

Sağlık Çalışanlarında İş Yaşam Kalitesinin Bireysel İş Performansı Üzerindeki Etkisi

The Effect of Quality of Work Life on Individual Job Performance in Healthcare Workers

Altuğ ÇAĞATAY¹

ÖZ

Bu çalışmanın amacı sağlık çalışanlarının içinde bulduklarını iş yaşamındaki kalite algılarının bireysel performansa olan etkisini ortaya koymaktır. Araştırmanın verisi Ankara'daki bir kamu hastanesi çalışanlarından elde edilmiştir. Bu bağlamda iş yaşam kalitesi ve iş performansı ölçekleri kullanılarak ilgili deneklere anket ulaştırılıp cevaplamaları istenmiştir. Geri dönüşü sağlayan 405 kişi üzerinden analizler sağlanmıştır. Araştırma bulgularını elde etmek için SPSS paket programı kullanılmıştır. Veriler üzerinde tanımlayıcı istatistikler, normallik, güvenilirlik, anova ve regresyon analizleri yapılarak elde edilen bulgular yorumlanmıştır. Elde edilen bulgulara göre, katılımcıların iş yaşam kalitesinde cinsiyet, eğitim düzeyi, meslek, meslekteki çalışma yılı ve kurumdaki çalışma yılı değişkenlerine göre anlamlı düzeyde fark olduğu tespit edilmiştir ($p<0.05$). Cinsiyet değişkenindeki farkın kadınların iş yaşam kalitesinin erkeklere göre daha yüksek olmasından kaynaklandığı görülmüştür. İş yaşam kalitesi, bireysel iş performansını pozitif ve anlamlı olarak yordamaktadır. Katılımcıların aylık hane toplam geliri bireysel iş performansını pozitif ve anlamlı olarak yordamaktadır. Katılımcıların haftalık çalışma saati ise bireysel iş performansını negatif ve anlamlı olarak yordamaktadır. Sağlık çalışanlarının iş yaşam kalitesi sorunlarının dikkate alınarak çözüme kavuşturulması bu grubun performansını artırma ve geliştirme potansiyeline sahiptir. Bu sayede de hastaların verilen hizmetlerden memnuniyet duymasına katkı sunulabilecektir.

Anahtar Kelimeler: İş Performansı, İş Yaşam Kalitesi, Sağlık Çalışanları

ABSTRACT

This study aims to reveal the effect of healthcare professionals' perceptions of quality in their work life on individual performance. The data of the research was obtained from employees of a public hospital in Ankara. In this context, a survey was sent to the relevant subjects using the quality of work life and job performance scales, and they were asked to answer it. Analyzes were provided for 405 people who returned. The SPSS package program was used to obtain the research findings. Descriptive statistics, normality, reliability, ANOVA, and regression analyses were performed on the data, and the results were interpreted. According to the findings, it was determined that there was a significant difference in the quality of work life of the participants according to the variables of gender, education level, profession, years of working in the profession, and years of working in the institution ($p < 0.05$). It has been observed that the difference in the gender variance is due to the fact that women's quality of work life is higher than men's. Quality of work life positively and significantly predicts individual job performance. Participants' monthly household total income positively and significantly predicts individual job performance. Participants' weekly working hours negatively and significantly predict individual job performance. Taking into account the quality of work-life problems of healthcare workers and resolving them has the potential to increase and improve the performance of this group. In this way, it will be possible to contribute to patients' satisfaction with the services provided.

Keywords: Work Performance, Quality of Work Life, Healthcare Workers

Çalışmaya ait etik kurul izni, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'ndan 12.07.2023 tarih ve 32 karar numarası ile alınmıştır.

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Altuğ ÇAĞATAY, Sağlık Yönetimi, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Büro Hizmetleri ve Sekreterlik Bölümü, altugcagatay@gop.edu.tr, ORCID: 0000-0001-7067-5570

İletişim / Corresponding Author: Altuğ ÇAĞATAY
e-posta/e-mail: altugcagatay@gop.edu.tr

Geliş Tarihi / Received: 26.09.2023
Kabul Tarihi/Accepted: 25.12.2023

GİRİŞ

Sağlık sektörü, insan hayatının korunması, iyileştirilmesi ve sağlığın sürdürülmesi için kritik bir rol oynar. Bu sektörde faaliyet gösteren sağlık çalışanları, hastaların sağlık ihtiyaçlarını karşılamak, hastalıkları tedavi etmek ve insanların yaşamlarını daha iyi hale getirmek gibi büyük bir sorumluluğu üstlenirler.¹ Ancak, sağlık sektörü, hastaların hayatlarını kurtarıırken ve sağlığını iyileştirirken aynı zamanda çalışanlarına zorlayıcı koşullar sunar. Bu nedenle, sağlık çalışanlarının iş yaşam kalitesi, hem bireysel refahları hem de hastaların sağlığı üzerinde büyük bir etki yaratır.²

Sağlık sektöründe çalışanlar için iş yaşam kalitesi, bir dizi değişken tarafından etkilenebilir. Bunlar arasında çalışma koşulları, iş yükü, fiziksel ve duygusal stres, işyeri ilişkileri ve kişisel yaşam ile iş yaşamı arasındaki denge bulunur. Bu faktörler, sağlık çalışanlarının iş yaşam kalitesini olumlu veya olumsuz yönde etkileyebilir.³ Sağlık sektörünün en önemli bileşenlerinden biri olan sağlık çalışanlarının iş yaşam kalitesi, sağlık hizmetlerinin kalitesi ve etkinliği üzerinde doğrudan bir etkiye sahip olduğu için bu konunun derinlemesine incelenmesi, sağlık sektörünün geleceği ve toplum sağlığı açısından büyük bir öneme sahiptir.⁴

Sağlık çalışanları ve sağlık kurumları için iş yaşam kalitesinin neden kritik bir öneme sahip olduğunu ve bu ilişkinin nasıl anlaşılması gerektiğini ele alan literatür incelemesi ortaya konulmak istenmektedir. Ayrıca sağlık sektöründe yaşanan önemli dinamikleri ve etkileşimleri aydınlatmayı amaçlamaktadır. Bu çalışma, sağlık hizmetlerinin kalitesi ve sürdürülebilirliği açısından iş yaşam kalitesinin taşıdığı değeri vurgulayarak, bu alandaki yönetim kararlarını desteklemek için önemli bir bilgi kaynağı oluşturmayı hedeflemektedir.

Bu çalışma, sağlık sektöründe çalışanların iş yaşam kalitesinin bireysel iş performansı üzerindeki etkisini araştırmayı amaçlamaktadır. Ancak, bu çalışma, iş yaşam

kalitesinin sağlık çalışanları ve sağlık kurumları üzerindeki etkilerini daha önceki araştırmalara dayandırarak yeni bir perspektif sunmaktadır. Sağlık çalışanlarının iş yaşam kalitesinin artırılması, sadece çalışan memnuniyetini yükseltmekle kalmayabilir, aynı zamanda hastaların daha iyi hizmet almasına da katkı sağlayabilir.

Bu çalışma; literatür incelemesi, teorik çerçeve, yöntem, bulgular ve tartışma bölümleri ile sağlık çalışanlarının iş yaşam kalitesi ile bireysel iş performansı arasındaki ilişkiyi ele almaktadır. Bu araştırma, sağlık sektöründeki yöneticilere, politika yapıcılara ve araştırmacılara, sağlık çalışanlarının iş yaşam kalitesini iyileştirmek ve böylece bireysel iş performansını artırmak için nasıl adımlar atabilecekleri konusunda bilgi sağlayacaktır.

Sağlık Sektöründe İş Yaşam Kalitesi

İş yaşam kalitesi, günümüzde iş dünyasında giderek daha fazla önem kazanan bir kavramdır. Özellikle sağlık sektörü gibi yoğun ve stresli çalışma koşullarına sahip alanlarda çalışanlar için durum daha dikkate alınmasıdır.⁵

İş yaşam kalitesi, bir çalışanın iş deneyimlerini, çalışma koşullarını, iş yerindeki ilişkileri, iş yükünü ve kişisel yaşam ile iş yaşamı arasındaki dengeyi içeren bir dizi faktörün sonucudur.⁶ Sağlık çalışanları, hastaların sağlığını koruma ve iyileştirme misyonunu taşıdıkları için özel bir sorumluluk altındadır. Ancak, bu sorumlulukları yerine getirirken, yoğun iş temposu, duygusal stres, fiziksel yorgunluk ve iş yükü gibi zorluklarla karşılaşır.⁵

Sağlık çalışanlarının iş yaşam kalitesi, sağlık sektörünün sınırlı kaynakları, artan talepleri ve bürokratik engelleri gibi endüstriye özgü faktörlerle etkilenmektedir.⁷ İş yaşam kalitesinin düşmesi, sağlık çalışanlarının işlerini etkili bir şekilde yapma yeteneklerini olumsuz etkileyebilir ve sonuç olarak hasta bakımı kalitesini de etkileyebilir.⁸

Sağlık kurumları, sağlık çalışanlarının iş yaşam kalitesini artırmak ve korumak için önemli bir rol oynamaktadır.⁹ Sağlık kurumlarının yönetim politikaları, işyeri destekleri, eğitim programları ve çalışma koşulları, sağlık çalışanlarının iş yaşam kalitesini belirleyebilir. Ayrıca, sağlık kurumlarının sağlık çalışanlarının iş yaşam kalitesine yaptığı yatırımın, hasta memnuniyeti ve sağlık hizmeti kalitesi üzerinde pozitif bir etkisi olabilmektedir.⁵

Sağlık Sektöründe İş Performansı

Sağlık sektörü, insanların sağlığını korumak ve iyileştirmek için hayati bir rol oynar.¹⁰ Bu alandaki iş performansı, hastaların bakımı, tedavisi ve sağlıklarının sürdürülmesi açısından büyük bir öneme sahiptir.¹¹

İş performansı, bir çalışanın iş yerindeki görevleri ve sorumlulukları yerine getirme yeteneğini ifade eder.¹² Sağlık çalışanları, karmaşık ve hassas sağlık hizmeti sunma görevini üstlenirler ve bu nedenle iş performansları, hastaların yaşam kalitesi ve sağlığı üzerinde doğrudan bir etkiye sahip olabilir.¹¹ Sağlık çalışanlarının iş performansı, tıbbi becerilerin yanı sıra iletişim, işbirliği, empati ve hasta memnuniyeti gibi faktörleri içeren geniş bir yelpazeyi içerir.¹³

Sağlık sektöründe çalışanların iş performansı, hastaların sağlığını etkileyebilir ve aynı zamanda sağlık kurumlarının itibarını şekillendirebilir.¹⁴ Sağlık çalışanlarının iş performansının yetersiz olması, hasta güvenini sarsabilir ve kötü sonuçlara yol açabilir.¹⁰

Sağlık kurumları, sağlık çalışanlarının iş performansını etkileyen bir dizi faktörü yönetmek ve optimize etmekle sorumludur.¹⁵ İş performansının sağlık sektöründeki rolünü ve bu performansın nasıl etkilendiğini daha

iyi anlamak amacıyla mevcut araştırmaları ve bulguları incelemektedir.¹² İş performansı, hem hastaların sağlığı hem de sağlık kurumlarının başarısı açısından kritik bir faktördür ve bu nedenle yönetim politikaları ve uygulamaları bu öneme göre şekillendirilmelidir.¹³

Sağlık sektörü içinde gerçekleşen iş performansı, sağlık profesyonellerinin hastaların bakımı, tedavisi ve genel sağlığı üzerindeki etkileri açısından büyük bir öneme sahiptir.⁶

İş performansı, bir çalışanın işyerindeki görevleri ve sorumlulukları yerine getirme yeteneğini ifade eder. Sağlık çalışanları, karmaşık ve hassas sağlık hizmeti sunma görevini üstlenirler ve bu nedenle iş performansları, hastaların yaşam kalitesi ve sağlığı üzerinde doğrudan bir etkiye sahip olmaktadır. Sağlık çalışanlarının iş performansı, tıbbi becerilerin yanı sıra iletişim, işbirliği, empati ve hasta memnuniyeti gibi faktörleri içeren geniş bir yelpazeyi içerir.¹⁶

Sağlık sektöründe çalışanların iş performansı, hastaların sağlığını etkileyebilir ve aynı zamanda sağlık kurumlarının itibarını şekillendirebilir.¹⁷ Sağlık çalışanlarının iş performansının yetersiz olması, hasta güvenini sarsabilir ve kötü sonuçlara yol açabilmektedir.¹⁸ Ayrıca, iş performansının düşmesi, sağlık kurumlarının maliyetlerini artırabilir ve iş yükünü artırabilir.¹⁹

Sağlık sektöründeki iş performansının rolünü ve bu performansın etkilendiği faktörleri daha iyi anlamak amacıyla, mevcut araştırmaları ve bulguları inceleyen bu çalışma, hem hastaların sağlığı hem de sağlık kurumlarının başarısı için kritik bir öneme sahip olan iş performansının vurgulanmasına katkı sağlamayı amaçlamaktadır.

MATERYAL VE METOT

Bu çalışmada sağlık çalışanlarında iş yaşam kalitesi ve bazı bağımsız değişkenlerin bireysel iş performansı üzerindeki etkisini incelemek amaçlanmıştır. Araştırmada nicel yöntemlerden yararlanılarak tanımlayıcı

nitelikte bulgular ortaya konulmuştur. Ayrıca çalışma kesitsel tipte bir niteliğe sahiptir.

Çalışmanın evrenini Ankara ilinde faaliyet gösteren bir üniversiteye ait iki ayrı

hastanede çalışan sağlık çalışanları oluşturmaktadır. Bu birimlerde 2023 Mayıs ayı itibariyle toplam 6388 kişi çalışmaktadır. Altunışık, Coşkun, Bayraktaroğlu ve Yıldırım (2017)²⁰ tarafından oluşturulan belirli evrenler için kabul edilebilir örneklem büyüklüğü tablosuna göre, 6400 kişilik evren için %95 güvenilirlik ile 363 kişiye ulaşılmasının yeterli olduğu belirlenmiştir. Çalışmada ise kolayda örnekleme yöntemi kullanılarak 411 kişiden veri toplanmış ancak 6 anket değerlendirme dışında tutularak çalışma 405 kişiden toplanan veriler üzerinde gerçekleştirilmiştir.

Araştırmada veri toplama yöntemi olarak anket yöntemi kullanılmış olup veriler anket formu ile toplanmıştır. Anket formu kişisel bilgi formu, iş yaşam kalitesi ölçeği ve bireysel iş performansı ölçeği olmak üzere üç bölümden oluşmaktadır. Kişisel bilgi formunda cinsiyet, yaş, gelir, eğitim düzeyi, meslek, haftalık çalışma saati, meslekteki çalışma yılı ve kurumdaki çalışma yılı olmak üzere 8 soru bulunmaktadır. Anket formunun ikinci kısmını oluşturan iş yaşam kalitesi ölçeği Avustralya Sidney Üniversitesi tarafından oluşturulmuştur.²¹ Ölçeğin 16 maddelik Türkçe uyarlaması doktora tezinde kullanılmak üzere Çiçek (2005)²¹ tarafından yapılmıştır. Bu çalışmada ise ölçeğin Aba (2009)³ tarafından sağlık çalışanları üzerinde geçerlilik ve güvenilirliği yapılmış 13 maddelik hali kullanılmıştır. Ölçek iş ortamı (7 madde), çalışma koşulları (3 madde) ve sağlanan hizmetler (3 madde) olmak üzere 3 alt boyuta sahiptir. Beşli likert tipinde hazırlanan ölçekteki ifadeler verilebilecek yanıtlar “1-Hiç Memnun Değilim”, “2-Memnun Değilim”, “3-Kararsızım”, “4-Memnunum”, “5-Çok Memnunum” şeklindedir. Aba (2009)³ tarafından yapılan çalışmada ölçeğin iç tutarlılık katsayısı 0.86 olarak hesaplanırken bu çalışmada iç tutarlılık katsayısı 0.70 olarak hesaplanmıştır. Anket formunun son bölümünü oluşturan bireysel iş performansı ölçeği Koopmans ve arkadaşları (2013)²² tarafından geliştirilmiş, Köroğlu Kaba ve Öztürk (2021)²³ tarafından da Türk kültürüne uyarlanmış geçerlilik ve güvenilirliği yapılmıştır. Türk kültürüne uyarlanan ölçek 14 maddeden ve 3 alt

boyuttan oluşmaktadır. Görev performansı (5 madde), bağlamsal performans (6 madde) ve üretkenlik karşıtı iş davranışı (3 madde) ölçeğin boyutlarını oluşturmaktadır. Üretkenlik karşıtı iş davranışı boyutundaki sorular ters kodlanmıştır. Beşli likert tipinde hazırlanan bireysel iş performansı ölçeğindeki ifadeler verilebilecek yanıtlar “1-Nadiren”, “2-Bazen”, “3-Düzenli”, “4-Sıklıkla”, “5-Sürekli” şeklindedir. Köroğlu Kaba ve Öztürk (2021)²³ tarafından yapılan çalışmada ölçeğin genel iç tutarlılık katsayısı 0.80 olarak bulunmuşken, bu çalışmada 0.69 olarak hesaplanmıştır. Bu bağlamda her iki ölçeğin genel iç tutarlılık katsayıları bu ölçeklerin güvenilir nitelikte olduğunu göstermektedir. Tüm bunlara ek olarak bu çalışmada araştırmanın amacı doğrultusunda ölçeklere ait alt boyut ortalamaları kullanılmamış olup, yalnızca ölçeğe ait genel ortalama puanlar kullanılmıştır.

Araştırma verilerinin toplanmasında Google Forms uygulaması aracılığıyla hazırlanan online anket formu kullanılmış ve veriler online ortamda toplanmıştır. Online anket formunun linki kurum iletişim gruplarına gönderilerek 2023 yılı temmuz ve ağustos ayları arasında verilerin toplanması sağlanmıştır. Anket formunun başında sunulan bilgi onam formu aracılığıyla sanal ortamda kişilerin izin ve rızası alınarak veriler toplanmıştır.

Verilerin analizinde IBM SPSS 27 paket programı kullanılmıştır. Veri analizine geçilmeden önce veri incelemesi gerçekleştirilerek 6 katılımcının verileri analiz dışında tutulmuştur. Geriye kalan 405 veri ile yapılan normallik testi sonucunda Skewness değerlerinin her iki ölçek içinde ± 1.96 sınırları arasında kaldığı görülmüştür. Plichta and Kelvin (2013)²⁴ normalliğin varsayılabilmesi için Skewness değerinin ± 1.96 sınırları içerisinde olması gerektiğine dikkat çekmiştir. Verilerin normal dağıldığı için veriler analiz edilirken frekans, yüzde, ortalama, standart sapma gibi tanımlayıcı istatistiklere ek olarak bağımsız gruplarda t-testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve çok değişkenli regresyon analizi

kullanılmıştır. Veriler %95 güven düzeyinde değerlendirilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın etik kurul onayı Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sosyal ve Beşeri

Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'ndan 12.07.2023 tarih ve 32 karar numarası ile alınmıştır. Ayrıca çalışmaya katılan kişilerin onamı alındıktan sonra anket formunun doldurulması sağlanmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Bu bölümde araştırma verileri üzerinde yapılan ait tanımlayıcı analizlere, fark analizlerine ve çok değişkenli doğrusal

regresyon analizine ait bulgulara yer verilmiştir.

Tablo 1. Demografik ve Tanımlayıcı Bulgular

	Değişkenler	n	%
Cinsiyet	Erkek	200	49.4
	Kadın	205	50.6
Yaş Ort±SS=30.79±5.35 min.=20.00 maks.=57.00	26 yaş ve altı	42	10.4
	27-29 yaş	170	42.0
	30-39 yaş	150	37.0
	40 yaş ve üzeri	43	10.6
Eğitim Düzeyi	Lise ve altı	151	37.3
	Ön lisans	104	25.7
	Lisans ve üzeri	150	37.0
Aylık Hane Geliri Ort±SS=16152.47±4361.35 min.=10000.00 maks.=80000.00	15000 ₺'den daha az	86	21.2
	15000-15999 ₺ arası	174	43.0
	16000-16999 ₺ arası	121	29.9
	17000 ₺ ve üzeri	24	5.9
Meslek	Hemşire-Ebe	139	34.3
	Sağlık Teknisyeni/Teknikeri	90	22.2
	Destek Personeli (Hasta bakıcı/temizlikçi/güvenlik)	90	22.2
	İdari Personel	86	21.2
Meslekteki Çalışma Yılı	0-4 yıl arası	154	38.0
	5-9 yıl arası	185	45.7
	10 yıl ve daha fazla	66	16.3
Kurumdaki Çalışma Yılı	0-4 yıl arası	169	41.7
	5-9 yıl arası	176	43.5
	10 yıl ve daha fazla	60	14.8
Haftalık Çalışma Saati Ort±SS=44.96±3.72 min.=8.00 maks.=64.00	45 saatten az	15	3.7
	45 saat	368	90.9
	45 saatten fazla	22	5.4
Toplam		405	100.0

Tablo 1'de katılımcılara ait demografik ve tanımlayıcı bulgulara yer verilmiştir. Buna göre yaş ortalaması 30.79 olan katılımcıların %50.6'sı kadınlardan ve %62.7'si en az ön lisans düzeyinde eğitim almış bireylerden oluşmaktadır. Aylık ortalama hane geliri 16152.47 ₺ olan katılımcıların %34.3'ü

hemşire veya ebe olarak görev yapmaktadır. Ayrıca katılımcıların %62'si en az 5 yıllık mesleki geçmişe sahipken, %58.3'ü kurumda en az 5 yıldır çalışmaktadır. Haftalık çalışma saati bakımından incelendiğinde ise katılımcıların büyük çoğunluğunun (%90.9) haftalık 45 saat çalıştığı görülmektedir.

Tablo 2. Demografik ve Tanımlayıcı Değişkenlere Göre Ölçek Ortalamalarının Karşılaştırılmasına Ait Bulgular

Bağımsız Değişken		n	İş Yaşam Kalitesi (Ort±SS)	Bireysel İş Performansı (Ort±SS)
Cinsiyet	Erkek	200	3.02±0.47	3.10±0.42
	Kadın	205	3.12±0.46	3.19±0.40
	t		-2.25	-2.04
	p		0.02*	0.04*
Eğitim Düzeyi	Lise ve altı	151	3.12±0.51	3.16±0.45
	Önlisans	104	2.97±0.32	3.14±0.28
	Lisans ve üzeri	150	3.10±0.50	3.13±0.45
	F		3.34	0.14
	p		0.03*	0.87
	Post Hoc		2<1,3 ^a	-
Meslek	Hemşire – Ebe ¹	139	2.94±0.43	3.11±0.32
	Sağlık Teknisyeni/Teknikeri ²	90	3.11±0.43	3.20±0.38
	Destek Personeli ³	90	2.89±0.28	3.13±0.34
	İdari Personel ⁴	86	3.44±0.51	3.16±0.61
	F		32.25	0.94
	P		<0.01**	0.42
	Post Hoc		1,3<2<4 ^a	-
Meslek Yılı	0-4 yıl arası	154	3.02±0.41	3.14±0.34
	5-9 yıl arası	185	3.00±0.42	3.13±0.37
	10 yıl ve daha fazla	66	3.39±0.57	3.20±0.64
	F		20.46	0.65
	p		<0.01**	0.52
	Post Hoc		1,2<3 ^a	-
Kurum Yılı	0-4 yıl arası	169	3.05±0.44	3.16±0.36
	5-9 yıl arası	176	2.99±0.42	3.13±0.37
	10 yıl ve daha fazla	60	3.37±0.57	3.17±0.62
	F		16.22	0.40
	p		<0.01**	0.67
	Post Hoc		1,2<3 ^a	-

*p<0.05, **p<0.01, a=Games Howell

Katılımcıların iş yaşam kalitesi ve bireysel iş performansı ölçeklerinden aldıkları puanların demografik ve tanımlayıcı değişkenlerine göre karşılaştırılmasına ilişkin bulgular Tablo 2’de gösterilmiştir. Cinsiyet değişkenine göre yapılan karşılaştırmada bağımsız örneklemelerde t-testi; eğitim düzeyi, meslek, meslekteki çalışma yılı ve kurumdaki çalışma yılı değişkenlerine göre yapılan karşılaştırmalarda ise tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır. ANOVA analizi sonucunda anlamlı fark bulunan sonuçlarda farkın hangi gruplardan kaynaklandığının tespiti için Post Hoc testlerinden Games Howell kullanılmıştır. Games Howell testi varyanslar homojen dağılmadığı için tercih edilmiştir. Yapılan analizler sonucunda elde edilen bulgularda katılımcıların iş yaşam kalitesinde cinsiyet, eğitim düzeyi, meslek, meslekteki çalışma yılı ve kurumdaki çalışma yılı değişkenlerine

göre anlamlı düzeyde fark olduğu tespit edilmiştir (p<0.05). Cinsiyet değişkenindeki farkın kadınların iş yaşam kalitesinin erkeklere göre daha yüksek olmasından kaynaklandığı görülmüştür. Eğitim düzeyine göre yapılan karşılaştırmadaki farkın ön lisans mezunu olan sağlık çalışanlarının diğer gruplara göre daha düşük iş yaşam kalitesine sahip olmasından kaynaklanmaktadır. Mesleklere göre yapılan karşılaştırmadaki anlamlı fark incelendiğinde farkın sağlık teknisyen ve teknikerlerinin hemşire, ebe ve destek personelinden daha yüksek iş yaşam kalitesine sahip olmasından ve idari personelin diğer tüm meslek gruplarından daha yüksek iş yaşam kalitesine sahip olmasından kaynaklandığı görülmektedir. Meslekteki ve kurumdaki çalışma yıllarına göre yapılan karşılaştırmalardaki farkın ise meslekte veya kurumda 10 yıl ve daha fazla süredir çalışan bireylerin yaşam kalitesinin

10 yıldan daha az süredir çalışanlara göre daha yüksek olmasından kaynaklandığı tespit edilmiştir. Bireysel iş performansı bağımlı değişkenine ilişkin yapılan analizlerde ise katılımcıların bireysel iş performansında cinsiyet değişkenine göre anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$). Buna göre kadın katılımcıların bireysel iş performansının

erkeklerinkine göre daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Ayrıca katılımcıların eğitim düzeyi, meslek, meslekteki çalışma yılı ve kurumdaki çalışma yılı değişkenlerine göre bireysel iş performanslarında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$)

Tablo 3. Çok Değişkenli Doğrusal Regresyon Analizi Bulguları

Bağımsız Değişken	Standartlaştırılmamış Katsayılar		Standartlaştırılmış Katsayılar	t	p	R	R ² Adj.	F	p
	B	SH	β						
(Sabit)	2.775	0.315		8.812	<0.001				
İş Yaşam Kalitesi	0.272	0.045	0.306	5.989	<0.001				
Aylık Hane Toplam Geliri	0.000014	<0.001	0.150	3.101	0.002	0.333	0.102	12.486	<0.001
Haftalık Çalışma Saati	-0.012	0.005	-0.109	-2.265	0.024				
Yaş	-0.005	0.004	-0.064	-1.295	0.196				

Bağımlı değişken=Bireysel İş Performansı

İş yaşam kalitesi, aylık hane toplam geliri, haftalık çalışma saati ve yaş bağımsız değişkenlerini kullanarak bireysel iş performansı değişkenini yordamak amacıyla çok değişkenli doğrusal regresyon analizi yapılmıştır (Tablo 3). Analiz sonucunda katılımcıların bireysel iş performansının %10'unun modele dahil edilen bağımsız değişkenler tarafından açıklandığı ($R^2_{Adj}=0.102$) anlamlı bir regresyon modeli ($F(4,400)=12.486$, $p<0.001$) bulunmuştur. Buna göre iş yaşam kalitesi, bireysel iş performansını pozitif ve anlamlı olarak yordamaktadır. ($B=0.306$, $t(400)=5.989$, $p<0.001$, $pr^2=0.082$). Katılımcıların aylık hane toplam geliri bireysel iş performansını

Bu denkleme göre, iş yaşam kalitesindeki bir birimlik artış bireysel iş performansını 0.272 kat artırırken gelirdeki bir birimlik artış bireysel iş performansını 0.000014 kat artırmaktadır. Buna ek olarak haftalık çalışma saatindeki bir birimlik artış bireysel iş performansını 0.012 kat ve yaştaki bir birimlik artış bireysel iş performansını 0.005 kat azaltmaktadır. Ancak yaştaki bu negatif etkinin istatistiksel açıdan anlamlı olmadığı görülmüştür.

pozitif ve anlamlı olarak yordamaktadır ($B=0.150$, $t(400)=3.101$, $p=0.002$, $pr^2=0.023$). Katılımcıların haftalık çalışma saati ise bireysel iş performansını negatif ve anlamlı olarak yordamaktadır ($B=-0.109$, $t(400)=-2.265$, $p=0.024$, $pr^2=0.012$). Buna ek olarak modele dahil edilen yaş bağımsız değişkeninin bireysel iş performansını anlamlı olarak yordamadığı ($p>0.05$) görülmüştür. Bu bağlamda çoklu doğrusal regresyon analizine göre modele ait denklem şu şekilde yazılabilir:

$$Y_{\text{Bireysel İş Performansı}} = 2.775 + 0.272X_{\text{İş Yaşam Kalitesi}} + 0.000014X_{\text{Gelir}} - 0.012X_{\text{Haftalık Çalışma Saati}} - 0.005X_{\text{Yaş}}$$

İş yaşamında çalışanlardan yüksek çalışma performanslarının beklendiği günümüz koşullarında bireysel iş performansını etkileyen çeşitli değişkenlerin olduğu yadsınamaz bir gerçektir. Literatürde iş performansı, iş yaşam kalitesi, iş tatmini, işten ayrılma niyeti, örgütsel performans, örgütsel vatandaşlık, örgütsel bağlılık gibi kavramların araştırıldığı çalışmalar bulunmakla birlikte ağır çalışma koşullarına sahip olan sağlık çalışanları örneğinde iş

yaşam kalitesinin çeşitli değişkenlerle birlikte iş performansı üzerindeki etkisini inceleyen yeterli sayıda araştırmanın bulunmadığı görülmüştür. Bu bağlamda araştırmada sağlık çalışanlarında iş yaşam kalitesi ile çeşitli sosyo-demografik değişkenlerin bireysel iş performansı üzerindeki etkisinin araştırılması amaçlanmıştır. Buna ek olarak katılımcıların iş yaşam kalitesi ve bireysel iş performansları sosyo demografik değişkenlere göre karşılaştırılmıştır.

Araştırmada erkeklerin, ön lisans mezunlarının, hemşire/ebe ve destek personelinin ve 10 yıldan kısa süredir meslekte ve kurumda çalışan kişilerin daha düşük iş yaşam kalitesine sahip oldukları dikkat çekmiştir. Benzer şekilde Rahman vd. (2010)²⁵ yaptığı araştırmada iş yaşam kalitesinin cinsiyet, görev süresi ve eğitim düzeyi değişkenlerinden etkilendiğini bildirmiştir. Kamalı ve Chirayath (2017)²⁶ polisler üzerinde yaptığı araştırmada cinsiyet, eğitim düzeyi ve iş deneyiminin anlamlı düzeyde iş yaşam kalitesini anlamlı düzeyde etkilediğini tespit etmiştir. Yine bu araştırma bulgularını destekler nitelikte cinsiyetin^{27,28}, eğitim düzeyinin¹⁹ ve görev süresinin^{27,28} iş yaşam kalitesini anlamlı düzeyde etkilediğini gösteren çalışmalar mevcuttur. Bu çalışma ile benzer sektörde yapılan çalışmalar incelendiğinde ise Argentero vd. (2007)²⁹ tarafından sağlık çalışanlarında yapılan bir araştırmada cinsiyet, meslek ve çalışma yılı bakımından iş yaşam kalitesi puanlarında anlamlı fark olmadığı bildirilmiştir. Ancak anlamlı fark olmasa da bu çalışma ile benzer şekilde erkeklerin, hemşirelerin ve sekiz yıldan az süredir meslekte çalışan kişilerin daha düşük iş yaşam kalitesi puanlarına sahip olduğu dikkat çekmiştir. Lebni vd. (2020)³⁰ tarafından hemşireler üzerinde yapılan araştırmaya göre ise katılımcıların eğitim durumu ve görev süresine göre iş yaşam kalitesinde anlamlı fark olduğu bulunmuştur. Buna göre eğitim düzeyi daha düşük olanların ve 10 yıldan daha kısa süredir çalışan kişilerin iş yaşam kalitelerinin daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Buna ek olarak aradaki fark anlamlı düzeyde olmasa

da erkeklerin iş yaşam kalitelerinin kadınlarınkine göre nispeten daha düşük olduğu görülmüştür.

Bireysel iş performansı açısından bakıldığında araştırmada kadın katılımcıların bireysel iş performansının anlamlı düzeyde erkeklere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca eğitim durumu, meslek, meslekte çalışma yılı ve kurumda çalışma yılı değişkenlerine göre bireysel iş performansının anlamlı düzeyde farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Literatür incelendiğinde iş performansı ile cinsiyet arasında anlamlı ilişki olduğunu ortaya koyan birçok çalışma^{19,25,31-33} olmakla birlikte bunun aksini ortaya koyan çalışmaların^{34, 35} olduğu da görülmüştür. Sonuçlarda bu tip farklılıkların görülmesinde performans ölçümünde bazı çalışmalarda görev performansını, bazılarında iş performansını, diğerlerinde ise bireysel iş performansının kullanılmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Ayrıca ölçüm yapılan sektörlerin birbirinden farklı olmasının da bu durumu etkileyen unsurlardan olabileceği düşünülmektedir. Cinsiyetin yanı sıra iş performansının eğitim düzeyi ve görev süresi değişkenlerine göre farklılık göstermediğini destekleyen araştırmaların olduğu da görülmüştür³¹⁻³³. Ancak Kalia ve Bhardwaj (2019)³⁴ ile Ugwu ve Ugwu (2017)³⁵'in yaptıkları çalışmada eğitim düzeyi ile görev süresine göre iş performansının anlamlı düzeyde fark gösterdiği ortaya konulmuştur. Bu iki çalışmanın otel ve kütüphane çalışanları üzerinde yapılmış olması bu farkın sebebini ortaya koymaktadır. Öyle ki sağlık sektörü diğer çoğu sektörden farklı olarak tüm çalışanlarının uzmanlık gerektiren, profesyonel ve kalifiye elemanlardan oluştuğu bir sektör olarak karşımıza çıkmaktadır. Dolayısıyla bu çalışmada eğitim durumu, meslek ve çalışma yılına göre iş performansında anlamlı fark bulunamaması buna bağlanabilir.

Son olarak gelir, haftalık çalışma saati ve yaş değişkenleri ile birlikte modele dahil edilen iş yaşam kalitesinin katılımcıların bireysel iş performansını anlamlı düzeyde etkilediği araştırma sonucunda ortaya

konulmuştur. Modelde yaş değişkeni haricindeki gelir, haftalık çalışma saati ve iş yaşam kalitesi değişkenlerinin bireysel iş performansı üzerinde anlamlı düzeyde etkiye sahip olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca bu değişkenler arasında bireysel iş performansı üzerinde en büyük etkisi olan değişkenin iş yaşam kalitesi olduğu da dikkat çekmiştir. Nitekim yapılan çalışmalar bu etkiyi veya ilişkiyi teyit etmektedir^{25,36,37}. Beh ve Rose (2007)³⁸ ise iş yaşam kalitesinin iş performansını belirlemede önemli bir rol oynadığını ortaya koyarak yüksek performanslı bir organizasyonun temel

belirleyicilerinden birinin algılanan iş yaşam kalitesi olduğunu ifade etmiştir.

Sağlık çalışanları üzerinde yapılan araştırmalar incelendiğinde de bu araştırma ile benzer sonuçlara ulaşıldığı görülmüştür. Hemşireler üzerinde araştırma yapan Nayeri, Salehi ve Noghabi (2011)³⁹ ve Pio (2022)⁴⁰ iş performansı ile iş yaşam kalitesi arasında anlamlı bir ilişki olduğunu tespit etmiştir. Diğer sağlık çalışanları üzerinde yapılan araştırmalarda da iş yaşam kalitesi ve iş performansı arasındaki ilişkiyi doğrulayan araştırmaların olduğunu görmek mümkündür.¹⁹

SONUÇ VE ÖNERİLER

Daha iyi iş yaşam kalitesi, kalifiye ve motive olmuş çalışanları çekmenin ve elde tutmanın anahtarıdır ve sağlık hizmeti kuruluşlarında daha yüksek hizmet kalitesine yol açacaktır. Hem çalışan hem de sağlık kurumu için iş performansı hayati bir öneme sahiptir. Bu nedenle sağlık kurumları sağlık adına politika oluşturma gayesi çerçevesinde, sağlık çalışanlarının iş performansını etkileyen bir dizi faktörü yönetmek ve bunları düzenleme ile sorumludur. Bunu yaparak da sağlık kurumu kendi performansına da yön vermiş olacaktır. Çalışanlara daha iyi yaşam kalitesi sunmak daha fazla işin ehli kişileri kurumda tutmaya ve doğal olarak oluşacak hizmet kalitesi ile de ilgili pazarı elde tutmaya yardımcı olacaktır. İş yaşamının kalitesi çalışan personelin deneyimlerini de şekillendireceği bilinmelidir.

Bu çalışmada diğer çalışmalardan farklı olarak iş yaşam kalitesinin yanı sıra iş performansını etkileme potansiyeli olan bazı demografik değişkenler de modele dahil edilmiştir. Bu doğrultuda modele dahil edilen gelir, haftalık çalışma saati, yaş ve iş yaşam kalitesi bağımsız değişkenlerinin bireysel iş performansı üzerindeki etkisinin anlamlı olduğu ortaya konulmuştur. Ayrıca bağımsız değişkenler arasında yer alan yaş değişkeninin etkisinin anlamlı düzeyde olmadığı ve iş yaşam kalitesi değişkeninin en

büyük etkiye sahip olduğu tespit edilmiştir. Dolayısıyla, iş yaşam kalitesi artarsa, çalışan performansının da artmasına neden olacağı söylenebilir. Bu bağlamda bireysel ve örgütsel performansın artırılabilmesi için iş yaşam kalitesinin artırılması örgütsel gelişime de katkı sağlayacaktır.

Sağlık çalışanlarının iş yaşam kalitesi sorunlarının dikkate alınarak çözüme kavuşturulması bu grubun performansını artırma ve geliştirme potansiyeline sahiptir. Bu sayede de hastaların verilen hizmetlerden memnuniyet duymasına katkı sunulabilecektir. Ayrıca, sağlık yöneticileri politika ve uygulama ortaya koyarken iş performansının bu kritik rolünü göz önünde bulundurarak sağlık kurumları ve çalışanlarını şekillendirmelidirler. Dünyada oluşabilecek majör değişikliklere karşı hassas olan bir alandır. Bu konunun dönemseldir. Bu açıdan dünyada ve ülkede yaşananlara göre (doğal afet, enflasyonist ortam, savaş vs.) değişim göstermesi olasıdır. Bu açıdan konu araştırma açısından da sürekliliğini kendi içinde yapılması önem arz etmektedir. Yapılacak araştırmalar için ise, geniş örneklem grupları üzerinde çalışmalar yapılması önerilmektedir. İş yaşam kalitesini istek yönünden belirlemek adına nitel çalışmalar yapılarak birincil ağızdan alınacak veriler ile sektörün gelişmesine katkıda bulunulabilir.

KAYNAKLAR

1. Almalki, M.J, FitzGerald, G. and 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 (1), 1-13.
2. Walshe, K. (2011) "Managing Performance". In: K. Walshe, and J. Smith, (Eds.) *Healthcare Management* (515). England/London: McGraw-Hill Education
3. Aba, G. (2009). İş Yaşam Kalitesi ve Motivasyon İlişkisi: Sağlık Sektöründe Bir Uygulama. Yüksek Lisans Tezi. Sosyal Bilimler Enstitüsü Akdeniz Üniversitesi: Antalya.
4. Steenkamer, B.M, Drewes, H.W, Heijink, R, Baan, C.A. and Struijs, J.N. (2017). "Defining Population Health Management: a Scoping Review of The Literature". *Population Health Management*, 20 (1), 74-85.
5. Kılıç, R. ve Keklik, B. (2012). "Sağlık Çalışanlarında İş Yaşam Kalitesi ve Motivasyona Etkisi Üzerine Bir Araştırma". *Afyon Kocatepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 14 (2), 147-160.
6. Özer, Ö, Saygılı, M. ve Uğurluoğlu, Ö. (2015). "Sağlık Çalışanlarının İşe Cezbolma Düzeylerinin Belirlenmesine İlişkin Bir Araştırma". *Business & Management Studies: An International Journal*, 3 (3), 261-272.
7. Memişoğlu, D. ve Kalkan, B. (2016). "Sağlık Hizmetlerinde Yönetişim, İnovasyon ve Türkiye". *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 21 (2), 645-665.
8. Ögüt, A. ve Kaplan, M. (2015). "Sağlık Sektöründe Psikolojik Sermayenin İş Performansı Üzerindeki Etkisi". *Sosyal Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 15(30), 86-99.
9. De Hert, S. (2020). "Burnout in Healthcare Workers: Prevalence, İmpact and Preventative Strategies". *Local and Regional Anesthesia*, 171-183.
10. Çimen, M. (2010). "Sağlık Yönetimi ve Sağlık Yönetim Eğitimi". *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (3), 136-139.
11. Şantaş, F, Uğurluoğlu, Ö, Kandemir, A. ve Çelik, Y. (2016). "Sağlık Çalışanlarında Örgütsel Sinizm, İş Performansı ve Örgütsel Özdeşleşme Düzeyleri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi". *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 18 (3), 867-886.
12. Turunç, Ö. ve Çelik, M. (2010). "Çalışanların Algıladıkları Örgütsel Destek ve İş Stresinin Örgütsel Özdeşleşme ve İş Performansına Etkisi". *Yönetim ve Ekonomi Dergisi*, 17 (2), 183-206.
13. Campbell, J.P. and Wiernik, B.M. (2015). "The Modeling and Assessment of Work Performance". *Annu. Rev. Organ. Psychol. Organ. Behav.*, 2 (1), 47-74.
14. Altaş, S.S. ve Kuzu, A. (2016). "Sağlık Çalışanlarında İş Tatmini ve Duyusal Bağlılığın Bireysel İş Performansı ve İşten Ayrılma Eğilimi Üzerindeki Etkileri". *International Journal of Academic Values Studies*, (5), 23-32.
15. Tekingündüz, S, Top, M. ve Seçkin, M. (2015). "İş tatmini, Performans, İş Stresi ve İşten Ayrılma Niyeti Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi: Hastane Örneği". *Verimlilik Dergisi*, (4), 39-64.
16. Kessler, R.C, Barber, C, Beck, A, Berglund, P, Cleary, P.D, McKenas, D., ... and Wang, P. (2003). "The World Health Organization Health and Work Performance Questionnaire (HPQ)". *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 156-174.
17. Akan, B.B. (2022). "İç Girişimcilikte Yönetim ve Organizasyon Teşvikinin İş Performansına Etkisi: Sağlık Sektöründe Bir Uygulama". *Ardahan Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 4 (1), 61-67.
18. Phan, G.T. and Vo, T.Q. (2016). "A Literature Review on Quality of Working Life: A Case of Healthcare Workers". *Journal of Applied Pharmaceutical Science*, 6(7), 193-200.
19. Bakhshi, E. and Kalantari, R. (2017). "Investigation of Quality of Work Life and Its Relationship With Job Performance in Health Care Workers". *Journal of Occupational Hygiene Engineering*, 3 (4), 31-37.
20. Altunışık, R, Coşkun, R, Bayraktaroğlu, S. and Yıldırım, E. (2017). "Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri SPSS Uygulamalı (9. Baskı)". Sakarya: Sakarya Kitabevi.
21. Çiçek, D. (2005). Örgütlerde Motivasyon ve İş Yaşam Kalitesi: Bir Kamu Kuruluşundaki Yönetici Personelin Motivasyon Seviyelerinin Tespit Edilerek İş Yaşam Kalitesinin Geliştirilmesi Üzerine Bir Araştırma. Doktora Tezi, Çukurova Üniversitesi: Adana.
22. Koopmans, L., Bernaards, C.M., Hildebrandt, V.H., Lerner, D., de Vet, H.C. and van der Beek, A. J. (2013). "Cross-cultural Adaptation of The Individual Work Performance Questionnaire". *Work*, 53 (3), 609-619.
23. Koroğlu Kaba, N. ve Öztürk, H. (2021). "Bireysel İş Performansı Ölçeğinin Türkçe Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışması". *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 8 (3), 293-302.
24. Plichta, S.B. and Kelvin, E.A. (2013). "Munro's Statistical Methods for Health Care Research". Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.
25. Rahman, M.S, Ferdousy, S. and Karan, R. (2010). "Role of Quality of Work Life in Job Satisfaction, Job Performance and Turnover Intention: an Empirical Study". *The Chittagong University Journal of Business Administration*, 25, 117-137.
26. Kamalı, M.N. and Chirayath, S. (2017). "Impact of Demographic Variables on Quality of Work Life: An Analysis on Police Personnel's of Tamil Nadu Police Department In Tirunelveli City". *International Journal of Research in Commerce & Management*, 8 (3), 18-23.
27. Ghasemi, F, Rahmani, R, Behmaneshpour, F. and Fazli, B. (2021). "Quality of Work Life Among Surgeons and Its Association with Musculoskeletal Complaints". *Cogent Psychology*, 8 (1), 1-16.
28. Srinivas, R. (2019). "Quality of Work Life-Evidence from Auto-Component Industry in India". *International Research Journal of Social Sciences*, 8 (4), 1-10.
29. Argentero, P, Miglioretti, M. and Angilletta, C. (2007). "Quality of Work Life in a Cohort of Italian Health Workers". *G Ital Med Lav Ergon*, 29 (1 Suppl A), A50-4.
30. Lebni, J.Y, Toghrolı, R, Abbas, J, Kianipour, N, NeJhaddadgar, N, Salahshoor, M.R. ... and Ziapour, A. (2021). "Nurses' Work-Related Quality of Life and Its İnfluencing Demographic Factors at a Public Hospital in Western Iran: a Cross-Sectional Study". *International Quarterly of Community Health Education*, 42 (1), 37-45.
31. Güzel, D. ve Aydın, G. (2021). "Covid-19 Döneminde Uzaktan Çalışma Sisteminde İş Performansını Etkileyen Faktörler: Banka Çalışanları Üzerine Bir Uygulama". *Ardahan Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 3 (2), 128-133.

32. Nasir, R, Fatimah, O, Mohammadi, M.S, Shahrazad, W.W, Khairudin, R. and Halim, F.W. (2011). "Demographic Variables as Moderators in The Relationship Between Job Satisfaction and Task Performance". *Journal of Social Science and Humanities*, 19, 33-40.
33. Rosman, M.R.M, Rosli, N.N.I.N, Shukry, A.I.M, Razlan, N.M. and Alimin, N.A. (2022). "Entangling the Interrelationship Between Demographics Profiles, Referencing Competencies and Individual Performance in The Digital Environments". *International Journal of Emerging Technologies in Learning (Online)*, 17 (9), 125.
34. Kalia, N. and Bhardwaj, B. (2019). "Contextual and Task Performance: Do Demographic and Organizational Variables Matter?". *Rajagiri Management Journal*, 13(2), 30-42.
35. Ugwu, C.I. and Ugwu, M.E. (2017). "Demographic Variables and Job Performance of Librarians in University Libraries in South East Nigeria". *Library Philosophy & Practice*. 1-23
36. Agustina, R, Yusuf, M, Sutiyan, O.S.J, Ardianto, R. and Norvadewi, N. (2022). "Employee Performance Mediated Quality of Work Life Relationship Satisfaction on The Job and Organizational Commitment. 30 (2), 589-605.
37. Perangin-Angin, M.R, Lumbanraja, P. and Absah, Y. (2020). "The Effect of Quality of Work Life and Work Engagement to Employee Performance With Job Satisfaction as an Intervening Variable in PT. Mopoly Raya Medan. *International Journal of Research and Review*, 7 (2), 72-78.
38. Beh, L. and Rose, R.C. (2007). "Linking QWL and Job Performance: Implications for Organizations". *Performance Improvement*, 46 (6), 30-35.
39. Nayeri, N.D, Salehi, T. and Ali Asadi Noghabi, A. (2011). "Quality of Work Life and Productivity Among Iranian Nurses". *Contemporary Nurse*, 39 (1), 106-118.
40. Pio, R.J. (2022). "The Mediation Effect of Quality of Worklife and Job Satisfaction in The Relationship Between Spiritual Leadership to Employee Performance". *International Journal of Law and Management*, 64 (1), 1-17.