T test ve paired samples T test, grupların varyabilite analizleri için Kruskal Wallis testi, non-parametrik değerlerin grup içi analizlerinde Wilcoxon Signed Ranks test, gruplar arası analizlerin de Mann-Whitney U test kullanılmıştır. Çoklu grupların analizinde non-parametrik median test, korelasyon analizi için Pearson Correlation (r) testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlı p değeri p<0.05 olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Çalışmaya katılanların ortalama yaşı 35,89±5,36 (min: 23, max: 51) yıldır, 20'si kadın (% 24,1) ve 63'ü erkek (% 75,9) toplam 83 kişi mevcuttu. Erkeklerin yaş ortalaması 35,46±4,99 yıl, kadınların yaş ortalaması 37,25±6,32 yıldır. Erkekler ile kadınların yaş ortalamaları arasında fark istatistiksel olarak anlamlı değildi (p=0,195). Çalışmaya katılanların beden kitle indeksi (BKI) ortalaması 25,12±3,32 kg/m² (min:18,52, max: 34,37) idi. Erkeklerin ve kadınların BKI arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı (sırasıyla; 25,33±3,25, 24,46±3,53, p=528).

Çalışmaya katılanların sosyo-demografik verileri ve dağılım oranları Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1. Çalışmaya katılanların sosyo-demografik verileri ve dağılım oranları

Yaş Grubu (n=83)	Sayı	Yüzde
23 - 30	11	13,3
31 - 37	41	49,4
38 - 44	27	32,5
45 - 51	4	4,8
Medeni Durum		
Evli	66	79,5
Evli değil	17	20,5
Öğrenim Durumu		
Okur-yazar değil	0	0
Okur-yazar	1	1,2
İlkokul mezunu	18	21,7
Ortaokul mezunu	25	30,1
Lise mezunu	30	36,1
Y.O./ünv. mezunu	9	10,8
Çocuk Sayısı		
Yok	18	21,7
1	18	21,7
2	40	48,2
3 ve/veya daha fazla	7	8,4
Yaşanılan yer		
Ailesi ile	77	92,8
Evde yalnız	4	4,8
Diğer	2	2,4
Evdeki Kişi Sayısı		
1	4	4,8
2-4	59	71,1
5 ve üzeri	20	24,1
Kronik Hastalık		
Var	26	31,3
Yok	57	68,7

Çalışmaya katılanların iş memnuniyeti değerlendirildiğinde, % 3,6'sının (n=3) işinden hiç memnun olmadığı, % 9,6'sının (n=8) memnun olmadığı, % 24,1'inin (n=20) kararsız olduğu, % 50,6'sının (n=42) işinden memnun olduğu ve % 12,1'inin (n=10) çok memnun olduğu saptandı. Katılımcıların kurumdaki çalışma süreleri ve çalışma sürelerine göre iş memnuniyeti dağılımı Şekil 1'de verilmiştir. İşinden memnun olanların (n=52) % 55,8'i (n=29) 11 – 15 yıldır kurumda çalışıyorlardı. Çalışma süresine göre iş memnuniyetleri dağılımı değerlendirildiğinde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı (p=0,067). Çalışma

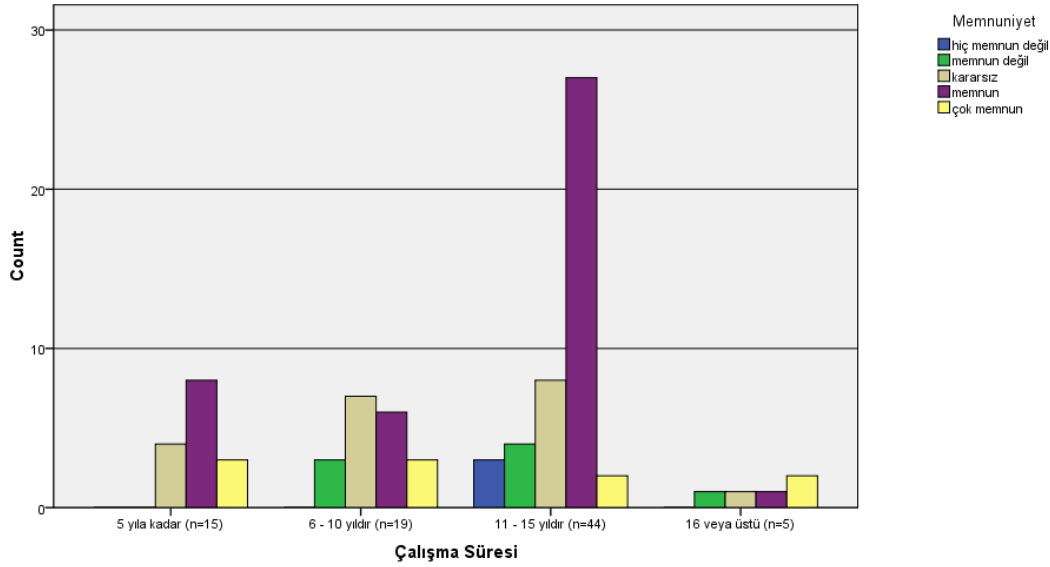
süresi ile iş memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı korelasyon saptanmadı (r=-0,113, p=0,311).

Katılımcıların WHOQOL-BREF ölçeğine göre genel yaşam kalitesi ortalama puanı 2,89±1,12, genel sağlık durumu algısı ortalama puanı 3,41±1,07, fiziksel durum ölçeği ortalaması 530,12±90,79, psikolojik durum ölçeği ortalaması 495,18±95,59, sosyal durum ölçeği ortalaması 240,36±65,78 ve çevresel durum ölçeği 620,18±130,11 olarak saptandı.

Kronik hastalığı olanların sağlık algı puanları olmayanlara göre anlamlı olarak düşüktü, diğer ölçütlerde anlamlı fark yoktu (sırasıyla; p<0,001, p>0,05)(Tablo 2). Cinsiyete göre değerlendirildiğinde kadınların yaşam kalitesi, fiziksel, psikolojik ve çevresel durum ortalama puanları anlamlı olarak erkeklerden fazla iken sağlık durumu algısı ve sosyal durum ortalama puanları arasında istatistiksel anlamlı fark saptanmadı (sırasıyla; p<0,001, p=0,003, p=0,004, p=0,002, p=0,103, p=0,720)(Tablo 2). Evlilik durumuna göre yaşam kalitesi ölçeği puanları değerlendirildiğinde evli ve bekarlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı (p>0,05)(Tablo 2).

Ailesiyle birlikte yaşayanlar ile evde yalnız ya da arkadaş vb. kişilerle yaşayanlar arasında yaşam kalitesi ölçekleri karşılaştırıldığında ailesiyle birlikte yaşayanların yaşam kalitesi, sağlık durumu algısı, psikolojik, sosyal ve çevresel durum ortalama puanları evde yalnız ya da arkadaş vb. kişilerle yaşayanlardan yüksekti ancak gruplar arasında istatistiksel anlamlı fark yoktu (p>0,05)(Tablo 3). Kurumdaki çalışma süresine göre yaşam kalite ölçeği puanları değerlendirildiğinde 10 yıla kadar çalışanlar ile 11 yıl ve üzeri yıldır çalışmakta olanlar arasında anlamlı fark yoktu (p>0,05)(Tablo 3). İş memnuniyetine göre karşılaştırıldığında işinden memnun olanların yaşam kalitesi ve çevresel durum ortalama puanları kararsız ya da memnun olmayanlardan anlamlı olarak yüksekti (p<0,05)(Tablo 3). Diğer kategorilerde de işinden memnun olanların ortalama puanları istatistiksel olarak anlamlı olmadan yüksekti (p>0,05)(Tablo 3).

Çalışanların sosyo-demografik verileri ile WHOQOL-BREF yaşam kalitesi ölçeği arasındaki korelasyon incelendiğinde yaş, öğrenim durumu, medeni durum, çocuk sayısı, BKİ ve çalışma süresi ile yaşam kalitesi, genel sağlık durumu algısı, fiziksel durum,



Şekil 1. Çalışanların çalışma süresine göre memnuniyet dağılımı.

Tablo 2. WHOQOL-BREF ölçeğine göre ortalama puanların kronik hastalık, cinsiyet ve evlilik durumuna göre dağılımı

WHOQOL-BREF	Kronik Hastalık			Cinsiyet			Evlilik Durumu		
	Var	Yok	p value	Erkek	Kadın	p value	Evli	Bekar	p value
Yaşam Kalitesi	2,77 ±1,07	2,95 ±1,14	0,503	2,65 ±1,08	3,65 ±0,88	0,000* *	2,86 ±1,09	3,00 ±1,23	0,656
Genel Sağlık Durumu Algısı	2,77 ±0,95	3,70 ±1,00	0,000**	3,30 ±1,12	3,75 ±0,85	0,103	3,41 ±1,12	3,41 ±0,87	0,993
Fiziksel Durum	529,81 ±82,16	530,26 ±95,17	0,983	513,89 ±89,33	581,25 ±76,90	0,003*	530,68 ±87,79	527,94 ±104,54	0,912
Psikolojik Durum	486,54 ±96,50	499,12 ±95,78	0,581	478,57 ±94,81	547,50 ±79,43	0,004*	493,56 ±93,06	501,47 ±107,70	0,763
Sosyal Durum	234,62 ±63,28	242,98 ±67,27	0,594	238,89 ±69,24	245,00 ±54,77	0,720	242,05 ±64,33	233,82 ±72,86	0,649
Çevresel Durum	598,08 ±109,76	630,26 ±138,13	0,299	595,24 ±131,82	698,75 ±88,29	0,002*	617,80 ±133,28	629,41 ±120,30	0,745

*p<0,05

**p<0,001

Tablo 3. WHOQOL-BREF ölçeğine göre ortalama puanların birlikte yaşanılan kişilere, kurumda çalışan süreye ve iş memnuniyeti durumuna göre dağılımı

WHOQOL-BREF	Yaşanılan Yer			Çalışma Süresi			İş Memnuniyeti		
	Aile ile	Diğer	p value	10 yıla kadar	11 yıl ve üstü	p value	Memnun	Kararsız / Memnun değil	p value
Yaşam Kalitesi	2,91 ±1,10	2,67 ±1,37	0,611	2,76 ±1,21	2,98 ±1,05	0,391	3,13 ±1,07	2,48 ±1,09	0,009*
Genel Sağlık Durumu Algısı	3,45 ±1,10	2,83 ±0,41	0,173	3,47 ±1,02	3,37 ±1,11	0,669	3,56 ±1,02	3,16 ±1,13	0,103
Fiziksel Durum	527,92 ±88,57	558,33 ±122,13	0,433	522,06 ±93,49	535,71 ±89,41	0,504	535,10 ±89,29	521,77 ±94,15	0,521
Psikolojik Durum	495,45 ±96,12	491,67 ±97,04	0,926	480,15 ±113,95	505,61 ±80,08	0,235	503,37 ±87,45	481,45 ±108,01	0,315
Sosyal Durum	243,51 ±65,19	200,00 ±65,192	0,119	237,50 ±70,51	242,35 ±62,96	0,744	246,63 ±72,09	229,84 ±53,00	0,263
Çevresel Durum	622,08 ±131,66	595,83 ±115,56	0,637	625,00 ±149,11	616,84 ±116,64	0,781	641,83 ±124,73	583,87 ±132,85	0,049*

*p<0,05

psikolojik durum, sosyal durum ve çevresel durum arasında istatistiksel anlamlı bir korelasyon yoktu ($p>0,05$)(Tablo 4). Cinsiyete göre yaşam kalitesi ölçeği arasındaki korelasyona bakıldığında yaşam kalitesi, fiziksel durum, psikolojik durum, ve çevresel durum arasında kadınlar lehine istatistiksel anlamlı pozitif korelasyon varken ($p<0,05$), genel sağlık durumu ve sosyal durum algısı arasında istatistiksel anlamlı bir korelasyon yoktu ($p>0,05$)(Tablo 4). Kronik hastalığı olanların genel sağlık durumu algıları arasında anlamlı negatif korelasyon varken ($p<0,001$), yaşam kalitesi, fiziksel durum, psikolojik durum, sosyal durum ve çevresel durum arasında istatistiksel anlamlı bir korelasyon yoktu ($p>0,05$)(Tablo 4). İş memnuniyeti ile yaşam kalitesi arasında anlamlı pozitif korelasyon varken ($p<0,05$), genel sağlık durumu algısı, fiziksel durum, psikolojik durum, sosyal durum ve çevresel durum arasında anlamlı korelasyon yoktu ($p>0,05$)(Tablo 4).

TARTIŞMA

Yaşam kalitesi yükseldikçe kişiler yaptıkları işten mutluluk duymakta ve buna bağlı olarak kişilerin iş

performansları artmakta ve yaptıkları işte daha başarılı olmaktadır.⁴⁻⁷

Çalışmamıza katılanların iş memnuniyeti değerlendirildiğinde çalışanların, % 13,2'sinin (n=11) işinden hiç memnun / memnun olmadığı, % 24,1'inin (n=20) kararsız olduğu, % 62,7'sinin (n=52) işinden memnun / çok memnun olduğu saptanmıştır. Ünalın ve ark. bir üniversite hastanesinde çalışmakta olan sekreterler üzerinde yaptıkları araştırmada iş memnuniyetini % 84,3 olarak bildirmişlerdir.⁵ Bir üniversitenin eczacılık fakültesi araştırma görevlilerinin iş memnuniyetini inceleyen bir araştırmada iş memnuniyeti oranı % 51,7 olarak saptanmıştır.⁸ Diyarbakır merkezdeki hastane ve sağlık ocaklarında çalışmakta olan hemşirelerin iş memnuniyetinin araştırıldığı bir çalışmada hemşirelerin % 63'ü işlerini severek yaptıklarını belirtmişlerdir.⁹ Diyarbakır'daki hemşirelerin ve eczacılık fakültesi araştırma görevlilerinin iş memnuniyet oranları ile çalışmamızdaki iş memnuniyeti benzerken, sekreterlerin iş memnuniyet oranları yüksektir. İş memnuniyetindeki değişimin meslek ve çalışma koşullarındaki farklılardan kaynaklandığı düşünülmüştür.

Tablo 4. Çalışanların sosyo-demografik verileri ile WHOQOL-BREF yaşam kalitesi ölçeği arasındaki korelasyon

		Yaşam Kalitesi	Genel Sağlık Durumu Algısı	Fiziksel Durum	Psikolojik Durum	Sosyal Durum	Çevresel Durum
Yaş	r	,043	-,098	,082	,004	,097	-,037
	p	,700	,376	,461	,973	,385	,739
Cinsiyet	r	,385	,180	,319	,310	,040	,342
	p	,000**	,103	,003*	,004*	,720	,002*
Öğrenim Durumu	r	,190	,134	,176	,138	,046	,058
	p	,085	,227	,112	,213	,677	,600
Medeni Durum	r	-,050	-,001	,012	-,034	,051	-,036
	p	,656	,993	,912	,763	,649	,745
Çocuk Sayısı	r	-,037	-,034	-,023	,051	,104	-,053
	p	,743	,762	,836	,644	,347	,632
BKİ	r	,155	-,103	,135	,179	,084	,090
	p	,162	,354	,225	,106	,452	,417
Kronik Hastalık	r	-,075	-,406	-,002	-,061	-,059	-,115
	p	,503	,000**	,983	,581	,594	,299
Çalışma Süresi	r	,143	-,039	,008	,095	-,027	-,083
	p	,198	,724	,944	,395	,810	,455
İş Memnuniyeti	r	,267	,184	,050	,128	,105	,200
	p	,015*	,097	,653	,248	,346	,070
Yaşam Kalitesi	r	1	,466	,276	,395	,285	,488
	p		,000**	,011*	,000**	,009*	,000**
Genel Sağlık Durumu Algısı	r	,466	1	,317	,407	,403	,574
	p	,000**		,004*	,000**	,000**	,000**
Fiziksel Durum	r	,276	,317	1	,650	,546	,664
	p	,011*	,004*		,000**	,000**	,000**
Psikolojik Durum	r	,395	,407	,650	1	,531	,751
	p	,000**	,000**	,000**		,000**	,000**
Sosyal Durum	r	,285	,403**	,546	,531	1	,589
	p	,009**	,000	,000**	,000**		,000**
Çevresel Durum	r	,488	,574	,664	,751	,589	1
	p	,000**	,000**	,000**	,000**	,000**	

Pearson Korelasyonu (r)

*p<0,05

**p<0,001

Araştırmamıza katılanların kurumdaki çalışma sürelerine göre iş memnuniyetleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur ve çalışma süresi ile iş memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon saptanmamıştır. (sırasıyla; $p=0,067$, $p=0,311$). Ünalın ve ark. yaptıkları araştırmada, bizim çalışmamızla benzer şekilde, çalışma süresi ile iş memnuniyetleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark olmadığını bildirmişlerdir ($p>0,05$).⁵ Eskişehir ilinde birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan hekimler üzerinde yapılan bir çalışmada toplam hizmet süreleri ile iş doyumunu arasında anlamlı bir fark görülmemiştir ($p>0,05$).¹⁰ Erzurum'daki hastanelerde çalışan hemşirelerin çalışma ortamlarına ilişkin algılarının incelendiği bir çalışmada da kurumdaki çalışma süreleri ile iş doyumunu arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark görülmemiştir ($p>0,05$).¹¹ Bu sonuçlar bizim çalışmamızla paralellik göstermektedir. İzmir ilinde çalışan ambulans ve acil bakım teknikerlerinde iş doyumunun incelendiği bir araştırmada ise kurumdaki çalışma süreleri arttıkça iş doyumunun anlamlı olarak düştüğü saptanmıştır ($p<0,05$).¹² Yine Ankara 112 çalışanlarının iş memnuniyetlerinin araştırıldığı bir çalışmada çalışma süresi ile iş memnuniyeti arasında anlamlı fark olduğu ve kurumdaki çalışma yılı arttıkça memnuniyet oranlarının düştüğü bildirilmektedir ($p<0,05$).¹³ Bu sonuçlar yapılan iş ve çalışma şartlarının iş memnuniyetini etkileyen önemli etkenler olduğunu göstermektedir.

Çalışmamıza katılanların cinsiyetlerine göre WHOQOL-BREF ölçekleri değerlendirildiğinde, kadınların yaşam kalitesi, fiziksel, psikolojik ve çevresel durum ortalama puanlarının anlamlı olarak erkeklerden fazla olduğu görülmüştür. Sağlık durumu algısı ve sosyal durum ortalama puanları arasında ise istatistiksel anlamlı fark saptanmamıştır. (sırasıyla; $p<0,001$, $p=0,003$, $p=0,004$, $p=0,002$, $p=0,103$, $p=0,720$)(Tablo 2). HIV (İnsan İmmün Yetmezlik Virüsü, Human Immunodeficiency Virus) ile enfekte hastalarda yaşam kalitesi ile cinsiyet ilişkisinin incelendiği bir çalışmada kadınların sağlık durumu ve sosyal durum algısı skorlarının anlamlı olarak daha düşük olduğu bildirilmiştir (sırasıyla; $p<0,05$, $p<0,001$).¹⁴ Bir devlet hastanesinde çalışan sağlık personellerinin yaşam kalitesi üzerine yapılan bir çalışmada cinsiyetin WHOQOL-BREF yaşam kalitesi ölçeği üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı sonucuna varılmıştır ($p>0,05$).¹ Topal ve ark. Londra'daki Türk'lerin yaşam kaliteleri üzerine yaptıkları bir araştırmada WHOQOL-BREF ölçeğine göre kadınların sağlık ve psikolojik durum algısının daha

iyi olduğu, yaşam kalitesi, fiziksel, sosyal ve çevresel durum algılarında ise anlamlı bir fark olmadığını bildirmişlerdir (sırasıyla; $p<0,05$, $p>0,05$).¹⁵ Kore'li tip 2 diyabet hastalarının yaşam kalitesinin ilişkili olduğu faktörlerin irdelendiği bir çalışmada hastaların yaşam kalitesi ile cinsiyet arasında anlamlı bir fark tespit edilmemiştir ($p>0,05$).¹⁶ Bir üniversite hastanesindeki doktorların yaşam kalitesinin değerlendirildiği bir başka araştırmada da cinsiyetler arasında yaşam kalitesi puanları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$).¹⁷ Wang ve ark. Çin ve Japon gençlerinin yaşam kalitelerini karşılaştırdıkları çalışmada da cinsiyetler arasında istatistiksel anlamlı bir fark olmadığını bildirmişlerdir ($p>0,05$).¹⁸ Cinsiyetin yaşam kalitesine etkisi ile ilgili araştırmalardaki elde edilen farklı sonuçların incelenen grupların değişkenliğinden kaynaklandığı düşünülmüştür.

Araştırmamızdaki bireylerin evlilik durumuna göre yaşam kalitesi ölçeği puanları değerlendirildiğinde evli ve bekarlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı görülmüştür ($p>0,05$)(Tablo 2). Ankara'da 112 acil yardım hizmetleri sağlık çalışanlarının yaşam kalitelerinin değerlendirildiği bir araştırma da medeni durum ile yaşam kalitesi algıları arasında anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($X^2=2,58$, $p>0,05$).¹⁹ Soma'da bir elektrik dağıtım şirketinde çalışan işçilerin yaşam kalitesi üzerine yapılan bir çalışmada evlilik ile yaşam kalitesi arasında pozitif bir ilişki olduğu bildirilmiştir ($p<0,05$).⁶ Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin kaliteli yaşam algısının araştırıldığı bir çalışmada da evli olanların yaşam kalitesi algılarının evli olmayanlardan anlamlı olarak yüksek olduğu görülmüştür ($X^2=7,41$, $p<0,001$).⁷ Bir üniversite hastanesindeki doktorların yaşam kalitesinin değerlendirildiği araştırmada evlilerin psikolojik, sosyal ve çevre puanlarının anlamlı olarak daha yüksek olduğu bildirilmektedir ($p<0,05$).¹⁷ Konya kent merkezinde sosyoekonomik eşitsizlikler ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve yaşam kalitesinin ilişkisinin incelendiği bir çalışmada ise evli olanların sağlıklı yaşam biçimi davranışları anlamlı olarak daha yüksek iken yaşam kalitesi puanları bekarlardan daha düşük olduğu tespit edilmiştir (sırasıyla; $p<0,05$, $p<0,001$).²⁰ Çalışmamıza katılanların çoğunun evli olması (% 79,5, $n=66$), evli ve bekarlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmamasına neden olmuş olabilir.

Kampüs çalışanlarının kurumdaki çalışma süresine göre yaşam kalite ölçeği puanları değerlendirildiğinde 1- 10 yıldır çalışanlar ile 11 yıl ve üzeri yıldır çalışmakta olanlar arasında anlamlı

fark yoktu ($p>0,05$)(Tablo 3). Bir devlet hastanesinde çalışan sağlık personellerinin yaşam kalitesi üzerine yapılan çalışmada da, bizim sonuçlarımızla benzer şekilde, çalışma yılının WHOQOL-BREF yaşam kalitesi ölçeği üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı görülmüştür ($p>0,05$).¹ Ankara'da 112 acil yardım hizmetleri sağlık çalışanlarının yaşam kalitelerinin değerlendirildiği araştırma da toplam hizmet süresi ile yaşam kalitesi arasında anlamlı bir fark olmadığını göstermektedir ($X^2=1,45$, $p>0,05$).¹⁹ Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin kaliteli yaşam algısını araştıran çalışmada ise çalışma yılı 10 yıl ve üzeri olanlarda iş memnuniyeti anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ($X^2=10,99$, $p<0,001$).⁷ Yaşam kalitesinin genel olarak çalışma süresi ile ilişkili olmadığı ancak hemşirelikte olduğu gibi çalışma hayatının ilk yıllarında iş yükü ve nöbetlerin yoğun olduğu iş gruplarında hizmet süresi arttıkça azalan iş yükünün beraberinde yaşam kalitesini arttırdığı düşünülmüştür.

İş memnuniyetine göre karşılaştırıldığında işinden memnun olanların yaşam kalitesi ve çevresel durum ortalama puanları kararsız ya da memnun olmayanlardan anlamlı olarak yüksek olduğu ve iş memnuniyeti ile yaşam kalitesi arasında anlamlı pozitif korelasyon olduğu görülmüştür (sırasıyla; $p<0,05$, Tablo 3, $p<0,05$, $r=0,267$, Tablo 4). Bizim çalışmamızla benzer olarak elektrik dağıtım şirketindeki işçilerde yapılan çalışmada da işten memnuniyet ve iş doyumunu ile yaşam kalitesi arasında anlamlı ilişkiler olduğu görülmüştür ($p<0,05$).⁶ Eskişehir ilinde çalışan hekimler üzerinde yapılan bir çalışmada da sosyokültürel çevrelerini iyi olarak yorumlayanların iş doyumlarının daha yüksek olduğu bildirilmiştir ($F=22,25$, $p<0,001$).¹⁰ Bu sonuçlar elde ettiğimiz sonuçları desteklemektedir.

Çalışmamızda WHOQOL-BREF ölçeği ortalamaları değerlendirildiğinde, yaşam kalitesi, sağlık algısı, fiziksel, psikolojik, sosyal ve çevresel durum puanları arasında istatistiksel anlamlı pozitif korelasyon olduğu görülmüştür (Tablo 4). Kaya'nın Ankara'da 112 Acil Yardım Hizmetleri sağlık çalışanlarının öznel yaşam kalitelerinin değerlendirilmesi çalışmasında elde edilen sonuçlar arasında anlamlı pozitif korelasyon olduğu bildirilmiştir ($p<0,001$).²⁰ Bu sonuçlar bizim sonuçlarımızı desteklemektedir.

SONUÇ

İş memnuniyeti arttıkça kişileri yaşam kalitesi de artmakta ve kişilerin sağlığına, psikolojik durumlarına, sosyal çevrelerine olumlu katkılar

sağlamaktadır. Bu durumun toplum geneline de pozitif yansımaları olacaktır.

ÖNERİLER

Çalışanların iş memnuniyetleri artırılmalıdır. İşverenlerin iş memnuniyetinin önemi konusunda bilinçlendirilmesi ve istatistiksel açıdan daha güvenilir sonuçların elde edilebilmesi için bu konuda daha fazla sayıda iyi planlanmış, geniş tabanlı standardizasyona önem veren çalışmalara ihtiyaç vardır.

Çıkar çatışması: Yazar herhangi bir çıkar çatışması bildirmemiştir.

KAYNAKLAR

- 1.A. Ergen, O. Tanrıverdi, A. Kumbasar, E. Arslan, D. Atmaca. Sağlık Personelinin Yaşam Kalitesi Üzerine Kesitsel Bir Çalışma. Haseki Tıp Bülteni 2011;49:14-19.
- 2.World Health Organization (WHO). WHO Quality of Life-BREF (WHOQOL-BREF). (http://www.who.int/substance_abuse/research_tools/whoqolbref/en/). Erişim tarihi: 15.02.2013
- 3.World Health Organization (WHO). WHO Quality of Life (WHOQOL). (http://www.who.int/mental_health/publications/whoqol/en/index.html). Erişim tarihi: 18.02.2013
- 4.Ö. Tütüncü. SA 8000 Sosyal Sorumluluk Standardı ile İş Yaşamı Kalitesi Arasındaki İlişki. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2008;10(2):169-199
- 5.D. Ünal, F. Çetinkaya, Ö. Özyurt, A. Kayabaşı. Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Sekreterlerde İş Memnuniyeti. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi 2006;9(1):1-18.
- 6.H. Baydur. Soma Elektrik Üretim ve Ticaret Anonim Şirketi Tesislerinde Çalışan İşçilerde Bazı Sosyodemografik Faktörlerle Yaşam Kalitesinin İlişkisi. Yüksek Lisans Tezi, Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Manisa, 2001.
- 7.A. Perim. Trakya Üniversitesi Eğitim, Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nde Çalışan Hemşirelerin Kaliteli Yaşam Algısının Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Trakya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Trakya, 2007.
- 8.A. Acar, E. Nemetlu, G. Gürhan, V. Liman. Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Araştırma

Görevlilerinin İş Memnuniyeti ve Bunu Etkileyen Faktörler. Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Dergisi 2004;24(2):95-106.

9.R. Arcak, E. Kasımoğlu. Diyarbakır Merkezdeki Hastane ve Sağlık Ocaklarında Çalışan Hemşirelerin Sağlık Hizmetlerindeki Rolü ve İş Memnuniyetleri. Dicle Tıp Dergisi 2006;33(1):23-30.

10.M. Tözün, A. Çulhacı, A. Ünsal. Aile Hekimliği Sisteminde Birinci Basamak Sağlık Kurumlarında Çalışan Hekimlerin İş Doymu (Eskişehir). TAF Prev Med Bull 2008;7(5):377-384.

11.M. Tan, H. Polat, ZA. Şahin. Hemşirelerin Çalışma Ortamlarına İlişkin Algılarının Değerlendirilmesi. Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi 2012;4:67-78.

12.İ. Çınar, O. Kavlak. İzmir İlinde Çalışan Ambulans ve Acil Bakım Teknikerlerinde İş Doymunun ve Buna Etki Eden Faktörlerin İncelenmesi. JAEM 2009;8(3):33-37.

13.S. Güneri, MN. İlhan, E. Avcı. Ankara 112 Acil Sağlık Hizmeti Çalışanlarının Çalışma Koşulları ve İş Memnuniyetinin Değerlendirilmesi. Gazi Med J 2011;22:1-5.

14.C. Cederfjäll, A. Langius-Eklöf, K. Lidman, and R. Wredling. Gender Differences in Perceived Health-Related Quality of Life Among Patients with HIV Infection. AIDS Patient Care and STDs. 2001;5(1):31-39.

15.K.Topal, E. Eser, İ. Sanberk, E. Bayliss and E. Saatci. Challenges in access to health services and its impact on quality of life: a randomised population-based survey within Turkish speaking immigrants in London. Health and Quality of Life Outcomes 2012;10:11-20.

16.JO. Chung, DH. Cho, DJ. Chung and MY. Chung. Assessment of Factors Associated with the Quality of Life in Korean Type 2 Diabetic Patients. Inten Med 2013;52:179-185.

17.K. Avcı, K. Pala. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesinde Çalışan Araştırma Görevlisi ve Uzman Doktorların Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2004;30(2):81-85.

18.X. Wang, N. Matsuda, H. Ma and N. Shinfuku. Comparative study of quality of life between the Chinese and Japanese adolescent populations. Psychiatry and Clinical Neurosciences 2000;54:147-152.

19.M. Kaya. Ankara'da 112 Acil Yardım Hizmetleri Sağlık Çalışanlarının Öznel Yaşam Kalitelerinin Değerlendirilmesi. Sağlık ve Toplum Dergisi 2004;4:1-14.

20.D. Koçoğlu, B. Akın. Sosyoekonomik Eşitsizliklerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Yaşam Kalitesi ile İlişkisi. DEUHYO ED 2009;2(4):145-154.