



ARAŞTIRMA MAKALESİ
RESEARCH ARTICLE
CBU-SBED, 2024, 11 (2): 205-214

Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Konfor Düzeyleri ile İş Yaşamı Kalitesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Investigation of the Relationship Between Comfort Levels and Quality of Work Life of Nurses Working in Intensive Care Units

Leyla Baran¹, Derya Demir²

¹Mardin Artuklu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Mardin, Türkiye

²Mardin Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Mardin, Türkiye

leylabaran@artuklu.edu.tr, deryademir.4785@gmail.com

ORCID: 0000-0001-7881-8556

ORCID: 0009-0006-2004-810X

*Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Leyla Baran

Gönderim Tarihi / Received: 12.09.2023

Kabul Tarihi / Accepted: 26.04.2024

10.34087/cbusbed.1359035

Öz

Giriş ve Amaç: Bu araştırmanın amacı yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin konfor düzeyleri ile iş yaşamı kalitesi (İYK) düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı ve kesitsel nitelikte planlanan bu çalışmanın evrenini bir ilin Eğitim ve Araştırma Hastanesi yoğun bakım ünitelerinde çalışan 118 hemşire, örnekleme ise, araştırmanın işleme kriterlerine uyan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 109 hemşire oluşturmuştur. Araştırmada veri toplamak için; Birey Tanıtıcı Bilgi Formu, Hemşirelerde Konfor Ölçeği (HKÖ) ve Hemşirelik İş Yaşamı Kalitesi Ölçeği (HİYKÖ) kullanılmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiklerden yararlanılmış olup parametrik olmayan veriler için Mann-Whitney U testi ve Kruskal-Wallis testi kullanılmıştır. Ölçek puanlarının birbirleriyle ilişkilerine Spearman Korelasyon analizi ile bakılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalamaları 27.55 ± 4.26 (min-maks=20-48) olup; %83.5'i 30 yaş ve altında, %59.6'sı kadın, %72.5'i bekar, %89'u lisans ve üzeri mezundur. Hemşirelerin; konfor düzeylerinin 97.83 ± 13.21 (min-maks=64-132) olup orta düzeyde olduğu ve cinsiyet, çalışılan birimden ve çalışma şekline göre memnuniyet durumu, aynı birimde çalışma isteği ve işten ayrılma düşüncesine göre farklılık gösterdiği ($p < 0.05$); hemşirelerin İYK düzeylerinin 95.56 ± 23.28 (Min-Maks=35-165) olup orta düzeyde olduğu ve herhangi bir sağlık sorununun varlığı durumuna göre farklılık gösterdiği ($p < 0.05$) saptanmıştır. Hemşirelerde konfor düzeyi ile İYK düzeyi arasında pozitif yönde orta düzeyde bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

Sonuç: Çalışmamızda hemşirelerde hem konfor hem de İYK düzeyi orta düzeyde bulunmuştur. Hemşireler bakımın merkezinde yer aldıkları için kendilerinin konfor ve İYK düzeyi, bakımı da doğrudan etkilemektedir. Bu nedenle hemşirelerin konfor ve İYK'lerini artırmak için mümkünse iş yüklerinin azaltılması, çalışan sayısının artırılması, çalışma saatlerinin ayarlanması, memnun olacakları birimlerde çalıştırılması gibi yaklaşımlar sağlanabilir.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik, Konfor, İş yaşamı kalitesi.

Abstract

Aim; The aim of this study is to examine the relationship between the comfort levels of nurses working in intensive care units and their quality of work life (QWL).

Method; The population of this descriptive and cross-sectional study consisted of 118 nurses working in the intensive care units of the Training and Research Hospital of a province, and the sample consisted of 109 nurses who met the inclusion criteria of the study and agreed to participate in the study. To collect data in the research; Individual Descriptive Information Form, Nurses' Comfort Scale (NCS), and Quality of Nursing Work Life Scale"

(QNL) were used. Descriptive statistics were used in the analysis of the data and Mann-Whitney U test and Kruskal-Wallis test were used for non-parametric data. The relationships between the scale scores were examined with Spearman Correlation analysis.

Results; The average age of the nurses participating in the study is 27.55 ± 4.26 (min-max=20-48); 83.5% are aged 30 and under, 59.6% are women, 72.5% are single, 89% have a bachelor's degree or above. The comfort level of the nurses was 97.83 ± 13.21 (min-max=64-132), which was moderate and varied according to gender, satisfaction with the unit and way of working, desire to work in the same unit and thoughts of leaving the job ($p < 0.05$); It was determined that the QWL levels of the nurses were 95.56 ± 23.28 (Min-Max=35-165) at a moderate level and differed according to the presence of any health problem ($p < 0.05$). It was determined that there was a moderate positive relationship between the comfort level and the QWL level in nurses.

Conclusion; In our study, both comfort and QWL levels were found to be moderate in nurses. Since nurses are at the center of care, their comfort and QWL levels also directly affect care. Therefore, in order to increase the comfort and QWL of nurses, approaches such as reducing their workload, increasing the number of employees, adjusting working hours, and having them work in units where they will be satisfied can be provided, if possible.

Keywords: Nursing, Comfort, Quality of work life.

1. Giriş

Yoğun bakım üniteleri; yaşamı tehdit edici kritik problemleri olan hastaların sürekli olarak izlendiği ve bu hastaların desteklenerek iyileşmelerinin amaçlandığı kliniklerdir. Yüksek teknolojiler ile donatılmış ve hasta bakımı açısından ayrıcalık taşıyan bu ünitelerde hastaların 24 saat süreyle takip ve tedavi edilmesi ile hastaların bakımında yoğun bakım teknolojilerini kullanabilen multidisipliner bir ekibin olması gerekmektedir [1]. Bu ekipte kritik öneme sahip üyelerden biri olan yoğun bakım hemşiresi, 7/24 hasta başında olan; bireyin psikolojik, emosyonel, fizyolojik ve sosyal durumunu en iyi seviyeye getirmeyi amaçlayan ve bireyin yaşamına doğrudan etki eden kişisel bakımı sağlar [2]. Bakımın amacı ve istenilen bir sonucu olarak konfor kavramı tarih boyunca hemşirelik biliminde önemli bir rol oynamıştır. Konfor kavramı hemşirelik literatüründe bir durum ya da süreç olarak çeşitli anlamlarda kullanılmıştır [3]. Konfor; hastanın, ailenin veya toplumun konfor ihtiyaçlarının tanımlanması, bu ihtiyaçlar için gerekli önlemlerin alınması ve uygulamalar sonrası değerlendirilmesi süreçlerinden oluşmaktadır [4]. Hemşirelerin fiziksel ve ruhsal sağlığı, sağlık hizmetlerinin kalitesi ile doğrudan ilişkilidir [5]. Hasta konforunun sağlanması ve yükseltilmesinde bakımın sağlayıcısı olan hemşirelerin de konfor düzeylerinin rolü kaçınılmazdır.

Hemşirelerin konforunu etkileyebilecek faktörlerden biri iş yaşamı kalitesi (İYK) / çalışma yaşamı kalitesi (ÇYK)'dir. Çalışan ile çalışma ortamı arasındaki ilişkiyi inceleyen İYK [6]; çalışanlara çalıştıkları ortamda daha iyi iş koşullarının sağlanmasını amaçlayarak iyilik düzeylerini yükselten, kurum kültüründe değişimler sağlayan ve sonuç olarak tüm kurum çalışanlarının değerini arttıran bir yönetim anlayışıdır [7]. Bireyin gününün 1/3'ünü çalıştığı yerde geçirmesi bazı fiziksel, sosyal ve ruhsal ihtiyaçlarının iş ortamında karşılanması beklentisine girmesine neden olur [8]. Bu sebeple bireyin işte geçirdiği zamanın kaliteli

olması çalışanların sergiledikleri hizmet kalitesi üzerinde etkilidir [9]. Hemşirelikte İYK; iş ortamındaki stresi, ekip uyumunu, hemşire memnuniyetini, hemşirenin işten ayrılma niyetini, kuruma bağlılığı, motivasyonu, bakım kalitesini ve hasta memnuniyetini doğrudan ve/veya dolaylı olarak etkilemektedir [10]. Hemşirelerde stresin nedenleri olarak tanımlanan birçok risk faktörü vardır. Bunlar; bir yandan hastaların acıları, ıstırapları ve ölümleriyle başa çıkmanın güçlüğü gibi nedenler, diğer yandan personel eksikliği, ağır iş yükü, güçlü sorumluluk duygusu, ekip arkadaşlarıyla sorunlar yaşanması, mesleğin örgütlenmesiyle ilgili problemler olabilmektedir [11]. Hemşirelerin çalışma ortamındaki aşırı iş yükü, geceleri çalışmaları, nöbet gibi uzun çalışma süreleri, hasta ve/veya hasta yakınları ile yaşanan çatışmalar, duygusal stres, kendilerinden beklenen rolleri yerine getirmedeki sorunlar; hemşireleri fiziksel, sosyal ve ruhsal açıdan olumsuz yönde etkileyerek İYK'nin azalmasına neden olmaktadır. Sonuç olarak hemşirelerde duyarsızlaşma, tükenme, mesleği terk etme ya da işten ayrılma ve iş kalitesinin etkilenerek verimde azalma gibi sorunlara yol açmaktadır [12]. Kalitesiz iş yaşamı; hemşirelerin yaptıkları işten memnun olma durumlarını ve verilen hizmetin kalitesini olumsuz olarak etkilemektedir [13].

Hastayla en fazla vakit geçiren ve sağlık hizmetlerinin iş gücündeki temel yapıtaşı olan hemşireler; bireylerin güvenli bir şekilde sağlık hizmeti almalarında önemli bir rol oynarken kendi refahları sıklıkla göz ardı edilmektedir. Hemşirelerin görevlerini yerine getirirken gereksinimleri doğrultusunda sağlıklı ortamlarda çalışmalarını sağlamak; hem onlar hem de bakımını sağladıkları hasta ve yakınları için önemlidir. Hemşirelerin sağladıkları bakımın ve dolayısıyla sağlık hizmetlerinin daha kaliteli hale gelmesi hemşirelerin de tam bir iyilik halinde olmasıyla mümkündür. Hemşirelerin fiziksel, sosyal ve ruhsal yönden tam

bir iyilik halinde olmaları ise İYK ve dolayısıyla konforlarını sağlamakla mümkün olabilir. Literatürde hemşirelerde doğrudan konfor ile İYK'ni değerlendiren bir çalışmaya rastlanmamıştır. Buradan yola çıkarak bu çalışmanın amacı yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin konfor düzeyleri ile iş yaşamı kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

Araştırma Soruları

1. Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin konfor düzeyleri nasıldır?
2. Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin iş yaşamı kaliteleri ne düzeydedir?
3. Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin konfor düzeyleri ile iş yaşamı kalitesi arasında bir ilişki var mıdır?

2. Yöntem

2.1. Araştırmanın Tipi

Araştırma tanımlayıcı tipte kesitsel bir çalışmadır.

2.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Bu araştırma 15.03.2023 – 15.05.2023 tarihleri arasında, ilgili ilin Eğitim ve Araştırma Hastanesi yoğun bakım ünitelerinde yürütülmüştür.

2.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, 15.03.2023 – 15.05.2023 tarihleri arasında ilgili hastanenin YBÜ'nde çalışan 118 hemşire oluşturmuştur. Araştırmada herhangi bir örneklem seçimine gidilmeyip tüm evrene ulaşılmaya çalışılmıştır. Araştırmanın örneklemi araştırmanın işleme kriterlerine uyan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 109 hemşire oluşturmuştur. Katılım oranı 92.3'tür.

Araştırmanın İşleme Kriterleri;

- İlgili ilin Eğitim ve Araştırma Hastanesi YBÜ'den birinde aktif olarak çalışıyor olmak,
- En az 6 aydır çalışıyor olmak.
-

Araştırmanın Dışlama Kriterleri;

- Veri toplama formunu eksik doldurmak,
- Araştırmaya katılmayı kabul etmemek.

2.4. Verilerin Toplanması

Veriler araştırmacılar tarafından yüz yüze anket yöntemiyle toplanmıştır.

2.4.1. Veri Toplama Araçları

Birey Tanıtıcı Bilgi Formu (BTBF): Literatür doğrultusunda hazırlanan formda hemşirelere yaş, cinsiyet gibi tanımlayıcı verilere [14,15]; çalıştıkları yoğun bakım ünitesi, deneyim süresi gibi mesleki verilere [16] ve kendilerini olumsuz etkileyen durumlara [17] yönelik sorular sorulmuştur. Hemşirelerin kendini olumsuz etkileyen ifadelere yönelik sorular hazırlanırken "Hemşire Konfor Ölçeği" (HKÖ) ve "Hemşirelik İş Yaşamı Kalitesi

Ölçeği" (HİYKÖ) puanlarına etki edebilecek ifadelere yönelik sorulara yer verilmiştir.

Hemşirelerde Konfor Ölçeği (HKÖ): Hemşirelerde Konfor Ölçeği (HKÖ), Kolcaba tarafından geliştirilen Genel Rahatlık Ölçeği'nden (General Comfort Questionnaire) faydalanılarak Ferrandiz ve Martin-Baena tarafından 2015 yılında İspanyolca olarak geliştirilmiştir [14]. Çınar Yücel ve arkadaşları (2019) tarafından ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır [15]. Likert tipi puanlamaya sahip olan ve toplamda 39 maddeden oluşan ölçekte her bir ifade "4: Kesinlikle katılıyorum"dan "1: Kesinlikle katılmıyorum"a doğru değişmektedir. Ölçeğin 15 maddesi ters maddeden oluşmaktadır. Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında ölçeğin Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı 0.915 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin üç alt boyutu vardır ve bunların Cronbach Alfa güvenilirlik katsayıları sırasıyla; Psikospiritüel boyut için 0.859, Sosyokültürel boyut için 0.846 ve Fiziksel boyut için 0.818 olarak hesaplanmıştır. Bu çalışma için ölçeğin Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı 0.921 olarak hesaplanmıştır. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 156 ve en düşük puan 39'dur. Ölçek puanı arttıkça konfor düzeyi artmaktadır.

Hemşirelik İş Yaşamı Kalitesi Ölçeği (HİYKÖ): HİYKÖ (QNWL: Quality of Nursing Work Life Survey) hemşirelerin iş yaşamının kalitesini ölçmek amacıyla 2001 yılında ABD'de geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması 2011 yılında Şirin tarafından yapılmıştır [18]. Ölçek toplamda 35 madde ve beş alt boyuttan (İş Algısı, İş Koşulları, İş/Çalışma Ortamı, Yöneticiler ile İlişkiler ve Destek Hizmetler) oluşmaktadır. Likert tipi puanlamaya sahip olan ölçekteki her bir ifade "5: Kesinlikle katılıyorum"dan "1: Kesinlikle katılmıyorum"a doğru değişir. Ölçeğin Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısının 0.89; alt boyutlarının ise 0.62-0.81 arasında olduğu bildirilmiştir. Bu çalışma için ölçeğin Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı 0.812 olarak hesaplanmıştır. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 175 ve en düşük puan 35'tir. Ölçekten alınabilecek toplam puanın artması hemşirelerin İYK'lerinin yüksek olduğunu göstermektedir.

2.5. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmanın amacına uygun olarak 109 hemşireden toplanan verilerin istatistiksel değerlendirilmesinde, Statistical Package of Social Science (SPSS) 22.0 paket programı kullanılmıştır.

- Araştırmaya dahil edilen hemşirelerin tanıtıcı bilgilerine ilişkin verileri için; sayı, yüzde dağılımları, ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerler verilmiştir.
- Normal dağılım göstermeyen ölçek puanlarının gruplara göre farklılaşp farklılaşmadığını

belirlemek için parametrik olmayan testlerden 2'li gruplarda Mann-Whitney U testi, üç ve daha fazla olan gruplarda Kruskal-Wallis testi uygulanmıştır.

- Normal dağılım göstermeyen ölçek puanlarının birbirleriyle ilişkilerine Spearman Korelasyon analizi ile bakılmıştır.
- İstatistiksel anlamlılık düzeyi 0.05 olarak alınmıştır.

2.6. Araştırma Etiği

Araştırmanın yürütülebilmesi için;

- İlgili ilde bulunan Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 12.01.2023 tarihli ve 2023/15-20 sayılı etik kurul izni yazılı olarak,
- Araştırmanın yürütüleceği ilgili ilin Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nden 28.02.2023 tarihli ve E-68051626-949-210195238 sayılı kurum izni yazılı olarak ve
- Araştırmaya katılan hemşirelerden sözel olarak izin alınmıştır.

3. Bulgular ve Tartışma

Çalışmamıza katılan 109 hemşirelerin yaş ortalaması 27.55 ± 4.26 (min-maks=20-48) olup tanıtıcı özelliklerine ilişkin veriler Tablo 1'de gösterilmiştir. HKÖ'nin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliğini yapan Çınar Yücel ve arkadaşları (2019) çalışmalarında hemşirelerin yaş ortalamalarını 32.17 ± 6.45 olarak hesaplamış olup çalışmamızla benzer şekilde %85.1'inin lisans mezunu olduğunu bildirmişlerdir [15]. Kolcaba'nın hastanede çalışan hemşirelerde Genel Rahatlık Ölçeği'nin İspanyolca versiyonunun çevirisi ve doğrulanmasını yapan Ferrandiz ve Martín-Baena (2015) çalışmalarında 600 hemşirenin yaş ortalamalarını 41.1 ± 10.3 olarak hesaplamış, hemşirelerin %82.7'sinin kadın ve %56.8'nin evli olduğunu bildirmiştir [14].

Tablo 1. Hemşirelerin HKÖ ve HİYKÖ Puanlarının Tanıtıcı Özelliklere Göre Karşılaştırılması

Tanıtıcı Özellikler		n	%	\bar{X}	SS	HKÖ	HİYKÖ
						P	P
Cinsiyet	Kadın	65	59.6	99.74	12.039	0.035 ^a	.996 ^c
	Erkek	44	40.4	95.00	14.464		
Yaş Grupları	20-25 yaş	42	38.5	96.88	14.602	0.742 ^b	.607 ^d
	26-30 yaş	49	45.0	98.29	12.738		
	31 yaş ve üzeri	18	16.5	98.78	11.548		
Eğitim Durumu	Sağlık Meslek Lisesi	12	11.0	97.17	10.276	0.809 ^b	.701 ^d
	Lisans	89	81.7	98.13	14.096		
	Lisans Üstü	8	7.3	95.14	5.014		
Medeni Durum	Evli	30	27.5	98.40	12.789	0.669 ^a	.189 ^c
	Bekar	79	72.5	97.61	13.447		
Çocuk Durumu	Var	43	39.4	97.84	13.521	0.785 ^a	.093 ^c
	Yok	66	60.6	97.82	13.117		
Sağlık Sorunu	Var	13	11.9	91.85	13.490	0.100 ^a	.020 ^c
	Yok	96	88.1	98.64	13.039		
Ekonomik Durum	Gelir giderden az	66	60.5	98.23	15.070	0.820 ^b	.427 ^d
	Gelir gidere denk	39	35.8	97.00	10.026		
	Gelir giderden fazla	4	3.7	99.25	8.846		
Birimden Memnuniyet	Evet	83	76.1	100.25	12.334	0.002 ^a	.139 ^c
	Hayır	26	23.9	90.08	13.172		
Çalışma Şekli	Sadece Gündüz	14	12.8	97.86	14.081	0.832 ^b	.842 ^d
	Sadece Gece	4	3.7	93.75	8.016		
	Nöbet (24 Saat)	80	73.4	97.84	13.412		
	Vardiyalı	11	10.1	99.18	13.393		
Çalışma Şeklinden Memnuniyet	Evet	79	72.5	100.30	12.586	0.005 ^a	.251 ^c
	Hayır	30	27.5	91.30	12.788		
Haftalık Çalışma Saati	40 Saat	51	46.8	97.65	12.902	0.899 ^b	.269 ^d
	48 Saat	44	40.4	98.59	14.745		
	56 Saat	10	9.1	95.40	4.671		
	72 Saat	4	3.7	97.75	17.385		
Mesleki Deneyim Süresi	0-5 yıl	79	72.5	97.92	13.824	0.664 ^b	.985 ^d
	6-10 yıl	19	17.4	97.58	14.076		
	10 yıl üzeri	11	10.1	97.55	6.219		
Birimde Deneyim Süresi	0-3 yıl	83	76.1	98.46	14.298	0.275 ^b	.985 ^d
	4-6 yıl	17	15.6	93.59	6.965		

	7 yıl ve üzeri	9	8.3	100.00	10.851		
Birimde Çalışma İsteği	Evet	68	62.4	102.12	12.856	0.000^a	.145 ^c
	Hayır	41	37.6	90.71	10.558		
Hemşireliği Tekrar Seçme İsteği	Evet	37	33.9	103.14	14.917	0.352 ^a	.133 ^c
	Hayır	72	66.1	95.10	11.428		
İşten Ayrılma Düşüncesi	Evet	47	43.1	95.72	12.892	0.011^a	.926 ^c
	Hayır	62	56.9	99.42	13.337		
Toplam		109	100				

n=sayı, %: Yüzde, \bar{X} =Ortalama, SS=Standart Sapma, ^aMann-Whitney U Testi, ^bKruskal-Wallis, ^cStudent t Testi, ^dANOVA

Çalışmamızda hemşirelerin konfor düzeyleri HKÖ doğrultusunda belirlenmiştir. Ölçeğin toplam puanın yüksek olması hemşirenin konfor düzeyinin de yüksek olduğunu gösterir [15]. Literatüre bakıldığında hastalar üzerine yapılan konfor çalışmalarına rastlanmaktadır [19,20]. Fakat ölçek geçerlilik-güvenirlik [14] ve uyarlama çalışmaları [15] dışında hemşirelerde doğrudan konforu ölçen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Konfor Ölçeğinin Türkçe versiyonunun geçerlik ve güvenilirlik

çalışmasını yapan Çınar Yücel ve arkadaşları (2019) çalışmalarında ölçeğin psikospiritüel, sosyokültürel ve fiziksel alt boyutlar olmak üzere üç boyutlu olarak kullanılabilirliğini bildirmiştir [15]. Çalışmamızda da üç alt boyutlu kullanılan ölçekte hemşirelerin ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puanlar Tablo 2’de gösterilmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda çalışmamıza katılan hemşirelerin ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puanların orta düzeyde olduğunu söylemek mümkündür.

Tablo 2. Hemşirelerin HKÖ, HİYKÖ ve Ölçeğin Alt Boyutlarından Aldıkları Puanların Ortalamaları

Ölçekler	Alt Boyutlar	Madde Sayısı	$\bar{X}\pm SS$	Min-Maks
Hemşirelerde Konfor Ölçeği	Psikospiritüel Konfor	14	36.95±6.46	20-53
	Fiziksel Konfor	11	28.08±5.32	13-38
	Sosyokültürel Konfor	14	32.79±6.83	15-49
	Toplam	39	97.83±13.21	64-132
Hemşirelik İş Yaşamı Kalitesi Ölçeği	İş Algısı	7	21.17±5.59	7-34
	Destek Hizmetler	4	12.06±3.84	4-20
	Yöneticilerle İlişkiler	5	14.34±5.66	5-25
	İş Koşulları	10	26.88±6.11	10-45
	İş / Çalışma Ortamı	9	21.11±7.93	9-41
	Toplam	35	95.56±23.28	35-165

Yoğun bakım ünitelerindeki hastaların çoğu yatağa bağımlı ve bilinci kapalı hastalardan oluşmaktadır. Hastaların taşınmaları esnasında hemşireye yeterince yardımcı olamamaları ve daha geniş bir sürtünme yüzeyine sahip olmaları nedeniyle aynı kilodaki sağlam bir bireyin taşınmasına göre hasta bir bireyin taşınması daha zordur [21]. Yoğun bakım ünitelerinde yapılan bir çalışmada hemşirelerin çoğunda kas iskelet sistemi problemleri bulunduğu bildirilmiştir [22]. Yassi ve Lockhart (2013) çalışmalarında hemşirelik mesleğinin bel ağrısı riski taşıyan mesleklerin başında geldiğini bildirmişlerdir [23]. Çalışmamızda hemşirelerin %83.5’inin 31 yaşın altında olması ve %88.1’nde herhangi bir sağlık sorunu olmaması nedenleriyle fiziksel alt boyut puanlarının düşük düzeyde olmadığı düşünülmektedir.

Hemşirelikte iş stresi olarak adlandırılabilir ve dolayısıyla konforu etkileyebilecek çok sayıda risk faktörü mevcuttur. Hastaların farklı problemleriyle başa çıkmada yaşanan güçlükler, personel eksikliği, iş yükünün fazla olması, ekip arkadaşlarıyla sorunlar hemşirelerde stres sebepleri olabilmektedir [5,11]. Aşırı iş yükü, ekonomik ve sosyal baskının olması

ya da rekabet ortamı gibi durumlar da farkında olmadan bireyin kendini rahatsız hissetmesine ve bu durumun bireyde “tehdit” olarak algılanmasına neden olur [24]. Kakemam ve arkadaşları (2019) çalışmalarında maaş durumları ile ilgili sorunların hemşirelerde stres kaynakları arasında olduğunu bildirmişlerdir [25]. Hemşireler, sağlıkları üzerinde olumsuz etkileri olan çok vardiyalı ve 12 saate kadar uzayan vardiyalarda da çalışırlar. Fazla mesai hemşireler arasında yaygındır [26]. Kakemam ve arkadaşları (2019) çalışmalarında hemşirelerin vardiyalı çalışmalarının iş stresi kaynaklarından olduğunu bildirmişlerdir [25]. Huamanı ve Olivas (2021) çalışmalarında hemşirelerde stres nedenlerinden biri olarak gece vardiyalarını bildirmişlerdir [27]. Çalışmamızda Tablo 3’te yer aldığı gibi hemşireler kendilerini olumsuz etkileyen durumlar için “İş yükü ve miktarının fazla olması (%76.1)”, “Kendi gereksinimlerini karşılayamama (%62.4)”, “Görevi dışında iş yapıyor olma (%49.5)” ve “Kullanılan bilgisayar sistemiyle ilgili problemlerin olması (%53.2)” durumlarını bildirmişlerdir. Bu bulguların dışında hemşirelerin %87.2’sinin gece, vardiyalı ya da nöbet şeklinde çalıştığı fakat %72.5’inin bu çalışma şeklinden

memnun olduğu saptanmıştır. Bu sonuçtan dolayı hemşirelerin kendilerini olumsuz etkileyen durumlara rağmen sosyokültürel alt boyut puanlarının düşük düzeyde olmadığı düşünülmektedir.

Tablo 3. Hemşirelerin Çalıştıkları Birimde Kendilerini Olumsuz Etkileyen Durumlar

İfadeler	n	%
1. İş yükü ve miktarının fazla olması	83	76.1
2. Kendi gereksinimlerini karşılayamama	68	62.4
3. Hasta ölümü	63	57.8
4. İş birliği yapamayan hastalara bakım verme	62	56.9
5. Kullanılan Bilgisayar Sistemiyle ilgili problemlerin olması	58	53.2
6. Göreviniz dışında iş yapıyor olmak	54	49.5
7. Çok sayıda hastanın bakım ve gözleminden sorumlu olma	52	47.7
8. Ani gelişen olaylara hızla yanıt verme durumu	48	44.0
9. Destek personel ile uyumlu çalışamamak	48	44.0
10. Doktorlarla ilgili uyumlu çalışamamak	48	44.0
11. İş ortamının izole olması	45	41.3
12. İş arkadaşlarının uyumlu çalışmaması	45	41.3
13. Tedavi ve bakımla ilgili hata yapma korkusu	36	33.0

Hemşirelik mesleğinde de olduğu gibi hasta ile en fazla iletişim halinde olan sağlık görevlilerinde stres sıklıkla ortaya çıkar. Hemşireler diğer alanlardaki sağlık profesyonellerine göre daha yüksek iş stresi yaşama eğilimindedir [28]. Hindistan'da yapılan bir çalışmada hemşirelerin %87.4'ü mesleki stres bildirmiştir [29]. Suudi Arabistan'da yapılan başka bir çalışmada hemşirelerde mesleki stres yaygınlığı %45.5 olarak bildirilmiştir [30]. Uygun şekilde çalışmak için maddi kaynakların yetersiz olması, hemşirelik mesleğinde yeterli bakım ve tedavi verme konusunda belirsizlik yaratır. Hastaların tedavisi ve yönetimi hakkında az bilgi stresli durumlara yol açabilir [11]. Yakın zamanda yapılan bir meta-analiz, sağlık çalışanları ve genel nüfus arasında anksiyete ve depresyon prevalansında herhangi bir farklılık olmadığını göstermesine rağmen; hemşirelerin anksiyete ve depresyon geliştirme riskinin daha yüksek olduğu sonucuna varmıştır [31]. Çalışmamızda hemşireler kendilerini olumsuz etkileyen durumlar için Tablo 3'te gösterildiği üzere "Hasta ölümü (%57.8)", "İş birliği yapamayan hastalara bakım verme (%56.9)", "Çok sayıda hastanın bakım ve gözleminden sorumlu olma (%47.7)", "Ani gelişen olaylara hızla yanıt verme (%44)" ve "Tedavi ve bakımla ilgili hata yapma korkusu (%33)" durumlarını belirtmişlerdir.

Literatürde tedaviye ilişkin belirsizlik durumunun en stresli durumlardan olduğunu bildiren çalışmalar mevcuttur [32,33]. Bu bulguların yanı sıra çalışmamızda hemşirelerin yarısına yakınının iş arkadaşları, doktorlar ve destek personeli ile uyumlu çalışması, %62.4'ünün mevcut birimde çalışmaya devam etme isteğinin olması, %76.1'inin çalıştığı birimden ve %72.5'inin çalışma şekline memnun olması, hemşirelerin psikospiritüel alt boyut puanlarının düşük düzeyde olmamasını açıkladığı düşünülmektedir.

Hemşirelerin HKÖ puanları; yaş, eğitim durumu, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, herhangi bir sağlık sorununun varlığı, ekonomik durum, çalışma şekli, çalışma saati, mesleki ve mevcut birimde deneyim süresi ve seçme şansı olsaydı hemşirelik mesleğini tekrar seçme isteğine göre farklılık göstermezken; cinsiyet, çalışılan birimden ve çalışma şekline memnuniyet durumu, aynı birimde çalışma isteği ve işten ayrılma düşüncesine göre farklılık göstermektedir (Tablo 1). Toplumda kadına biçilen geleneksel roller arasında ev ve çocuk bakımı gibi sorumlulukların olması nedeniyle kadınlarda konfor düzeyinin daha düşük olması beklenebilir. Çalışmamızda kadın hemşirelerin çoğunluğunun (%73.8) bekar olması, dolayısıyla bahsedilen rollerden nispeten etkilenmemiş olmaları nedeniyle kadın hemşirelerin konfor düzeylerinin erkek hemşirelere oranla yüksek düzeyde saptanmış olabileceği düşünülmektedir. Çalışmamızda çalıştığı birimden ve çalışma şekline memnun olan, aynı birimde çalışmak isteyen ve işten ayrılma düşüncesi olmayan hemşirelerin beklendiği üzere konfor düzeyleri anlamlı olarak daha yüksektir.

Çalışmamızda hemşirelerin iş yaşamı kaliteleri HİYKÖ [18] doğrultusunda belirlenmiştir. Hemşirelerin ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puanlar Tablo 2'de gösterilmiştir. Tabloya göre hemşirelerin İYK'lerinin orta düzeyde olduğu söylenebilir. Çalışmamızda HİYKÖ alt boyutlarından alınan puanlar doğrultusunda en yüksek puan ortalamasının "iş algısı" alt boyutuna ($\bar{X}=3.02\pm 0.79$) ve en düşük puan ortalamasının "iş/çalışma ortamı" alt boyutuna ($\bar{X}= 2.34\pm 0.88$) ait olduğu belirlenmiştir. Literatürde çalışmamız ile benzer bulgulara sahip farklı çalışmalar mevcuttur [34,35]. Bu çalışmaların dışında Eren ve Hisar'ın (2016) çalışmalarında en yüksek puan ortalamasının yine "iş algısı" alt boyutuna, en düşük puan ortalamasının ise "iş koşulları" alt boyutuna ait olduğu görülmüştür [36]. Erenoğlu ve arkadaşlarının (2019) hemşirelerde İYK düzeyi ve etkileyen faktörleri inceledikleri çalışmalarında hemşirelerin en yüksek puanı "iş koşulları" alt boyutundan ve en düşük puanı ise "destek hizmetler" alt boyutundan aldıkları saptanmıştır [12]. Çalışmamızda hemşirelerin %76.1'inin çalıştığı birimden memnun olması, %72.5'inin çalışma şekline memnun

olması ve %62.4'ünün aynı birimde çalışmaya devam etmek istemesi nedenleriyle HİYKÖ alt boyutlarından "iş/çalışma ortamı" alt boyutunda en düşük puan ortalamasına neden olabileceği düşünülmektedir.

Literatür incelendiğinde yapılan çoğu çalışma sonuçları, çalışmamızda olduğu gibi hemşirelerin orta düzeyde HİYKÖ puanlarına sahip olduğunu göstermektedir [35-42]. Literatürde hemşirelerin İYK algılarının iyi düzeyde olduğu çalışmalar da mevcuttur [12,43,44]. Almalki ve arkadaşlarının (2012) HİYKÖ'nün farklı bir formuyla yaptıkları çalışmalarında, hemşirelerin İYK düzeylerinin yüksek olduğu ancak çoğunluğunun iş yüklerinin ağırlığı ve yönetici hemşirelerden kaynaklı sorun yaşadıkları bildirilmiştir [45]. Ağır iş yaşamı koşullarına sahip hemşirelerin yaşadıkları sorunların mesleki ve örgütsel bağlılık düzeylerine etki edebileceği düşünülmektedir. Peker ve Başdaş (2022), hemşirelerin mesleki bağlılık düzeylerinin arttıkça İYK düzeylerinin de arttığını bildirmişlerdir [41]. Eren ve Hisar (2016) çalışmalarında örgütsel bağlılık ile İYK arasında pozitif bir ilişkinin varlığını tespit etmişlerdir [37]. Sabarirajan ve Geethanjali (2011) İYK'nin çalışanlar ve örgütler üzerinde olumlu etkileri olduğunu ve bu etkilerin çalışanlar tarafından daha az devamsızlık, örgütsel bağlılığın artması ve performansın artması şeklinde kendini gösterdiğini bildirmişlerdir [46]. Bu çalışmalardan yola çıkarak hemşirelerin İYK'larını etkileyen mesleki ve örgütsel bağlılık düzeylerinin atmasının hemşirelerde mesleki aidiyet ve motivasyonu artırabileceği ve dolayısıyla hemşirelerde psikospiritüel ve sosyokültürel alanlara katkı sağlayabileceği düşünülmektedir. Bu çalışmaların dışında hemşirelerin İYK düzeylerinin

düşük olduğunu bildiren çalışmalar da mevcuttur [34,47]. Şen ve arkadaşları (2017) çalışmalarında HİYKÖ toplam puan ortalamasının düşük olma sebepleri arasında katılımcıların büyük çoğunluğunun aylık gelirlerini yeterli bulmaması ve tekrar seçme şansı olsa bir daha aynı mesleği seçmeyecek olması, neredeyse yarısının çalışma koşullarından memnun olmaması gibi etmenlerin olabileceğini bildirmişlerdir [34]. Çalışmamızın bulgularına göre yoğun bakımda çalışan hemşirelerin; "İş yükü ve miktarının fazla olması (%76.1)", "Kendi gereksinimlerini karşılayamamaları (%62.4)", "Hastaların ölümü (%57.8)", "İş birliği yapamayan hastalara bakım verme (%56.9)", "Kullanılan bilgisayar sistemiyle ilgili problemlerin olması (%53.2)", "Görevleri dışında iş yapıyor olma (%49.5)" ve "Çok sayıda hastanın bakım ve gözlemlenenden sorumlu olma (%47.7)" gibi olumsuz durumlardan kaynaklı İYK düzeyinin yüksek düzeyde olmadığı düşünülmektedir. Çalışmamızda hemşirelerin HİYKÖ puanlarının herhangi bir sağlık problemine sahip olma durumu dışında tanımlayıcı özelliklere göre farklılaşmadığı belirlenmiştir (Tablo 1). Herhangi bir sağlık sorunu olan hemşirelerin beklendiği üzere HİYKÖ puanları diğerlerine oranla daha düşük olarak hesaplanmıştır ($\bar{X}_{olan}=81.54$; $\bar{X}_{olmayan}=97.46$). Bu bulgudan farklı olarak Tamer ve Öztürk (2021) çalışmalarında hemşirelerin İYK düzeylerinin mesleki deneyim süresi, çalışılan servis, kurumdan ayrılma isteği, meslekten ve çalışılan kurumdan memnuniyet düzeyi gibi durumlardan etkilendiğini bildirmişlerdir [42].

Hemşirelerin HKÖ ve alt boyut puanları ile HİYKÖ ve alt boyut puanları arasındaki ilişki Tablo 4'te gösterilmiştir.

Tablo 4. Hemşirelerin Hemşirelerde Konfor Ölçeği Puanlarıyla Hemşirelik İş Yaşamı Kalitesi Ölçeği Puanları Arasındaki İlişki

Ölçekler ve Alt Boyutları		Psikospiritüel Konfor	Fiziksel Konfor	Sosyokültürel Konfor	Hemşirelerde Konfor Ölçeği
İş Algısı	r	.013	.406	.382	.420
	p	.893	.000	.000	.000
Destek Hizmetler	r	-.049	.248	.265	.255
	p	.611	.009	.005	.008
Yöneticilerle İlişkiler	r	-.077	.523	.515	.493
	p	.423	.000	.000	.000
İş Koşulları	r	.019	.334	.349	.364
	p	.848	.000	.000	.000
İş / Çalışma Ortamı	r	-.076	.470	.559	.491
	p	.431	.000	.000	.000
Hemşirelik İş Yaşamı Kalitesi Ölçeği	r	-.072	.520	.555	.528
	p	.454	.000	.000	.000

N= Sayı, r= Spearman Korelasyon

Tablo 4'e göre HKÖ'nün "Psikospiritüel Konfor" alt boyutu ile HİYKÖ ve alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmadığı görülmektedir. Bu durum, iş ortamı ve çalışma koşullarının psikospiritüel konfor üzerinde doğrudan bir etkisinin olmadığını, ancak konforun bu yönünün daha çok bireyin kişisel içsel deneyimleri ve duygusal durumu ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Bu nedenle, iş yerindeki fiziksel veya organizasyonel faktörler, bireylerin psikospiritüel konfor düzeylerini etkilemede belirleyici bir rol oynamayabilir. Literatürde ilgili çalışmalara bakıldığında kurumlarından memnun olmayan hemşirelerin İYK düzeylerinin daha düşük olduğu [42], hemşirelerin kurumlarından duydukları memnuniyetin İYK düzeylerini iyileştirdiği [44] saptanmıştır. Aharon ve arkadaşları (2019) çalışmalarında hemşirelerin iş tatmininin arttıkça işteki yaşam kalitelerinin de arttığını saptamıştır [48]. Günday ve arkadaşları (2022) çalışmalarında mesleğini kendine uygun bulan ve çalışılan ortamdaki kişiler arası ilişkilerden memnun olan hemşirelerin iş doyumlarının yüksek olduğunu saptamışlardır [49].

HKÖ'nün "Fiziksel Konfor" alt boyutu ile HİYKÖ ve alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. "Fiziksel Konfor" ile "Yöneticilerle İlişkiler", "İş / Çalışma Ortamı", "İş Algısı" ve "İş Koşulları" alt boyutları arasındaki ilişki orta düzeydedir. Bu bulgu hemşirelerin iş algısının, yöneticilerle ilişkilerinin ve iş ortamının kalitesinin artmasının ve iş koşullarının iyileştirilmesinin, hemşirelerde fiziksel konforu artırabileceğini gösterir. "Fiziksel Konfor" ile "Destek Hizmetleri" alt boyutları arasındaki ilişki diğer alt boyutlara oranla daha düşüktür. Daha iyi bir iş ortamı sağlanarak, hemşirelerin fiziksel rahatlığı ve sağlığı desteklenebilir. Ayrıca, yöneticilerle daha iyi ilişkiler kurulması, çalışanların fiziksel konforunu artırabilir ve genel iş memnuniyetini yükseltebilir. Torlak ve Göktepe (2023) çalışmalarında hemşirelerin mevcut birimlerinde çalışmaya istekli olmalarının, iş doyumunu ve motivasyonu üzerinde kritik öneme sahip olduğunu bildirmişlerdir [44]. Kakemam ve arkadaşları (2019) çalışmalarında hemşirelerin vardiyalı çalışmalarının stres kaynaklarından olduğunu bildirmişlerdir [25]. Huamani ve Olivias (2021) hemşirelerde stres nedenlerinden biri olarak gece vardiyalarını bildirmişlerdir [27]. Günday ve arkadaşları (2022) çalışmalarında çalışma sistemi sadece gündüz olan, çalışma saatlerinden, çalışılan birimden, görev dağılımından, hemşire sayısından ve alınan ücretten memnun olan hemşirelerin iş doyumlarının yüksek olduğunu saptamışlardır [49]. Erenoğlu ve arkadaşları (2019) tercih ettikleri uzmanlık alanlarında çalışan hemşirelerin, Torlak ve Göktepe (2023) çalışmalarında maaşlarını yeterli hisseden hemşirelerin diğerlerine oranla İYK düzeylerinin daha yüksek olduğunu bildirmişlerdir [12,44].

HKÖ'nün "Sosyokültürel Konfor" alt boyutu ile HİYKÖ ve alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. "Sosyokültürel Konfor" ile "İş / Çalışma Ortamı", "Yöneticilerle İlişkiler", "İş Algısı" ve "İş

Koşulları" alt boyutları arasındaki ilişki orta düzeydedir. "Sosyokültürel Konfor" ile "Destek Hizmetleri" alt boyutları arasındaki ilişki daha düşüktür. Bu bulgular, iş ortamının ve ilişkilerin, çalışanların sosyokültürel konforunu etkileyebileceğini göstermektedir. İş yerinde çeşitlilik ve kapsayıcılığın teşvik edilmesi, çalışanların sosyal ilişkilerini geliştirebilir ve iş ortamının genel atmosferini iyileştirebilir. Torlak ve Göktepe (2023) çalışmalarında kurumun sağladığı sosyal olanaklardan duyulan memnuniyetin hemşirelerin yaşam kalitesi üzerinde olumlu etkisi olduğunu saptamışlardır [44]. Günday ve arkadaşları (2022) çalışmalarında terfi olanağından memnun olan hemşirelerin iş doyumlarının yüksek olduğunu saptamışlardır [49].

HKÖ ile HİYKÖ ve alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. HKÖ ile "Yöneticilerle İlişkiler", "İş / Çalışma Ortamı", "İş Algısı" ve "İş Koşulları" alt boyutları arasındaki ilişki orta düzeyde ve "Destek Hizmetleri" alt boyutları arasındaki ilişki daha düşük düzeyde hesaplanmıştır. Bu bulgu hemşirelerin İYK'larının artmasının; fiziksel, sosyokültürel ve psikospiritüel alanlarını koruyabileceği ve geliştirebileceği anlamına gelir. İş yaşamı kalitesinin iyileştirilmesi, hemşirelerin stres düzeylerini azaltabilir ve genel refahı artırarak konfor düzeyine etki edebilir.

4. Sonuç ve Öneriler

YBÜ'de çalışan hemşirelerin konfor düzeyleri ile İYK düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla planlanan bu çalışmada hemşirelerin hem konfor hem de İYK düzeylerinin orta düzeyde olduğu ve hemşirelerde konfor düzeyi ile İYK düzeyi arasında pozitif yönde ve orta düzeyde bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Bu araştırmanın sonuçları doğrultusunda;

- Sağlık kurumlarında çalışan hemşirelerde belirli aralıklarla İYK ve konfor düzeylerinin ölçülmesi,
- Ölçülen bu değerlerin düşük çıkması durumunda; sebeplerinin neler olduğu, çözümlerin neler olabileceği, sorunların nasıl çözülebileceği, çalışanların ihtiyaç duydukları bireysel baş etme yöntemlerinin neler olabileceği saptanarak bu yöntemlerin geliştirilmesi ve bu becerilerin kişilere kazandırılması gibi yaklaşımlar sağlanabilir.

5. Teşekkürler

Araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden ilgili ilin Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yoğun Bakım birimlerinde çalışan hemşirelere destekleri için teşekkür ederiz.

6. Referanslar

1. Bozkurt, G, Türkmen, E, Yoğun bakım hemşireliğinde sertifika programları, *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 2019, 23(2), 107-113.
2. Başak, T, Uzun, Ş, Arslan, F, Yoğun bakım hemşirelerinin etik duyarlılıklarının incelenmesi, *Gülhane Tıp Dergisi*, 2010, 52(2), 76-81.
3. Zengin, N, Konfor kuramı ve yoğun bakım ünitesinin hasta konforuna etkisi, *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 2010, 14(2), 61-66.

4. Erdemir, F, Çırlak, A, Rahatlık kavramı ve hemşirelikte kullanımı, *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 2013, 6(4), 224-230.
5. Bakhtiari, S, Mehrabi, T, Hasanzadeh, A, An investigation on occupational stress of the operating room staffs in hospitals affiliated to Isfahan university of medical sciences and its association with some factors, *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 2013, 18(2), 101.
6. Gaurav, K, Quality of Work Life (QWL) & Employee Satisfaction, GRIN Verlag, 2012.
7. Yüçetürk, E.E, Türkiye’de iş yaşam kalitesini ve verimliliği azaltan gizli bir sendrom: Yıldırma (Mobbing), *İktisat İşletme ve Finans*, 2005, 20(231), 97-108.
8. Kandasamy, I, Sreekumar, A, WRKLFQUAL: A tool for measuring quality of work life, *Research & Practice in Human Resource Management*, 2009, 17(1).
9. Nayak, T, Sahoo, C.K, Quality of work life and organizational performance the mediating role of employee commitment, *Journal of Health Management*, 2015, 17/3, 263- 273.
10. Lee, Y, Dai, Y, Park, C, Linda, L, McCreary, L.L, Predicting quality of work life on nurses intention to leave, *Journal of Nursing Scholarship*, 2013, 45(2), 160–168.
11. Melgarejo De La Cruz, E.S, Crisanto Renteria, O.O, Estrés laboral y estrategias de afrontamiento por profesionales de enfermería del área de emergencia COVID-19 en un hospital estatal de Lima, 2021, 2022.
12. Erenöglü, R, Tambağ, H, Can, R, Kabakoğlu, H, Hemşirelerin iş yaşam kalitesi ve etkileyen faktörler, *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2019, 9(3), 181-188.
13. Cole, D.C, Robson, L.S, Lemieux-Charles, L, McGuire, W, Sicotte, C, Champagne, F, Quality of working life indicators in canadian health care organizations: A tool for healthy, health care workplaces? *Occupational Medicine*, 2005, 55(1), 54-59.
14. Ferrandiz, E.F, Martín-Baena, D, Translation and validation of a Spanish version of the Kolcaba’s general comfort questionnaire in hospital nurses, *International Journal of Nursing*, 2015, 2(1), 113-9.
15. Çınar Yücel, Ş, Göke Arslan, G, Ergin, E, Kuguoglu, S, Psychometric characteristics of the Turkish version of the nurse comfort questionnaire, *Journal of Religion and Health*, 2019, 58, 1803-1816.
16. Yıldırım ÖD, Sivacı R, Taşdemir BB, Baki ED, Yoğun bakımda çalışan sağlık personelinde tükenmişlik düzeyinin sosyodemografik değişkenlerle ilişkisi, *Kocatepe Tıp Dergisi*, 2023, 24(2), 154-160.
17. Besey Ö, Dağcı S, Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin karşılaştıkları sorunlar, *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 2021, 24(3), 170-183.
18. Şirin, M, Hemşirelik iş yaşamı kalitesi ölçeği’nin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması, Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı (Yüksek Lisans Tezi), 2011, Erzurum.
19. Amaç, H.Y, Çam, R, gününbirlik cerrahide hasta konforu ve hasta konforunu etkileyen etmenler, *Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2019, 5(1), 1222-1237.
20. Gülay, T, Eler, Ç.Ö, Ökdem, Ş, Çıtak, E.A, Hemodiyaliz hastalarında konfor düzeyinin incelenmesi, *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 2020, 7(2), 122-129.
21. Kahya, E, Gülbandır, S, Gürleyen, E, Nöroloji yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin maruz kaldığı fiziksel zorlanmaların analizi, *Ergonomi*, 2018, 1(1), 39-48.
22. Özdemir, E.A, Örsal, Ö, Yoğun bakım hemşirelerinin kas iskelet ağrılarını etkileyen değişkenler ve ergonomik risk ilişkisinin incelenmesi, *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2021, 11(3), 345-352.
23. Yassi, A, Lockhart, K, Work-relatedness of low back pain in nursing personnel: A systematic review. *International Journal of Occupational and Environmental Health*, 2013, 19(3), 223-244.
24. Morán, M.D.C.G, Gil-Lacruz, M, El Estrés en el ámbito de los profesionales de la salud, *Persona: Revista de la Facultad de Psicología*, 2016, (19), 11-30.
25. Kakemam, E, Raeissi, P, Raoofi, S, Soltani, A, Sokhanvar, M, Visentin, D, Cleary, M, Occupational stress and associated risk factors among nurses: A cross-sectional study, *Contemporary Nurse*, 2019, 55(2-3), 237–249.
26. Piotrowski, A, Nikkhab-Farkhani, Z, Makarowski, R, Stress among nurses from countries variously affected by the COVID-19 pandemic—results collected in Poland and Iran, *Medycyna Pracy*, 2021, 72(5), 457-465.
27. Huamani Villena, M.I, Olivas Inocente, E.P, Nivel de estrés en los enfermeros que laboran en los servicios Covid-19 de un Hospital de Huacho, 2021. Universidad César Vallejo. 2021.
28. ILO: International Labour Organization, Workplace Stress: A Collective Challenge 2016, Erişim: 5 Mayıs 2023, <https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---edprotect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms466547.pdf>
29. Bhatia, N, Kishore, J, Anand, T, Jiloha, R.C, Occupational stress amongst nurses from two tertiary care hospitals in Delhi, *Australasian Medical Journal (Online)*, 2010, 3(11), 731.
30. Al-Makhaita, H.M, Sabra, A.A, Hafez, A.S, Predictors of work-related stress among nurses working in primary and secondary health care levels in Dammam, Eastern Saudi Arabia, *Journal of Family & Community Medicine*, 2014, 21(2), 79–84.
31. Luo, M, Guo, L, Yu, M, Jiang, W, Wang, H, The psychological and mental impact of coronavirus disease 2019 (COVID-19) on medical staff and general public—A systematic review and meta-analysis, *Psychiatry Research*, 2020, 291, 113190.
32. Chatzigianni, D, Tsounis, A, Markopoulos, N, Sarafis, P, Occupational stress experienced by nurses working in a Greek regional hospital: A cross-sectional study, *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 2018, 23(6), 450–457.
33. Luan, X, Wang, P, Hou, W, Chen, L, Lou, F, Job stress and burnout: A comparative study of senior and head nurses in China, *Nursing & Health Sciences*, 2017, 19(2), 163-169.
34. Şen, M.A, Saka, G, Evreüz, Y, Dicle üniversitesi hastanesinde çalışan hemşirelerde iş yaşamı kalitesi ve etkileyen etmenlerin değerlendirilmesi, *Journal of Human Sciences*, 2017, 14(1), 131-144.
35. Soysal, A, Kurtoğlu, Z, İş yaşamı kalitesinin sosyal kaytarma davranışı üzerindeki etkisi: Hemşireler üzerinde bir araştırma, *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 2022, 8(3), 243-258.
36. Eren, H, Hisar, F, Quality of work life perceived by nurses and their organizational commitment level, *International Journal of Human Sciences*, 2016, 13(1), 1123-1132.
37. Sirin, M, Sokmen, S.M, Quality of nursing work life scale: The psychometric evaluation of the Turkish version, *International Journal of Caring Sciences*, 2015, 8(3), 543.
38. Güçlü, A, Kurşun, Ş, Cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin iş yaşam kalitesi ve ilişkili faktörler, *FNJN Florence Nightingale Journal of Nursing*, 2018, 26(3), 187-197.
39. Viselita, F, Handiyani, H, Pujasari, H, Quality level of nursing work life and improvement interventions: Systematic review, *Enferm Clinica*, 2019, 29(S2), 223-228.
40. Günday, F, Ayşe, T.A.Ş, Abacıgil, F, Arslantaş, H, Hemşirelerde iş doyumu ve iş yaşamı kalitesini etkileyen faktörler: Kesitsel bir çalışma, *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2022, 6(2), 216-232.

41. Peker, M, Başdaş, Ö, Professional commitment and work life quality levels of nurses, *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 2022, 5(1), 32-40.
42. Tamer, E, Öztürk, H, Hemşirelerin iş yaşam kalitesi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 2021, 37(2), 107-119.
43. Saygılı, M, Avcı, K, Sönmez, S, Sağlık çalışanlarının çalışma yaşam kalitesine ilişkin bir değerlendirme: bir kamu hastanesi örneği, *The Journal of Academic Social Science Studies*, 2016, 52, 437-451.
44. Torlak, K, Göktepe, N, Effects of individual, institutional and nursing work environment variables on nurses' quality of work life. *International Journal of Healthcare Management*, 2023, 1-9.
45. Almalki, M.J, Fitz Gerald, G, Clark, M, Quality of work life among primary health care nurses in the Jazan Region, Saudi Arabia: A cross-sectional study, *Human Resources for Health*, 2012, 10(30),1-13.
46. Sabarirajan, A., & Geethanjali, N. (2011). A Study on Quality of Work Life and Organizational Performance among The Employees of Public and Private Banks in Dindigul. *International Journal of Economics and research*, 2(6), 38-45.
47. Raeissi, P, Rajabi, M.R, Ahmadizadeh, E, Rajabkhan, K, Kakemam, E, Quality of work life and factors associated with it among nurses in public hospitals Iran, *Journal of the Egyptian Public Health Association*, 2019, 94(25),1-8.
48. Aharon, A.A, Madjar, B, Kagan, I, Organizational commitment and quality of life at work among public health nurses in Israel. *Public Health Nursing*, 2019, 36(4), 534-540.
49. Günday, F, Ayşe, T.A.Ş, Abacıgil, F, Arslantaş, H, Hemşirelerde iş doyumu ve iş yaşamı kalitesini etkileyen faktörler: Kesitsel bir çalışma. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2022, 6(2), 216-232.

<http://edergi.cbu.edu.tr/ojs/index.php/cbusbed> isimli yazarın CBU-SBED başlıklı eseri bu Creative Commons Alıntı-Gayriticari4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

