

Pedriatri Hemşirelerinin Çalışma Ortamı ve İş Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Investigation of the Relationship Between Pediatric Nurses' Working Environment and Quality of Work Life

Duygu KARAARSLAN^{1*}, Hasret Yağmur SEVİNÇ AKIN², Dilek ERGİN³,
Özgül BALCI⁴

¹ Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Manisa, Türkiye.

² Harran Üniversitesi, Viranşehir Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Şanlıurfa, Türkiye.

³ Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Manisa, Türkiye

⁴ Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, İlk ve Acil Yardım Programı, Manisa, Türkiye.

Özet

Bu araştırma, pediatri hemşirelerinin çalışma ortamı ve iş yaşamı kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapıldı. Araştırmanın örneklemini, Ege bölgesinde yer alan bir üniversite hastanesinde ve Güneydoğu Anadolu bölgesinde yer alan iki devlet hastanesinde çocuk servislerinde çalışan 92 pediatri hemşiresi oluşturdu. Araştırmanın verileri, "Pediatri Hemşirelerini Tanıtıcı Bilgi Formu", "Hemşirelerde İş Yaşam Kalitesi Ölçeği (HIYKÖ)" ve "Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği" kullanılarak toplandı. Araştırmadan elde edilen veriler; yüzdelik oran, ortalama değer, Spearman Korelasyon Analizi, Mann Whitney U ve Kruskall Wallis testleri kullanılarak değerlendirildi. Araştırmaya katılan pediatri hemşirelerinin "kadın" (%70,7), "31-40 yaş" ortalamasında (%50,0), "evli" (%57,6) ve "lisans mezunu" (%67,4) olduğu, "devlet hastanesinde" (%75,0), "Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Servislerinde" (%41,3) ve "servis hemşiresi" pozisyonunda (%85,9) çalıştığı saptandı. Pediatri hemşireleri iş yaşam kalitelerini "orta" düzeyde değerlendirdi. Pediatri hemşirelerinin, "iş yükü algısı" değişkeni ile hemşirelik iş yaşamı kalitesi toplam puan ve beş alt boyut puan ortalaması incelendiğinde, gruplar arasında anlamlı düzeyde fark olduğu belirlendi ($p<0,05$). Pediatri hemşirelerinden "çalışma süreme göre iş yüküm dengelidir." diyenlerin toplam puan ve beş alt boyut puan ortalamaları "çalışma süreme göre iş yüküm fazladır." diyenlere göre yüksek olduğu saptandı. Pediatri hemşirelerinin iş yaşam kalitelerini etkileyen faktörleri iyileştirmek önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk hemşireliği, çocuk servisleri, yaşam kalitesi

Abstract

This research was carried out to examine the relationship between the working environment and the quality of work life of pediatric nurses. The sample of the study consisted of 92 pediatric nurses working in pediatric services in a university hospital in the Aegean region and in two public hospitals in the Southeastern Anatolia region. The data were collected by using the "Information Form for Pediatric Nurses", "Quality of Nursing Work Life Scale" (QNWL) and "Nursing Work Index-The Practice Work Environment Scale". The data obtained from the research were evaluated using percentile, mean value, Spearman Correlation Analysis, Mann Whitney U and Kruskall Wallis tests. Pediatric nurses participating in the study were "female" (70.7%), "31-40 years old" (50.0%), "married" (57.6%), and with "undergraduate degree" (67.4%). It was also determined that they worked in "state hospitals" (75.0%), "in Child Health and Disease Services" (41.3%) and "as service nurses" (85.9%). Pediatric nurses rated their quality of work life as "moderate". When the "perception of workload" variable of pediatric nurses and the total score of the quality of nursing work life and the mean score of five sub-dimensions were examined, it was determined that there was a significant difference between the groups ($p<0.05$). The total score and the mean score of the five sub-dimensions of pediatric nurses who said, "My workload is balanced according to my working time were found to be higher than those who said, "I have a higher workload compared to my working time." It is important to improve the factors affecting the quality of work life of pediatric nurses.

Keywords: Children's services, quality of life, pediatric nursing

Atıf için (how to cite): Karaarslan, D., Sevinç Akın H. Y., Ergin, D., Balcı, Ö. (2023). Pediatri hemşirelerinin çalışma ortamı ve iş yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesi. Fenerbahçe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 3(2), 237-253. DOI: 10.56061/fbujohs.1207473

Gönderi Tarihi: 24.11.2022, Kabul Tarihi: 7.03.2023, Yayın Tarihi: 23.08.2023

1. Giriş

Yaşam kalitesi, kişinin yaşamı boyunca duyduğu memnuniyet ve mutluluk durumundan etkilenme seviyesini göstermektedir (Alan ve Yıldırım, 2016; Durmuş ve ark., 2018). İş yaşam kalitesi ise, kişinin çalışma ortamındaki koşullarının fiziksel, psikolojik ve sosyal gereksinimlerinin dikkate alınarak iyileştirilmesidir (Erenoğlu ve ark., 2019). Yaşam, bir bütün olmasından dolayı kişinin iş ve yaşam kalitesi birbirinden ayrı düşünülemez. Çünkü kişinin hayatının büyük çoğunluğunu iş yaşamı oluşturmaktadır. Bu yüzden kişinin yaşam kalitesini sağlaması açısından iş yaşam kalitesi önemlidir (Durmuş ve ark., 2018).

Mesleki alanların çoğunda iş yaşamı ile ilgili zorluklar olmasına rağmen en sık sağlık hizmetlerinin verildiği hastane ortamında çalışan hemşirelerin yaşadıkları sıkıntılar ön planda olmaktadır (Ayar ve Karaman, 2022). Sağlık alanında yer alan hastaneler, 7 gün 24 saat hizmet sağlayan kuruluşlardır. Bu nedenle özellikle burada çalışan ve hastayla en fazla zaman geçiren hemşirelerin iş yaşam kalitelerini saptamak ve buna yönelik kaliteyi artırıcı koşulları sağlamak önemlidir (Çatak ve Bahçecik, 2015). Hemşireler insan hayatı gibi hata kabul etmeyen ve hassas olan bir meslekte görev yaptıkları için iş yaşam kalitesinin yeri bu alanda da çok daha önemlidir (Güçlü ve Kurşun, 2018). Hemşirelikte iş yaşam kalitesi, hemşirelere ihtiyaç ve beklentilerinin karşılandığı, sağlıklı çalışma ortamı sunan ve hemşireleri doyuma ulaştıran kapsamlı bir yapıdır (Coşkun ve Uğur, 2018; Tamer ve Öztürk, 2021). Hastalara bakımın uygulayıcısı ve yöneticisi olarak hemşireler hastaya en yakın sağlık profesyonelleridir (Coşkun ve Uğur, 2018). Dünya Sağlık Örgütü'nün 21. yüzyıl hedefleri olarak, çalışmakta olan toplumdaki nüfusu iyileştirmeye yönelik sağlık politikaların yer aldığı görülmektedir. Sağlık sisteminin etkili çalışması için sağlık çalışanlarının gelişimi ve performansı bu açıdan önemlidir (Aktaş ve Özvurmaz, 2019). Hemşirelerin iş yaşam kalitesi ile ilgili faktörler; çevresel, yönetimsel, işletimsel ve çalışan kaynaklı olarak sınıflandırılabilir. Çevresel kaynaklı belirleyiciler; çalışma ortamının fiziki yapısı, çalışan diğer kişiler ile iletişim ve iş yükü; yönetim kaynaklı belirleyiciler, politika, yöneticilerin yeterliliği, yöneticilerin çalışanlarına karşı adaletli davranışları olarak yer almaktadır. İşletim kaynaklı belirleyiciler, iş akışı, hizmet içi eğitim ve oryantasyon programları, görev tanımları ve fazla mesai; bireysel belirleyiciler kişinin bireysel yeterliliği, ailesi ve iş dışındaki stres kaynakları, akademik kaygısı davranışlar olarak yer almaktadır (Çatak ve Bahçecik, 2015). Hemşirelerin ağır iş yüküne sahip olmaları, çalıştıkları klinikler ve çalışma şartları, deneyimleri, işyerindeki pozisyonları, vardiya saatlerinin uzunluğu, nöbetli çalışma saatleri, yönetici desteğinin olmaması, iş stresinin fazla olması, yoğun bakıma gereksinimi olan hastalarla çalışmaları, hastalarla yaşadıkları çatışmalar, hemşirelik dışındaki görevlerden sorumlu olmaları, gelir durumları, iş ve yaşam dengesini sağlayamamaları, kurum içerisindeki iletişim problemleri, performans sistemleri gibi nedenlerden dolayı iş yaşam kaliteleri etkilenmektedir (Alan ve Yıldırım, 2016; Erenoğlu ve ark., 2019; Giarelli ve

ark., 2016; Öztürk ve ark., 2018; Yılmaz ve Üstün, 2018; Tamer ve Öztürk, 2021). Çalışma ortamında yaşanan bu sorunlar hemşireleri fiziksel, psikolojik ve sosyal yönden olumsuz etkileyerek ve hizmet kalitesindeki verimliliğin de azalmasına sebep olarak hemşirelerin iş yaşam kalitesine önemli ölçüde zarar vermektedir. Hemşirelerin iş yaşam kalitelerinin artmasını sağlayacak sağlıklı çalışma ortamları oluşturmak, sağlık kurumlarının verimini arttırmanın yanı sıra hemşireleri hastanelerde çalışmaya teşvik etmeyi ve hastalara yüksek kaliteli eksiksiz bakım sağlamayı da mümkün hale getirmektedir (Abd Rabou ve Akel, 2020; Bitek ve Akyol, 2017; Durmuş ve ark., 2018; Kökcü ve Terzi, 2018). Hemşirelerin iş yaşam kalitesinin düşük olması başta hastalarla olan iletişimde eksiklik olması, mesleğe karşı olumsuz tutumlar ve klinikteki işlerle ilgili gerekliliklerin yerine getirilmesinde yetersizliklere neden olmaktadır (Başkale ve ark., 2016; Tamer ve Öztürk, 2021). İş yaşamı kalitesi ile ilgili yapılan çalışmalarda, hemşirelerin çalışma ortamlarının yetersiz ve uygunsuz olduğu belirlenmiştir (Erenoğlu ve ark., 2019; Polat ve Erdem, 2017; Tamer ve Öztürk, 2021). Özellikle çocuk servislerinde çalışan, akut veya kronik hasta olan ya da ölmekte olan çocuklara bakmak pediatri hemşireleri için duygusal olarak travmatik olabilir. Kendini ifade edemeyen, savunamayan çocuklar gibi hassas gruplarla çalışan pediatri hemşirelerinin çocukların ağrılarına ve acılarına şahit olmanın yanı sıra onlara bakım ve tedavilerinde önemli rol almaktadır (Tanrıku ve Ceylan, 2021). Çocuk sağlığı ve hastalıkları alanında hem hasta çocuklara hem de onların ebeveynlerine sağlık hizmeti veren pediatri hemşirelerinin, meslekte geçirilen süre, yaş, cinsiyet, çalışma saati, fiziksel ve çevresel faktörler gibi birçok neden yaşam kalitelerinin düşmesine neden olmaktadır. Yapılan çalışma sonuçlarıyla desteklenmektedir (Polat ve Erdem, 2017; Şirin ve Yurttaş, 2015; Uğurlu ve Aslan, 2017). Bu kadar hassas konumda yer alan pediatri hemşirelerin iş yaşam kalitelerinin yükseltilmesi ve artırılması için hem fiziksel hem de ruhsal açıdan sağlıklı bir ortamda çalışabilmelidir (Öztürk ve ark., 2018). Ayrıca sağlık hizmetindeki ve hasta bakımındaki yetersizliklerin insan yaşamını doğrudan etkilemesi de hemşirelerin iş yaşam kalitelerinin belirlenmesini ve çalışma ortamlarını olumsuz yönde etkileyen nedenlerinin ortaya çıkarılmasını önemli hale getirmektedir (Durmuş ve ark., 2018; Scruth ve ark., 2018). Hemşirelerin çalışma ortamından kaynaklanan yoğun iş yükünü çözmek için özellikle pediatri hemşirelerinin çalışma ortamlarında iş yaşam kalitelerinin belirlenmesi için yapılması gereken çalışmalar önem kazanmıştır (Ayar ve Karaman, 2022).

2. Yöntem

2.1. Araştırmanın Amacı

Bu araştırma, pediatri hemşirelerinin çalışma ortamı ve iş yaşamı kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılan tanımlayıcı bir araştırmadır.

2.2. Araştırmanın Soruları

Literatürde, hemşirelerin çalışma ortamı ve iş yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesine yönelik araştırmalar olmasına rağmen pediatri hemşirelerine yönelik durumu ortaya koyan çalışmalar çok azdır. Araştırma soruları aşağıdaki gibi oluşturuldu:

1. Pediatri hemşirelerinin sosyodemografik özellikleri ile, “Hemşirelerde İş Yaşam Kalitesi (HİYKÖ)” ve “Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçekleri”nin alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde bir fark var mıdır?

2. Pediatri hemşirelerinin çalışma koşulları ile “Hemşirelerde İş Yaşam Kalitesi (HİYKÖ)” ve “Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçekleri”nin alt boyutlarında aldıkları puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

2.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Kasım 2019-Şubat 2020 tarihleri arasında, Ege bölgesinde yer alan bir üniversite hastanesinde ve Güneydoğu Anadolu bölgesinde yer alan iki devlet hastanesinde çocuk servislerinde çalışan pediatri hemşireleri (N = 137) oluşturdu. Araştırmaya en az 1 yıldır bulunduğu kliniklerde çalışan ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan hemşireler dâhil edildi. Araştırmada örneklem büyüklüğüne karar verilirken, evrende kişi sayısının bilindiği durumlarda %95 güven aralığıyla örneklem hesaplama formülünden yararlanıldı. Yapılan analiz sonucunda çalışmaya katılmayı kabul eden 92 pediatri hemşiresi örnekleme oluşturdu. Araştırmada, veri toplama aracı anketlere sağlanan geri dönüş oranı % 67’dir.

2.4. Verilerin Toplanması ve Veri Araçları

Araştırmada, “Pediatri Hemşirelerini Tanıtıcı Bilgi Formu”, “Hemşirelerde İş Yaşam Kalitesi Ölçeği (HİYKÖ)” ve “Hemşirelik İş İndeksi- Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği” olmak üzere üç ayrı form kullanıldı.

Pediatri Hemşirelerini Tanıtıcı Bilgi Formu: Veri toplama aracı olarak literatür (Alan ve Yıldırım, 2016; Çatak ve Bahçecik, 2015; Kundak ve ark., 2015) doğrultusunda araştırmacılar tarafından hazırlanan bu formda; pediatri hemşirelerinin çalıştığı kurum ve birim, cinsiyet, yaş, medeni ve eğitim durumu, çalışma pozisyonu, deneyim süresi, hemşirelik mesleğini isteyerek seçme durumu, çalışma ortamı ve iş yaşamı kalitesine dair toplam 23 soru bulunmaktadır.

Hemşirelerde İş Yaşam Kalitesi Ölçeği (HİYKÖ): Hemşirelerin iş yaşam kalitesini ölçmek amacıyla Brooks (2001) tarafından geliştirilen ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Şirin (2011) tarafından yapılmıştır. “HİYKÖ” toplamda 42 madde olmak üzere, “İş/Çalışma Ortamı” (9 madde), “Yöneticiler ile İlişkiler” (5 madde), “İş Koşulları” (10 madde), “İş Algısı” (7 madde) ve “Destek Hizmetler” (4 madde) alt boyutlardan oluşmaktadır. HİYKÖ, 5’li likert tipinde “kesinlikle katılmıyorum: 1”, “katılmıyorum: 2”, “kararsızım: 3”, “katılıyorum: 4” ve “kesinlikle katılıyorum: 5” şeklinde derecelendirilmiştir. Ölçekten elde edilebilecek “en düşük puan 35”, “en yüksek puan 175” dir. Ölçekten alınan toplam puan arttıkça, hemşirelerin iş yaşamı kalitelerinin arttığı, toplam puan azaldıkça hemşirelerin iş yaşamı kalitelerinin düştüğü görülmektedir. Ölçek puanının hesaplanmasında “3, 10, 14 ve 18.” maddeler ters puanlanmıştır. Ölçeğin “Cronbach Alpha katsayısı 0,83”dür. Araştırmada, ölçeğin “Cronbach Alpha katsayısı 0,84” olarak bulundu.

Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği: Hemşirelerin çalışma ortamını değerlendirmek amacıyla Lake (2002) tarafından geliştirilen ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik

çalışması Türkmen ve ark. (2011) tarafından yapılmıştır. Ölçek, toplamda 31 madde olmak üzere, "Hemşirelerin Yönetime Katılması ve Temsil Gücü": 9 madde, "Kaliteli Bakım için Gerekli Hemşirelik Kaynakları": 10 madde, "Yönetici Hemşirelerin Tutumu ve Liderlik Özellikleri": 5 madde, "İnsan Gücü ve Diğer Kaynakların Yeterliliği": 4 maddde, "Hekim-Hemşire Meslektaş İletişimi": 3 madde olmak üzere alt boyutlardan oluşmaktadır. Ölçek, 4'lü likert tipinde "kesinlikle katılmıyorum: 4", "katılmıyorum: 3", "katılıyorum: 2", "kesinlikle katılıyorum: 1" şeklinde derecelendirilmiştir. Ölçekten alınan tüm maddelerin puanı "1-4", "2-3", "3- 2" ve "4-1" şeklinde tersine çevrilip ölçeğin alt boyutları puanlanmaktadır. Toplam ölçek puanı 5 alt boyut ile toplanır. Toplanan puan 5'e bölünerek gerçek ölçek puanı elde edilir. Hemşirelerin ölçekten aldıkları toplam puan yükseldikçe çalışma ortamlarının da olumlu tutumları da artmaktadır. Ölçeğin "Cronbach Alpha katsayısı 0,94"tür. Araştırmada, ölçeğin "Cronbach Alpha katsayısı 0,93" bulundu.

Araştırma verileri, pediatri hemşirelerinin mesai saatlerinde ve dinlenme zamanlarında araştırmacılar tarafından yüz yüze toplandı. Araştırma, verileri toplanmadan önce amacı ve yöntemi pediatri hemşirelerine açıklanarak katılmayı kabul edenlere uygulandı.

2.5. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için uygulama öncesinde, bir Üniversitenin Sağlık Bilimleri Etik Kurulundan (19/09/2019 tarihli E.76267 karar numaralı) onay ve çalışmanın yürütüldüğü kurumlardan yazılı kurum izinleri alındı. Araştırmanın planlanma aşamasında, ölçek kullanımı için gerekli izinler ölçek sahiplerinden e-mail yolu ile alındı. Ayrıca veri toplama aracını dolduran pediatri hemşirelerinden hem sözel hem de yazılı bilgilendirilmiş onam alındı.

2.6. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma, Ege bölgesinde yer alan bir üniversite hastanesinde ve Güneydoğu Anadolu bölgesinde yer alan iki devlet hastanesinde çalışan pediatri hemşireleri ile sınırlıdır.

2.7. Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen veriler, "IBM SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 26" (Demo Version) yazılım programında analiz edildi. Araştırmada kullanılan ölçeklerin ve alt boyutlarının güvenilirlik analizleri için Cronbach Alpha değerlerine bakıldı. Araştırmada verilerin normal dağılıma uygunluğunu değerlendirmek için, Kolmogorov-Smirnov testi uygulandı. Pediatri hemşirelerinin sosyodemografik özelliklerinde sıklık ve yüzde, sürekli değer alan değişken verilerinde ise ortalama değer gibi tanımlayıcı istatistikler yapıldı. HİYKÖ puan ortalamalarının bağımsız değişkenlerle karşılaştırılmasında kategorik değişkenler için Kruskal-Wallis Test ve Mann Whitney U Test kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edildi.

3. Bulgular

Çalışmaya katılan pediatri hemşirelerinin sosyodemografik ve mesleki özelliklerine ilişkin bulgular incelendiğinde; pediatri hemşirelerinin çoğunluğunun "kadın" (%70,7), "31-40 yaş" ortalamasında (%50,0), "evli" (%57,6), ve "lisans mezunu" (%67,4) olduğu, hemşirelerin "kronik hastalık durumu"

olmadığı (%95,7), çoğunluğunun “devlet hastanesinde” (%75,0), “Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Servislerinde” (%41,3) ve “servis hemşiresi” pozisyonunda (85,9) çalıştığı saptandı (Tablo 1).

Tablo 1. Pediatri hemşirelerinin sosyodemografik ve mesleki özelliklerine ilişkin bulgular (N =92)

Özellikler	n	%
Cinsiyet		
Kadın	65	70,7
Erkek	27	29,3
Yaş		
21-30	19	19,8
31-40	46	50,0
40 ve üstü	27	30,2
Medeni Durumu		
Evlü	53	57,6
Bekar	39	42,4
Eğitim durumu		
Sağlık meslek lisesi mezunu	14	15,2
Ön lisans mezunu	7	7,6
Lisans mezunu	62	67,4
Yüksek lisans	9	9,8
Kronik hastalık durumu		
Evet	4	4,3
Hayır	88	95,7
Çalıştığı Kurum		
Üniversite Hastanesi	23	25,0
Devlet Hastanesi 1	21	22,8
Devlet Hastanesi 2	48	52,2
Çalışılan Birim		
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Servisleri	38	41,3
Çocuk Cerrahi Servisi	14	15,2
Yenidoğan Yoğun Bakım	15	16,3
Çocuk Yoğun Bakım	19	20,7
Çocuk Acil	6	6,5
Mesleki Pozisyon		
Sorumlu hemşire	8	8,7
Servis hemşiresi	79	85,9
Diğer (diyabet, enfeksiyon, eğitim, acil, ameliyathane vb.)	5	5,4
Pediatri hemşirelerin iş yaşam kalitelerini değerlendirmeleri		
İyi	9	9,8
Orta	53	57,6
Kötü	40	32,6

n= sayı, %= yüzde

Araştırmaya katılan pediatri hemşirelerinin çalışma koşullarına ilişkin bulgular incelendiğinde; araştırmaya katılanların çoğunluğunun (%80,4) “gündüz+gece (karma)” çalıştığı ve “biriminde isteyerek çalışma durumu” nun yüksek (%93,5) olduğu, “mesleğini isteyerek seçtiği” (%69,9), “fazla mesai yaptığı” (%82,6), “gece nöbeti tuttuğu” (82,6), maaşının “kısmen” (%68,5) yeterli olduğu, çalışma sürelerine göre iş yüklerinin fazla (%76,1) olduğu, “kurumunun kariyer hedefini karşılamadığı” (%50,0), yarısına yakınının “kurumun sağladığı sosyal olanaklar” dan memnun olmadığı görüldü. Pediatri hemşirelerinin iş yaşam kalitesine ilişkin kendi değerlendirmelerine bakıldığında; iş yaşam kalitelerini “orta” (%57,6) olarak değerlendirdi. Pediatri hemşirelerinin (%43,5) “işten ayrılma düşüncelerinin” olduğu, işinden ayrılma düşünce sıklığının ise (%31,5) “bazen” ve (%30,4) “nadiren”

görüldüğü, “başka bir iş fırsatı bulduklarında işten ayrılma düşüncelerinin” olduğu (%72,8) saptandı (Tablo 2).

Tablo 2. Pediatri hemşirelerinin çalışma koşullarına ilişkin bulgular (N =92)

Özellikler	n	%
Vardiya şekli		
Sadece gündüz	14	15,2
Sadece gece	4	4,3
Gündüz + gece (karma)	74	80,4
Birimde isteyerek çalışma durumu		
Evet	86	93,5
Hayır	6	6,5
Mesleğini isteyerek seçme durumu		
Evet	64	69,9
Hayır	28	30,4
Fazla mesai yapma durumu		
Evet	76	82,6
Hayır	16	17,4
Gece nöbeti tutma durumu		
Gece nöbeti tutuyorum	76	82,6
Gece nöbeti tutmuyorum	16	17,4
Maaşı değerlendirme durumu		
Yeterli	3	3,3
Kısmen	63	68,5
Yeterli değil	26	28,3
İş yükü algısı		
Çalışma süreme göre iş yüküm dengelidir.	22	23,9
Çalışma süreme göre iş yüküm fazladır.	70	76,1
Kurumun Kariyer Hedeflerini Karşılama		
Karşılamiyor	46	50,0
Kısmen karşılıyor	35	38,0
Karşılıyor	11	12,0
Kurumun sağladığı sosyal olanaklardan memnuniyet durumu		
Memnunum	13	14,1
Memnun değilim	41	44,6
Hiç Memnun değilim	38	41,3
İş yaşam kalitesi		
İyi	5	5,4
Orta	56	60,9
Kötü	31	33,7
İşinden ayrılma düşüncesi		
Evet	40	43,5
Hayır	52	56,5
İşinden Ayrılma Düşünce Sıklığı		
Her zaman	2	2,2
Sık sık	12	13,0
Bazen	29	31,5
Nadiren	28	30,4
Hiçbir zaman	21	22,8
Başka Bir İş Fırsatı Bulduğunda İşte Ayrılma Düşüncesi		
Evet	67	72,8
Hayır	25	27,2

n=sayı, %=yüzde

Araştırmada, pediatri hemşirelerinin çalışma ortamlarının değerlendirme bulguları incelendiğinde; “Hemşirelik İş İndeksi- Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği”ne göre “hemşirelerin yönetime katılması ve temsil gücü “ puan ortalaması (20,65±5,68), “kaliteli bakım için gerekli hemşirelik

kaynaklar” puan ortalaması (24,82±5,24), “yönetici hemşirelerin tutumu ve liderlik özellikleri” puan ortalaması (11,46±3,44), “insan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği” puan ortalaması (8,22±2,77), “hekim-hemşire-meslektaş iletişimi” puan ortalaması ise (7,50±2,15) olarak, hemşirelerin ölçekten aldıkları çalışma ortamı puan ortalaması ise (72,67±16,27) olarak bulundu (Tablo 3). Tablo 3’te pediatri hemşirelerinin iş yaşamı kaliteleri ve alt ölçeklerle ilgili puan ortalamaları verildi. Pediatri hemşirelerinin iş yaşam kaliteleri “iş/çalışma ortamı” boyutundan (25,63±5,75), “yöneticiler ile ilişkiler” boyutundan (15,80±4,28), “iş koşulları” boyutundan (23,76±5,96), “iş algısı” boyutundan (24,73±4,02) ve “destek hizmetler” boyutundan (12,01±2,93) puan aldıkları belirlendi. Pediatri hemşireleri iş yaşamı kalitesine ait alt ölçeklerin toplamından (101,94±16,96) puan aldıkları saptandı (Tablo 3).

Tablo 3. Pediatri hemşirelerinin Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme ve HİYKÖ aldıkları puanlar (N =92)

Ölçek ve Alt Boyutları		En az-en çok puan	X ± SS	
Hemşirelik İş İndeksi- Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği (Toplam)		36-124	72,67±16,27	
Ölçek Alt Boyutları	Hemşirelerin yönetime katılması ve temsil gücü	9-36	20,65±5,68	
	Kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynaklar	10-40	24,82±5,24	
	Yönetici hemşirelerin tutumu ve liderlik özellikleri	5-20	11,46±3,44	
	İnsan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği	4-16	8,22±2,77	
	Hekim-hemşire-meslektaş iletişimi	3-12	7,50±2,15	
Ölçek ve Alt Boyutları		En az-en çok puan	En az-en çok puan	X ± SS
Ölçek Alt Boyutları	HİYKÖ (Toplam)	35-175	58-144	101,94±16,96
	İş/Çalışma Ortamı (9 madde)	9-45	9-38	25,63±5,75
	Yöneticilerle İlişkiler (5 madde)	5-25	7-25	15,80±4,28
	İş Koşulları (10 madde)	10-50	13-41	23,76±5,96
	İş Algısı (7 madde)	7-35	14-35	24,73±4,02
	Destek Hizmetler (4 madde)	4-20	4-19	12,01±2,93

X=Ortalama, SS=Standart Sapma

Pediatri hemşirelerinin, Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği Puanları ile HİYKÖ puanları arasındaki ilişki incelendiğinde; HİYKÖ toplam puanları ile “Kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları”, “Yönetici hemşirelerin tutumu-liderlik özellikleri” ve “İnsan gücü-diğer kaynakların yeterliliği” alt boyut puanları arasında; “İş/çalışma ortamı” alt boyut puanları ile “İnsan gücü-diğer kaynakların yeterliliği” alt boyut puanları arasında; “Yöneticilerle ilişkiler” alt boyut puanları ile “Hemşirelerin yönetime katılması ve temsil gücü”, “Kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları” ve “Yönetici hemşirelerin tutumu ve liderlik özellikleri” alt boyut puanları arasında; “İş koşulları” alt boyut puanları ile “İnsan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği” ve “Hekim-hemşire- meslektaş iletişimi” alt boyut puanları arasında; “Destek hizmetler” alt boyut puanları ile “Kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları” ve “Yönetici hemşirelerin tutumu ve liderlik özellikleri”, “İnsan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği” ve “Hekim-hemşire- meslektaş iletişimi” alt boyut puanları arasında pozitif yönde, orta ve çok ileri düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu bulundu (p<0,001) (Tablo 4).

Tablo 4. Pediatri hemşirelerinin Hemşirelik İş İndeksi - Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme ölçeği puanları ile HIYKÖ puanları ilişkisi (N =92)

Ölçek Alt Boyutları	HIYKÖ (Toplam)		HIYKÖ Alt Boyutları									
			İş/Çalışma Ortamı		Yöneticilerle İlişkiler		İş Koşulları		İş Algısı		Destek Hizmetler	
Hemşirelik İş İndeksi – Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği (Toplam)	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p
Hemşirelerin yönetime katılımı ve temsil gücü	,279	,007	,084	0,424	,496*	,000	,033	,756	,309	,003	,320	,002
Kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynaklar	,387*	,000	,161	,126	,498*	,000	,212	,043	,345	,001	,429*	,000
Yönetici hemşirelerin tutumu ve liderlik özellikleri	,460*	,000	,142	,177	,664*	,000	,204	,051	,423*	,000	,399*	,000
İnsan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği	,547*	,000	,374*	,000	,347	,001	,405*	,000	,404*	,000	,424*	,000
Hekim-hemşire-meslektaş iletişimi	,350	,001	,065	,539	,437*	,000	,101	,340	,492*	,000	,405*	,000

* $p < 0,001$; r_s =Spearman Korelasyon Analizi

Pediatri hemşirelerinin “yaş grubu”, “birimde isteyerek çalışma” ve “fazla mesai yapma durumu” değişkenlerine göre, “Hemşirelik İş İndeksi - Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme” ölçek toplam puan ve ölçeğin beş alt boyutun puan ortalamasına bakıldığında, gruplar arasında anlamlı olarak fark olmadığı belirlendi ($p > 0,05$). Pediatri hemşirelerinin, “çalışılan birim” değişkeni ile “Hemşirelerin Yönetime Katılması ve Temsil Gücü” alt boyutunun puan ortalaması arasında anlamlı düzeyde fark olduğu ($p < 0,05$) saptandı.

“Çocuk Acil” biriminde çalışan hemşirelerin “Hemşirelerin Yönetime Katılması ve Temsil Gücü” alt boyut puan ortalamasının ($26,33 \pm 6,50$) diğer birimlere göre yüksek olduğu bulundu (Tablo 5).

Pediatri hemşirelerinin, “iş yükü algısı” değişkeni ile hemşirelik iş yaşamı kalitesi toplam puan ve beş alt boyut puan ortalaması incelendiğinde, gruplar arasında anlamlı düzeyde fark olduğu belirlendi ($p < 0,05$, Tablo 5). Pediatri hemşirelerinden “çalışma süreme göre iş yüküm dengelidir.” diyenlerin toplam puan ve beş alt boyut puan ortalamaları “çalışma süreme göre iş yüküm fazladır.” diyenlere göre yüksek olduğu saptandı. Pediatri hemşirelerinin, “iş yaşam kalitesi” değişkeni ile hemşirelik iş yaşamı kalitesi toplam puan ve “Hemşirelerin Yönetime Katılması ve Temsil Gücü”, “Yönetici Hemşirelerin Tutumu ve Liderlik Özellikleri”, “Hekim-Hemşire-Meslektaş İletişimi ve “Hemşirelik İş İndeksi- Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme” toplam puan ortalamaları incelendiğinde, gruplar arasında anlamlı düzeyde fark olduğu tespit edildi ($p < 0,05$). Pediatri hemşirelerinden iş yaşam kalitesi “iyi” olarak ifade edenlerin “orta” ve “kötü” diyenlere göre eşit ve yüksek olduğu saptandı.

Pediatric nurses' "age group", "working in a unit" and "overtime status" variables were examined for their effect on the total score and five subscale scores of the job satisfaction scale. In the analysis, no significant difference was found between groups ($p>0,05$, Table 5). Pediatric nurses' "working unit" variable and "Work Environment" and "Relationships with Managers" subscale scores were significantly different ($p<0,05$) from each other. In the "Child Intensive Care" unit, the total score of the job satisfaction scale of the working nurses was $29,31\pm4,57$, and in the "Child Acute Care" unit, the total score of the job satisfaction scale of the working nurses was $23,63\pm6,71$, which was higher than other units (Table 5). Pediatric nurses' "workload perception" variable and total score and five subscale scores of the job satisfaction scale were significantly different ($p<0,05$, Table 3). Pediatric nurses who answered "workload is balanced" had a total score and five subscale scores of the job satisfaction scale that were significantly higher than those who answered "workload is excessive". Pediatric nurses' "work quality" variable and total score and five subscale scores of the job satisfaction scale were significantly different ($p<0,05$, Table 3). Pediatric nurses who answered "good" had a total score and five subscale scores of the job satisfaction scale that were significantly higher than those who answered "medium" and "poor" (Table 5).

Tablo 5. Pediatri hemşirelerinin sosyodemografik, mesleki ve çalışma koşullarına göre Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme ve HIYKÖ alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırılması (N =92)

Özellikler	S	%	Hemşirelerin Yönetime Katılması ve Temsil Gücü X ± SS	Kaliteli Bakım İçin Gerekli Hemşirelik Kaynaklar X ± SS	Yönetici Hemşirelerin Tutumu ve Liderlik Özellikleri X ± SS	İnsan Gücü ve Diğer Kaynakların Yeterliliği X ± SS	Hekim-Hemşire-Meslektaş İletişimi X ± SS	Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Toplam Puan X ± SS
Cinsiyet								
Kadın	65	70,7	20,84 ± 5,27	24,38±4,92	11,55±3,24	8,07±2,74	7,58±2,16	14,49±3,05
Erkek	27	29,3	20,18 ± 6,67	25,89±5,92	11,26±3,96	8,59±2,89	7,30±2,16	14,64±3,76
Test ve p			z: -0,975; p=,329	z: -1,252; p=,211	z: -0,715; p=,474	z: -1,033; p=,302	z: -0,705; p=,481	z: -0,502; p=,616
Çalışılan Birim								
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Servisleri	38	41,3	21,52±4,77	25,31±4,22	12,03±3,07	7,61±3,05	7,97±1,81	14,89±2,59
Çocuk Cerrahi Servisi	14	15,2	17,71±4,78	22,93±3,54	9,92±3,00	7,93±1,98	6,64±2,31	13,03±2,57
Yenidoğan Yoğun Bakım	15	16,3	19,53±7,39	22,93±7,67	10,33±4,31	8,06±3,04	7,00±2,70	13,68±4,73
Çocuk Yoğun Bakım	19	20,7	20,16±5,08	25,42±4,17	11,53±2,97	8,74±2,31	7,11±1,94	14,59±2,39
Çocuk Acil	6	6,5	26,33±6,50	29,00±8,02	14,17±4,22	10,33±2,50	9,00±2,19	17,77±4,55
Test ve p			x ² :10,147; p=,038	x ² :6,003; p=,199	x ² :8,222; p=,084	x ² :6,702; p=,152	x ² :6,738; p=,150	x ² :7,676; p=,104
Birimde isteyerek çalışma durumu								
Evet	86	93,5	20,60±5,47	24,84±5,08	11,40±3,40	8,17±2,78	7,49±2,10	14,50±3,16
Hayır	6	6,5	21,33±8,91	24,67±7,87	12,50±4,32	9,00±2,76	7,67±3,08	15,03±4,79
Test ve p			z: -0,095; p=,924	z: -1,047; p=,295	z: -0,723; p=,469	z: -0,638; p=,524	z: -0,184; p=,854	z: -0,837; p=,931
Fazla mesai yapma durumu								
Evet	76	82,6	21,10±5,66	25,20±5,27	11,68±3,46	8,18±2,83	7,68±2,17	14,77±3,26
Hayır	16	17,4	18,56±5,54	23,06±4,95	10,44±3,29	8,44±2,61	6,63±1,93	13,43±3,11
Test ve p			z: -1,383; p=,167	z: -1,292; p=,196	z: -1,103; p=,270	z: -0,395; p=,693	z: -1,726; p=,084	z: -1,025; p=,305
Test ve p								
İş yükü algısı								
Çalışma süreme göre iş yüküm dengelidir.	22	23,9	22,73±6,25	28,05±5,09	12,50±3,69	9,50±1,90	8,45±1,92	16,24±3,32
Çalışma süreme göre iş yüküm fazladır.	70	76,1	20,00±5,38	23,81±4,91	11,14±3,33	7,83±2,90	7,20±2,15	14,00±3,07
Test ve p			z: -2,119; p=,034	z: -3,692; p=,000	z: -1,758; p=,009	z: -2,981; p=,003	z: -2,222; p=,026	z: -3,059; p=,002
İş yaşam kalitesi								
İyi	5	5,4	22,20±7,29	27,60±7,44	12,80±5,07	9,80±2,49	8,20±3,11	16,12±4,69
Orta	56	60,9	21,75±5,29	25,38±4,77	12,27±3,04	8,45±2,85	8,16±1,78	15,20±2,83
Kötü	31	33,7	18,42±5,65	23,39±5,53	9,80±3,37	7,58±2,60	6,19±2,09	13,07±3,33
Test ve p			x ² :9,18; p=,010	x ² :4,729; p=,094	x ² :13,681; p=,001	x ² :4,285; p=,117	x ² :17,562; p=,000	x ² :12,186; p=,002

*p < 0.05. x²= Kruskal Wallis. z= Mann Whitnev U

Tablo 5. Pediatri hemşirelerinin sosyodemografik, mesleki ve çalışma koşullarına göre Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme ve HIYKÖ alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırılması (N =92) (devamı)

Özellikler	S	%	İş/Çalışma Ortamı X ± SS	Yöneticilerle ilişkiler X ± SS	İş Koşulları X ± SS	İş Algısı X ± SS	Destek Hizmetler X ± SS	Hemşirelik İş Yaşamı Kalitesi Ölçeği Toplam Puan X ± SS
Cinsiyet	65	70,7	20,84 ± 5,27	24,38±4,92	11,55±3,24	8,07±2,74	7,58±2,16	14,49±3,05
Kadın	27	29,3	20,18 ± 6,67	25,89±5,92	11,26±3,96	8,59±2,89	7,30±2,16	14,64±3,76
Erkek			z: -1,323	z: -1,176	z: -1,464	z: -1,349	z: -1,054	z: -1,716
Test ve p			p=,186	p=,860	p=,643	p=,727	p=,292	p=,474
Çalışılan Birim								
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Servisleri	38	41,3	23,58±5,80	16,81±3,66	23,05±7,26	24,74±3,76	11,87±3,25	100,05±18,55
Çocuk Cerrahi Servisi	14	15,2	26,86±4,24	13,85±4,73	22,00±3,90	24,14±4,15	11,86±2,66	98,75±13,54
Yenidoğan Yoğun Bakım	15	16,3	25,67±6,24	13,33±4,98	24,40±3,66	23,40±4,21	11,20±2,93	98,00±18,25
Çocuk Yoğun Bakım	19	20,7	29,31±4,57	15,94±3,61	25,10±6,32	25,58±3,93	12,94±2,30	108,89±13,84
Çocuk Acil	6	6,5	24,00±5,69	19,66±2,34	26,50±2,43	26,83±4,96	12,33±3,44	109,33±15,62
Test ve p			z ² :14,126	z ² :9,192	z ² :2,867	z ² :3,142	z ² :3,830	z ² :6,223
			p=,003	p=,027	p=,413	p=,370	p=,280	p=,101
Birimde isteyerek çalışma durumu								
Evet	86	93,5	25,37±5,67	15,93±4,29	23,59±5,99	24,81±4,01	11,95±2,99	101,66±17,04
Havir	6	6,5	29,33±6,25	14,00±4,10	26,17±5,42	23,66±4,32	12,83±2,14	106,00±16,86
Test ve p			z: -1,363	z: -1,118	z: -1,093	z: -0,651	z: -0,820	z: -0,846
			p=,173	p=,263	p=,274	p=,515	p=,412	p=,397
Fazla mesai yapma durumu								
Evet	76	82,6	25,54±6,03	15,95±4,06	23,87±6,35	24,54±4,18	12,07±2,97	101,96±17,79
Havir	16	17,4	26,06±4,37	15,13±5,33	23,25±3,70	25,69±3,13	11,75±2,86	101,87±12,80
Test ve p			z: -0,170	z: -0,651	z: -0,175	z: -1,149	z: -0,270	z: -0,149
			p=,865	p=,515	p=,861	p=,251	p=,787	p=,881
İş yükü algısı								
Çalışma süreme göre iş yüküm dengelidir.	22	23,9	28,36±5,63	18,04±3,64	29,31±4,40	26,86±3,51	13,50±3,22	116,09±14,75
Çalışma süreme göre iş yüküm fazladır.	70	76,1	24,77±5,56	15,10±4,25	22,01±5,29	24,07±3,96	11,54±2,70	97,50±15,15
Test ve p			z: -2,257	z: -3,076	z: -4,915	z: -3,200	z: -2,582	z: -4,460
			p=,024	p=,002	p=,000	p=,001	p=,010	p=,000
İş yaşam kalitesi								
İyi	5	5,4	32,20±4,76	18,20±4,60	32,20±6,18	29,60±1,52	15,80±3,49	128,67±16,48
Orta	56	60,9	25,80±5,57	16,64±4,06	24,30±5,86	25,41±4,03	12,25±2,75	104,41±15,99
Kötü	31	33,7	24,25±5,60	13,90±4,08	21,41±4,65	22,74±3,18	10,97±2,66	93,29±12,91
Test ve p			z ² :6,892	z ² :9,915	z ² :12,141	z ² :20,181	z ² :10,295	z ² :17,648
			p=,032	p=,007	p=,002	p=,000	p=,006	p=,000

*p < 0,05, z²= Kruskal Wallis, z = Mann Whitney U

4. Tartışma

Bu çalışma, sağlık sistemi ve sağlık çalışanları içerisinde büyük bir grubu oluşturan, çocuk hasta ve ebeveynleri ile en sık iletişim kuran pediatri hemşirelerinin sosyodemografik özellikleri kapsamında çalışma ortamları ve iş yaşam kalitesi puanları arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Ülkemizde, pediatri hemşirelerinin çalışma ortamlarının iş yaşam kalitelerine etkisinin incelendiği çalışma yok denecek kadar azdır.

Araştırmaya katılan pediatri hemşirelerinin, %70,7' sinin "kadın" olduğu belirlendi. Hemşirelik mesleği günümüzde cinsiyet olarak "erkek" hemşirelerin de aktif olduğu bir meslek olmasına rağmen, hala "kadın" hemşirelerin, klinik çalışma alanlarında sayılarının daha fazla olduğu görülmektedir. Yapılan bir çalışmada, pediatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin daha çok kadınlardan oluştuduğu saptanmış, bu farkın kadınların çocuk bakımında erkeklerden daha yatkın olmasından kaynaklandığını belirtmişlerdir (Şanal, 2020). Başka yapılan bir çalışmada, toplumdaki anne, koruyucu ve bakım verici rollerinden kaynaklı olarak kadınların pediatri hemşireliğine daha yatkın olabileceğini dile getirmişlerdir (Sezer ve Geçkil, 2018). Araştırmamızda, yapılan değerlendirme sonucunda cinsiyetin pediatri hemşirelerinin mesleki yaşam kalitesini belirlemek için belirleyici olmadığına ulaşıldı. Benzer araştırmalarda da bu araştırmanın sonucu gibi "cinsiyet" değişkeninin mesleki yaşam kalitesi alt boyutlarından hiçbirinde anlamlı bir farklılık yaratmadığı sonucuna varıldı (Avcı ve ark., 2004; Moradi ve ark., 2014; Saygılı ve ark., 2016). Bunun aksine yapılmış başka bir çalışmada ise, hemşirelerin yaşam kalitesinin cinsiyete göre istatistiksel anlamlı farklılık gösterdiği "erkek" cinsiyetin ortalama ölçek puanlarının kadınlardan daha yüksek olduğu bulunmuştur (Aktaş ve Özvurmaz, 2019). Günümüzde, sağlık hizmetlerinin sunulmasında, toplumsal cinsiyet ön plandadır. Bu durum, kadın ve erkeklerin sağlık hizmetlerindeki rollerini de etkilemektedir. Hemşirelik mesleği kadınlara özgü bir meslek olarak görünse de erkek hemşire sayısı giderek artmaktadır.

Pediatri hemşirelerinin, "çalışılan birim" değişkeni ile HİYKÖ "iş/çalışma ortamı" ve "yöneticilerle ilişkiler" alt boyutları puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde fark olduğu saptandı. "Çocuk Yoğun Bakım" biriminde çalışan hemşirelerin "iş/çalışma ortamı" yaşam kalitesi puanlarının "Çocuk Acil" biriminde çalışan hemşirelerin "yöneticilerle ilişkiler" alt boyut puan ortalamasının diğer birimlerde çalışanlara göre daha yüksek olduğu bulundu. Acil servis ve yoğun bakım birimleri hızlı ve bağımsız olarak karar verilmesi gereken yerler olduğundan, burada çalışan hemşirelerin otonomilerinin yüksek olması nedeniyle hemşirelerin yönetici rolünü sahiplendiklerini söyleyebiliriz. Çocuk ve yenidoğan yoğun bakım, çocuk acil ünitelerinde çalışan pediatri hemşirelerinin bağımsız, rol ve sorumluluklarını kolayca yerine getirebilmeleri ve çabuk karar verebilmeleri mesleki doyumlarını artırabilir. Bu yüzden bu birimlerde çalışan pediatri hemşirelerinin daha bağımsız çalışması iş kalitelerinin yüksek olduğunu düşündürmektedir. Tüm hemşirelerde olduğu gibi pediatri hemşirelerinin de kendilerini hem kişisel hem de mesleki anlamda daha iyi gösterebilmeleri için sağlık bakımına yönelik hizmetler için alınan kararlarda aktif bir şekilde rol alması gerektiği düşünölmektedir. Araştırmada ayrıca pediatri hemşirelerinin, "çalışılan birim" değişkeni ile "Hemşirelerin Yönetime Katılması ve Temsil Gücü" alt boyut puan ortalaması arasında anlamlı düzeyde fark olduğu ($p<0,05$) saptandı. Bu sonuç doğrultusunda, pediatri hemşirelerinin, iş yaşam kalitelerinin artırılması için yönetici hemşirelerinin

hemşirelere karşı olumlu yaklaşım sergilemeleri gerekmektedir. Yönetici hemşireler, kendi çalışanlarını destekleyerek onların yeteneklerini ortaya çıkarabilmelidir.

Araştırmada, pediatri hemşirelerinden “çalışma süreme göre iş yüküm dengelidir. “ diyenlerin toplam puan ve beş alt boyut puan ortalamaları “çalışma süreme göre iş yüküm fazladır.” diyenlere göre yüksek olduğu saptandı. Yapılan çalışmalara bakıldığında ise, uzun mesai saatlerinin iş yaşam kalitelerinin azalmasına neden olduğu, özellikle 24 saat süren mesai ve nöbet sistemi içinde düzensiz saatlerde çalışan hemşirelerde, uyku bozukluklarına ve günlük ritim uyumlarında olumsuz etkilere yol açtığı görülmektedir. Ayrıca çalışma saatleri içinde yer alan iş yükünün ağır, yorucu ve düzensiz olması hemşirelerin iş hayatlarının doyumunu da olumsuz yönde etkilemektedir (Ayaz ve Beydağ, 2014). Hemşirelerin nöbetli çalışması sonucunda, yaşadıkları aile, ev ve arkadaş ortamlarından uzun süre ayrı kalmalarına sebep olmaktadır. Bu durumlar, hemşirelerin mesleki yaşam kalitelerini olumsuz etkileyip düşürerek, tükenmişliğin daha sık görülmesine neden olmaktadır (Başkala ve ark., 2016; Smart ve ark., 2014).

Sağlık çalışanlarının tükenmişliğine yönelik bir çalışma sonucunda, en önemli etkileyen değişkenlerin mesai saatlerinin olması gerektiğinden fazla olması, nöbetli ya da vardiyalı mesai ve ağır iş yüklerinin olması olduğu görülmektedir. Ayrıca “Uluslararası Çalışma Örgütü” (ILO), hemşirelerin çalışma ortamına ait başlıca stres kaynaklarından birisi olarak vardiya ile ilgili sorunların olduğunu açıklamaktadır (Özdaş ve Kızılkaya, 2021). Hemşirelerin haftalık çalışma sürelerinin artmasıyla yaşam kalitelerinde bazı olumsuz durumların yaşanabileceği söylenebilir. Bu nedenle hemşirelerin işlerinden daha fazla doyum alması ve işlerini daha fazla sevmesi için çalışma saatlerinin azaltılması gerekmektedir. Kaliteli ve güvenli bir hemşirelik bakımı için çalışma sisteminin dikkatle düzenlenmiş olması, çalışan hemşirelerin performansı, sağlığı ve iş doyumunu için son derece önemlidir (Erenoğlu ve ark., 2019).

Pediatri hemşirelerinden iş yaşam kalitesi “iyi” olarak ifade edenlerin toplam puan ve beş alt boyut puan ortalamaları “orta” ve “kötü” diyenlere göre yüksek olduğu saptandı. Alan ve Yıldırım (2016) yaptıkları çalışmalarında, hemşirelerin iş yaşam kalitesi ölçeğinden aldıkları puan ortalamasının yüksek olduğu ve iş yaşam kalitelerinden memnun olmadıkları saptanmıştır. Pediatri hemşirelerinin, bakım verdikleri çocuk hastalarının özel bakım gereksinimlerinin ve bakım yüklerinin fazla olması, çocuk ve ebeveynleri ile uzun süre vakit geçirmeleri, yoğun çalışma saatlerinin olması, iş yaşam kalitelerinin etkilenmesinde rol oynadığı düşünülmektedir. Ayrıca pediatri hemşiresinin yoğun ve yorucu geçen bir mesaisinde meydana gelen olayın olumsuz etkilerinin bir sonraki mesaide ve günde hala etkisinin devam edebilme olası bir durumdur. Bu olumsuz etkiler, pediatri hemşiresinin mesleki yaşam kalitesini etkilemektedir. Hemşirelik mesleğini isteyerek seçen pediatri hemşirelerinin, mesleki rol ve sorumluluklarını bilmeleri, olumsuz durum ve koşullara karşı hazırlıklı olmaları, onların iş yaşama kalitelerini arttırabilir.

Günümüzde önemle üstünde durulan hasta memnuniyetinin sağlanması için hemşirelerin memnuniyetlerinin de göz ardı edilmemesi oldukça önemlidir. Bu memnuniyetin sağlanması için çalışma koşullarının iyileştirilmesinde yönetici hemşirelerinde gerekli olan iyileştirmeleri yapması gereklidir.

5. Sonuç

Sağlığın önemli göstergelerinden biri de iş yaşam kalitesidir. Pediatri hemşirelerinin, iş yaşam kalitelerini yükseltmek ve iyileştirebilmek için mesleklerinden kaynaklanan olumsuzluklar önlenmeye çalışılmalı ve olanaklar sağlanmalıdır. Pediatri hemşirelerinin kişilik ve mesleki haklarının iyileştirilmesi sağlanabilir. Araştırmanın sonuçlarına göre, pediatri hemşirelerinin yaşam kalitelerini artırmak için klinik alanlarda yöneticiler ile iş birliği içinde güncel ve yenilikçi destek programları yapılması önerilmektedir. Ayrıca çocuk servislerinde çalışan pediatri hemşirelerinin, mesleki yaşam kalitelerini etkileyen faktörleri yükseltmeye ve iyileştirmeye yardımcı olmak için daha fazla çalışma yapılmasına ihtiyaç vardır.

Yazarların Katkısı

Konu seçimi: DK, DE; Tasarım: DK, DE; Planlama: DK, DE, HYSYA, ÖB; Veri toplama ve analiz: DK, HYSYA; Makalenin yazımı: DK, HYSYA; Eleştirel gözden geçirme: DK, DE, HYSYA, ÖB.

Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında bir çıkar çatışması olmadığı beyan edilmiştir.

Teşekkür

Araştırmaya katılarak katkı sağlayan pediatri hemşirelerine teşekkür ederiz.

Kaynakça / References

- Abd Rabou, H.M., & Akel, D.T. (2020). Workplace ergonomics training intervention and its effect on quality of nursing work life among nurse interns. *Clinical Nursing Studies*, 8(3), 35-44.
- Aktaş, G., & Ozvurmaz, S. (2019). Hemşirelerin yaşam kalitesi ve etkileyen değişkenlerin belirlenmesi. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, 2(3), 14-18.
- Alan, H., & Yıldırım, A. (2016). Hemşirelerin iş yaşam kalitesi ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 2(3), 86-98. <https://doi:10.5222/SHYD.2016.086>
- Avcı, K., & Pala, K. (2004). Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde çalışan araştırma görevlisi ve uzman doktorların yaşam kalitesinin değerlendirilmesi. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 30(2), 81-5.
- Ayar, D., & Karaman, M.A. (2022). Hemşirelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile yaşam dengeleri arasındaki ilişki. *Gevher Nesibe Journal of Medical and Health Sciences*, 7(17), 99-110. <https://doi.org/10.46648/gnj.395>
- Ayaz, S., & Beydağ, K.D. (2014). Hemşirelerin iş yaşamı kalitesini etkileyen etmenler: Balıkesir örneği. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 1(2), 60-69.
- Başkale, H., Günüşen, N.P., & Serçekuş, P. (2016). Bir devlet hastanesinde görev yapan hemşirelerin çalışan yaşam kalitesi düzeylerinin ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Pamukkale Tıp Dergisi*, (2), 125-133. <https://doi: 10.5505/ptd.2016.03779>
- Bitek, D.E., & Akyol, A.D. (2017). Yoğun bakım hemşirelerinin çalışma ortamına ilişkin algıları ile iş doyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 21(1), 1-6.
- Brooks, B.A. (2001). Development of an instrument to measure quality of nurses' worklife. [Unpublished PhD Thesis]. University of Illinois at Chicago, Health Sciences Center.
- Coşkun, R.Ç., & Uğur, E. (2018). Hemşirelerin yönetsel kararlara katılımlarının iş yaşam kalitesine etkisi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(2), 142-149. <https://doi.org/10.31067/0.2018.5>
- Çatak, T., & Bahçecik, N. (2015). Hemşirelerin iş yaşamı kalitesi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Clinical and Experimental Health Sciences*, 5(2), 85-95.

- Durmuş, M., Gerçek, A. & Çiftçi, N. (2018). Hemşirelerin yaşam kaliteleri ile tükenmişlik düzeylerinin değerlendirilmesine yönelik bir araştırma. *Anemon Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(2), 279–286. <https://doi.org/10.18506/anemon.325977>
- Erenoğlu, R., Tambağ, H., Can, R. & Kabakoğlu, H. (2019). Hemşirelerin iş yaşam kalitesi ve etkileyen faktörler. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 9(3), 181-187. <https://doi.org/10.33631/duzcesbed.551576>
- Giarelli, E., Denigris, J., Fisher, K., Maley, M., & Nolan, E. (2016). Perceived quality of work life and risk for compassion fatigue among oncology nurses: A mixed-methods study. *Oncology Nursing Forum*, 43(3), e121–e131.
- Güçlü, A., & Kurşun, Ş. (2018). Cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin iş yaşam kalitesi ve ilişkili faktörler. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 26(3), 187-197. <https://doi.org/10.26650/FNJJN285947>
- Kökcü, Ö.D., & Terzi, B. (2018). Yoğun bakımda çalışan hemşirelerin iş indeksi-çalışma ortamı ve tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 22(2), 66-72.
- Kundak, Z., Taş, H.Ü., Keleş, A., & Eğicioğlu, H. (2015). Bir üniversite hastanesinde hemşirelik mesleğinde iş tatmini ve motivasyon. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 16(1), 1-10.
- Lake, E.T. (2002). Development of the practice environment scale of the nursing work index. *Research in Nursing & Health*, 25(3), 176-188.
- Moradi, T., Maghaminejad, F., & Azizi-Fini, I. (2014). Quality of working life of nurses and its related factors. *Nursing and Midwifery Studies*, 3(2), 1-6.
- Özdaş, İ., & Kızılkaya, M. (2021). Acil servis hemşirelerinin algıladıkları stres kaynakları: Nitel bir araştırma. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 8(1), 64-70.
- Öztürk, Y.E., Kırac, R., & Kara, F. (2018). Sağlık çalışanlarında iş yaşam kalitesini etkileyen etmenlerin incelenmesine yönelik bir araştırma. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 84, 567-577.
- Polat, F.N., & Erdem, R. (2017). Merhamet yorgunluğu düzeyinin çalışma yaşam kalitesi ile ilişkisi: sağlık profesyonelleri örneği. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (26), 291-312.
- Saygılı, A.G.M., Avcı, K., & Sönmez, A.G.S. (2016). Sağlık çalışanlarının çalışma yaşam kalitesine ilişkin bir değerlendirme: bir kamu hastanesi örneği. *The Journal of Academic Social Science Studies*. Number: 52.
- Scruth, E.A., Garcia, S., & Buchner, L. (2018). Work life quality, healthy work environments, and nurse retention. *Clinical Nurse Specialist*, 32(3), 111-113. <https://doi.org/10.1097/NUR.0000000000000376>
- Sezer, H.K., & Geçkil, E. (2018). Pediatri hemşirelerinin duygu gereksinimleri ile maneviyat ve manevi bakım hakkındaki görüşlerinin incelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 7(2), 167-174. <https://doi.org/10.31125/hunhemsire.763183>
- Smart, D., English, A., James, J., Wilson, M., Daratha, K.B., Childers, B., & Magera, C. (2014). Compassion fatigue and satisfaction: A cross-sectional survey among US healthcare workers. *Nursing & Health Sciences*, 16(1), 3-10. <https://doi.org/10.1111/nhs.12068>
- Şanal, S. (2020). Pediatri hemşirelerinin profesyonel değerlerinin bakım davranışları üzerindeki etkisi [Basılmamış Yüksek Lisans Tezi]. Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi.
- Şirin, M. (2011). Hemşirelik iş yaşamı kalitesi ölçeği'nin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması [Basılmamış Yüksek Lisans Tezi]. Atatürk Üniversitesi.
- Şirin, M., & Yurttaş, A. (2015). Hemşirelik bakımının bedeli: merhamet yorgunluğu. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 8(2), 123-130.
- Tamer, E. & Öztürk, H. (2021). Hemşirelerin iş yaşam kalitesi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 37(2), 107-119. <https://doi.org/10.53490/eghemsire.748208>
- Tanrıkulu, G., & Ceylan, B. (2021). Çocuk kliniklerinde çalışan hemşirelerde merhamet düzeyi ve merhamet yorgunluğu. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 30(1), 31-36. <https://doi.org/10.34108/eujhs.727445>

Türkmen, E., Badır, A., Balcı, S., & Topçu, S.A. (2011). Hemşirelik iş indeksi-hemşirelik çalışma ortamını değerlendirme ölçeğinin Türkçeye uyarlanması: güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 13(2), 5-20.

Uğurlu, A.K., & Eti Aslan, F. (2017). Merhamet ve hemşirelik: merhamet ölçülebilir mi? *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 9(3), 233-8.

Yılmaz, G., & Üstün, B. (2018). Hemşirelerde profesyonel yaşam kalitesi: Merhamet memnuniyeti ve merhamet yorgunluğu. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 9(3), 205-211.