

## Cerrahi Hemşirelerinin İş Yaşam Kalitesi İle İş Güvenliğini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi

Investigation of the Factors Affecting the Quality of Work Life and Occupational Safety of Surgical Nurses

Özlem KERSU<sup>1</sup>, Selda MERT<sup>2</sup>

### ÖZ

Mesleğin doğasından kaynaklanan birçok riskle karşı karşıya kalan hemşirelerin iş yaşam kalitelerinin ve iş kayıplarının önlenmesi için iş yaşam kalitelerinin istenen düzeyde olması ve iş güvenliklerinin sağlanması gerekmektedir.

Bu çalışma, cerrahi hemşirelerinin İYK'ni ve iş güvenliğini etkileyen faktörleri incelemek amacıyla planlandı.

Tanımlayıcı-kesitsel tipte yapılan çalışmanın örneklemini Marmara Bölgesi'nde bir üniversite hastanesinde çalışan 141 cerrahi hemşiresi oluşturdu. Veriler, Nisan-Temmuz 2022 tarihinde Kişisel Özellikler Veri Toplama Formu, Hemşirelerde İş Yaşam Kalitesi Ölçeği (HİYKÖ) ve Hastanelerde İş Güvenliği Ölçeği (HİGÖ) kullanılarak toplandı.

Çalışma sonucunda cerrahi hemşirelerinin iş yaşamlarından memnuniyetlerinin orta seviyede olduğu ve iş güvenliklerinin sağlandığı; yaş, çalışılan klinik, klinikte isteyerek çalışmanın ve iş güvenliğinin sağlanmasının İYK'ni olumlu yönde etkilediği belirlendi.

**Anahtar Sözcükler:** Cerrahi hemşireliği, İş güvenliği, İş yaşam kalitesi.

### ABSTRACT

To prevent quality of work life and prevent work losses of nurses, who are faced with many risks arising from the nature of the occupation, their quality of work life should be at the optimum level and their occupational safety should be provided.

This study was planned to examine the factors affecting the quality of work life(QoWL) and work safety of surgical nurses.

The sample of the descriptive-cross-sectional study consisted of 141 surgical nurses working in a research hospital in Marmara Region. Data were collected in April-July 2022 using with Personal Characteristics Data Collection Form, Quality of Work Life in Hospitals Scale(QoWLS) and Occupational Safety Scale in Hospitals(OSSH).

As a result of study It was determined that the QoWL of the surgical nurses was moderate and their occupational safeties was provided; age, department that nurses work, the voluntarily working and ensuring occupational safety had a positive effect on the QoWL.

**Keywords:** Occupational safety, Quality of work life, Surgical nursing.

*Bu çalışma için Kocaeli Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı alındı (Tarih: 24.03.2022, Sayı: KÜ GOKAEK-2022/06.20).*

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi Özlem KERSU, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, ozlem\_8420@hotmail.com, ORCID: 0000-0003-3592-2892

<sup>2</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Selda MERT, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği, Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, sselda.mertt@gmail.com, ORCID: 0000-0002-8123-2211

**İletişim / Corresponding Author:**  
**e-posta/e-mail:**

Özlem KERSU  
ozlem\_8420@hotmail.com

**Geliş Tarihi / Received:** 26.12.2022  
**Kabul Tarihi/Accepted:** 14.07.2023

## GİRİŞ

Hayatın merkezinde yer alan iş yaşamı bireye ekonomik olarak yön vermesinin yanında sosyal yaşantının planlamasına da olanak sağlar. Bu süreçte yaşam kalitesini yükseltebilmek, beklentileri gerçekleştirilebilmek ve geleceğe yönelik kaygıları giderebilmek, maddi ve manevi doyuma ulaşmak için çaba gösterilir.<sup>1, 2</sup> Bu bağlamda önemi son yirmi yılda daha da artan ve olumlu iş ortamı şeklinde tanımlanan “İş Yaşam Kalitesi (İYK)” kavramı ortaya çıkmıştır.<sup>3, 4</sup>

Diğer sektörlere kıyasla yoğun, karmaşık, stresli iş ortamı ya da yapılan işin niteliğinden kaynaklanan olumsuzluklar nedeniyle sağlık sektöründe İYK’ni istenilen düzeyde tutmak daha da zor olmaktadır.<sup>5</sup> Bu nedenle sağlık sektöründe hizmet veren tüm çalışanlarının İYK’lerinin değerlendirilmesine ve artırılmasına yönelik girişimler planlanmaktadır.<sup>3</sup> İYK’ni arttırmaya yönelik girişimler arasında çalışanın iş güvenliğinin sağlanmasının büyük payı vardır. Çünkü iş güvenliği çalışanları iş yerinin olumsuz etkilerinden korumayı, çalışanın ruhsal ve bedensel bütünlüğünü sürdürmeyi amaçlar.<sup>6, 7</sup> İş güvenliğini sağlama çalışmaları ise çalışanın bütüncül olarak korunmasının yanında iş gücü kayıplarının azaltılması ve dolayısıyla ülke ekonomisine katkı sağlamaktadır.<sup>7</sup> Dolayısıyla sağlık çalışanlarının iş yaşamında birçok risk ve tehlike ile karşı karşıya hizmet verdiği göz önüne alındığında iş güvenliklerinin sağlanabilmesi gerekmektedir.<sup>8</sup> Diğer yandan karşılaşılan bu risk ve tehlikelerin çalışılan birim ve özelliklerine göre de değişebildiği bilinmektedir. Özellikle cerrahi kliniklerde cerrahi girişim sonrası olası komplikasyonların izlendiği, beden imgesinin bozulduğu ya da bağımsızlık kaybı gibi nedenlerle yüksek bakım kalitesine

gereksinim duyan hastalara hizmet sunulmaktadır.<sup>9, 10</sup> İş güvenliğinin sağlanması, hastayla birebir etkileşim içinde bulunan ve daha fazla vakit geçiren hemşirelerin kaliteli bakım hizmeti verebilmesinde hem hemşirelerin İYK’nın artırılmasına hem de hasta memnuniyetinin artırılmasına olanak sağlaması açısından önemlidir.<sup>11</sup>

İYK kavramının hem hemşireler hem de hasta memnuniyeti açısından önemi büyük olmasına karşın literatür incelendiğinde hemşirelerin İYK’nin kötü ya da orta düzeyde olduğu saptanmıştır.<sup>1, 3</sup> Hemşirelerde İYK’ni olumsuz etkileyen faktörler bireysel ya da işin niteliğinden kaynaklanan faktörler olarak iki ana başlık altında incelenebilir. Çalışan yetersizliği, iş yoğunluğu, vardiya usulü çalışma, molaların yetersizliği işin niteliği ile ilgili faktörlere örnek verilebilir. Yaş, çalışma yılı, tutulan nöbet sayısı, iş ve aile yaşamını dengeleyememe ise İYK’ni olumsuz etkileyen bireysel faktörler arasında sayılmaktadır.<sup>1, 12</sup>

Bu çalışma, cerrahi hemşirelerinin İYK’ni ve iş güvenliğini etkileyen faktörleri incelemek amacıyla planlandı.

### Araştırma Soruları:

1. Cerrahi hemşirelerinin İYK’den memnuniyet durumu nedir?
2. Cerrahi hemşirelerinin çalışma ortamında iş güvenlikleri sağlanıyor mu?
3. Cerrahi hemşirelerinin İYK ve çalışma ortamındaki iş güvenlikleri arasında ilişki var mıdır?
4. Cerrahi hemşirelerinin İYK ve çalışma ortamındaki iş güvenliklerini belirleyen etmenler nelerdir?

## MATERYAL VE METOT

### Araştırmanın Türü

Bu çalışma tanımlayıcı-kesitsel niteliktedir.

### Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Çalışmanın evrenini Marmara Bölgesi’nde bir üniversite hastanesinde cerrahi kliniklerde

görev yapan tüm hemşireler (152 hemşire) oluşturmaktadır. Çalışmanın yürütülmesinde ulaşılabilecek minimum örneklem sayısı “Evrendeki Birey Sayısı Bilinen Örneklem Seçim Yöntemi” kullanılarak %95 güven aralığında 110 hemşire olarak hesaplanmıştır. Etik kurul ve kurum izni alındıktan sonra çalışmanın örneklemine 05.04.2022-05.07.2022 tarihleri arasında çalışmanın yapıldığı hastanenin cerrahi kliniklerinde görev yapan ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan 141 hemşire oluşturulmuştur.

### **Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Araçları**

Çalışmada verileri toplamak amacıyla ‘Kişisel Özellikler Veri Toplama Formu’, ‘Hemşirelerde İş Yaşam Kalitesi Ölçeği’ ve ‘Hastanelerde İş Güvenliği Ölçeği’ kullanılmıştır.

Katılımcıların sosyodemografik ve çalışma özelliklerinin yanında verdikleri hemşirelik bakımına ilişkin görüşlerinin sorguladığı toplam 12 sorudan oluşan ilk veri toplama formu ‘Kişisel Özellikler Veri Toplama Formu’dur. İkinci veri toplama formu ‘Hemşirelerde İş Yaşam Kalitesi Ölçeği (HİYKÖ)’dir. Bireyin İYK algısını belirlemek amacıyla geliştirilen ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Alan (2012) tarafından yapılmıştır. Ölçek hemşirelik yönetimi (30 madde), iş koşulları (13 madde), kurum yönetimi politikaları (14 madde), fiziksel koşulları (8 madde), sosyal olanaklar ve çalışma ortamı (8 madde) olmak üzere toplam 5 boyut ve 73 maddeden oluşmaktadır. Ölçek puanlarının değerlendirilmesi alt boyut ve toplam puanların 100 puana dönüştürülmesiyle yapılmaktadır. Alt boyut puanlarını 100 puana dönüştürürken her bir alt boyut için elde edilen puanlar madde sayısına bölünür çıkan sonuçtan bir çıkarılır ve 25 ile çarpılır. Toplam ölçek puanının 100 puana dönüştürülmesi içinde aynı yol izlenmektedir. 1-25 puan iş yaşam kalitesinden yüksek memnuniyeti, 26-50 puan memnuniyeti, 51-75 puan orta memnuniyeti, 76-100 puan memnuniyetsizliği göstermektedir. Ölçeğin alt boyutlarından ve genel toplamından alınan puanın düşük olması (0 puana

yaklaşması) olumlu İYK algısını, yüksek olması (100 puana yaklaşması) ise olumsuz İYK algısını ifade etmektedir.<sup>13</sup> Sağlık çalışanının çalışma ortamındaki iş güvenliği faaliyetlerini değerlendirmek ve sağlık çalışanının iş güvenliğine yönelik görüşlerini belirlemek amacıyla geliştirilen ‘Hastanelerde İş Güvenliği Ölçeği (HİGÖ)’nin geçerlilik güvenilirliği Öztürk ve Babacan (2012) tarafından yapılmıştır. Ölçek toplam 45 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte her bir soru 1 ile 6 puan arasında değer almakta ve toplamda 45’e yakın puan alınması iş güvenliğinin sağlanmadığını, 270’e yakın puan alınması ise hastanelerde iş güvenliğinin sağlandığını göstermektedir.<sup>14</sup>

### **Verilerin Toplanması ve Analizi**

Veriler, Nisan-Temmuz 2022 tarihleri arasında araştırmanın yapıldığı hastanenin cerrahi kliniklerinde çalışan ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan hemşirelerden toplandı. Hemşirelere çalışma ile ilgili gerekli açıklamalar yapıldı, bilgilendirilmiş onayları alındıktan sonra anket formları bireysel olarak doldurtuldu.

Verilerin istatistiksel analizi IBM SPSS 21 paket programı ile yapıldı. Veri dağılımının normallikini test etmek için Shapiro Wilk testi kullanıldı. Sürekli değişkenler ortanca (25.-75. persentiller) ve kategorik değişkenler sayı (yüzdeler) olarak ifade edildi. Normal dağılım göstermeyen değişkenlerin iki grup karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi, üç ve daha fazla grup karşılaştırılmasında Kruskal Wallis testi; normal dağılım gösteren değişkenlerin iki grup karşılaştırılmasında t testi ile, üç ve daha fazla grup karşılaştırılmasında ise Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) kullanıldı. Sayısal değişkenler arasındaki ilişki Spearman korelasyon analizi kullanılarak incelendi. P değerinin <0,05 olması istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

### **Araştırmanın Kısıtlılıkları**

Belirlenen tarih aralığında izinli olan hemşirelere ulaşılamaması bu araştırmanın sınırlılığdır.

## Araştırmanın Etik Yönü

Bu çalışma için Kocaeli Üniversitesi Hastanesi'nden kurum izni (04.04.2022) ile Kocaeli Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı alınmıştır (Tarih: 24.03.2022,

Sayı: KÜ GOKAEK-2022/06.20). 'Hemşirelerde İş Yaşam Kalitesi Ölçeği'nin ve 'Hastanelerde İş Güvenliği Ölçeği'nin çalışmamızda kullanımı için ölçek sahiplerinden izin alınmıştır.

## BULGULAR VE TARTIŞMA

Çalışmamıza katılan hemşirelerin %48.9'unun 30-39 yaş aralığında, %89.4'ünün kadın, %74.5'inin evli, %74.5'inin lisans mezunu olduğu belirlendi. Hemşirelerin %48.3'ünün cerrahi yoğun bakımda çalıştığı, %86.5'inin çalıştığı klinikte isteyerek görev yaptığı, %53.2'sinin haftada 40 saat ve altında çalıştığı belirlendi (Tablo 1).

Tablo 1. Hemşirelerin Sosyodemografik Özellikleri

Sosyodemografik Özellikler	n	%	
Yaş	18-29 yaş	50	35.5
	30-39 yaş	69	48.9
	40 yaş ve üstü	22	15.6
Cinsiyet	Kadın	126	89.4
	Erkek	15	10.6
Medeni Durum	Evli	105	74.5
	Bekar	36	25.5
Eğitim Durumu	Lise	14	9.9
	Ön Lisans	11	7.8
	Lisans	105	74.5
	Lisans Üstü	11	7.8
Çalışılan klinik	Cerrahi Servis	48	34.0
	Ameliyathane	25	17.7
	Cerrahi Yoğun bakım	68	48.3
Klinikte isteyerek çalışma	Evet	122	86.5
	Hayır	19	13.5
Klinikte çalışma yılı	1 yıldan az	27	19.1
	1-5 yıl	53	37.6
	6-10 yıl	33	23.4
	11-15 yıl	14	9.9
	16 yıl ve üzeri	14	9.9
Çalışma şekli	Gündüz vardiyası	44	31.2
	Gece vardiyası	7	5.0
	Gündüz-gece	90	63.8
Haftalık çalışma saati	40 saat ve altı	75	53.2
	41 saat ve üstü	66	46.8
Hemşirelik mesleğini isteyerek yapma	Evet	125	88.7
	Hayır	16	11.3
TOPLAM	141	100.0	

Toplam puan ortalaması 72.60 (55.82-84.24) olarak belirlenen HİYKÖ'nin alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde, iş koşulları puan ortalamasının 80.76 (63.46-

92.30) diğer alt boyut puan ortalamalarından daha yüksek olduğu bulundu. Ayrıca hemşirelerin HİGÖ toplam puan ortalaması 114.0 (87.5-137.0) olarak bulundu. HİGÖ toplam puanı ile HİYKÖ kurum yönetimi politikaları puanı ve HİYKÖ toplam puanı arasında ise istatistiksel olarak negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulundu ( $p<0.05$ ) (Tablo 2).

Tablo 2. Hemşirelerin HİYKÖ Alt Boyut Puanları, Toplam Puanı ve HİGÖ Toplam Puanı Arasında İlişki

Ölçek Puanları	HİGÖ Toplam Puanı		
	Median(Q <sub>1</sub> -Q <sub>3</sub> )	r	p
	114.0 (87.5-137.0)		
	Median(Q <sub>1</sub> -Q <sub>3</sub> )		
HİYK Ö Alt Boyut Puanı	Hemşirelik Yönetimi	68.33(50.00-80.83)	-.130 .126
	İş Koşulları	80.76(63.46-92.30)	-.160 .058
	Kurum Yönetimi Politikaları	75.00(51.78-89.28)	-.231 .006
	Fiziksel Koşullar	75.00(56.25-89.06)	-.094 .268
	Sosyal Olanaklar ve Çalışma Ortamı	65.62(45.31-87.50)	-.121 .153
HİYKÖ Toplam Puanı	Toplam	72.60(55.82-84.24)	-.181 .032

r: Spearman Korelasyon Testi; Q1: 25.per., Q3:75.per

Hemşirelerin İYK'nden en çok etkilenen meslek üyeleri arasında yer aldığı, bu durumun da sunulan bakımın kalitesine ve hasta memnuniyetine yansıdığı belirtilmektedir.<sup>15-17</sup> Çalışmamızda hemşirelerin İYK'lerinden orta düzeyde memnun oldukları (Tablo 2) literatür incelendiğinde de, Nagammal ve ark.'nın (2017) (70.55± 17.13) çalışma sonuçlarının bizim çalışma sonucumuzla benzerlik

gösterdiği belirlenmiştir.<sup>18</sup> Bizim çalışma sonuçlarımız ile farklılık gösteren Ramesh ve ark.'nın (2013) (80.14±1.34), Moradi ve ark.'nın (2014) (84.36 ± 21.64), Güçlü ve Kurşun'un (2018) (97.74±21.91) yaptıkları çalışmalarda ise hemşirelerin İYK'lerinden memnun olmadıkları belirlenmiştir.<sup>3, 19, 20</sup> Bu çalışmaların örneklem grubunun daha büyük olması ve örneklemin birden fazla hastaneyi içermesi bu farklılığın nedeni olabilir.

Çalışmamızda HİYKÖ alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde, hemşirelerin iş koşullarından memnun olmadıkları [80.76 (63.46-92.30)] belirlendi (Tablo 2). Alan ve Yıldırım'ın (2015) çalışma sonucunda hemşirelerin iş koşullarından memnun olmadıkları (X=77.39±18.64) belirlenmiştir.<sup>21</sup> Şen ve ark.'nın (2017) çalışmasında ise bizim çalışma sonucumuzdan farklı olarak hemşirelerin iş koşullarından memnun oldukları (22.49±6.89) belirlenmiştir.<sup>2</sup> Literatürde iş ile ilgili kararlarda söz sahibi olma, yükselme olanaklarının bulunması, yönetim ve yöneticiye duyulan güven, fiziksel olarak uygun çalışma ortamı, yoğun iş stresinin bulunmaması, maddi doyumun sağlanması gibi faktörlerin İYK üzerinde olumlu etkisi olduğu belirtilmiştir.<sup>2</sup> Bizim çalışma sonucumuzda diğer İYK alt boyutlarına göre iş koşulları alt boyutundan hemşirelerin daha az memnun olmasının nedeni; vardiyalı çalışma sistemi, yoğun iş temposu, personel yetersizliği gibi etkenlerin yanında hemşirelik mesleğinde yükselme olanaklarının kısıtlı olması, hemşirelerin bağımsız rollerini etkin şekilde kullanamaması ve maddi anlamda doyuma ulaşamaması gibi etkenler nedeniyle olabilir.

Hemşirelerin her iki ölçekten almış olduğu puanlar ile sosyodemografik özellikleri Tablo'3 de incelendi. Buna göre hemşirelerin yaş grupları ile hemşirelik yönetimi, iş koşulları, kurum yönetimi politikaları, fiziksel koşullar alt boyut puanları ve toplam HİYKÖ puanları arasında istatistiksel olarak fark bulundu (p<0.05) ancak toplam HİGÖ puanları arasında istatistiksel fark bulunmadı (p>0.05) (Tablo

3). Bizim çalışma sonucumuzla benzerlik gösteren Mohamed-Morsy ve Esmail-Sabra'nın (2015) hemşirelerin İYK ile iş doyumunu arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmalarında, yaş grupları ile hemşirelerin İYK arasında istatistiksel olarak fark saptanmıştır (p<0.01).<sup>22</sup> Güçlü ve Kurşun'un (2018) yaptığı çalışmada da yaş grupları ile hemşirelerin İYK arasında istatistiksel olarak fark saptanmıştır.<sup>20</sup> Literatürde vardiyalı sistemde çalışan sağlık profesyonellerinin gündüz çalışanlara göre işle ilişkili kazalara daha fazla maruz kaldıkları ve dolayısıyla iş güvenliklerinin olumsuz yönde etkilendiği belirtilmiştir.<sup>23</sup> Diğer yandan genellikle ilerleyen yaş ve meslekte profesyonelleşme ile birlikte vardiyalı sistemde çalışan sağlık profesyonellerinin gece nöbet sayılarında azalma olduğu da bilinmektedir. Bizim çalışma sonucumuzda ve diğer çalışmalarda yaş grupları ile hemşirelerin İYK arasında istatistiksel olarak fark saptanmasının nedeni olarak, meslek yaşamında her yaş grubunda farklı tecrübe ve kazanımların sağlanabilmesinden kaynaklanabileceği düşünüldü. Çalışmamızda hemşirelerin HİGÖ puanları ile yaş grupları arasında fark saptanmamasının nedeni ise çalışma örnekleminizin büyük çoğunluğunu genç yaş grubunda olan hemşirelerin oluşturmasından kaynaklanabilir.

Hemşirelerin çalıştıkları bölüm ile HİYKÖ tüm alt boyut puanları ve toplam puanı arasında istatistiksel fark bulundu (p<0.05). HİGÖ toplam ölçüğü arasında fark bulunmadı (p>0.05). Cerrahi serviste çalışan hemşirelerin ise İYK'den daha az memnun olduğu belirlendi (Tablo 3). Sadat ve ark.'nın (2017) yaptıkları çalışmada, diyaliz ünitesinde çalışan hemşirelerin İYK'den daha memnun oldukları belirlenmiş ve hemşirelerin çalıştığı klinik ile İYK arasında istatistiksel olarak fark saptanmıştır (p<0.05).<sup>24</sup> Güçlü ve Kurşun'un (2018) çalışmalarında hemşirelerin çalıştığı klinik ile HİYKÖ puanı arasında istatistiksel olarak fark saptanmış (p<0.05), cerrahi yoğun bakım ünitelerinde (YBÜ) çalışan hemşirelerin diğer cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelere göre İYK'den daha az memnun

oldukları belirlenmiştir.<sup>20</sup> Çalışma bulgumuzla benzerlik gösteren diğer araştırmalarda da cerrahi klinik ya da YBÜ'lerinde çalışan hemşirelerin İYK'den daha az memnun olması, gerek cerrahi YBÜ gerekse cerrahi kliniklerde, özellikle postoperatif dönemde takip edilen hasta popülasyonunun yakından izlem gerektirmesi, hastaların komplikasyon riskinin yüksek olması ve cerrahi kliniklerde hasta sirkülasyonunun hızlı olması nedeniyle iş yükünün artması ile ilişkilendirilebilir.

Hemşirelerin klinikte isteyerek çalışma durumları ile HİYKÖ tüm alt boyut puanları, toplam HİYKÖ puanı ve toplam HİGÖ puanları arasında istatistiksel fark saptandı ( $p<0.05$ ). Klinikte istemeyerek çalışan hemşirelerin İYK'den memnun olmadıkları ve iş güvenliklerinin sağlandığı belirlendi (Tablo 3). Şen ve ark.'nın (2017) yaptıkları çalışmada da, hemşirelerin çalıştığı birimi isteyerek seçme durumu ile HİYKÖ toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ( $p<0.05$ ).<sup>2</sup> Güçlü ve Kurşun'un (2018) çalışmasında ise, şu anki serviste isteyerek çalışan hemşirelerin diğer gruba göre HİYKÖ toplam puan ortalamalarının yüksek olduğu saptanmıştır.<sup>20</sup> Çalışma bulgumuzla benzerlik gösteren Şen ve ark. ile Güçlü ve Kurşun'un çalışmasında klinikte isteyerek çalışan hemşirelerin ortamdaki motivasyonunu arttırması ve karşılaşılan güçlüklerle bir ekip olarak başa çıkabilmeleri nedeniyle İYK'den daha çok memnun olmaları şeklinde yorumlanabilir.

Çalışmamızda cinsiyet ile HİYKÖ ve HİGÖ puanları arasında istatistiksel fark bulunmadı ( $p>0.05$ ). Erkeklerin İYK'lerinden daha memnun oldukları ve

çalıştıkları kurumda iş güvenliğinin daha fazla sağlandığını düşündükleri belirlenmiştir (Tablo 3). Mohamed-Morsy ve Esmail-Sabra'nın (2015) ile Moradi ve ark.'nın (2014) yaptıkları çalışmalarda, hemşirelerin cinsiyeti ile İYK arasında istatistiksel anlamlılık belirtilmemiştir ( $p>0.05$ ).<sup>19,22</sup> Çalışan kadınların iş yaşantılarının yanında sosyal yaşantılarında da temizlik, yemek, ütü gibi ev işleriyle uğraşp aynı zamanda çocuklarının ya da aile büyüklerinin bakım gereksinimlerini birincil düzeyde üstlendiği görülmektedir.<sup>24</sup> Çalışmamızda kadın hemşirelerin erkek hemşirelere göre İYK'lerinden daha az memnun olmalarının nedeni, iş yaşamlarının dışında ev ve sosyal yaşantılarında da erkeklerden daha aktif olmaları olabilir.

Çalışmamızda medeni durum ile HİYKÖ ve HİGÖ puanları arasında istatistiksel fark bulunmadı ( $p>0.05$ ). Bekar hemşirelerin evli hemşirelere göre İYK'lerinden daha memnun oldukları saptandı (Tablo 3). Bizim çalışma sonucumuza benzer olan Moradi ve ark. (2014) ( $p>0.05$ ), Sadat ve ark. (2017) ( $p>0.05$ ) çalışmalarında da hemşirelerin medeni durumu ile İYK arasında istatistiksel fark saptanmamıştır.<sup>19, 24</sup> Bizim çalışma sonucumuzdan farklı olarak Mohamed Morsy ve Esmail Sabra'nın (2015) yaptığı çalışmada, hemşirelerin medeni durum ile İYK arasında istatistiksel olarak fark saptanmıştır ( $p<0.01$ ).<sup>22</sup> Çalışmamızda, evli hemşirelerin İYK'lerinden daha az memnun olmasında, hemşirelerin iş yeri ile yaşadığı sorunlara ek olarak aile bireyleri ile yaşadığı sorunların da eşlik etmesinin etkisinin olabileceği düşünüldü.

Tablo 3. Hemşirelerin Sosyodemografik Özelliklerine Göre HİYKÖ ve HİGÖ Puanlarının Karşılaştırılması

Sosyodemografik Özellikler		Hemşirelerde İş Yaşam Kalitesi Alt Boyutları					Hemşirelerde İş Yaşam Kalitesi Toplam Puanı	Hastanelerde İş Güvenliği Toplam Puanı
		Hemşirelik Yönetimi	İş Koşulları	Kurum Yönetimi Politikaları	Fiziksel Koşullar	Sosyal Olanaklar ve Çalışma Ortamı		
<b>Yaş</b>								
18-29 yaş	Median (Q1-Q3)	70.83(57.29-80.83)	84.61(69.23-92.30)	75.89(53.12-92.85)	78.12(58.59-94.53)	65.62(50.00-87.50)	76.19(61.04-84.24)	109.50(88.50-149.50)
30-39 yaş	Median (Q1-Q3)	69.16(48.33-84.16)	82.69(64.42-94.23)	75.00(54.46-89.28)	75.00(59.37-92.18)	68.75(45.31-87.50)	72.60(55.65-86.81)	114.00(83.50-134.50)
40 yaş ve üstü	Median (Q1-Q3)	58.75(10.20-73.75)	70.19(43.26-76.92)	63.39(26.33-75.00)	65.62(22.65-76.56)	57.81(39.06-76.56)	63.35(23.71-75.00)	119.00(90.75-131.25)
<b>p</b>		<b>.021<sup>a</sup></b>	<b>.003<sup>a</sup></b>	<b>.013<sup>a</sup></b>	<b>.047<sup>a</sup></b>	<b>.250<sup>a</sup></b>	<b>.016<sup>a</sup></b>	<b>.464<sup>d</sup></b>
<b>Cinsiyet</b>								
Kadın	Median (Q1-Q3)	69.16(52.08-81.04)	80.76(65.38-92.30)	75.00(53.12-89.28)	75.00(59.37-88.28)	68.75(46.87-87.50)	73.11(57.10-84.24)	113.50(87.50-137.00)
Erkek	Median (Q1-Q3)	56.66(25.83-72.50)	65.38(61.53-92.30)	58.92(35.71-89.28)	68.75(37.50-96.87)	56.25(25.00-75.00)	57.53(38.01-76.71)	118.00(87.00-140.00)
<b>p</b>		<b>.050<sup>b</sup></b>	<b>.242<sup>b</sup></b>	<b>.173<sup>b</sup></b>	<b>.338<sup>b</sup></b>	<b>.070<sup>b</sup></b>	<b>.072<sup>b</sup></b>	<b>.697<sup>c</sup></b>
<b>Medeni Durum</b>								
Evli	Median (Q1-Q3)	68.33(53.75-80.83)	80.76(65.38-92.30)	75.00(53.57-84.82)	75.00(57.81-87.50)	65.62(53.12-87.50)	72.60(57.36-84.24)	120.00(91.00-137.00)
Bekar	Median (Q1-Q3)	71.25(35.20-80.00)	78.84(53.36-88.46)	70.53(40.17-92.41)	73.43(50.78-96.87)	57.81(39.06-88.28)	70.37(41.60-86.90)	98.50(82.50-133.00)
<b>p</b>		<b>.550<sup>b</sup></b>	<b>.328<sup>b</sup></b>	<b>.991<sup>b</sup></b>	<b>.842<sup>b</sup></b>	<b>.517<sup>b</sup></b>	<b>.691<sup>b</sup></b>	<b>.534<sup>c</sup></b>
<b>Eğitim Durumu</b>								
Lise	Median (Q1-Q3)	70.00(38.95-93.75)	72.11(51.44-100.00)	73.21(50.89-100.00)	60.93(47.65-97.65)	48.43(28.90-76.56)	62.84(47.00-91.69)	120.00(70.50-149.00)
Ön lisans	Median (Q1-Q3)	73.33(35.83-81.66)	69.23(51.92-92.30)	62.50(30.35-85.71)	68.75(40.62-81.25)	56.25(34.37-81.25)	69.86(36.64-84.58)	108.00(84.00-127.00)
Lisans	Median (Q1-Q3)	68.33(50.41-80.83)	80.76(64.42-92.30)	75.00(51.78-85.71)	75.00(59.37-87.50)	65.62(46.87-87.50)	72.94(55.65-84.07)	116.00(89.50-137.00)
Lisansüstü	Median (Q1-Q3)	76.66(63.33-83.33)	82.69(73.07-94.23)	87.50(67.85-92.85)	75.00(68.75-92.85)	75.00(62.50-93.75)	75.34(67.12-89.04)	94.00(81.00-146.00)
<b>p</b>		<b>.605<sup>a</sup></b>	<b>.570<sup>a</sup></b>	<b>.209<sup>a</sup></b>	<b>.161<sup>a</sup></b>	<b>.189<sup>a</sup></b>	<b>.503<sup>a</sup></b>	<b>.856<sup>d</sup></b>
<b>Çalışılan bölüm</b>								
Ameliyathane	Median (Q1-Q3)	60.00(8.75-71.66)	59.61(40.38-80.76)	64.28(12.50-75.00)	56.25(14.06-78.12)	50.00(10.93-76.56)	56.50(20.03-74.14)	107.00(74.50-120.00)
Cerrahi Yoğun Bakım	Median (Q1-Q3)	67.91(51.45-76.66)	78.84(62.01-92.30)	67.85(51.78-88.83)	68.75(56.25-87.50)	60.93(44.53-83.59)	67.63(55.90-82.02)	118.00(86.25-148.75)
Cerrahi Servis	Median (Q1-Q3)	73.75(54.79-85.41)	85.57(69.71-93.75)	78.57(62.94-92.85)	78.12(66.40-96.87)	70.31(56.25-90.62)	75.34(64.38-88.27)	120.00(89.25-137.00)
<b>p</b>		<b>.001<sup>a</sup></b>	<b>.001<sup>a</sup></b>	<b>.001<sup>a</sup></b>	<b>.002<sup>a</sup></b>	<b>.005<sup>a</sup></b>	<b>.000<sup>a</sup></b>	<b>.117<sup>d</sup></b>
<b>Klinikte isteyerek çalışma</b>								
Evet	Median (Q1-Q3)	66.25(44.58-76.66)	76.92(62.98-92.30)	73.21(50.00-83.92)	71.87(55.46-85.15)	65.62(43.75-84.37)	69.86(54.19-79.53)	118.00(90.75-138.00)
Hayır	Median (Q1-Q3)	90.83(70.83-98.33)	92.30(78.84-100.00)	94.64(75.00-100.00)	96.87(65.62-100.00)	81.25(59.37-96.87)	88.69(70.89-98.28)	88.00(49.00-130.00)
<b>p</b>		<b>.000<sup>b</sup></b>	<b>.006<sup>b</sup></b>	<b>.000<sup>b</sup></b>	<b>.004<sup>b</sup></b>	<b>.015<sup>b</sup></b>	<b>.000<sup>b</sup></b>	<b>.005<sup>c</sup></b>
<b>Haftalık çalışma saati</b>								
40 saat ve altı	Median (Q1-Q3)	68.33(56.66-80.83)	78.84(65.38-92.30)	73.21(57.14-85.71)	75.00(59.37-93.75)	65.62(50.00-87.50)	72.60(58.56-84.24)	113.00(91.00-135.00)
41 saat ve üstü	Median (Q1-Q3)	69.16(43.33-78.95)	81.73(61.53-92.30)	75.00(49.55-92.85)	75.00(53.12-87.50)	65.62(43.75-78.12)	72.26(51.36-82.87)	114.00(81.00-138.50)
<b>p</b>		<b>.563<sup>b</sup></b>	<b>.711<sup>b</sup></b>	<b>.790<sup>b</sup></b>	<b>.815<sup>b</sup></b>	<b>.238<sup>b</sup></b>	<b>.766<sup>b</sup></b>	<b>.908<sup>c</sup></b>
<b>Çalışma şekli</b>								
Gündüz vardiyası	Median (Q1-Q3)	66.66(52.91-80.62)	73.07(60.09-90.38)	72.32(57.58-78.57)	70.31(60.15-86.71)	64.06(47.65-83.59)	69.34(57.27-77.22)	121.00(92.50-137.75)
Gece vardiyası	Median (Q1-Q3)	72.50(22.50-83.33)	92.30(57.69-96.15)	83.92(35.71-92.85)	75.00(50.00-87.50)	59.37(28.12-75.00)	73.63(46.23-85.95)	103.00(80.00-149.00)
Gündüz-gece	Median (Q1-Q3)	70.41(49.79-81.04)	82.69(65.38-92.30)	75.00(51.33-92.85)	75.00(56.25-93.75)	67.18(43.75-88.28)	72.77(55.22-85.10)	111.00(85.25-135.00)
<b>p</b>		<b>.823<sup>a</sup></b>	<b>.083<sup>a</sup></b>	<b>.500<sup>a</sup></b>	<b>.983<sup>a</sup></b>	<b>.776<sup>a</sup></b>	<b>.715<sup>a</sup></b>	<b>.757<sup>d</sup></b>

Q1: 25.per., Q3:75.per., (a) Kruskal Wallis ( $\chi^2$ ), (b) Mann Whitney U (Z), (c) Bağımsız Örneklem T Testi (t), (d) Tek Yönlü Varyans Analizi (F)

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmada, cerrahi hemşirelerinin iş yaşamlarından memnuniyetlerinin orta seviyede olduğu ve iş güvenliklerinin sağlandığı belirlendi. Yaş, çalışılan klinik, klinikte isteyerek çalışmanın ve iş güvenliğinin sağlanmasının İYK'ni olumlu yönde etkilediği belirlendi. Bu sonuçlar doğrultusunda;

- Hemşirelerin İYK'ni yükseltmek için iş güvenlikleri sağlanması önerilmektedir.

- Hemşirelerin İYK'nin değerlendirilirken hemşirelerin yaşı, çalıştıkları klinik ve klinikte isteyerek

çalışma durumları da göz önünde bulundurulması önerilmektedir.

- Hemşirelerin iş yaşam kalitesinin sağlanmasının hasta bakım kalitesini ve dolayısıyla hasta memnuniyeti arttıracığından İYK düzeyinin belirli aralıklarla değerlendirilip sağlıkta kalite göstergeleri arasında yer alması önerilmektedir.

- Hemşirelerin İYK'ni değerlendirmeye yönelik nitel çalışmaların planlanması önerilmektedir.

## KAYNAKLAR

1. Hemanathan, R, Sreelekha Prakasam, P. and Golda, M. (2017). "Quality of Work Life Among Nurses in a Tertiary Care Hospital". *JOJ Nursing & Health Care*, 5(4), 1-8. <https://doi.org/10.19080/JOJNHC.2017.05.555667>.
2. Şen, M.A, Saka G. ve Evreüz, Y. (2017). "Dicle Üniversitesi Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde İş Yaşamı Kalitesi ve Etkileyen Etmenlerin Değerlendirilmesi". *Journal of Human Sciences*, 14(1), 131-144. <https://doi.org/10.14687/jhs.v14i1.4243>
3. Ramesh, N, Nisha, C, Josephine, A.M, Thomas, S. and Joseph, B. (2013). "A Study on Quality of Work Life Among Nurses in a Medical College Hospital in Bangalore". *National Journal of Community Medicine*, 4(3),471-474.
4. Eren, H. ve Hisar, F. (2016). "Quality of Work Life Perceived by Nurses and Their Organizational Commitment Level". *International Journal of Human Science*, 13(1), 1123-1132.
5. Mohamed Morsy, S. and Esmail Sabra, H. (2015). "Relation Between Quality of Work Life and Nurses Job Satisfaction at Assiut University Hospitals". *Al-Azhar Assiut Medical Journal*, 13(1), 163-171.
6. Öztürk, H, Babacan, E. ve Özdaş Anahar, E. (2012). "Hastanede Çalışan Sağlık Personelinin İş Güvenliği". *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(4), 252-268.
7. Karaer, G. ve Özmen, D. (2016). "Sağlık Çalışanlarının İş Güvenliği: Devlet Hastanesi Örneği". *Türkiye Klinikleri*, 8(4), 306-316.
8. Akkaya, G. ve Atay, S. (2018). "Hastanede Çalışan Hemşirelerin İş Güvenliği". *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 5(1), 59-64. <https://doi.org/10.17681/hsp.320523>
9. Altun Uğraş, G, Akyolcu, N, Kanat, C, Yüksel, S, Ayoğlu, T, Sayın, Y. ve Kanan, N. (2018). "Cerrahi Kliniklerde Çalışan Hemşirelerin İş Güvenliği". *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 26(2), 93-101.
10. Eyi, S, Kanan, N, Akyolcu, N, Akın, M. ve Acaroğlu, R. (2016). "Ameliyat Sırasında Uygulanan Hemşirelik Bakımının Hastalar Tarafından Değerlendirilmesi". *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 15(2), 159-170.
11. Çatak, T. ve Bahçecik, N. (2015). "Hemşirelerin İş Yaşamı Kalitesi ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi". *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 5(2), 85-95.
12. Kelbiso, L, Belay, A. and Woldie, M. (2017). "Determinants of Quality of Work Life Among Nurses Working in Hawassa Town Public Health Facilities, South Ethiopia: A Cross-Sectional Study". *Nursing Research and Practice*, 2017 (5181676), 1-11. <https://doi.org/10.1155/2017/5181676>
13. Alan, H. and Yıldırım, A. (2015). "A Scale for Quality of Work-Life Among Nurses Accuracy And Reliability Study". *Insight Medical Publishing Journals*,7 (1), 1-7.
14. Öztürk, H. ve Babacan, E. (2012). "Bir Ölçek Geliştirme Çalışması: Hastanede Çalışan Sağlık Personeli İçin İş Güvenliği Ölçeği". *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 9 (1), 36-42.
15. Suleiman, K, Hijazi, Z, Al Kalaldehy, M. and Abu Sharour, L. (2019). "Quality of Nursing Work Life and Related Factors Among Emergency Nurses in Jordan". *Journal of Occupational Health*, 61, 398-406. <https://doi.org/10.1002/1348-9585.12068>
16. Suaib, S, Syahrul, S. and Tahir, T. (2019). "Nurses' Quality of Work Life". *Journal of Health Science and Prevention*, 3(3S), 63-66. <https://doi.org/10.29080/jhsp.v3i3S.292>
17. Terzi, B, Polat, Ş, Azizoğlu, F, Ateş, N, Güngörmüş, E. ve İşsever, H. (2019). "Hemşirelerde İş Güvenliğinin Bazı Değişkenler Yönünden İncelenmesi". *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*,10(3), 260-267.
18. Nagammal, S, Nashwan, A.J, Nair, S.L.K. and Susmitha, A. (2017). "Quality of Working Life Of Nurses in a Tertiary Cancer Center in Qatar". *Global Journal of Medicine and Public Health*, 6(1), 1-9.



19. Moradi, T, Maghaminejad, F. and Azizi-Fini, I. (2014). "Quality of Working Life of Nurses and Its Related Factors". *Nursing and Midwifery Studies*, 3(2), e19450.
20. Güçlü, A. ve Kurşun, Ş. (2018). "Cerrahi Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin İş Yaşam Kalitesi ve İlişkili Faktörler". *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 26(3), 187-197.
21. Alan, H. ve Yıldırım, A. (2016). "Hemşirelerin İş Yaşam Kalitesi ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi". *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 2(3), 86-98. <https://doi.org/10.5222/SHYD.2016.086>.
22. Mohamed Morsy, S. and Esmail Sabra, H. (2015). "Relation Between Quality of Work Life and Nurses Job Satisfaction at Assiut University Hospitals". *Al-Azhar Assiut Medical Journal*, 13(1),163-171.
23. Ohayona, M.M, Lemoineb, P, Arnaud-Briantc, V. and Dreyfusc, M. (2002). "Prevalence and Consequences of Sleep Disorders in a Shift Worker Population". *Journal of Psychosomatic Research*, 53(2002), 577-583.
24. Sadat, Z, Aboutalebi, M.S. and Alavi, N.M. (2017). "Quality of Work Life and Its Related Factors: A Survey of Nurses". *Trauma Monthly*, 22(3), e31601.