



Evaluation of quality work life of nurses serving in the Hospital Of Dicle University and the factors affecting it

Dicle Üniversitesi Hastanesinde çalışan hemşirelerde iş yaşamı kalitesi ve etkileyen etmenlerin değerlendirilmesi¹

Mehmet Ali Şen²
Günay Saka³
Yakup Evreüz⁴

Abstract

The study, which is a descriptive and cross-sectional one, was carried out on a population consisting of nurses serving at the Hospital of Diyarbakır Dicle University to identify and evaluate the factors affecting their work life quality depending on the employment conditions at the workplace.

The population of the study consisted of 720 nurses working in hospital of the Medicine Faculty of Diyarbakır Dicle University and 334 nurses (46.4%) were included in the study. Study data were gathered, after obtaining the required permissions, by a survey form containing 29 questions determining demographic and vocational qualities between 1 September 2015-30 October 2015, and by "Nursing Working Life Quality Scale" developed by Brooks (2001) and adapted into Turkish and tested in terms of validity and confidence by Şirin (2011) was also used. In evaluation of the data, numbers, percentage calculation, standardized deviation mean, Anova, Student t test, Kruskal-Wallis Variance Analysis and Mann-Whitney U test were used. In these analyses $p < 0,05$ was accepted as statistically significant.

The total mean score of "Quality of Nursing Work Life Scale" (QNWLS) for nurses in the

Özet

Araştırma, Diyarbakır ili Dicle Üniversitesi (DÜ) Hastanesinde çalışan hemşirelerin iş yaşam koşullarına bağlı olarak gelişen iş yaşam kalitesini etkileyen etmenleri belirleyip değerlendirmek amacıyla yapılan tanımlayıcı-kesitsel bir araştırmadır.

Araştırma evreni, Diyarbakır D.Ü. Tıp Fakültesi hastanesinde çalışan 720 hemşireden oluşmuş ve 334 hemşire (%46.4) çalışmaya dâhil edilmiştir. Çalışmanın verileri, gerekli izinler alındıktan sonra 1 Eylül 2015- 30 Ekim 2015 tarihleri arasında demografik ve mesleki özellikleri belirlemeye yönelik 29 soruluk anket formu ile Brooks'un (2001) geliştirdiği ve Şirin tarafından (2011) Türkçeye uyarlanıp, geçerliliği ve güvenilirliği test edilen "Hemşirelik İş Yaşam Kalitesi Ölçeği" ile elde edilmiştir. Verilerinin değerlendirilmesinde sayı, yüzdelik hesaplama, standart sapma ortalama, Anova, Student t testi, Kruskal-Wallis Varyans analizi ve Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Yapılan analizlerde $p < 0.05$ istatistiksel açıdan anlamlı olarak kabul edilmiştir.

"Hemşirelik İş Yaşamı Kalitesi Ölçeği" (HİYKÖ) toplam puan ortalaması $88,76 \pm 21,23$ olarak bulunmuştur. Katılımcıların, görev yerleri, çalıştığı birimi isteyerek seçme, aylık gelirlerini yeterli bulma, mesleğine bağlı hastalık

¹ Bu çalışma Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalında Yüksek Lisans çalışması olarak kabul edilmiştir. (Kabul Tarihi: 24.06.2016)

² M.Sc., Dicle Üniversitesi, Atatürk Sağlık Hizmetleri M.Y.O., Diyaliz Programı, m.a.sen@yandex.com

³ Prof. Dr., Dicle Üniversitesi, Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, gunsaka@hotmail.com

⁴ M.Sc., Dicle Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göz Bankası Diyarbakır, y.evruz21@hotmail.com

study was found to be $88,76 \pm 21,23$. A statistically significant difference was found between participants' place of employment, satisfaction with the choice of the unit they serve in, satisfaction with monthly salary, incidence of vocational diseases, working conditions from their perspective, love for their profession, educational background, proper employment in compliance with their special education/certificate and the general work life quality they perceive and the QNWLS total score ($p < 0.05$).

In conclusion, the results obtained in the study suggest that heavy working conditions in institutions should be moderated, that more qualified nurses should be employed to ease the work load of nurses, that physical conditions in working environments should ameliorated, that the managers should ensure that nurses be employed in field in accordance with their respective specialization and that programmes should be designed to enhance the work life quality of nurses taking due account of their requests, opinions and expectations.

Keywords: Nurse; quality; quality of work life; conditions of working life.

[\(Extended English abstract is at the end of this document\)](#)

GİRİŞ VE AMAÇ

Çalışma yaşamı çalışanların günlük vakitlerinin büyük bir bölümünü kapsamaktadır. Bu nedenle bu zamanın çalışanlar için kaliteli ve istekli bir şekilde geçirilmesi hizmetlerinin kalitesini de önemli ölçüde etkilemektedir. Sağlık alanında çalışanlarda bu durum diğer çalışma alanlarına göre daha fazla öneme sahiptir (1).

İş hayatının bireyi, bireyin de iş hayatını etkilediği bir gerçektir. Birey için sahip olunan işin ne anlama geldiği, birey-iş ilişkisinin temelinde var olan pozitif ya da negatif tutumlar ve duygular, çalışan kişinin çalışma hayatından alacağı doyumu etkilemektedir (2,3). İş hayatında meydana gelen gelişmeleri ve değişimleri konu edinen araştırmalar çalışma hayatını ve işverenlerin çalışanlara karşı bakış açılarını değiştirmiştir. İşverenler, çalışan elemanlara ve topluma karşı olan görev ve sorumluluklarının farkına varmaya başlamışlardır. Çalışan elemanların iş doyumlarının artması, çalışanların kendilerini işyerinin bir parçası olarak görmelerini sağlayacaktır. Bunun sonucunda göstermiş oldukları performans ve iş verimliliğinde pozitif yönde gelişmeler olabilecektir (4).

Günümüzde önemi gittikçe artan konulardan biri haline gelen yaşam kalitesi, kişinin yapabildiği ve yapmayı arzuladığı aktiviteler arasında algılanan farka gösterilen duygusal veya kişisel cevap olarak tanımlanabilir (5). Yoğun stres yaşayan çalışma alanlarından bir tanesi olan sağlık sektörü, haftanın her günü hastalara hizmet sunmasının yanı sıra, stres altında olan hastalara

geçirme, değerlendirdikleri çalışma koşulları, mesleklerini sevmeye, aldıkları eğitim, aldığı özel eğitim/ sertifikaya uygun görevde çalışma ve algıladıkları genel iş yaşamı kalite durumları ile HİYKÖ toplam puan ortalaması **arasındaki fark** istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0.05$).

Bu sonuçlar doğrultusunda; kurumlarda ağır iş koşulları hafifletilmeli, kurumlarda kalifiye hemşire sayısı arttırılarak hemşirelerin iş yükleri azaltılmalı, çalışma ortamında fiziki şartlar iyileştirilmeli, hemşirelerin uzmanlaştığı alanda çalışmalarını sağlanmalı, yöneticiler hemşirelerin istek, görüş ve beklentilerini dikkate alarak iş yaşam kalitelerini arttırıcı programlar oluşturulmalı gibi önerilerde bulunulabilir.

Anahtar Kelimeler: Hemşire; Kalite; İş yaşamı kalitesi; Çalışma yaşam koşulu.

hizmet etmekle mükellef olması, yapmakla yükümlü olduğu vazifeler ve yapılacak küçük hataların tafafisinin mümkün olamayacağı büyük sorunlara neden olması sebebiyle kaygıya yol açan olaylarla sık karşılaşılın ve bütün bunlardan dolayı da diğler çalışma alanlarından farklılık gösteren bir alandır (6). Sağlık kurumlarında görev yapmakta olan personelin büyük çoğunluğunu oluşturan hemşireler aynı zamanda sağlık çalışanları içerisinde hastayla en fazla vakit geçiren elemanlardır. Bu sebeptendir ki sağlık kuruluşlarında önemli bir yere sahip olan hemşireler, çalışma koşullarındaki farklılıklar, hemşirelik bakımının kalitesi ile ilgili stresler, destekleyici is ilişkilerinin azlığı, yer değışikliği, hemşire ve diğler sağlık ekibi elemanları ile olan iş ilişkileri, çalışma koşulları gibi nedenler ile iş ortamında büyük oranda stres yaşamakta ve daha yoğun baskılar altında kalmaktadırlar (7).

Hemşireler bakım vereceğı insanı her yönüyle anlayarak sağlık gereksinimlerini karşılamaya ve onların bakım hizmetlerinin kalitesini yükseltmeye çalışırlar. Diğler yandan da hemşireler görevlerini ifa ederken kendi gereksinimlerinin karşılanmasını istemektedirler. Ancak bütün bunlardan önce hemşirelerin kendi sağlıklarının korunması, yükseltilmesi ve geliştirilmesi elzemdir. Bu sebeptendir ki hemşirelerin hastaya vereceğı bakımın ve de sağlık hizmetlerinin daha da ileriye götürülmesinin olumlu yönde etkilenmesi ancak ve ancak onların fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden kısacası her yönüyle tam bir iyilik halinde olmasıyla gerçekleşecektir (6,8). Çünkü hemşirelerin iş yaşamından doyum alması, iyi bir iş yaşamına sahip olması ancak onların sağlıklı bir şekilde iş yaşamlarını sürdürebilmeleriyle olur.

Bu çalışmada; sağlık sektöründe önemli bir yere sahip olan hemşirelerin iş yaşam kalitesini etkileyen etmenlerin belirlenip değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Araştırmanın Amacı ve Şekli

Araştırma, Diyarbakır ili DÜ Hastanesinde çalışan hemşirelerin iş yaşam kalitesini etkileyen etmenleri belirlemek amacıyla yapılan tanımlayıcı-kesitsel bir araştırmadır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma, Diyarbakır ili Sur İlçesinde faaliyet gösteren Dicle Üniversitesi Hastanesinde 1 Eylül 2015- 30 Ekim 2015 tarihleri arasında gerekli izinler alındıktan sonra yapılmaya başlanmıştır.

Araştırmanın Evreni

Araştırmanın evreni, Diyarbakır ili Sur İlçesinde yer alan 1050 yatak ve üzeri kapasiteye sahip DÜ hastanesinde çalışan 720 hemşirenin tümüne ulaşılmak istenmiş ancak araştırmanın yapıldığı tarihlerde doğum, hastalık gibi nedenlerle ücretsiz izinde olan, raporlu olan, anketi doldurmayı reddeden, iş yoğunluğu gerekçesiyle araştırmaya katılmayı kabul etmeyen ve anketleri eksik ve hatalı dolduran hemşireler kapsam dışı bırakılmış ve çalışma araştırmaya katılmayı kabul eden 334 hemşire (%46.4) ile yürütülmüştür.

Veri Toplanması ve Veri Toplama Araçları

Veriler araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelere, araştırmacı tarafından çalışma hakkında bilgi veren "Bilgilendirme Onam Formu," demografik ve mesleki özellikleri belirlemeye yönelik 29 soruluk "Tanıtıcı Özellikler Formu" ve hemşirelerinin iş yaşam kalitesini ölçmek üzere tasarlanmış olan "Hemşirelik İş Yaşamı Kalitesi Ölçeğı" (HİYKÖ) ile toplanmıştır. Hemşirelerin iş yaşamı kalitesini ölçmek amacıyla Brooks (2001) tarafından oluşturulan HİYK ölçeğinin ülkemizde geçerlik ve güvenilirliği Şirin tarafından (2011) yapılmıştır (9,10). HİYKÖ'nin Türkçe formu 5 alt grup ve 35 maddeden oluşmaktadır. Bu alt gruplar; iş/çalışma ortamı, yöneticilerle ilişkiler, iş koşulları, iş algısı ve destek hizmetlerden oluşmaktadır. 5'li likert tipinde olan HİYK ölçeğinde her soru için 1=Kesinlikle katılmıyorum, 2=Katılmıyorum, 3=Kararsızım, 4=Katılıyorum, 5=Kesinlikle

katılıyorum seçenekleri mevcuttur. Puanlar 1-5 aralığında alınarak değerlendirilir (10). HİYK ölçeğinin 3, 10, 14 ve 18. Sorularının puanlaması ters şekildedir. HİYK ölçeğinden alınabilecek en yüksek puan 175, en düşük puan ise 35'tir. HİYK ölçeğinden alınan toplam puanın yüksek olması hemşirelerin iş yaşamı kalitesinin aynı ölçüde yüksek olduğunu, düşük olması ise hemşirelerin iş yaşamı kalitesinin aynı ölçüde düşük olduğunu göstermektedir (11-13).

Veri toplama araçlarının uygulama süresi 5-10 dakika olarak belirlenmiştir.

Araştırmanın Uygulanması ve Etik Yönü

Araştırmamız Dicle Üniversitesi Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı ve araştırmaya katılanlardan bilgilendirme onam formu alındıktan sonra uygulanmaya başlanmıştır. Araştırmaya öncelikle DÜ hastanesinde ki tüm bilim dallarında çalışan sorumlu hemşirelere ulaşılmıştır. Sorumlu hemşireler aracılığı ile de birim hemşirelerine ulaşılmıştır. Katılımcı hemşireler gönüllülük ilkesine özen gösterilerek çalışmaya alınıp, örneklem grubu bu hemşirelerden oluşturulmuştur. Onlara çalışmanın amacı, kendilerinden ne beklenildiği anlatılıp, yasal hakları konusunda bilgilendirme yapıldıktan ve elde edeceğimiz bilgilerin gizli tutulacağını güvencesini verildikten sonra izin alınmıştır. Böylece çalışmaya gönüllü katılmayı kabul eden 334 hemşireden araştırma verileri toplanmıştır (N=334).

Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi

Çalışmanın analizinde PASW (SPSS 18.0 for Windows, Chicago, IL; customer ID:114094) paket programı kullanılarak bilgisayarda değerlendirilmiştir. Çalışmada kategorik değer alan değişkenler frekans ve yüzde ile gösterildi. Ölçüm sonucu elde edilen sayısal değişkenler ortalama, standart sapma, medyan, sıklık ve oran minimum ve maksimum değerleriyle birlikte verilmiştir. Ayrıca çalışma verilerinin değerlendirilmesinde Anova, Student t testi, Kruskal-Wallis Varyans analizi ve Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Yapılan analizlerde p değerini 0.05'in altında bulduğumuz karşılaştırmalar istatistiksel açıdan anlamlı olarak değerlendirilmiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

- Çalışmaya, sadece tek bir hastanede çalışan hemşireler alındığı için, çalışmanın sonuçları çalışmanın yapıldığı hastanede çalışan hemşireler için genellenebilir ama tüm evrene genellenemez.
- Çalışmanın başka kurumlarla karşılaştırılma yapılmadan sadece tek bir hastanede yapılmış olması da araştırmamızın sınırlılıklarındandır.
- Hemşireler üzerine HİYK ölçeğiyle yapılmış çalışmaların sayısı son derece az olması çalışmamızı karşılaştırma bakımından sınırlılığa neden olmuştur.
- Çalışmada evrenin %46,4'üne ulaşılmış olması da sınırlılığa neden olmuştur.

BULGULAR

Tablo 1. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mesleki ve Çalışma Özellikleri

Değişkenler		(n)	(%)
Eğitim Durumu	Lise	73	21,9
	Ön lisans	64	19,2
	Lisans ve üzeri	197	58,9
Meslekte Çalışma Süresi	0-5 yıl	156	46,7
	6-10 yıl	103	30,8
	11-20 yıl	55	16,5
	21 yıl ve üzeri	20	6,0

Bu Kurumda Çalışma Süresi	0-1 yıl	50	15,0
	2-5 yıl	155	46,4
	6-10 yıl	84	25,1
	11 yıl ve üzeri	55	13,5
Çalışma şekli	Sadece gece nöbeti	86	25,7
	Sadece gündüz	8	2,4
	Gece / gündüz vardiyalı	240	71,9
Aylık nöbet sayısı	Nöbet tutmayanlar	86	25,7
	0-6 arası nöbet	47	14,1
	5-10 arası nöbet	87	26,1
	10 ve üzeri nöbet	114	34,1
Haftalık çalışma saati	40 saat	113	33,8
	41 saat ve üzeri	211	66,2
Çalışma statüsü	Sözleşmeli	50	15,0
	Kadrolu	224	67,0
	Diğer(4C,Taşeron)	60	18,0
Toplam		334	100

Katılımcıların mesleki ve çalışma özellikleri bakımından dağılımı Tablo 1’de gösterilmiştir. Katılımcıların, %58,9’u lisans ve üzeri mezunu, %67,1’i çalışma statüsünün kadrolu çalışmakta, %75,5’i bu meslekte 0-11 yıl arası süre boyunca çalışmakta, %61,4’ü bu kurumda 0-6 yıl arası süre boyunca çalışmakta olduğunu ifade etmişlerdir. Katılımcıların,%71,9’u gece / gündüz vardiyalı olarak, %25,7’si sadece gece nöbeti tutarak, %40,2’si bir ayda 0-10 gün sayısında nöbet tutarak ve %66,2’side bir haftada 41 ve üzeri saat çalıştıklarını ifade etmişlerdir.

Tablo 2. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mesleki Statülerine İlişkin Özellikleri

Değişkenler		(n)	(%)
Alınan özel eğitim / sertifika / Uzmanlık alanına uygun görevde çalışma durumu	Çalışıyor	147	44,0
	Çalışmıyor	187	56,0
Bir üst göreve sorumluluklarınız artarak atanma teklifi / terfi teklifi alma durumu	Terfi alan	27	8,1
	Terfi almayan	307	91,9
Çalıştığı birimi isteyerek seçme durumu	Evet	177	53,0
	Hayır	157	47,0
Aylık gelirini yeterli bulma durumu	Evet	37	11,1
	Hayır	297	88,9
Toplam		334	100

Katılımcıların mesleki statülerine ilişkin özellikleri Tablo 2’de gösterilmiştir. Katılımcıların, %56’sı almış oldukları özel eğitim / sertifika / uzmanlık alanlarına uygun bir görevde çalışmadığını belirtmiş ve katılımcıların %91,9’u çalıştıkları bu hastanede çalışmaya başladıklarından beri bir üst göreve sorumlulukları artarak atanma teklifi / terfi teklifi almadıklarını belirtmişlerdir. Katılımcıların %53’ü çalıştığı birimi isteyerek seçmiş, %88,9’uda aylık gelirlerini yeterli bulmadıklarını belirtmişlerdir.

Tablo 3. Araştırmaya katılan hemşirelerin çalışma yaşamına ilişkin duygu ve düşünceleri

Değişkenler		(n)	(%)
Çalışma koşullarının değerlendirilmesi durumu	İyi	32	9,6
	Orta	155	46,4
	Kötü	147	44,0
Mesleğinizi sevme durumu	Evet	126	37,7
	Hayır	63	18,9
	Bazen/az	145	43,4
Çalıştığı birimi sevme durumu	Evet	161	48,2
	Hayır	57	17,1
	Bazen/az	116	34,7
Bir şansı daha olsa aynı mesleği seçme durumu	Evet	59	17,7
	Hayır	195	58,4
	Kararsız	80	24,0
Genel olarak iş yaşam kalitelerinin değerlendirilme durumu	İyi	159	47,6
	Kötü	175	52,4
Toplam		334	100

Katılımcıların çalışma yaşamına ilişkin duygu ve düşünceleri Tablo 3'te gösterilmiştir. Katılımcıların, %44'ü çalışma koşullarının kötü olduğunu, %18,9'u mesleğini sevmediğini, %43,4'ünde mesleğini bazen ya da az sevdiğini, %17,1'i çalıştığı birimi sevmediğini ve %34,7'side çalıştığı birimi bazen ya da az sevdiğini belirtmiştir. Ayrıca katılımcıların, %58,4'ü bir şansı daha olsa aynı mesleği bir daha seçmeyeceğini, ve %52,4'ü de genel olarak iş yaşam kalitelerinin kötü olduğunu ifade etmiştir.

Tablo 4. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Hemşirelik İş Yaşamı Kalitesi Ölçeği Toplam Puan ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları

Alt Ölçekler	N	Minimum	Maximum	X±ss
Alt grubu 1: İş/çalışma ortamı	334	9,00	41,00	19,54±7,05
Alt grubu 2:Yöneticiler ile ilişkiler	334	5,00	25,00	14,48±4,58
Alt grubu 3: İş koşulları	334	10,00	47,00	22,49±6,89
Alt grubu 4: İş algısı	334	7,00	35,00	21,52±5,22
Alt grubu 5:Destek hizmetler	334	4,00	19,00	10,70±3,42
Toplam (Hemşirelik İş Yaşamı Kalitesi Ölçeği)	334	35,00	166,00	88,76±21,23

Katılımcıların HİYK Ölçeği Toplam Puan ve Alt Grubu Toplam Puan Ortalamaları Tablo 4'te gösterilmiştir. Katılımcıların "iş/çalışma ortamı" alt grubu puan ortalaması 19,54±7,05; "yöneticiler ile ilişkiler" alt grubu puan ortalaması 14,48±4,58; "iş koşulları" alt grubu puan ortalaması 22,49±6,89; "iş algısı" alt grubu puan ortalaması 21,52±5,22; "destek hizmetler" alt grubu puan ortalaması 10,70±3,42 ve "HİYKÖ" toplam puan ortalaması 88,76±21,23 olarak bulunmuştur.

Tablo 5: Katılımcı Hemşirelerin Mesleki ve Çalışma Özellikleri ile Hemşirelik İş Yaşamı Kalitesi Ölçeği Toplam Puanları Arasındaki İlişkinin Karşılaştırılması (N:334)

Değişkenler		n	X±ss	İstatistiksel Değerlendirme
Eğitim durumu	Lise	73	90,38±22,50	F=4,624 p= ,010
	Ön lisans	64	95,03±21,05	
	Lisans ve üzeri	197	86,12±20,41	
Meslekte Çalışma Süresi	0-5 yıl	156	86,92±20,68	F=2,317 p=,086
	6-10 yıl	103	88,25±22,83	
	11 yıl ve üzeri	75	93,26±19,64	
Çalışma Şekli	Sadece gündüz	86	90,18±18,66	t=,724 p=,470
	Gece/gündüz vardiya	240	88,39±22,36	
Aylık Nöbet Sayısı	Nöbet tutmayanlar	86	91,24±19,20	KW=3,422 p=,331
	0-6 arası nöbet	47	82,10±23,32	
	5-10 arası nöbet	87	87,91±22,40	
	10 ve üzeri nöbet	114	90,27±20,52	
Çalışma Statüsü	Sözleşmeli (4-B)	50	88,34±26,09	F= ,475 p= ,622
	Kadroolu (657)	224	88,20±19,80	
	Diğer(4C-Taşeron)	60	91,18±22,12	
Çalıştığı Birimi İsteyerek Seçme Durumu	Evet	177	93,09±20,98	t=-4,053 p=,000
	Hayır	157	83,87±20,49	
Aylık Gelirini Yeterli Bulma Durumu	Evet	37	101,27±27,94	t=2,971 p=,005
	Hayır	297	87,20±19,75	
Aldığı Özel Eğitim/ Sertifikaya Uygun Görevde Çalışma Durumu	Çalışıyor	147	94,25±21,57	t= 4,299 p=,000
	Çalışmıyor	187	84,44±19,98	
Mesleğinizi sevme durumu	Evet	126	96,28±23,23	F=14,892 p=,000
	Hayır	63	80,98±16,12	
	Bazen	145	85,60±19,39	
	Toplam	334	88,76±21,23	

Katılımcıların mesleki ve çalışma özellikleri ile HİYKÖ toplam puanı arasındaki ilişkinin karşılaştırılması Tablo 5'te gösterilmiştir. Yapılan istatistiksel değerlendirme sonucunda, katılımcıların meslekte çalışma süresi çalışma şekli, aylık nöbet sayısı ve çalışma statüsü ile HİYKÖ toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$). Ancak, hemşirelerin eğitim durumu, çalıştığı birimi isteyerek seçme durumu, aylık gelirini yeterli bulma durumu, aldığı özel eğitim/ sertifikaya uygun görevde çalışma durumu ve mesleklerini sevme durumu ile HİYKÖ toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$).

TARTIŞMA

Araştırmaya katılan katılımcıların, %58,9'u lisans ve üzeri mezunu, %77,5'i meslekte 0-11 yıl arası süre boyunca meslekte çalışmakta, %61,4'ü bu kurumda 0-6 yıl arası süre boyunca çalışmakta, Yani araştırmaya katılan hemşirelerin yarısından fazlasının 5 yıl veya daha az süreden beri bu kurumda çalışmakta olduğunu ve büyük çoğunluğunun ise 10 yıl ve daha az sürelik çalışma deneyimine sahip olduğu görülmektedir. Katılımcıların, %71,9'u gece / gündüz vardiyalı olarak ve %25,7'si de sadece gece nöbeti tuttuğunu, %60,2'si bir ayda 5 günün üzerinde nöbet tutup ve %66,2'si de bir haftada 41 ve üzeri saat çalıştıklarını belirtmişlerdir. Bu sonuçlar doğrultusunda çalışmamızda katılımcı hemşirelerin meslekleri bakımından deneyimli oldukları görülmektedir.

Mesleki statüleri bakımından katılımcıların, %56'sı almış oldukları özel eğitim / sertifika / uzmanlık alanlarına uygun bir görevde çalışmadığını, %91,9'u çalıştıkları bu hastanede çalışmaya başladıklarından beri bir üst göreve sorumlulukları artarak atanma teklifi / terfi teklifi almadıklarını, %47'si çalıştığı birimi isteyerek seçmediğini ve %88,9'uda aylık gelirlerini yeterli bulmadığını belirtmiştir. Uğur (2005)'un çalışmasında %84,9'u ve Ayaz (2014) 'ın çalışmasında da %80,8'i bir üst göreve atanma teklifi almamıştır. Bu veriler çalışma bulgularımıza paralel olup çalışmamızı destekler niteliktedirler (14-15).

Araştırmaya katılan hemşirelerin yarısına yakını çalışma koşullarından memnun değil ve mesleğini bazen ya da az sevmekte, %20'ye yakını da mesleğini ve çalıştığı birimi hiç sevmemektedir. Diyarbakır'da merkezdeki hastane ve sağlık ocaklarında çalışan hemşirelerin iş memnuniyetinin araştırıldığı bir çalışmada katılımcı hemşirelerin % 63'ü işlerini severek yaptığını belirtmişlerdir (16). Erkırsal (2014)'ın yaptığı çalışmada aktardığına göre de Türk Hemşireler Derneği'nin yapmış olduğu bir araştırmada katılımcı hemşirelerin %58,1'ininde mesleğinden memnun olmadığını belirtmiştir (17). Çalışmamızda hemşirelerin %52,4'ü genel olarak iş yaşam kalitelerinin kötü olarak değerlendirmiştir. Çalışmamızın literatürdeki çalışmalarla benzerlik göstermektedir.

Katılımcıların **“iş/çalışma ortamı”** alt grubu puan ortalaması 19,54±7,05; **“yöneticiler ile ilişkiler”** alt grubu puan ortalaması 14,48±4,58; **“iş koşulları”** alt grubu puan ortalaması 22,49±6,89; **“iş algısı”** alt grubu puan ortalaması 21,52±5,22; **“destek hizmetler”** alt grubu puan ortalaması 10,70±3,42 ve **“HİYKÖ”** toplam puan ortalaması 88,76±21,23 olarak bulunmuştur. Hemşirelerin iş yaşamı kalitesi alt grubu puanlarından en düşük puanın **“destek hizmetler”** alt grubu olduğu, en yüksek puanın ise **“iş koşulları”** alt grubundan alındığı görülmektedir. HİYK ölçeğinden elde edilebilecek en yüksek puanın 175 ve en düşük puanın 35 olduğu için çalışmamızda genel olarak HİYK düzeyleri ortalamanın azda olsa altında olduğu söylenebilir. Ayaz'ın çalışmasında (2014), hemşirelerin iş yaşamı toplam puan ortalamaları 101,95±22,15 olarak bulunmuştur (15). Şirin'in çalışmasında (2011), hemşirelerin iş yaşamı toplam puan ortalaması 107,29±17,85 olarak bulunmuştur (9). Öztürk ve ark. (2013),'larının çalışmasında, hemşirelerin iş yaşamı toplam puan ortalaması 107,47±19,13 olarak bulunmuştur (18). Almalki ve ark.'ları (2012) aynı ölçeğin 6'lı likert tipinde ve 42 maddeli formuyla yaptığı çalışmada, İş Yaşam Kalitesi (İYK) puan ortalamasını ortalamanın üzerinde 139,45 olarak saptamıştır (19). Bizim HİYKÖ toplam puan ortalamamız bu sonuçlardan ve ortalamadan daha düşük çıkmıştır. Bu durumu çalışmamıza katılan katılımcıların yarısından fazlasının genel olarak iş yaşam kalitelerinin kötü ve bir şansı daha olsa aynı mesleği bir daha seçmeyecek olması, yarısına yakınının çalışma koşullarından memnun olmaması ve büyük çoğunluğunun da aylık gelirlerini yeterli bulmaması gibi faktörlerin etkilemiş olduğunu düşünmekteyiz.

Katılımcıların, **meslekte çalışma süresi, çalışma şekli, aylık nöbet sayısı ve çalışma statüsü** ile HİYKÖ toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (p>0,05).

Araştırma kapsamında ki katılımcıların **meslekte çalışma süresi durumu** ile HİYKÖ toplam puan arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmamasına rağmen, mesleğinde 10 yıldan daha fazla çalışan hemşirelerin İYK biraz daha yüksek bulunmuştur. Çalışmamıza benzer olarak Kaya (2011),'nın çalışmasında, Ayaz (2014)'ın çalışmasında ve Gülmez (2012)'in çalışmasında da

hemşirelerin çalışma yaşam kalitesinde, meslekteki çalışma süresine göre anlamlı bir farklılık görülmemiştir (15,20,21). Mesleki çalışma yılı diğer çalışanlara göre daha fazla olan çalışanların bazı kurumlarda hasta yoğunluğu daha az olan birimlerde çalıştırılıyor olması ve bazı kurumlarda ise bu farkın gözetilmiyor olması gibi durumlardan dolayı literatürdeki çalışmalarda farklı sonuçlar çıkabildiğini düşünmekteyiz.

Çalışmamızda katılımcıların **çalışma şekli** ile HİYKÖ toplam puan arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmamasına rağmen, sürekli gündüz çalışan hemşirelerin hemşirelik iş yaşam kalitesi biraz daha yüksek bulunmuştur. Öztürk ve ark.'ları (2013) çalışmalarında hemşirelerden sadece gündüz çalışanların, gece/gündüz vardiyalı çalışanlara göre İYK'nin daha yüksek olduğu saptanmıştır (18). Ayaz'ın çalışmasında (2014), hemşirelerin çalışma şekli ile HİYKÖ toplam puan arasında anlamlı ilişki saptanmıştır (15). Kahraman ve ark.'ları da (2011), hemşirelerde gece çalışma oranı arttıkça iş doyumu ortalamasının düştüğünü belirtmiştir (22). Literatürdeki çalışmalara bakılırsa bizim çalışmamız çalışmaların büyük bir kısmı ile ters düşmektedir. Bunun nedenini ise hemşirelerin %64,1'lik büyük bir kısmının 30 yaş ve altı yaş grubunda olması ve fiziksel dayanıklılık açısından daha iyi durumda olan erkek hemşire sayısının geçmiş yıllara oranla artmasından kaynaklandığını düşünülmektedir.

Araştırma kapsamında ki katılımcıların **aylık nöbet sayısı** ile HİYKÖ toplam puan arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmamasına rağmen, nöbet tutmayan hemşirelerle 10 ve üzeri nöbet tutan hemşirelerin, ayda 0-5 arası nöbet ve 5-10 arası nöbet tutan hemşirelere göre İYK daha yüksek bulunmuştur. Bunun nedeninin 10 ve üzeri nöbet tutan hemşirelerin sadece gece vardiyasında çalışmaları yani nöbet tutmayanlar gibi sabit vardiya sisteminde çalışmalarından kaynaklandığını ve bu bağlamda sabit vardiya sisteminde çalışmanın da iş yaşam kalitesine olumlu etkilerinin olduğunu düşünmekteyiz. Ayaz'ın çalışmasında (2014), hemşirelerin aylık nöbet sayıları ile HİYK toplam puan ortalaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişki belirlenmiştir. Çalışmamıza benzer olarak nöbet tutmayan hemşirelerin İYK'si daha yüksek olduğu bulunmuştur (15).

Çalışmamıza benzer olarak Ayaz'ın çalışmasında da (2014), katılımcıların **çalışma statüsü durumu** ile HİYKÖ toplam puan arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (15). Ayrıca Uğur'un çalışmasında (2005), hemşirelerin çalışma statülerine göre İYK'leri ile ilgili görüşlerine bakıldığında istatistiksel açıdan anlamlı olmasa da sözleşmeli çalışan hemşirelerin kadrolu çalışanlara göre daha olumlu bir bakış sergiledikleri görülmüştür (14). Sözleşmeli çalışanların İYK'lerinin daha düşük olacağını düşünüyorduk. Anlamlı bir fark olmamasını, ülkemizdeki işsizliğin ciddi boyutlarda olması nedeniyle sözleşmeli çalışanların ekonomik sıkıntı çekmektense, bir an önce herhangi bir sağlık kurumunda çalışmayı tercih ettiklerini ve bu tercihlerini yaparken de memuriyet hakları ve maaş farkı gibi durumları göz önünde bulundurmadıklarına bağlamaktayız.

Katılımcıların **eğitim durumu** ile HİYKÖ toplam puan arasındaki karşılaştırmada, sağlık meslek lisesi ve ön lisans mezunu hemşirelerin lisans ve üzeri mezunu hemşirelere göre genelde İYK daha yüksek bulunmuştur. Kaya'nın çalışmasında (2011), hemşirelerin öğrenim durumlarına göre İYK'si anlamlı farklılık göstermemiştir (20). Kahraman ve ark. (2011) ile Derin'in (2007) yaptıkları çalışmalarda da eğitim düzeyinin artmasına paralel olarak iş doyumunun da arttığı belirtilmektedir (22,23). Görüldüğü gibi eğitim durumu ile İYK arasındaki ilişkinin incelendiği birçok çalışmada aralarındaki ilişki her zaman tutarlılık göstermemektedir.

Çalışmamızda **çalıştığı birimi isteyerek seçme durumu** ile HİYKÖ toplam puan arasındaki karşılaştırmada, çalıştığı birimi isteyerek seçen hemşirelerin iş yaşam kalitesi daha yüksek bulunmuştur. Çalışanların istedikleri birimde çalışmaları onların iş yaşam kalitesini arttırdığı görülmektedir.

Uğur'un (2005) çalışmasında da çalışmamıza benzer şekilde hemşirelerin büyük bir bölümü (%71,2) aylık gelirlerini yeterli görmemektedirler (14). Bizim çalışmamızda da hemşirelerin büyük bir kısmı (%88,9) **aylık gelirlerini yeterli bulmamaktadır** ve katılımcıların aylık gelirlerini yeterli bulma durumu ile HİYKÖ toplam puan arasındaki karşılaştırmada aylık gelirlerini yeterli bulan hemşirelerin iş yaşam kalitesi daha yüksek bulunmuştur. Eğinli (2009) de benzer olarak artan gelirin

yaşam kalitesini yükselttiğini ve iş doyumunu arttırdığını ifade etmektedir (24). Çalışma bulgumuz literatürde ki çalışmalarla benzerdir. Hemşirelerin aldıkları maaşı yeterli bulmalarının iş yaşam kalitesini olumlu etkilediği düşünülmektedir.

Çalışma kapsamındaki hemşirelerin **aldığı özel eğitim/ sertifikaya uygun görevde çalışma durumu** ile HİYKÖ toplam puan arasındaki karşılaştırmada aldığı özel eğitim/ sertifikaya uygun görevde çalışan hemşirelerin iş yaşam kalitesi daha yüksek bulunmuştur. Bizim çalışmamıza benzer olarak Ayaz'ın (2014) çalışmasında da, hemşirelerin aldığı özel eğitim/sertifika/uzmanlık alanına yönelik uygun bir görevde çalışma durumu ile HİYKÖ toplam puan ve "yöneticiler ile ilişkiler" alt boyutunun dışında tüm alt boyut toplam puan ortalamasının istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirtilmiştir. Aldıkları eğitim/sertifika/uzmanlık alanına göre uygun bir görevde çalışanların İYK daha yüksek bulunmuştur (15). Hemşirelerin aldığı özel eğitim/ sertifikaya uygun alanda çalışmalarının iş yaşam kalitesini olumlu etkilediği düşünülmektedir.

Araştırma kapsamındaki hemşirelerin **mesleklerini sevmeye durumu** ile HİYKÖ toplam puan arasındaki karşılaştırmada mesleklerini seven hemşirelerin iş yaşam kalitesi daha yüksek bulunmuştur. Bizim çalışmamıza paralel olarak Gülmez'in (2012) ve Ergün ve ark. (2005) çalışmalarında da, benzer sonuçlar bulunmuştur (21,25). Çalışma bulgumuz literatürde ki çalışmalarla benzerdir.

SONUÇ

- Hemşirelerin; büyük çoğunluğu kadrolu olarak çalışmakta, yarısından fazlası lisans ve üzeri mezunu, gece / gündüz vardiyalı, meslekte 0-11 yıl, bu kurumda 0-6 yıl ve de bir haftada 40 saatten fazla çalışmaktadır.
- Hemşirelerin; yarısından fazlası almış oldukları özel eğitim / sertifika / uzmanlık alanlarına uygun bir görevde çalışmadığını, yaklaşık yarısı çalıştığı birimi isteyerek seçmediğini, büyük çoğunluğu çalıştıkları bu hastanede çalışmaya başladıklarından beri bir üst göreve atanma/terfi teklifi almadıklarını ve aylık gelirlerini yeterli bulmadığını belirtmiştir.
- Hemşirelerin; yarısına yakını çalışma koşullarından memnun olmadığını ve mesleğini bazen ya da az sevdiğini, yaklaşık beşte birlik bölümünde mesleğini ve çalıştığı birimi sevmediğini ve yarısından fazlası bir şansı daha olsa aynı mesleği bir daha seçmeyeceğini ve genel olarak iş yaşam kalitelerinin kötü olduğunu belirtmiştir.
- Çalışmanın, HİYKÖ toplam puanı ortalamasının altında çıkmıştır.
- Hemşirelerden "aylık gelirlerini yeterli bulanların, lise ve ön lisans mezunu olanların, kendi seçtikleri birimde çalışanların, aldığı özel eğitim/ sertifikaya uygun görevde çalışanların ve mesleklerini sevenlerin **HİYKÖ puanları** daha yüksek bulunmuştur ($p < 0.05$).
- Hemşirelerin **HİYKÖ toplam puanı** ile çalışma statüsü durumu, meslekte çalışma süresi durumu, çalışma şekli durumu, aylık nöbet sayısı durumu, arasında istatistiksel bir ilişki bulunmamıştır ($p > 0.05$).

Öneriler

- Hemşirelerin iş yaşam kalitesinin artırılmasına yönelik olumlu bir iş hayatı oluşturulmalı,
- Hemşirelerin çalışmak istedikleri birimlerde çalıştırılmasına özen gösterilmeli,
- Kurumlarda ağır iş koşulları hafifletilmeli ve kurumlarda kalifiye hemşire sayısı artırılarak hemşirelerin iş yükleri azaltılmalı ve çalışma ortamında fiziki şartlar iyileştirilmeli,
- Hemşirelerin uzmanlaştığı alanda çalışmalarını sağlanmalı,
- Kurumlarda yöneticiler tarafından hemşirelerin istek, görüş ve beklentileri dikkate alınarak iş yaşam kalitelerini artırıcı programlar oluşturulmalı,

- Nöbet tutma ya da vardiyalı çalışma şekilleri hemşirelerin iş yaşam kalitelerini etkilemeyecek şekilde düzenlenmeli,
- Aynı ölççek başka hastanelerdeki hemşirelere de yapılarak sonuçlar karşılaştırılmalıdır.

Kaynakça

1. Kılıç, R., & Keklik, B.,(2012). Sağlık Çalışanlarında İş Yaşam Kalitesi Ve Motivasyona Etkisi Üzerine Bir Araştırma Afyon Kocatepe Üniversitesi, İİBF Dergisi, (C.XIV,SII,2012), 147-160.
2. Aytaç, S. (2006). Çalışanların işlerine ilişkin duygularının stres tepkileri üzerindeki etkisi. İstanbul Üni. İktisat Fakültesi Mecmuası, 5 (1), 833-848.
3. Lu, H., While, A.E., & Barribal, KL. (2007). A model of job satisfaction of nurses: a reflection of nurses' working lives in mainland Chia. *J Adv Nurs*, 58 (5), 468-479.
4. Ö. Tütüncü. (2008). SA 8000 Sosyal Sorumluluk Standardı ile İş Yaşamı Kalitesi Arasındaki İlişki. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 10(2), 169-199.
5. Perim, A. (2007). "Trakya Üniversitesi Eğitim, Araştırma Ve Uygulama Hastanesi'nde Çalışan Hemşirelerin Kaliteli Yaşam Algısının Belirlenmesi" Yüksek Lisans Tezi Trakya Üniversitesi Tıp Fak. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı Edirne.
6. Koltarla, S. (2008). Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi sağlık personelinin yaşam kalitesinin araştırılması. Uzmanlık tezi, İstanbul; Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği.
7. Kaya, N. (2011). "Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde Çalışma Yaşamı Kalitesi ve Etkileyen Etmenlerin Değerlendirmesi", Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi İstanbul.
8. Karalil, F. (2011). Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı Hemşirelikte Yönetim Programı, Yüksek Lisans, İstanbul Üni. Sağlık Bil. Ens. İstanbul.
9. Şirin, M. (2011). Hemşirelik İş yaşamı kalitesi ölççeği'nin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması [Yüksek Lisans Tezi]. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı.
10. Brooks, B. A. (2001). Development of an instrument to measure quality of nurses' worklife. Unpublished doctoral dissertation. University of Illinois, Chicago.
11. Brooks, B. A., Storfjell, J., Omoike, O., Ohlson, S., Stemler, I., Shaver, J. & Brown, A. (2007). "Assessing the quality of Nursing Work Life", *Nurs Admin*, 31(2); 152-157
12. Khani, A., Jaafarpour, M., & Dyrekvandmogadam, A. (2008). Quality of nursing work life. *JCDR*. 2: 1169-1174.
13. Almalki, MJ., Fitz Gerald, G., & Clark, M. (2012). The relationship between quality of work life and turnover intention of primary health care nurses in Saudi Arabia. *BMC Health Services Research*, 12: 314.
14. Uğur, E. (2005). "Hemşirelerin İş Yaşamı Kalitesi ve Etkileyen Faktörlere İlişkin Görüşleri" Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
15. Ayaz, S. (2014). "Hemşirelerin İş Yaşamı Kalitesini Etkileyen Etmenler: Balıkesir Örneği", Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi İstanbul.
16. Arcak, R. & Kasımoğlu, E. (2006). "Diyarbakır merkezdeki hastane ve sağlık ocaklarında çalışan hemşirelerin sağlık hizmetlerindeki rolü ve iş memnuniyetleri", *Dicle Tıp Dergisi*, 33(1), 23-30.
17. Erkırsal, C. (2014). "Hemşirelerin İş Yaşamı Kalitesini Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi" Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi İstanbul.
18. Öztürk, R., Güleç, D., Güneri, S. E., Sevil, Ü. & Gürmen, N. (2013). "Hemşirelerin İş Yaşamı kaliteleri ile Hasta Memnuniyeti Arasındaki İlişkinin İncelenmesi", *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, Cilt:2 Sayı:3 167-174 Aralık.
19. Almalki, M., FitzGerald, G., & Clark, M. (2012). Quality of work life among primary

- health care nurses in the jazan region, Saudi Arabia: a cross-sectional study. *Human Resources For Health*, 10 (30) :1-13.
20. Kaya, N. (2011). "Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde Çalışma Yaşamı Kalitesi ve Etkileyen Etmenlerin Değerlendirmesi", Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
21. Gülmez, H. (2013). "Factors that Affecting quality of Life of Employees." *Turkish Journal of Family Medicine & Primary Care*, 7(4) 74-82. Turkish. doi:10.5455/tjfmpe.38192
22. Kahraman, G., Engin, E., Dülgerler, Ş. & Öztürk, E. (2011). "Yoğun Bakım Hemşirelerinin İş Doyumları ve Etkileyen Faktörler", *DEUHYO ED*, 4(1); 12-18.
23. Derin, N. (2007). "Devlet Hastanelerinde Çalışan Sağlık Personelinin İş Doyum Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler", Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Psikiyatri Hemşireliği Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir.
24. Eğinli, A. T. (2009). Çalışanlarda İş Doyumu: Kamu ve Özel Sektör Çalışanlarının İş Doyumuna Yönelik Bir Araştırma. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 23 (3): 35-52.
25. Ergün, F. S., Oran, N. T., & Bender, C. M. (2005). Quality of Life Oncology Nurses. *Cancer Nursing*, 28(3):193-199.

Extended English Abstract

Introduction:

The time span people spend at work place covers the larger part of their daily life. For this reason, it is of great importance, in terms of service quality, that people embrace their work environment and carry out their duties in commitment. This applies more especially to the health care field than to working environments in other sectors (1). The health care sector is characterized with a work environment marked with intense stress, a character distinguishing it from other sectors: Patients, who are under stress in many cases, have to provided with health care services on 7/24 basis; furthermore a minor mistake or error can give rise to irretrievable damages (7). The main purpose of the services provided by nurses is the protection, enhancing and amelioration of health. But, in the first place, it is of particular importance that nurses should be attentive to the protection of their own health and in this sense they expect that their needs have to be taken into consideration while performing their duties. A better care for patients and better health care services in general can be provided only when nurses have good welfare standards in every aspect, physically, mentally as well as socially. (7,9). Nurses will, when their needs at workplace are met, embrace the work place and develop a sense of belonging which, in turn, will be reflected in their performance and efficiency in a positive manner (4).

Method:

The study, which is a descriptive and cross-sectional one, was carried out on a population consisting of nurses serving at the Hospital of Diyarbakır Dicle University to identify and evaluate the factors affecting their work life quality depending on the employment conditions at the workplace.

The population of the study consisted of 720 nurses working in hospital of the Medicine Faculty of Diyarbakır Dicle University and 334 nurses (46.4%) were included in the study. Study data were gathered, after obtaining the required permissions, by a survey form containing 29 questions determining demographic and vocational qualities between 1 September 2015-30 October 2015, and by "Nursing Working Life Quality Scale" developed by Brooks (2001) and adapted into Turkish and tested in terms of validity and confidence by Şirin (2011) was also used.

In evaluation of the data, numbers, percentage calculation, standardized deviation mean, Anova, Student t test, Kruskal-Wallis Variance Analysis and Mann-Whitney U test were used. In these analyses $p < 0,05$ was accepted as statistically significant.

Findings :

Of the participants, 58,9% have a bachelor's or postgraduate degree while 67,1% work in permanent staff status, 75,5% have been serving for 0-11 years in this profession, 71,9% serve on day - night shifts, 40,2% serve as on-call nurses on 0-10 days in a month and . While 66,2% stated that they worked over 41 hours in a week, 53% said that they voluntarily chose the unit they served in and 88.9% said, on the other hand, that they were not satisfied with their monthly income.

The total mean score of "Quality of Nursing Work Life Scale" (QNWLS) for nurses in the study was found to be $88,76 \pm 21,23$. A statistically significant difference was found between participants' place of employment, satisfaction with the choice of the unit they serve in, satisfaction with monthly salary, incidence of vocational diseases, working conditions from their perspective, love for their profession, educational background, proper employment in compliance with their special education/certificate and the general work life quality they perceive and the QNWLS total score ($p < 0,05$). A statistically significant difference was found between nurses' working status, length of employment, type of work, number of shifts, and the QNWLS total score ($p > 0,05$).

Discussion :

Of the participants surveyed, 58,9% have undergraduate and graduate degree, 77.5% have been working for 0-11 years in this profession and 61,4% have been serving for 0-6 years in the participant institution. While 71,9% of the participants said that they worked on day / night shifts, 60,2% stated that they worked as call-on nurses on more than 5 days in a month and 66,2% said that they worked over 41 hours in a week. The study results show that the participating nurses are experienced in their profession. The total mean score of QNWLS in the study was found to be $88,76 \pm 21,23$.

In a study carried out by Ayaz (2014), the total work life mean score of nurses was found to be $101,95 \pm 22,15$ (16). Şirin (2011), on the other hand, thereof found a score of $107,29 \pm 17,85$ (19). Our total QNWLS mean score is lower compared with the results and mean values available in the literature. This has probably resulted from the fact that more than half of the participants had poor work life quality, that they would not prefer the same profession if they had a chance, that almost half of them were not satisfied with the working conditions prevailing in the work place, and that the majority of them said that their monthly pays were not sufficient. Nurses with higher educational background have lower İYK score ($p < 0,05$). We are of the opinion that this results from higher responsibilities of the nurses with higher educational background.

We found in our study that the participants who thought that they had satisfactory pay had a higher İYK score ($p < 0,05$). Similarly, Eğinli (2009) also showed that a satisfactory income leads to a better life quality and higher satisfaction in workplace (28). Such results give rise to the assumption that nurses should be given a satisfactory pay to obtain higher İYK results. The participants who work in a proper unit in respect of their educational background/certificate have higher İYK scores ($p < 0,05$). Ayaz (2014) found a result similar to the one we have obtained in our study. The managers in the institutions must especially ensure that nurses be given the opportunity to work in the field they are specialized in. The study results show that the participants who carry out their profession with passion have higher İYK scores ($p < 0,05$). Gülmez (2012) and Ergün et al. (2005) also obtained similar results (23,29). The findings in our study show similarities with the results of previous research ($p < 0,05$).

Conclusion :

The majority of the nurses serve in permanent staff status while more than half of them stated that they have undergraduate and graduate degree, work in night/day shifts, they have been working for 0-11 years in this profession with 0-6 years of serving time in the participant institution and work more than 40 hours in a week. The results show that the nurses who said that their pay was satisfactory, the ones with gymnasium and undergraduate degree, the ones who serve in the unit in line with their personal preference, others who serve in a proper unit in respect of their educational background and the nurses who carry out their profession with passion have higher QNWLS scores ($p<0.05$). In conclusion, the results obtained in the study suggest that heavy working conditions in institutions should be moderated, that more qualified nurses should be employed to ease the work load of nurses, that physical conditions in working environments should ameliorated, that the managers should ensure that nurses be employed in field in accordance with their respective specialization and that programmes should be designed to enhance the work life quality of nurses taking due account of their requests, opinions and expectations.