



T.C.
BALIKESİR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
TR, Balıkesir University, Institute of Health Sciences

**İŞ GÜVENLİĞİ, İŞ DOYUMU VE İŞ-AİLE
YAŞAM ÇATIŞMASININ ÇALIŞMA YAŞAM
KALİTESİ İLE İLİŞKİSİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

NİLGÜN KARACA

Hemşirelik Anabilim Dalı
Halk Sağlığı Hemşireliği Programı

Bilim Alan Kodu: 1032.05



BALIKESİR

2025

T.C.
BALIKESİR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

İŞ GÜVENLİĞİ, İŞ DOYUMU VE İŞ-AİLE YAŞAM
ÇATIŞMASININ ÇALIŞMA YAŞAM KALİTESİ İLE
İLİŞKİSİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

NİLGÜN KARACA

TEZ DANIŞMANI
DOÇ. DR. CELALETTİN ÇEVİK

Hemşirelik Anabilim Dalı
Halk Sağlığı Hemşireliği Programı

Bilim Alan Kodu: 1032.05

BALIKESİR

2025



T.C.
BALIKESİR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ



TEZ KABUL VE ONAY

Hemşirelik Anabilim Dalı, Halk Sağlığı Hemşireliği Yüksek Lisans Programı çerçevesinde **Nilgün KARACA** tarafından yürütülmüş ve tamamlanmış olan

**“İŞ GÜVENLİĞİ, İŞ DOYUMU VE İŞ-AİLE YAŞAM ÇATIŞMASININ
ÇALIŞMA YAŞAM KALİTESİ İLE İLİŞKİSİ”**

başlıklı tez çalışması,
Balıkesir Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin
ilgili maddeleri uyarınca aşağıdaki jüri tarafından

YÜKSEK LİSANS TEZİ

olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: 11 / 06 / 2025

TEZ SINAV JÜRİSİ

Doç. Dr. Kübra Pınar GÜRKAN
Bakırçay Üniversitesi
Üye (**Başkan**)

Doç. Dr. Celalettin ÇEVİK
Balıkesir Üniversitesi
Üye

Dr. Öğr. Üyesi Deniz Aslı
DOKUZCAN
Balıkesir Üniversitesi
Üye

Yukarıdaki Yüksek Lisans Tezi,
sınav jüri üyeleri tarafından imzalanarak 10 / 07 /2025 tarihinde teslim
edilmiştir.

Prof. Dr. Şükrü Metin PANCARCI
Enstitü Müdürü

BEYAN

Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada;

- Tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Tez çalışmada yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi,
- Kullanılan verilerde ve ortaya çıkan sonuçlarda herhangi bir değişiklik yapmadığımı,
- Bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıpları kabullendiğimi **beyan ederim.**

10 / 07 /2025

İmza

Adı Soyadı

Nilgün KARACA

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimim ve tez çalışmam boyunca engin bilgi ve tecrübelerini benimle paylaşıp yol gösteren başta değerli danışman hocam Sayın Doç. Dr. Celalettin ÇEVİK'e,

Lisans ve yüksek lisans eğitimim boyunca göstermiş olduğu sabır ve anlayışı, güler yüzlülüğü, içtenliğiyle en zor zamanlarımda manevi desteğini esirgemeyen Sayın Prof. Dr. Sibel KARACA SİVRİKAYA'ya,

Yüksek lisans eğitimim boyunca öğrettikleriyle bana katkı sağlayan Halk Sağlığı Hemşireliği programındaki diğer hocalarıma,

Lisans eğitimine birlikte başladığımız ilk günden itibaren bana arkadaştan çok daha fazlası olan, uzakta olsa da hep yanı başımda olduğunu hissettiren Hatice BİRCAN BARLAK'a,

Karşılaştığım tüm zorluklarda çözümler sunan, düştüğümde kaldıran motive eden, elini her daim omuzumda hissettiğim Selda TURHAN'a,

Hayatım boyunca maddi manevi desteğini koşulsuzca sunan, bu günlere gelmemi sağlayan annem Zeynep MALDAR'a, babam Nazif MALDAR'a ve ablam Belgin ÖKMEN'e,

Hayatıma girdiği günden itibaren saygı ve sevgisini her daim hissettiren, tez yazım sürecince bilgisi, sabrı ve anlayışı ile yol gösteren sevgili eşim İbrahim KARACA'ya ve hayatımdaki en değerlilerim oğullarım; Göktuğ KARACA ve Alptuğ KARACA'ya,

Sonsuz saygı ve teşekkürlerimi sunarım.

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER	i
ÖZET	iii
ABSTRACT	iv
SİMGE VE KISALTMALAR DİZİNİ	v
TABLolar DİZİNİ	vi
1. GİRİŞ	7
2. GENEL BİLGİLER	10
2.1. İş Sağlığı ve Güvenliği	10
2.2. İş Sağlığı ve Güvenliğinde Risk Faktörleri	11
2.3. Türkiye’de Sağlık İnsan Gücü	12
2.4. Yaşam Kalitesi	14
2.5. Çalışma Yaşam Kalitesi	15
2.5.1. Çalışma Yaşam Kalitesi Boyutları.....	16
2.5.2. Çalışma Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörler.....	18
2.6. İş Doyumu	19
2.7. İş-Aile Yaşam Çatışması	20
2.8. İş Güvenliği, İş Doyumu, İş-Aile Yaşam Çatışması ve Çalışma Yaşam	21
Kalitesi.....	21
2.9. Halk Sağlığı Hemşireliği ve Çalışma Yaşam Kalitesi.....	22
3. GEREÇ ve YÖNTEM	24
3.1. Araştırmanın Tipi	24
3.2. Araştırmanın Hipotezleri	24
3.3. Araştırmanın Yeri ve Zamanı	24
3.4. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	25
3.5. Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri	25
3.5.1. Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri	26
3.6. Araştırmanın Değişkenleri	26
3.7. Veri Toplama Araçları.....	26
3.8. Verilerin Toplanması.....	28
3.9. Verilerin Değerlendirilmesi.....	29
3.10. Araştırmada Etik Konular.....	29
4. BULGULAR	30

4.1. Araştırma Grubunun Sosyodemografik Özellikleri.....	30
4.2. Araştırma Grubunun Çalışma Yaşamı ile İlgili Özellikleri.....	32
4.3. Araştırma Grubunun İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimi Alma, İş Kazası ve Ramak Kala Olay Yaşama Durumuna İlişkin Özellikleri	34
4.4. Uygulanan Ölçeklerden Elde Edilen Puanlara Ait Tanımlayıcı..... İstatistikler	35
4.5. Bağımsız Değişkenlerin Tek Değişkenli Analizlerle Karşılaştırılması.....	36
4.5.1. Çalışma Yaşam Kalitesi Ölçeği ile Bağımsız Değişkenlerin..... Karşılaştırılması	36
4.6. Bağımlı Değişkenin İleri Analizlerle Değerlendirilmesi.....	42
4.6.1. Çalışma Yaşam Kalitesi Puanını Etkileyen Faktörler.....	42
5. TARTIŞMA	44
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	63
KAYNAKLAR	67
ÖZGEÇMİŞ.....	76
EK-1. Sosyodemografik Özellikler.....	77
EK-2. Çalışma Yaşam Kalitesi Ölçeği	79
EK-3. İş Güvenliği Ölçeği	81
EK-4. Minnesota İş Doyumu Ölçeği	83
EK-5. İş-Aile Yaşam Çatışması Ölçeği	85
EK-6. Etik Kurul Onay Formu	86
EK-7. Kurum İzni	87
EK-8. Ölçek Kullanım İzinleri.....	88

ÖZET

İŞ GÜVENLİĞİ, İŞ DOYUMU VE İŞ-AİLE YAŞAM ÇATIŞMASININ ÇALIŞMA YAŞAM KALİTESİ İLE İLİŞKİSİ

Araştırma sosyodemografik özellikler, iş güvenliği, iş doyum ve iş-aile yaşam çatışmasının çalışma yaşam kalitesiyle ilişkisini belirlemek amacıyla yapıldı.

Kesitsel tipteki çalışma 01.05.2024-30.04.2026 tarihleri arasında Balıkesir Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesinde yürütüldü. Örnek büyüklüğü, Epiinfo 7.2. programında 1200 kişilik evrende, %50 prevalans, %95 güven düzeyi ve %3 sapma göz önünde bulundurularak 566 kişi hesaplanmış ve bu kişilere tabakalı örnekleme yöntemiyle ulaşılmıştır. Tek değişkenli analizlerde t testi, ANOVA (posthoc: Tukey HSD), ileri analizlerde lineer regresyon analizi kullanıldı.

Katılımcıların Çalışma Yaşam Kalitesi Ölçeği puanı 68.90 ± 17.63 , İş Güvenliği Ölçeği puanı 105.73 ± 9.18 , Minnesota İş Doyum Ölçeği puanı 3.12 ± 0.73 , İş-Aile Yaşam Çatışması Ölçeği puanı 28.84 ± 8.37 'dir. Lineer regresyon analizi sonucunda Çalışma Yaşam Kalitesi Ölçeği puanı kadınlarda ($B=2.323$; %95 GA 0.33; 4.30), evli olmayanlarda ($B=-2.344$; %95 GA -4.34; -0.34), klinik çalışanlarında ($B=0.818$; %95 GA 0.20; 1.43), bugüne kadar işini bırakmayı düşünenlerde ($B=4.311$; %95 GA 2.03; 6.58) ve şu anki mesleğini ömür boyu sürdürmek istemeyenlerde ($B=-3.318$; %95 GA -5.64; -0.99) istatistiksel anlamlı düşüktür. İş ortamına yönelik gereksinimlerin karşılanma düzeyi azaldıkça ($B=0.083$; %95 GA 0.03; 0.13), iş güvenliği azaldıkça ($B=0.288$; %95 GA 0.18; 0.39), iş doyum azaldıkça ($B=11.559$; %95 GA 9.95; 13.16), iş-aile yaşam çatışması arttıkça ($B=-0.207$; %95 GA -0.32; -0.08) ÇYK istatistiksel anlamlı azalmaktadır (Adj. $R^2=0.584$, $F=89.025$, $p=0.000$, Durbin-Watson=1.830).

Araştırmada çalışma yaşam kalitesi, iş güvenliği, iş doyum ve iş-aile yaşam çatışmasının orta düzeyde olduğu saptanmıştır. Sağlık çalışanlarının çalışma yaşam kalitesini yükseltmeye yönelik çalışma yaşamının iyileştirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çalışma yaşam kalitesi, iş güvenliği, iş doyum, iş-aile yaşam çatışması.

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN WORK SAFETY, JOP SATISFACTION, AND WORK-FAMILY CONFLICT AND THE QUALITY OF WORK LIFE

The research was conducted to determine the relationship between sociodemographic characteristics, job security, job satisfaction and work-family life conflict and the quality of work life.

The cross-sectional study was conducted between 01.05.2024-30.04.2026 at Balikesir University Health Practice and Research Hospital. The sample size was calculated as 566 people in the universe of 1200 people in the Epiinfo 7.2 program, considering 50% prevalence, 95% confidence level and 3% deviation and these people were reached by stratified sampling method. T-test, ANOVA (posthoc: Tukey HSD) were used in univariate analyses, and linear regression analysis was used in further analyses.

The participants' Quality Work Life Scale score was 68.90 ± 17.63 , their Work Safety Scale score was 105.73 ± 9.18 , their Minnesota Satisfaction Questionnaire (MSQ) score was 3.12 ± 0.73 , and their Work-Family Conflict Scale score was 28.84 ± 8.37 . As a result of linear regression analysis, the Quality of Work Life Scale score was statistically significantly lower in women ($B=2.323$; 95% CI 0.33; 4.30), unmarried individuals ($B=-2.344$; 95% CI -4.34; -0.34), clinical workers ($B=0.818$; 95% CI 0.20; 1.43), those who had ever considered quitting their job ($B=4.311$; 95% CI 2.03; 6.58) and those who did not want to continue their current job for the rest of their life ($B=-3.318$; 95% CI -5.64; -0.99). As the level of meeting the requirements of the work environment decreases ($B=0.083$; 95% CI 0.03; 0.13), job security decreases ($B=0.288$; 95% CI 0.18; 0.39), work safety decreased ($B=11.559$; 95% CI 9.95; 13.16), and work-family life conflict increases ($B=-0.207$; 95% CI -0.32; -0.08), CQL decreased statistically significantly (Adj. $R^2=0.584$, $F=89.025$, $p=0.000$, Durbin-Watson=1.830).

In the study, Quality of Working Life, work safety, job satisfaction and work-family life conflict were found to be at a moderate level. It is recommended to improve the working life of health workers in order to increased their quality of working life.

Keywords: *Quality of working life, job security, job satisfaction, work-family life conflict.*

SİMGE VE KISALTMALAR DİZİNİ

B	: Regresyon Katsayısı
ÇYK	: Çalışma Yaşam Kalitesi
ÇYKÖ	: Çalışma Yaşam Kalitesi Ölçeği
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
F	: ANOVA (Analysis of Variance)
GA	: Güven Aralığı
İSG	: İş Sağlığı ve Güvenliği
İGÖ	: İş Güvenliği Ölçeği
İAYÇÖ	: İş-Aile Yaşam Çatışması Ölçeği
MİDÖ	: Minnesota İş Doyum Ölçeği
N	: Evren Büyüklüğü
n	: Örnek Büyüklüğü
OSHA	: Occupational Safety and Health Administration (İş Güvenliği ve Sağlık İdaresi)
p	: Anlamlılık Değeri
r	: Korelasyon Katsayısı
SPSS	: Statistic Packets For Social Sciences (Sosyal Araştırmalar İçin İstatistiksel Program Paketi)
Ss	: Standart Sapma
t	: Student's t Testi
UÇÖ	: Uluslararası Çalışma Örgütü
WHOQOL-BREF	: Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği
X	: Ortalama

TABLolar DİZİNİ

Sayfa No

Tablo 2.1. Sektörlere ve Unvanlara Göre Sağlık Personel Dağılımı.....	13
Tablo 3.1. Meslek Gruplarının Tabakalı Örnekleme Yöntemine Göre Dağılımı....	25
Tablo 4.1. Araştırma Grubunun Sosyodemografik Özellikleri	30
Tablo 4.2. Araştırma Grubunun Çalışma Yaşamı ile İlgili Özellikleri.....	33
Tablo 4.3. Araştırma Grubunun İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimi Alma, İş Kazası ve Ramak Kala Olay Yaşama Durumuna İlişkin Özellikleri	35
Tablo 4.4. Uygulanan Ölçeklerden ve Alt Boyutlarından Elde Edilen Puanlara Ait Tanımlayıcı Özellikler	36
Tablo 4.5. Araştırma Grubunda Sosyodemografik Özelliklere Göre Çalışma Yaşam Kalitesi Ölçeği	37
Tablo 4.6. Araştırma Grubunda Çalışma Yaşamı Özelliklerine Göre Çalışma Yaşam Kalitesi Ölçeği	38
Tablo 4.7. Çalışma Yaşam Kalitesi Ölçeği Puanı ile Sürekli, Kesikli Değişkenler Arasındaki İlişki	41
Tablo 4.8. Lineer Regresyon Analizine Göre Çalışma Yaşam Kalitesi Puanı ve İlişkili Faktörler	43

1. GİRİŞ

Çalışma yaşam kalitesi (ÇYK), çalışanların çalışma ortamında fiziksel, sosyal ve psikolojik gereksinimlerinin karşılanma düzeyiyle doğrudan ilişkilidir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Uluslararası Çalışma Örgütü (UÇÖ) gibi kuruluşlar, çalışma yaşam kalitesinin bireylerin genel yaşam memnuniyeti ve sağlığı üzerindeki kritik rolünü vurgulamaktadır (ILO, 2023a; WHO, 2010). Nitekim, Avrupa’da yapılan kapsamlı bir araştırma, çalışma yaşam kalitesinin artmasının çalışanların iş doyumu ve genel yaşam memnuniyetini önemli ölçüde artırdığını göstermektedir (Matilla-Santander et al., 2020).

Literatürde sağlık çalışanlarında çalışma yaşam kalitesi puanı 47.0 ± 8.93 ile 107.61 ± 30.76 arasında değişmektedir (Ayalew et al., 2024; Babamohamadi et al., 2023; Basit & Kılınçer, 2022; Dargahpour et al., 2022; Kheiri et al., 2021; Saygili et al., 2020; Sudiro et al., 2023). Bu geniş aralığın nedeni, sağlık çalışanlarının görev yaptığı kurumun yapısı, sosyal destek mekanizmaları ve mesleki faktörlerden kaynaklı olabilir. Birinci basamak sağlık kuruluşlarında yapılan çalışmalara bakıldığında, ÇYK puanlarının 66.13 ± 14.28 ile 82.15 ± 18.34 arasında (Ayalew et al., 2024; Cagan & Gunay, 2015), İkinci basamak sağlık kuruluşlarında yapılan çalışmalarda, ÇYK puanlarının 52.3 ± 10.5 ile 86.17 ± 35.12 arasında (Alzoubi et al., 2024; Sudiro et al., 2023), Üçüncü basamak sağlık kuruluşlarında yapılan çalışmalarda ise, ÇYK puanlarının 47.0 ± 8.93 ile 107.61 ± 12.65 arasında değiştiği görülmektedir (Basit & Kılınçer, 2022; Kheiri et al., 2021).

Literatürde ÇYK’yı etkileyen faktörlere bakıldığında yaşın artması (Fontinha et al., 2018; Saygili et al., 2020), kadın olma (González-Baltazar et al., 2021; Şahin et al., 2021a), uzun çalışma saatleri (Güzel & Tanbaşı, 2022; Han et al., 2015) çalışma yaşam kalitesini düşürmektedir. Ayrıca, iş güvenliği sağlanmadığında (Kheiri et al., 2021), yönetim desteği ve güvenli iş ortamı sağlanmadığında (Bergman et al., 2020), aile, arkadaş ve iş arkadaşlarından destek alınmadığında, tükenmişlik ve stres arttıkça (da Silva et al., 2022), çalışma saatlerinin uzayıp dinlenme süresi azaldıkça, iş ve özel yaşam dengesi bozuldukça çalışma yaşam kalitesi düşmektedir (Band et al., 2021).

Literatürde, ÇYK üzerine yapılan araştırmalar genellikle çalışma yaşamı ile ilişkilendirilmektedir. ÇYK'nin yüksek olduğu iş ortamlarında, çalışanların motivasyonu, verimliliği ve genel yaşam memnuniyeti artarken; düşük ÇYK tükemişlik, stres ve işten ayrılma niyetini artırmaktadır (Günaydın et al., 2024; Rifqi et al., 2023).

İş sağlığı ve güvenliği önlemlerinin yeterli olduğu iş yerlerinde çalışanların psikolojik ve fiziksel sağlığı korunurken, iş doyumunun yüksek olduğu ortamlarda çalışan memnuniyeti artmaktadır (Salonsalmi et al., 2024). İş-aile yaşam atışması ise çalışanların iş stresi ve tükemişlik düzeylerini artırarak, ÇYK'yı olumsuz yönde etkilemektedir (Chandler, 2021). Yüksek iş güvenliği ve iş doyumunu, ÇYK'yı artırırken, iş-aile çatışmasının yükselmesi bu kaliteyi olumsuz etkilemektedir (Arıbaş & Özşahin, 2021; Zulkarnain et al., 2024).

Günümüzde sağlık çalışanlarının iş yükü ve psikososyal risk faktörleri artarken, iş güvenliği ve iş doyumunu artırmaya yönelik stratejiler giderek daha da önem kazanmaktadır. Özellikle pandemiden sonra sağlık çalışanlarının iş güvenliği, iş doyumunu ve iş-aile dengesi araştırılması gereken bir konu haline almış, Türkiye gibi sevk sisteminin uygulanmadığı ölkelerde doğrudan üçüncü basamak sağlık kurumlarına başvurunun olduğu koşullarda hem çalışma yaşam kalitesi hem de sözü edilen durumların çalışma yaşam kalitesiyle ilişkilerinin de belirlenmesi önemli bir hale getirmiştir.

Bu çalışmanın yapılması hem mevcut sorunları anlamak hem de sağlık sektöründe çalışan refahını artırmaya yönelik politikalar geliştirmek açısından önem taşımaktadır. Literatürde iş güvenliği, iş doyumunu ve iş-aile yaşam çatışmasının sağlık çalışanlarının çalışma yaşam kalitesi ile ilişkisini ele alan çalışmalar sınırlıdır. Bu alışma, sağlık çalışanlarının çalışma yaşam kalitesini belirleyen faktörleri bütüncül bir yaklaşımla ele alarak literatüre katkı sağlamayı amaçlamaktadır. Yanı sıra çalışma yaşam kalitesinin belirleyicilerinin ortaya konması hem karar vericilere hem iş sağlığı ve güvenliği hizmet sunucularına daha geniş bir bakış açısı kazandıracak ve çalışma yaşam kalitesinin geliştirilmesine katkıda bulunulmuş olacaktır. Ayrıca elde edilecek bulguların, çalışan memnuniyetini artırmaya yönelik uygulamalara ışık tutması hedeflenmektedir. Çalışma sonucunda elde edilen veriler, sağlık sektöründe çalışma yaşam kalitesini artırmaya yönelik stratejilerin geliştirilmesine rehberlik edecektir.

Bu çalışmanın amacı, Balıkesir Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesinde çalışanların çalışma yaşam kalitelerini belirlemek, sosyodemografik özellikleri, iş güvenliği, iş doyumu ve iş-aile yaşam çatışmasının sağlık çalışanlarının çalışma yaşam kalitesi ile ilişkisini araştırmaktır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. İş Sağlığı ve Güvenliği

İş sağlığı ve güvenliği (İSG), çalışanların fiziksel, zihinsel ve sosyal sağlığını korumayı amaçlayan bir dizi önlem, prosedür ve uygulamayı içeren disiplinler arası bir alandır. ILO'ya göre, İSG; iş kazalarını ve meslek hastalıklarını önlemeyi, çalışma yaşamının güvenli hale getirilmesini ve çalışanların refahının korunmasını amaçlamaktadır (ILO, 2023b). DSÖ ise İSG'yi, sadece fiziksel korunma değil, aynı zamanda çalışanların psikolojik ve sosyal iyilik hallerinin sağlanması olarak tanımlamaktadır (WHO, 2024b).

İSG uygulamaları, çalışanların mesleki risklere karşı korunması için hem bireysel hem de kurumsal düzeyde alınması gereken tedbirleri kapsamaktadır. İş yerinde alınan güvenlik önlemleri, iş kazalarının ve meslek hastalıklarının azalmasına katkı sağlarken, aynı zamanda çalışan verimliliğini de artırmaktadır (ILO, 2023a). DSÖ'nün verilerine göre, çalışanların sağlığını tehdit eden fiziksel, kimyasal, psikolojik, biyolojik ve ergonomik risk faktörlerinin doğru yönetilmesi, iş sağlığı açısından büyük önem taşımaktadır (WHO, 2022).

Son yıllarda yapılan araştırmalar, İSG'nin yalnızca fiziksel koruma tedbirleriyle sınırlı kalmaması gerektiğini, aynı zamanda çalışanların zihinsel ve psikolojik sağlığını da kapsamı gerektiğini vurgulamaktadır (WHO, 2024a). Bu bağlamda liderlik ve güvenlik iklimi, çalışanların güvenlik algılarını ve davranışlarını doğrudan etkileyen önemli faktörler arasında yer almaktadır. Özellikle işyerlerinde İSG kültürü, çalışanların güvenli çalışma alışkanlıklarını benimsemelerini sağlamak açısından da kritik bir rol oynamaktadır (ILO, 2023a).

İSG uygulamaları günümüzde, yalnızca bireysel koruma önlemlerine değil, aynı zamanda organizasyonel risk yönetimi ve önleyici tedbirlere de odaklanmaktadır. Yüksek riskli sektörlerde, İSG kültürünün oluşturulması ve sürdürülebilirliğinin sağlanması büyük önem taşımaktadır. Bu doğrultuda, risk değerlendirme ve önleme

stratejileri, iş kazalarının ve meslek hastalıklarının önlenmesinde etkili yöntemler olarak öne çıkmaktadır (ILO, 2023a).

İSG uygulamalarının etkin bir şekilde uygulanması, yalnızca çalışanların sağlığını korumakla kalmayıp, aynı zamanda iş yerindeki verimliliği ve iş doyumunu da artırmaktadır (WHO, 2022). Bu nedenle, İSG politikaları sürekli geliştirmeli ve çalışanların bu konudaki farkındalığı artırılmalıdır.

2.2. İş Sağlığı ve Güvenliğinde Risk Faktörleri

Çalışanların çalışma yaşamında maruz kalabildikleri çeşitli risk faktörleri bulunmaktadır. Bu risk faktörleri genel olarak fiziksel, kimyasal, biyolojik, ergonomik ve psikososyal olmak üzere beş ana grupta incelenmektedir (Dogbla et al., 2023; Kayabek & Çevik, 2022).

Çalışma ortamlarında karşılaşılan fiziksel risk faktörleri arasında gürültü, titreşim, termal konfor ve radyasyon yer almaktadır. Sağlık çalışanlarının özellikle ameliyathane, laboratuvar ve diş klinikleri gibi birimlerde yüksek gürültüye maruz kalmaları işitme kaybı ve yorgunluk gibi sorunlara yol açabilmektedir (Kayabek & Çevik, 2022). Kimyasal risk faktörleri ise solventler, pestisitler ve ağır metaller gibi maddeleri içermektedir. Sağlık çalışanları, sağlık kuruluşlarında özellikle dezenfektanlar, antiseptikler, anestezi maddeleri ve sitotoksik ilaçlar gibi kimyasal maddelere maruz kalmaktadır. Bu tür maruziyetlerin, özellikle üreme sağlığı üzerinde olumsuz etkileri olduğu bilinmektedir. Maruziyet sonucu dermatit, solunum yolu rahatsızlıkları ve üreme sağlığı problemleri de görülebilmektedir (Kayabek & Çevik, 2022; Ramezanifar et al., 2023). Biyolojik risk faktörleri, çalışanların patojenik mikroorganizmalara, virüslere, bakterilere veya biyolojik ajanlara maruz kalmayı içermektedir. Özellikle sağlık çalışanları, atık yönetimi işçileri ve laboratuvar çalışanları gibi meslek grupları yüksek biyolojik risk altında bulunmaktadır. Bu tür maruziyetler, özellikle kan yoluyla bulaşan enfeksiyonlar ve solunum yolu enfeksiyonları ile ilişkilidir (Dogbla et al., 2023; Kayabek & Çevik, 2022). Ergonomik risk faktörleri, tekrarlayan hareketler, ağır yük kaldırma ve uygunsuz vücut pozisyonları gibi unsurları içermektedir. Bu tür faktörler, kas-iskelet sistemi sorunları başta olmak üzere çalışanlarda meslek hastalıkları ve işle ilişkili hastalıklarının

gelişimine katkıda bulunmaktadır (Hulshof et al., 2021).

Psikososyal risk faktörleri arasında iş stresi, düşük iş doyumunu ve işyerinde zorbalık gibi unsurlar bulunmaktadır. Sağlık çalışanlarında nöbet sistemleri ve yoğun iş yükü tükenmişlik sendromu riskini artırmaktadır (Tekir et al., 2016). Yapılan çalışmalarda, işyerinde zorbalık ve yüksek iş stresi gibi faktörlerin, tükenmişlik sendromu ile güçlü bir şekilde ilişkili olduğu ortaya koyulmuştur (Che Huei et al., 2020).

İSG uygulamalarının başarılı olabilmesi için bu risk faktörlerinin belirlenmesi ve etkin bir şekilde yönetilmesi gerekmektedir. Risk faktörlerini ortadan kaldırmaya yönelik stratejilerin uygulanması hem çalışan sağlığını korumakta hem de iş verimliliğini artırmaktadır (Ramezanifar et al., 2023).

2.3. Türkiye’de Sağlık İnsan Gücü

Türkiye’de sağlık hizmetlerinin sunumunda görev alan sağlık insan gücü, çeşitli meslek gruplarından oluşmakta ve birinci, ikinci, üçüncü basamak sağlık hizmeti sunan kurumlarda istihdam edilmektedir. Türkiye’de toplam sağlık çalışanı sayısı 2023 yılı itibarıyla 1.413.921’dir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2023). Bu sayı, hekimler, hemşireler, eczacılar, diş hekimleri ve diğer sağlık personeli kapsamaktadır.

Sağlık çalışanlarının %60.5’i Sağlık Bakanlığı’na bağlı kuruluşlarda, %27.1’i özel sağlık sektöründe ve %12.4’ü üniversite hastanelerinde görev yapmaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2023). Bu dağılım, sağlık hizmetlerinin büyük oranda kamu sektörü (Özellikle Sağlık Bakanlığı) eliyle sunulduğunu göstermektedir.

Meslek gruplarının toplam personel içindeki yüzdeleri dağılımına bakıldığında: Hekimler (uzman, pratisyen, asistan ve yan dal asistan hekimler) toplamda 204.223 kişiyle %14.4’lük bir paya sahiptir. Hemşireler 248.287 kişiyle %17.6 oranında yer almakta ve sağlık hizmetlerinde en büyük meslek grubunu oluşturmaktadır. Eczacılar 40.610 kişiyle %2.9 oranındadır. Diş hekimleri (uzman, pratisyen, asistan dahil) toplamda 45.718 kişiyle %3.2’lik bir oranı oluşturmaktadır. Diğer sağlık personeli

(ebe, paramedik, laborant, teknisyen vb.) ise 266.217 kişiyle %18.8 oranındadır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2023).

Bu veriler ışığında hemşirelerin sayısal olarak en büyük meslek grubunu oluşturduğu; hekimler ve diğer sağlık personelinin ise sağlık hizmetinin temel taşı konumunda olduğu görülmektedir. Türkiye’de sağlık insan gücünün sektörel ve unvan bazlı detaylı dağılımı Tablo 2.1’de sunulmaktadır.

Tablo 2.1. Sektörlere ve Unvanlara Göre Sağlık Personel Dağılımı (n=1 413 921).

Meslek	Sağlık Bakanlığı		Üniversite		Özel		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Uzman hekim	57286	56.6	12574	12.4	31373	31.0	101233	7.2
Pratisyen hekim	48855	89.0	666	1.2	5378	9.8	54899	3.9
Asistan hekim	24232	53.7	20926	46.3	0	0.0	45158	3.2
Yan dal asistan hekim	1389	47.4	1544	52.6	0	0.0	2933	0.2
Toplam hekim	131762	64.5	35710	17.5	36751	18.0	204223	14.4
Uzman dış hekimi	1426	19.4	2210	30.0	3727	50.6	7363	0.5
Dış hekimi	11439	32.6	438	1.2	23169	66.1	35046	2.5
Asistan dış hekimi	9	0.3	3300	99.7	0	0.0	3309	0.2
Toplam dış hekimi	12874	28.2	5948	13.0	26896	58.8	45718	3.2
Eczacı	4761	11.7	751	1.8	35098	86.4	40610	2.9
Hemşire	177767	71.6	36875	14.9	33645	13.6	248287	17.6
Ebe	56179	94.0	994	1.7	2577	4.3	59750	4.2
Diğer sağlık personeli	188375	70.8	24104	9.1	53738	20.2	266217	18.8
Diğer personel ve hizmet alımı	283625	51.7	70752	12.9	194739	35.5	549116	38.8
Toplam	855343	60.5	175134	12.4	383444	27.1	1413921	100.0

Türkiye’deki sağlık çalışanlarının çeşitli fiziksel, psikolojik ve örgütsel zorluklarla karşı karşıya olduğu yapılan araştırmalarla ortaya konmuştur. Bu durum hem çalışanların sağlığını hem de sağlık hizmetlerinin kalitesini olumsuz etkilemektedir. Özellikle tükenmişlik ve düşük iş doyumunun bu grup arasında yaygın olduğu belirlenmiştir (Erşan et al., 2013). COVID-19 pandemisi sırasında yapılan bir araştırmada, acil sağlık hizmetleri çalışanlarının duygusal tükenmişlik düzeylerinin arttığı, iş doyumlarının azaldığı ve mesleği bırakma niyetlerinin arttığı saptanmıştır (Aras & Gümüşsoy, 2024). Benzer şekilde, Malatya’da birinci basamak sağlık

hizmetlerinde çalışanlar arasında yapılan bir çalışmada, iş doyumu düzeylerinin düşük ve tükenmişlik düzeylerinin yüksek olduğu bulunmuştur (Cagan & Gunay, 2015). Bunun yanında, çalışma koşulları ve ergonomik faktörler de sağlık çalışanlarının sağlığını etkilemektedir. Örneğin, yoğun bakım ve ameliyathane çalışanları arasında yapılan bir çalışmada, katılımcıların %66.2'sinin bel ağrısı, %63.1'inin diz ağrısı, %53.8'inin boyun ağrısı ve %53.8'inin sırt ağrısı yaşadığı bildirilmiştir. Bu ağrıların, ev ve iş aktivitelerinde kısıtlılığa, ağrı kesici kullanımında ve istirahat raporu alınmasında artışa neden olmaktadır (Karaca & Aydın, 2019).

Bu bulgular, Türkiye'deki sağlık çalışanlarının karşılaştığı risklerin çeşitliliğini ve ciddiyetini ortaya koymaktadır. Bu nedenle, sağlık çalışanlarının çalışma koşullarının iyileştirilmesi, mesleki risklerin azaltılması ve iş doyumunun artırılması için kapsamlı stratejilerin geliştirilmesi gerekmektedir.

2.4. Yaşam Kalitesi

Yaşam kalitesi, bireylerin yaşadığı çevresel, fiziksel, psikolojik ve sosyal koşullarla olan etkileşimlerini değerlendirerek bireysel memnuniyet düzeylerini ölçmeyi amaçlayan çok boyutlu bir kavramdır. DSÖ'ye göre yaşam kalitesi, bireyin kendi yaşamına yönelik algısını kültürel ve değer sistemleri çerçevesinde değerlendirmesidir (WHO, 1997). Bu tanım, fiziksel sağlık, psikolojik durum, sosyal ilişkiler ve çevresel faktörleri içeren geniş bir perspektifi kapsamaktadır.

DSÖ tarafından geliştirilen WHOQOL-BREF, yaşam kalitesini fiziksel, psikolojik, sosyal ve çevresel olmak üzere dört ana boyutta değerlendiren önemli bir ölçüm aracıdır. Son dönem araştırmalar, bu ölçeğin farklı kültürel bağlamlarda geçerli ve güvenilir bir değerlendirme aracı olduğunu doğrulamaktadır. Örneğin, Norveç genel nüfusu üzerinde yapılan yakın tarihli bir çalışmada, ölçeğin dört faktörlü yapısının geçerli olduğu, iç tutarlılığının yüksek olduğu ve yaş, cinsiyet ve eğitim düzeyine göre anlamlı farklılıklar göstermediği belirlenmiştir (Kalfoss et al., 2021). Yaşam kalitesini belirleyen temel unsurlar arasında bireyin genel sağlık durumu, sosyal destek sistemleri ve kişisel hedefleri önemli bir yer tutmaktadır. Bu faktörler, bireylerin günlük yaşamda karşılaştıkları zorluklarla başa çıkmalarını kolaylaştırırken,

aynı zamanda genel iyilik hallerini ve yaşamdan aldıkları doyumunu da doğrudan etkilemektedir.

UÇÖ, yaşam kalitesini iş yerindeki koşullara da entegre ederek bireylerin iş sağlığı ve güvenliğini önemli bir bileşen olarak vurgulamaktadır. UÇÖ'nün araştırmalarına göre, iş yerindeki çalışma koşullarının iyileştirilmesi, bireylerin genel yaşam kalitesini olumlu yönde etkileyebileceğini ortaya koymaktadır (ILO, 2022). Bu durum, özellikle düşük gelirli bölgelerde yaşayan bireylerin refah düzeyini artırmada kritik bir role sahip olduğunu göstermektedir. Bunun yanında yaşam kalitesi kavramı, sağlık ve sosyal bilimlerde de giderek daha fazla önem kazanmaktadır. Mevcut araştırmalar incelendiğinde, yaşam kalitesinin yalnızca fiziksel sağlık durumu ile sınırlı kalmayıp, bireylerin mutluluk ve doyum düzeyleriyle de güçlü bir ilişkiye sahip olduğunu göstermektedir (Manchana, 2023). Bu bulgu, yaşam kalitesinin sağlık odaklı bir kavram olmanın ötesinde, bireyin yaşamındaki anlam ve değerle de doğrudan bağlantılı olduğunu ortaya koymaktadır.

Özetle, yaşam kalitesinin bireysel ve toplumsal düzeyde ölçülmesi, politika yapıcılar ve sağlık uzmanları için kritik bilgiler sunmaktadır. Yaşam kalitesine yönelik geliştirilen ölçüm araçları, sağlık hizmetlerinin etkinliğini değerlendirmede ve toplumsal refah politikalarının planlanmasında yaygın olarak kullanılmaktadır (Costa et al., 2021).

2.5. Çalışma Yaşam Kalitesi

ÇYK, çalışanların iş yerindeki koşullardan memnuniyet düzeyini, fiziksel ve psikolojik refahını ve işyerindeki bireysel ve kurumsal hedeflerin dengeli bir şekilde karşılanmasını da ifade eden bir kavramdır (Aksoy & Taşkaya, 2022). Bu bağlamda çalışanların ihtiyaçlarını karşılayan bir iş ortamı, iş doyumunu, motivasyon ve verimlilik üzerinde olumlu etkiler yaratmaktadır (Hamdan et al., 2024). UÇÖ, ÇYK'nın yalnızca ekonomik değil, aynı zamanda sosyal gelişimi de destekleyen bir unsur olduğunu belirtmektedir (ILO, 2022).

ÇYK, çalışan bağlılığını artırarak işletme verimliliğini yükseltmesi açısından da kritik bir öneme sahiptir. Sağlıklı bir iş ortamı, çalışanların fiziksel ve zihinsel

sağlığını korurken organizasyonel performansı da artırmaktadır (Erro-Garcés & Iriarte Redín, 2024). Literatürde, ÇYK'nın düşük olduğu işyerlerinde stres, tükenmişlik ve çalışan devir oranlarının arttığı gözlemlenmiştir (Pieh et al., 2021). Özellikle COVID-19 pandemisi, ÇYK üzerinde önemli değişikliklere yol açarak, pandemi dönemindeki çalışma koşullarının değişmesiyle birlikte çalışanların iş-yaşam dengesi, psikolojik sağlığı ve genel iş doyumunda ciddi dalgalanmalar yaşanmıştır (Shanafelt et al., 2022). Başta sağlık çalışanlarında olmak üzere, yoğun çalışma saatleri, iş yükü artışı ve duygusal tükenmişlik oranlarının yükseldiği gözlemlenmiştir (Jarabicová et al., 2023). Bunun yanı sıra, evden çalışma modeline geçiş yapan çalışanların iş doyumunu ve sosyal etkileşimlerinin azalması, ÇYK'yı olumsuz etkilediği belirtilmiştir (Juchnowicz & Kinowska, 2021). Ancak bazı araştırmalar, örgütsel destek ve esnek çalışma politikalarının bu olumsuz etkileri hafifletebileceğini ortaya koymuştur (Gencer et al., 2024). Bu nedenle, pandemi sonrası iş yerlerinde çalışan refahını artırmaya yönelik sürdürülebilir stratejilerin geliştirilmesi önem arz etmektedir.

2.5.1. Çalışma Yaşam Kalitesi Boyutları

ÇYK, çalışanların iş ortamındaki deneyimlerini şekillendiren çok boyutlu bir kavram olup, fiziksel şartlardan sosyal ilişkilere ve kişisel gelişime kadar geniş bir çerçeveyi kapsamaktadır. ÇYK, çalışanların iş doyumunu, motivasyonunu ve genel refahını etkileyen önemli faktörlerden biridir.

Sirgy ve arkadaşlarının 2001 yılında geliştirdiği ve yaygın olarak kullanılan ÇYK Modeli, çalışanların çalışma yaşam kalitesini düşük ve yüksek seviyedeki ihtiyaçların doyumunu üzerinden değerlendiren bir yaklaşımdır (Sirgy et al., 2001). Bu kapsamda, ÇYK'yi belirleyen temel boyutlar şu şekilde sıralanmaktadır:

Sağlık ve Güvenlik İhtiyacı

Çalışanların fiziksel ve psikolojik sağlıklarını koruyabilecekleri güvenli bir iş ortamı sunulması, ÇYK'nın en önemli bileşenlerinden biridir. Ergonomik çalışma alanları, iş kazalarını önleyici tedbirler ve psikososyal destek mekanizmaları bu ihtiyacın karşılanmasında önemli olup İSG politikalarının etkin şekilde uygulanması

da çalışanların psikolojik iyi oluşunu artırdığı, iş güvenliğini sağladığı, stresi azalttığı ve iş doyumunu yükselttiği görülmektedir (Saraswaty & Fadli, 2024).

Ailevi ve Ekonomik İhtiyaçlar

Adil ve yeterli ücretlendirme, sosyal güvenceler ve çalışanların aileleri ile dengeli bir yaşam sürebilmelerine imkân tanıyan esnek çalışma saatleri bu kategoriye girmektedir (Okolie et al., 2023).

Sosyal İhtiyaçlar

Çalışma yaşamında sosyal ilişkiler, ekip çalışmasına uygun bir ortam yaratılması ve çalışanların iş arkadaşlarıyla etkili iletişim kurabilmesi ÇYK'yı olumlu yönde etkileyen faktörlerdendir. İş yerinde kurulan bu olumlu ilişkiler çalışanların iş doyumunu ve genel iyi oluş halini önemli ölçüde artırıp, çalışanların motivasyonunu ve bağlılığını güçlendirerek, organizasyonel verimliliğe katkıda bulunmaktadır (Bella, 2023).

İtibar/Saygınlık İhtiyacı

Çalışanların iş yerinde değer gördüklerini hissetmeleri, yaptıkları işin anlamlı ve topluma katkı sağladığına dair bir algı oluşturulması, motivasyon ve bağlılığı artırmaktadır (Bella, 2023).

Kendini Gerçekleştirme İhtiyacı

Bireysel gelişime olanak tanıyan eğitim fırsatları, açık kariyer gelişim yolları ve yaratıcılığı destekleyen bir iş ortamı, çalışanların potansiyellerini gerçekleştirmelerine katkı sağlar. Bu durum, çalışanların kariyer gelişimlerine verilen desteğin, onların organizasyona bağlılıklarını artırdığını ve kendini gerçekleştirmelerine katkı sağladığını ortaya koymaktadır (Ferdiana et al., 2023).

Bilgi İhtiyacı

Bilgiye erişim, çalışanların mesleki gelişimleri için kritik bir unsurdur. Kurum içi eğitimler, danışmanlık programları ve bilgilendirici kaynaklara erişim imkanları, çalışanların performansını ve motivasyonunu artırarak ÇYK'yı olumlu yönde etkilemektedir. Kurum içi eğitim ve gelişim programlarının, çalışanların beceri kazanımı, bilgi transferi ve iş doyumunu üzerindeki etkisini doğruladığını ve çalışan bağlılığını güçlendirdiğini göstermektedir (Thoronka & Combey, 2024).

Estetik İhtiyaçlar

Çalışma ortamının fiziksel tasarımı, renk kullanımı, doğal aydınlatma ve genel atmosferi, çalışanların motivasyonunu ve verimliliğini etkileyen önemli faktörlerdendir. Literatürde, ofis tasarımının çalışanların iş doyumunu ve algılanan verimlilikleri üzerinde doğrudan etkili olduğunu göstermektedir (Shin & Lim, 2025). Özellikle, ergonomik mobilyalar ve estetik açıdan hoş bir çalışma ortamı, çalışanların iş doyumunu artırmakta ve bu da onların verimliliklerini olumlu yönde etkilemektedir. Ayrıca, uygun aydınlatma koşulları, çalışanların görsel konforunu sağlayarak hem sağlıklarını korumakta hem de iş performanslarını yükseltmektedir (Taşkın & Taşkın, 2021). Bu bulgular, işyeri tasarımının çalışanların genel refahı ve kuruma bağlılıkları üzerinde önemli bir rol oynadığını ortaya koymaktadır.

2.5.2. Çalışma Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörler

ÇYK, bireylerin iş ortamında karşılaştıkları fiziksel ve psikolojik koşulların yanı sıra, bireysel ve sosyal ihtiyaçlarının ne ölçüde karşılandığı ile şekillenen çok boyutlu bir kavramdır. ÇYK, yalnızca çalışma ortamının fiziksel şartlarıyla sınırlı kalmayıp, çalışanların genel refahı, iş doyumunu ve motivasyonu üzerinde de doğrudan ya da dolaylı etkiler oluşturmaktadır.

Literatürde, ÇYK'yı etkileyen faktörler çeşitli başlıklar altında ele alınmaktadır. İş ortamı faktörleri, çalışma koşulları, ergonomik düzenlemeler ve iş sağlığı ile güvenliği uygulamalarını kapsamaktadır. Yönetim ve liderlik boyutu, çalışanlara yönelik destekleyici liderlik yaklaşımları ve adil yönetim politikaları ile

ilişkilidir. Ücret ve sosyal haklar, çalışanların ücret düzeylerinin yanı sıra sağlanan sosyal haklar ve yan haklarla ilgilidir. İş-yaşam dengesi, esnek çalışma saatleri ve aile dostu uygulamalar aracılığıyla sağlanmaktadır. Çalışanların sosyal açıdan desteklenmeleri ise, ekip arkadaşları ve yöneticilerden aldıkları destekle şekillenen sosyal destek boyutuyla ifade edilmektedir. Mesleki gelişim, eğitim fırsatları, kariyer planlaması ve mesleki beceri geliştirme olanaklarıyla sağlanırken, psikososyal destek ise stres yönetimi programları ve işyerinde psikolojik güvenlik uygulamalarını içermektedir. Özetle, organizasyonel kültür faktörü, çalışanların takdir edilmesi, açık iletişim ortamının varlığı ve kuruma duyulan aidiyet hissi gibi unsurlar üzerinden ÇYK üzerinde etkili olmaktadır (Lailly & Jayanagara, 2024).

Bu faktörler, çalışanların iş yerinde fiziksel, psikolojik ve sosyal ihtiyaçlarının karşılanma düzeyini belirlemekte ve ÇYK'yı şekillendirmektedir. ÇYK'nın yüksek olduğu iş ortamlarında çalışan bağlılığı ve verimlilik artarken, düşük ÇYK seviyeleri tükenmişlik ve işten ayrılma niyetini artırmaktadır (Bhende et al., 2020; Vaziri et al., 2022).

2.6. İş Doyumu

İş doyumu, çalışanların işlerinden ve çalışma ortamlarından duydukları memnuniyetin düzeyini ifade etmektedir. Bu kavram, bireylerin işlerine yönelik duygusal algılarını ve genel doyum durumlarını kapsayan çok boyutlu bir yapı olarak tanımlanmaktadır (Weiss et al., 1967).

İş doyumunu etkileyen başlıca faktörler arasında maaş düzeyi, terfi fırsatları, çalışma koşulları, yönetsel destek, iş arkadaşlarıyla ilişkiler ve işin doğası yer almaktadır. Özellikle terfi olanaklarının, örgütsel destek ve kariyer gelişimi fırsatlarının, iş doyumu üzerinde belirleyici etkilere sahip olduğu gösterilmiştir (Dalkrani & Dimitriadis, 2018).

Yüksek iş doyumu, çalışanların kuruma olan bağlılığını artırmakta, iş performansını desteklemekte ve işten ayrılma niyetini azaltmaktadır (Mahmood Aziz et al., 2021). Aksoy ve Taşkaya (2022) tarafından yapılan kapsamlı bir meta-analiz çalışmasında, Türkiye'de sağlık çalışanları arasında iş doyumu ile örgütsel bağlılık arasında anlamlı, pozitif ve orta düzeyde bir ilişki bulunmuştur. Meta-analiz, 46

çalışmayı kapsamakta ve bulgular iş doyumunun çalışanların kuruma olan bağlılıklarını anlamlı biçimde etkilediğini göstermektedir. Bu çalışma, iş doyumunun örgütsel bağlılık üzerindeki etkisini daha geniş örneklem üzerinden güvenilir biçimde ortaya koymaktadır (Aksoy & Taşkaya, 2022). Bu nedenle, kurumların çalışanlarının iş doyumunu artırmaya yönelik stratejiler geliştirmesi yalnızca bireysel refahı değil, aynı zamanda kurumsal verimliliği ve sürdürülebilirliği sağlamada da kritik bir rol oynamaktadır.

2.7. İş-Aile Yaşam Çatışması

İş-aile yaşam çatışması, bireyin iş ve aile rollerinin gerektirdiği sorumluluklar arasında uyumsuzluk yaşaması sonucu ortaya çıkan psikososyal bir sorundur. Bu çatışma, bireyin her iki role aynı anda yeterli düzeyde zaman, enerji ve dikkat ayıramaması ile ilişkilendirilmektedir (Efeoğlu & Özgen, 2007).

İş-aile çatışmasının iki temel yönü bulunmaktadır: İşin aile üzerindeki etkisi (işten aileye çatışma) ve ailenin iş üzerindeki etkisi (aileden işe çatışma). Örneğin, bankacılar üzerinde yapılan bir araştırmada, iş-aile çatışması ile yaşam doyumunu arasında negatif bir ilişki gözlemlenmiştir. Bu bağlamda, çalışanların iş-aile çatışmasının artması yaşam doyumlarının azaldığını göstermektedir (Özkan & Kumbalı, 2023).

Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde, işten aileye çatışmanın daha yaygın olduğunu ve bu çatışmanın çalışanların iş doyumunu, organizasyonel bağlılığını ve psikolojik iyi oluşunu olumsuz etkilediğini göstermektedir (Cao et al., 2020). Yoğun iş yükü ve stres, aileyle geçirilen zamanı kısıtlayarak bireylerin ebeveynlik rollerini yerine getirmelerini zorlaştırmakta, aile üyeleri arasında ilişki sorunlarına ve genel yaşam memnuniyetinde azalmaya yol açabilmektedir (Neto et al., 2018).

İş-aile çatışmasının cinsiyetler arasındaki etkileri incelendiğinde, kadınların bu çatışmayı erkeklerden daha yoğun yaşadığı görülmektedir. Özellikle çalışan anneler, kariyer gereklilikleri ve ebeveynlik sorumlulukları arasında denge kurmaya çalışırken daha fazla zorluk yaşamaktadırlar (Karya et al., 2021). Bununla birlikte, erkekler de özellikle çocukların bakımı ve ev işleriyle ilgili daha aktif roller üstlendiklerinde, artan bir şekilde bu çatışmaya maruz kalmaktadırlar (Doğan et al., 2017).

İş-aile yaşam çatışması, çalışanların zihinsel ve fiziksel sağlığını önemli ölçüde olumsuz etkileyebilmektedir. Literatürde, bu çatışmanın depresyon, anksiyete ve diğer psikolojik rahatsızlıklarla ilişkili olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır. Ayrıca, uzun vadede tükenmişlik sendromuna yol açarak bireylerin hem iş hem de aile rollerindeki performansını düşürdüğü belirlenmiştir (Arıbaş & Özşahin, 2021). Bu çatışmayı azaltmak için işverenlerin esnek çalışma düzenlemeleri, aile dostu organizasyon politikaları ve iş-yaşam dengesine yönelik eğitim programları gibi stratejileri uygulaması etkili olabilir. Bu tür politikalar, çalışanların iş ve aile rollerini daha iyi yönetmelerine yardımcı olarak iş doyumunu ve genel yaşam kalitesini artırabilmektedir (de Sousa et al., 2024).

2.8. İş Güvenliği, İş Doyumu, İş-Aile Yaşam Çatışması ve Çalışma Yaşam Kalitesi

ÇYK, iş güvenliği, iş doyum ve iş-aile yaşam çatışması gibi unsurların bir araya gelmesiyle şekillenen çok boyutlu bir kavramdır. İş güvenliğinin yüksek olması, çalışanların fiziksel ve zihinsel refahını artırırken iş verimliliğine de olumlu katkılar sağlamaktadır (Zulkarnain et al., 2024). DSÖ'ye göre, İSG yalnızca fiziksel kazaların önlenmesiyle sınırlı olmayıp; çalışanların genel sağlığını ve psikososyal refahını da kapsamaktadır (WHO, 2024b).

İş güvenliği, ÇYK üzerinde doğrudan etkili bir faktördür. Literatürdeki çalışmalar, güvenli çalışma koşullarında çalışan bireylerin iş doyumunun ve ÇYK'nın daha yüksek olduğunu ortaya koymaktadır. Özellikle tehlikeli çalışma ortamlarının olduğu sektörlerde, iş güvenliği önlemlerinin alınması hem çalışan sağlığını hem de iş verimliliğini olumlu yönde etkilemektedir. Örneğin, Jayaraman ve arkadaşları (2023) tarafından yapılan bir çalışmada, iş güvenliği ile genel iş davranışları (motivasyon, iş doyum, sosyal doyum, genel doyum ve yöneticiden doyum) arasında anlamlı ilişkiler olduğu belirlenmiştir (Jayaraman et al., 2023). Bu bulgular, iş güvenliğinin çalışanların mesleki bağlılığını ve çalışma yaşam kalitesini olumlu yönde etkileyen temel unsurlardan biri olduğunu göstermektedir.

İş-aile yaşam çatışması, ÇYK üzerinde olumsuz etkiler yaratan önemli faktörlerden biridir. Bu çatışma, çalışanların hem iş hem de aile rollerinde denge sağlamakta zorlanmasına neden olabilmektedir. Benzer şekilde, iş-aile çatışması ile

ÇYK arasında negatif bir ilişki olduğu, iş-aile çatışması arttıkça ÇYK'nın düştüğü belirlenmiştir (Zulkarnain et al., 2024). Özellikle, aile sorumluluklarının iş yüküyle çakışması, bireylerin iş doyumunu ve genel yaşam kalitesinde düşüslere yol açmaktadır (Arıbaş & Özşahin, 2021). Bununla birlikte, aile destekleyici iş politikaları ve esnek çalışma düzenlemelerinin, iş-aile çatışmasının olumsuz etkilerini hafifletmede etkili olduğu ortaya konmuştur (Neupane et al., 2024).

İş doyumunu, ÇYK'nın önemli bir belirleyicisidir ve bireylerin işlerine karşı duyduğu memnuniyet ile doğrudan ilişkilidir. İş doyumunun yalnızca bireysel refahı değil, aynı zamanda örgütsel performansı da artırdığı yapılan çalışmalarla da desteklenmektedir (Setyaningrum & Ekhsan, 2021). Özellikle iş ortamının kalitesi, iş-yaşam dengesi ve algılanan örgütsel destek, iş doyumunu etkileyen önemli faktörler arasındadır (Siagian et al., 2024).

Özetle, iş güvenliği, iş doyumunu ve iş-aile yaşam çatışmasının etkili yönetimi, ÇYK'nın iyileştirilmesinde anahtar rol oynamaktadır. UÇÖ ve DSÖ tarafından önerilen İSG standartlarının uygulanması, çalışanların genel refahını ve iş yerindeki verimliliği artırmaktadır (ILO, 2001; WHO, 2007).

2.9. Halk Sağlığı Hemşireliği ve Çalışma Yaşam Kalitesi

Halk Sağlığı Hemşireliği, sağlık hizmetlerinin toplum temelli sunulmasını amaçlayan önemli bir disiplin olup, bu bölümün yapısı ve işleyişi, sağlık çalışanlarının ÇYK'sı üzerinde doğrudan etkiler yaratmaktadır. Halk Sağlığı Hemşireliği, sağlık çalışanlarının fiziksel, psikolojik ve sosyal iyilik hallerini destekleyen uygulamalara odaklanarak, iş ortamının daha sağlıklı ve güvenli hale gelmesine katkıda bulunur (Aiken et al., 2013). Halk sağlığı hemşireleri geliştirilen politikalar ve uygulamalarla, iş güvenliğini artırmayı, iş yükünü dengelemeyi ve çalışan memnuniyetini sağlamayı hedeflemektedir.

Literatürde, iş güvenliği önlemlerinin güçlendirilmesi ve çalışanların psikososyal ihtiyaçlarına yönelik destek programlarının uygulanması, çalışma yaşam kalitesini olumlu yönde etkileyen faktörler arasında yer almaktadır (Hwang, 2022). Halk Sağlığı Hemşireleri özellikle İSG standartlarının belirlenmesi ve uygulanması konusunda önemli rol oynamaktadır. Halk Sağlığı Hemşireleri liderliğinde yürütülen

güvenlik eğitimleri ve sağlık taramaları, çalışanların fiziksel sağlıklarını korurken, iş kazalarını ve mesleki riskleri minimize etmeyi amaçlar. Bu yaklaşım hem çalışan memnuniyetini artırmakta hem de iş doyumunu üzerinde olumlu etkiler yaratmaktadır (Aiken et al., 2013). Ayrıca, Halk Sağlığı Hemşireliği, çalışanların sosyal destek ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik programlar düzenleyerek, çalışan bağlılığını güçlendirmeyi hedeflemektedir. Bu bağlamda, sosyal destek mekanizmalarının oluşturulması ve sürdürülebilir hale getirilmesi, ÇYK'nın yükseltilmesine katkı sağlamaktadır (Parra-Giordano et al., 2022). Pandemi sürecinde Halk Sağlığı Hemşireleri, sağlık çalışanlarının fiziksel ve psikolojik yükünü azaltmak amacıyla çeşitli stratejiler geliştirerek özellikle COVID-19 döneminde uygulanan psikososyal destek programları ve esnek çalışma politikaları, hemşirelerin tükenmişlik düzeyini azaltmada etkili olmuştur (Hwang, 2022).

Özetle, Halk Sağlığı Hemşireliği, iş güvenliği standartlarının geliştirilmesi, sosyal destek programlarının yaygınlaştırılması ve psikososyal risklerin yönetilmesi ile sağlık çalışanlarının ÇYK'sını artırıcı bir rol üstlenmektedir. Bu uygulamalar, iş doyumunu ve çalışan bağlılığını yükseltirken, iş stresi ve tükenmişliği de azaltmaktadır.

3. GEREÇ ve YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi

Bu araştırma, kesitsel tipte bir araştırmadır.

3.2. Araştırmanın Hipotezleri

Araştırmanın hipotezleri aşağıdaki gibidir.

H₀: Sosyodemografik özelliklerle Çalışma Yaşam Kalitesi arasında anlamlı ilişki yoktur.

H₁: Sosyodemografik özelliklerle Çalışma Yaşam Kalitesi arasında anlamlı ilişki vardır.

H₀: İş Güvenliği puanı ile Çalışma Yaşam Kalitesi arasında anlamlı ilişki yoktur.

H₁: İş Güvenliği puanı ile Çalışma Yaşam Kalitesi arasında anlamlı ilişki vardır.

H₀: İş Doyumu puanı ile Çalışma Yaşam Kalitesi arasında anlamlı bir ilişki yoktur.

H₁: İş Doyumu puanı ile Çalışma Yaşam Kalitesi arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H₀: İş-Aile Yaşam Çatışması puanı ile Çalışma Yaşam Kalitesi arasında anlamlı bir ilişki yoktur.

H₁: İş-Aile Yaşam Çatışması puanı ile Çalışma Yaşam Kalitesi arasında anlamlı bir ilişki vardır.

3.3. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma 01.05.2024-30.04.2026 tarihleri arasında Balıkesir Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesinde yürütülmüştür.

3.4. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Balıkesir Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nde görev yapan 18 yaş ve üzeri kişiler (N=1200) oluşturmaktadır. Araştırma örneklem üzerinde yürütülmüş olup örnek büyüklüğünün hesaplanmasında Epiinfo 7.2. programı kullanılmıştır (CDC, 2023). Örneklem büyüklüğü bilinen evrende (N=1200), %50 prevalans, %95 güven düzeyi ve %3 sapma göz önünde bulundurularak 566 kişi olarak hesaplanmıştır. Örnek grubundaki kişilere, meslek gruplarının evrendeki dağılımına göre tabakalı örnekleme yöntemiyle ulaşılmıştır (Tablo 3.1.).

Tablo 3.1. Meslek gruplarının tabakalı örnekleme yöntemine göre dağılımı (n=566).

Meslek	Evren	%	Örnek
Araştırma görevlisi	315	26.25	149
Hemşire /sağlık memuru	292	24.33	138
Öğretim üyesi	156	13.00	74
Temizlik personeli (71), hasta ve yaşlı bakım personeli (74)	145	12.08	68
Sağlık teknisyeni	134	11.17	63
Tıbbi dokümantasyon ve sekreterlik personeli	50	4.17	24
Genel idari personel	37	3.08	17
Teknik personel (bilgi işlem:4, teknik servis:13, biyomedikal:2)	19	1.58	9
Güvenlik personeli	17	1.42	8
Yemekhane personeli	15	1.25	7
Ebe	11	0.92	5
Diyetisyen (2), psikolog (2), fizyoterapist (5)	9	0.75	4
Toplam	1200	100.00	566

3.5. Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri

Araştırmaya alınan kişiler belirli kriterler doğrultusunda dahil edilmiştir.

3.5.1. Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri

- Araştırmaya katılmaya gönüllü olmak,
- 18 yaş ve üzerinde olmak,
- Balıkesir Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesinde çalışıyor olmak.

3.6. Araştırmanın Değişkenleri

Araştırmanın bağımlı değişkeni Çalışma Yaşamı Kalitesi Ölçeğidir. Bağımsız değişkenleri ise; yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, meslek gibi sosyodemografik özellikler, çalışma süresi, mesleki deneyim, iş kazası, ramak kala olay yaşama gibi çalışma yaşamına ilişkin özellikler ile iş güvenliği, iş doyum ve iş-aile yaşam çatışmasıdır.

3.7. Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verisi sosyodemografik özellikler ve çalışma yaşamına ilişkin soruların yer aldığı “Sosyodemografik Özellikler Formu”, “Çalışma Yaşam Kalitesi Ölçeği”, “İş Güvenliği Ölçeği”, “Minnesota İş Doyum Ölçeği” ve “İş-Aile Yaşam Çatışması Ölçeği” kullanılarak toplanmıştır.

Sosyodemografik Özellikler Formu (SÖF)

Literatüre dayalı oluşturulan form çalışanların bireysel ve mesleki özelliklerini değerlendirmek amacıyla cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, medeni durum, aile yapısı, çocuk sahibi olma durumu, gelir düzeyi, meslek, çalışma statüsü, çalışılan birim, meslekteki çalışma süresi, bulunulan kurumda ve birimde çalışma süresi, çalışma şekli, haftalık çalışma saati, iş memnuniyeti düzeyi, temel İSG eğitimi alma durumu, iş kazası ve ramak kala olay yaşama durumunu içeren toplam 22 sorudan oluşmaktadır.

Çalışma Yaşam Kalitesi Ölçeği (ÇYKÖ)

Sirgy ve arkadaşları tarafından ÇYK'yı ölçmek üzere geliştirilen (2001) ve Taşdemir Afşar tarafından Türkçeye uyarlanan (2014) 16 madde ve Sağlık ve Güvenlik İhtiyacı, Ailevi ve Ekonomik İhtiyaçlar, Sosyal İhtiyaçlar, İtibar/Saygınlık İhtiyacı, Kendini Gerçekleştirme İhtiyacı, Bilgi İhtiyacı, Estetik İhtiyaçlar olmak üzere yedi alt boyuttan oluşan bir ölçektir. Ölçekte sırasıyla Yanıt seçenekleri 7'li Likert türündedir (1=Kesinlikle doğru değil, 2=Doğru değil, 3=Kısmen doğru değil, 4=Kararsızım, 5=Kısmen doğru, 6=Doğru, 7=Kesinlikle doğru). Ölçek maddeleri arasında tersten puanlanan madde bulunmamakta ve ölçek puan hesaplamasında toplam puan kullanılmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 16, en yüksek puan ise 112 puandır. Sağlık ve Güvenlik İhtiyacı alt boyutu ve Ekonomik ve Ailevi İhtiyaçlar alt boyutu için alınabilecek en düşük puan 3, en yüksek puan 21'dir. Sosyal İhtiyaçlar, İtibar/Saygınlık İhtiyacı, Kendini Gerçekleştirme İhtiyacı, Bilgi İhtiyacı ve Estetik İhtiyaçlar alt boyutu için ise alınabilecek en düşük puan 2, en yüksek puan da 14'tür. Ölçekten alınan puanların artması, çalışma yaşam kalitesinin de arttığını göstermektedir. Bu ölçeğin Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı Sirgy ve ark. tarafından 0.78, Taşdemir Afşar tarafından 0.88 olarak hesaplanmıştır. Bu çalışmada ise Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı 0.89'dur (Afsar & Burcu, 2014; Sirgy et al., 2001).

İş Güvenliği Ölçeği (İGÖ)

Williamson ve arkadaşları tarafından çalışanların iş güvenliğine ilişkin algı düzeylerini belirlemek amacıyla geliştirilen (1997) ve Atay tarafından Türkçeye uyarlanan (2006) 32 maddelik tek boyuttan oluşan bir ölçektir. Yanıt seçenekleri 5'li Likert türündedir (1=Hiç katılmıyorum, 2=Katılmıyorum, 3=Kararsızım, 4=Katılıyorum, 5=Tamamen katılıyorum). Ölçekten alınan puan arttıkça iş güvenliği algısı da artmaktadır. Bu ölçeğin Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı geliştirme çalışmasında 0.81, uyarlama çalışmasında 0.93 olarak hesaplanmıştır. Bu çalışmada ise Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı 0.83'tür (Atay, 2006; Williamson et al., 1997).

Minnesota İş Doyum Ölçeği (MİDÖ)

Weiss ve arkadaşları tarafından geliştirilen (1967) ve Baycan tarafından Türkçeye uyarlanan (1985) Minnesota İş Doyum Ölçeği İçsel, Dışsal ve Genel Doyum düzeyini belirleyici özelliklere sahip 20 madde ve 2 boyuttan oluşmaktadır. Yanıt seçenekleri 5'li Likert türündedir (1=Hiç memnun değilim, 2=Memnun değilim, 3=Kararsızım, 4=Memnunum, 5=Çok memnunum). Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 5, en düşük puan 1 olup, orta noktaya düşen 3 ise nötr doyumunu ifade etmektedir. Ölçeğin geliştirme çalışmasında Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı 0.91, uyarlama çalışmasında 0.77 olarak hesaplanmıştır. Bu çalışmada ise Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı 0.92'dir (Baycan, 1985; Weiss et al., 1967).

İş-Aile Yaşam Çatışması Ölçeği (İAYÇÖ)

Netemeyer ve ark. tarafından çalışanların iş-aile yaşam çatışması düzeylerini ölçmek üzere geliştirilen (1996), Efeoğlu ve Özgen tarafından Türkçeye uyarlanan (2007) 10 madde ve İş-Aile Çatışması, Aile-İş Çatışması olmak üzere iki alt boyuttan oluşan bir ölçektir. Yanıt seçenekleri 5'li Likert türündedir (1=Kesinlikle katılmıyorum, 2=Katılmıyorum, 3=Ne katılıyorum ne katılmıyorum, 4=Katılıyorum, 5=Kesinlikle katılıyorum). Ölçekten alınabilecek en düşük puan 10 ve en yüksek puan 50'dir. Ölçekten ve her bir alt boyuttan alınan yüksek puanlar, çatışmanın da yüksek derecede olduğunu göstermektedir. Ölçeğin İş-Aile Çatışması ve Aile-İş Çatışması boyutlarının Cronbach Alfa güvenilirlik katsayıları geliştirme çalışmasında 0.88 ve 0.89, uyarlama çalışmasında 0.83 ve 0.88, bu çalışmada ise 0.92 ve 0.93'tür (Efeoğlu & Özgen, 2007; Netemeyer et al., 1996).

3.8. Verilerin Toplanması

Araştırma grubu Ağustos 2024-Kasım 2024 tarihleri arasında Balıkesir Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesinde çalışan, 18 yaş ve üzeri çalışmaya katılmaya gönüllü, kabul ve dışlanma kriterlerine uyan ve formları eksiksiz dolduran kişilerden seçilmiştir. Çalışma kapsamında, önce tüm hastane çalışanları meslek gruplarına göre tabakalara ayrılmış, ardından her meslek grubunun evrendeki oranı belirlenmiş ve örnekleme dahil edilecek kişi sayısı bu oranlara göre belirlenerek,

örnek grubuna tabakalar içinden kabul / dışlama kriterleri doğrultusunda, anket formu aracılığıyla yüz yüze görüşme yöntemiyle ulaşılmıştır.

3.9. Verilerin Değerlendirilmesi

Toplanan anketler Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 25.0 programına girilerek analizler yapılmıştır. Tanımlayıcı analizlerde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma kullanılmıştır. Sürekli verilerin normallik varsayımını karşılama durumu Shapiro Wilk testi ve basıklık çarpıklık katsayısının +1.5, -1.5 arasında olma durumuna göre değerlendirilmiştir. Normallik varsayımı sağlandığından iki grup ortalamasının karşılaştırılmasında Student's t testi, üç veya daha fazla grup ortalamasının karşılaştırılmasında ANOVA (post hoc: Tukey HSD) testi, değişkenler arasındaki ilişkileri ölçmek için Pearson basit korelasyon analizi kullanılmıştır. Tek değişkenli analizlerde anlamlı bulunan değişkenler lineer regresyon analizi kullanarak karşılaştırılmıştır. Tip I hata $p < 0.05$ değeri kabul edilmiştir.

3.10. Araştırmada Etik Konular

Araştırmaya başlamadan önce Balıkesir Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kuruldan 19.04.2024 tarihli E.373925 sayılı izin ve Balıkesir Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Müdürlüğü'nden çalışmanın yapılabilmesi için 04.04.2024 tarihli E-93559075-044-370088 sayılı kurum izni alınmıştır (EK-6, EK-7). Araştırmaya katılanlar, "araştırmaya katılımın gönüllülük esaslı olduğu, çalışmaya katılmakta özgür oldukları, alınan kimlik bilgilerinin gizli tutulacağı, elde edilen bilgilerin yalnızca bilimsel araştırma amacıyla kullanılacağı" konularında bilgilendirilmiştir. Ölçek sahiplerinden izin (EK-8) alınmış, ayrıca araştırmanın katılımcılarından sözlü onam alınmıştır.

4. BULGULAR

4.1. Araştırma Grubunun Sosyodemografik Özellikleri

Araştırma grubunun %62.2'si kadın olup, yaş ortalaması 34.47 ± 8.85 'tir. Katılımcıların %50.5'i 32 yaş ve üzeri yaş grubunda, %30.7'si yüksek lisans mezunu, %61.8'i evli, %60.6'sı çekirdek aile yapısına sahip, %45.1'nin geliri giderine denk, %50.2'si çocuk sahibi, %28.4'ü hanede dört ve üzeri kişi ile birlikte yaşamakta olup, araştırma grubunun %26.3'ü araştırma görevlisi, %86.9'u sağlık çalışanı, %51.8'i kadrolu olarak çalışmaktadır (Tablo 4.1.).

Tablo 4.1. Araştırma grubunun sosyodemografik özellikleri (n=566).

Sosyodemografik özellikler	n	%
Cinsiyet		
Kadın	352	62.2
Erkek	214	37.8
Yaş		
X±Ss	34.47±8.85	
Yaş		
23-31	280	49.5
32 ve üzeri	286	50.5
Öğrenim durumu		
İlkokul	20	3.5
Ortaokul	6	1.1
Lise	86	15.2
Ön lisans	68	12.0
Lisans	137	24.2
Yüksek lisans	174	30.7
Doktora	75	13.3
Toplam	566	100.0

n: Sayı, %: Yüzde, X: Ortalama, Ss: Standart sapma

Tablo 4.1. (devam) Araştırma grubunun sosyo-demografik özellikleri (n=566).

Sosyodemografik özellikler	n	%
Medeni durum		
Evli	350	61.8
Bekar	189	33.4
Eşinden ayrılmış	24	4.2
Eşi ölmüş	3	0.6
Aile tipi		
Geniş	10	1.8
Çekirdek	343	60.6
Parçalanmış / ayrı yaşıyor	213	37.6
Gelir düzeyi		
Gelirim giderimden az	170	30.0
Gelirim gidere denk	255	45.1
Gelirim giderden fazla	141	24.9
Çocuk sahibi olma		
Evet	284	50.2
Hayır	282	49.8
Çocuk sayısı		
Yok	282	49.8
1 çocuk	131	23.1
2 çocuk	121	21.4
3 ve üzeri	32	5.7
Hanede yaşayan birey sayısı		
1 kişi	130	23.0
2 kişi	124	21.9
3 kişi	151	26.7
4 ve üzeri	161	28.4
Toplam	566	100.0

n: Sayı, %: Yüzde

Tablo 4.1. (devam) Araştırma grubunun sosyodemografik özellikleri (n=566).

Sosyodemografik özellikler	n	%
Meslek		
Öğretim üyesi	74	13.1
Araştırma görevlisi	149	26.3
Hemşire / sağlık memuru	138	24.4
Ebe	5	0.9
Diyetisyen (1) / psikolog (1) / fizyoterapist (2)	4	0.8
Sağlık teknisyeni	63	11.1
Büro personeli	17	3.0
Tıbbi dokümantasyon ve sekreterlik personeli	24	4.2
Güvenlik personeli	8	1.4
Temizlik personeli	33	5.8
Hasta ve yaşlı bakım personeli	35	6.2
Teknik personel	9	1.6
Yemekhane personeli	7	1.2
Meslek		
Sağlık çalışanı	492	86.9
Sağlık çalışanı olmayan	74	13.1
Çalışma statüsü		
Kadrolu (657)	293	51.8
Sözleşmeli (4/B)	25	4.4
İşçi kadrosu (4/D)	166	29.3
2547	74	13.1
Taşeron	8	1.4
Toplam	566	100.0

n: Sayı, %: Yüzde

4.2. Araştırma Grubunun Çalışma Yaşamı ile İlgili Özellikleri

Araştırma grubunun %40.1'i poliklinikte çalışmakta olup, meslekte çalışma yılı ortalaması 10.21±8.09, buldukları kurumda çalışma yılı ortalaması 5.96±4.64,

buldukları birimde çalışma yılı ortalaması 5.46 ± 6.14 'tür. Katılımcıların %59.4'ünün çalışma şekli 24 saat olup, haftalık çalışma saati ortalaması 51.63 ± 11.11 'dir. Araştırma grubunun %49.1'i daha önce işini bırakmayı düşünmüş, iş gereksinimlerinin karşılanma düzeyinin ortalaması 47.35 ± 22.50 'dir. Ayrıca katılımcıların %52.5'i de şu anki mesleğini ömür boyu sürdürmek istememektedir (Tablo 4.2.).

Tablo 4.2. Araştırma grubunun çalışma yaşamı ile ilgili özellikleri (n=566).

Değişkenler	n	%
Çalışılan birim		
Poliklinik	227	40.1
Klinik	95	16.8
Acil servis	23	4.1
Ameliyathane	39	6.9
Yoğun bakım ünitesi	35	6.2
Diyaliz ünitesi	2	0.4
Yönetim/ idari birim	25	4.4
Destek hizmetleri	15	2.7
Diğer*	105	18.4
Meslekte çalışma süresi (yıl)		
X±Ss		10.21±8.09
1-5 yıl	231	40.8
6-10 yıl	111	19.6
11 yıl ve üzeri	224	39.6
Bulunulan kurumda çalışma süresi (yıl)		
X±Ss		5.96±4.64
1-3 yıl	220	38.9
4-7 yıl	155	27.4
8 ve üzeri	191	33.7
Toplam	566	100.0

n: Sayı, %: Yüzde, X: Ortalama, Ss: Standart sapma

*: Endoskopi ünitesi, kalite birimi, eğitim birimi, laboratuvarlar, radyoloji ünitesi, eczane, ayniyat, yemekhane, teknik birim

Tablo 4.2. (devam) Araştırma grubunun çalışma yaşamı ile ilgili özellikleri (n=566).

Değişkenler	n	%
Bulunulan birimdeki çalışma süresi (yıl)		
X±Ss		5.46±6.14
1-2 yıl	245	43.3
3-4 yıl	131	23.1
5 ve üzeri	190	33.6
Vardiya tipi		
8 saat	207	36.5
12 saat	23	4.1
24 saat	336	59.4
Haftalık ortalama çalışma saati		
X±Ss		51.63±11.11
48 ve altı	292	51.6
50 ve üzeri	274	48.4
İşi bırakmayı düşünme		
Evet	278	49.1
Hayır	288	50.9
İş gereksinimlerinin karşılanma düzeyi		
X±Ss		47.35±22.50
Mesleği ömür boyu sürdürmek isteme		
Evet	269	47.5
Hayır	297	52.5
Toplam	566	100.0

n: Sayı, %: Yüzde, X: Ortalama, Ss: Standart sapma

4.3. Araştırma Grubunun İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimi Alma, İş Kazası ve Ramak Kala Olay Yaşama Durumuna İlişkin Özellikleri

Katılımcıların %50.4'ü İSG ile ilgili eğitim almış olup, son bir yıl içinde %9.9'u iş kazası geçirmiş ve son bir yıl içinde %16.1'i ramak kala olay yaşamıştır (Tablo 4.3.).

Tablo 4.3. Araştırma grubunun iş sağlığı ve güvenliği eğitimi alma, iş kazası ve ramak kala olay yaşama durumuna ilişkin özellikleri (n=566).

Değişkenler	n	%
Son 1 yıl içinde İSG eğitimi alma durumu		
Evet	285	50.4
Hayır	281	49.6
Son 1 yıl içinde iş kazası geçirme durumu		
Evet	56	9.9
Hayır	510	90.1
Son 1 yıl içinde ramak kala olay geçirme durumu		
Evet	91	16.1
Hayır	475	83.9
Toplam	566	100.0

n: Sayı, %: Yüzde

4.4. Uygulanan Ölçeklerden Elde Edilen Puanlara Ait Tanımlayıcı İstatistikler

Katılımcıların ÇKYÖ puan ortalaması 68.90 ± 17.63 , Sağlık ve Güvenlik İhtiyacı alt boyut puan ortalaması 13.92 ± 4.04 , Ailevi ve Ekonomik İhtiyaçlar alt boyut puan ortalaması 10.13 ± 4.60 , Sosyal İhtiyaçlar alt boyut puan ortalaması 9.47 ± 2.51 , İtibar / Saygınlık İhtiyacı alt boyut puan ortalaması 8.45 ± 3.42 , Kendini Gerçekleştirme İhtiyacı alt boyut puan ortalaması 8.34 ± 3.34 , Bilgi İhtiyacı alt boyut puan ortalaması 9.68 ± 3.06 , Estetik İhtiyaçlar alt boyut puan ortalaması 8.89 ± 3.50 , İş Güvenliği Ölçeği puan ortalaması 105.73 ± 9.18 , Minnesota İş Doyum Ölçeği puan ortalaması 3.12 ± 0.73 , İçsel Kaynaklı Doyum alt boyut puan ortalaması 3.33 ± 0.75 , Dışsal Kaynaklı Doyum alt boyut puan ortalaması 2.81 ± 0.89 , İş-Aile Yaşam Çatışması Ölçeği puan ortalaması 28.84 ± 8.37 , İş-Aile Çatışması alt boyut puan ortalaması 16.98 ± 5.39 , Aile-İş Çatışması alt boyut puan ortalaması 11.85 ± 5.25 'tir (Tablo 4.4.).

Tablo 4.4. Uygulanan ölçeklerden ve alt boyutlarından elde edilen puanlara ait tanımlayıcı özellikler (n=566).

Ölçekler	Min.	Maks.	X±Ss
Çalışma Yaşam Kalitesi Ölçeği	21.00	112.00	68.90±17.63
Sağlık ve Güvenlik İhtiyacı	3.00	21.00	13.92±4.04
Ailevi ve Ekonomik İhtiyaçlar	3.00	21.00	10.13±4.60
Sosyal İhtiyaçlar	2.00	14.00	9.47±2.51
İtibar / Saygınlık İhtiyacı	2.00	14.00	8.45±3.42
Kendini Gerçekleştirme İhtiyacı	2.00	14.00	8.34±3.34
Bilgi İhtiyacı	2.00	14.00	9.68±3.06
Estetik İhtiyaçlar	2.00	14.00	8.89±3.50
İş Güvenliği Ölçeği	76.00	140.00	105.73±9.18
Minnesota İş Doyum Ölçeği	1.00	5.00	3.12±0.73
İçsel Kaynaklı Doyum	1.00	5.00	3.33±0.75
Dışsal Kaynaklı Doyum	1.00	5.00	2.81±0.89
İş – Aile Yaşam Çatışması Ölçeği	10.00	50.00	28.84±8.37
İş-Aile Çatışması	5.00	25.00	16.98±5.39
Aile-İş Çatışması	5.00	25.00	11.85±5.25

Min: Minimum, Maks: Maksimum, X: Ortalama, Ss: Standart sapma

4.5. Bağımsız Değişkenlerin Tek Değişkenli Analizlerle Karşılaştırılması

4.5.1. Çalışma Yaşam Kalitesi Ölçeği ile Bağımsız Değişkenlerin

Karşılaştırılması

Katılımcıların ÇYK puanı, kadınlarda ($t=-4.421$; $p=0.001$), 23-31 yaş arasında olanlarda ($t=-3.972$; $p=0.001$), üniversite mezunlarında ($F=9.862$; $p=0.001$), evli olmayanlarda ($t=3.313$; $p=0.001$), geniş/parçalanmış aile yapısına sahip olanlarda ($t=2.796$; $p=0.005$), çocuk sahibi olmayanlarda ($t=3.061$; $p=0.002$), yalnız yaşayanlarda ($F=3.149$; $p=0.025$) anlamlı olarak düşüktür ($p<0.05$) (Tablo 4.5.).

Tablo 4.5. Araştırma grubunda sosyo-demografik özelliklere göre çalışma yaşam kalitesi ölçeği (n=566).

Değişkenler	N	X±Ss	Test değeri	p	
Cinsiyet					
Kadın	352	66.43±17.79	t=-4.421	0.001	
Erkek	214	72.98±16.63			
Yaş					
23-31 yaş	280	65.97±17.22	t=-3.972	0.001	
32 ve üzeri	286	71.78±17.59			
Öğrenim durumu					
Lise ve altı ^a	112	69.60±18.26	F=9.862	0.001	
Üniversite ^b	205	64.77±18.06			
Yüksek lisans ve üzeri ^c	249	72.00±16.34			b<a<c
Medeni durum					
Evli	350	70.82±17.91	t=3.313	0.001	
Bekar	216	65.81±16.76			
Aile tipi					
Çekirdek	343	70.57±18.13	t=2.796	0.005	
Geniş / parçalanmış	223	66.35±16.56			
Çocuk sahibi olma					
Evet	284	71.15±18.14	t=3.061	0.002	
Hayır	282	66.64±16.85			
Çocuk sayısı					
Yok ^a	282	66.64±16.85	F=3.343	0.019	
1 çocuk ^b	131	70.25±18.37			
2 çocuk ^c	121	72.06±17.52			a<b=c=d
3 ve üzeri çocuk ^d	32	71.40±19.83			
Hanedeki birey sayısı					
1 kişi ^a	130	65.18±15.29	F=3.149	p=0.025	
2 kişi ^b	124	68.91±17.20			
3 kişi ^c	151	69.35±18.53			a=b=c<d
4 kişi ve üzeri ^d	161	71.49±18.49			

X: Ortalama, Ss: Standart sapma, t: Student's t testi, F: ANOVA (Post hoc: Tukey HSD)

Araştırma grubunda Çalışma Yaşam Kalitesi puanı hemşire / ebe / sağlık memuru olanlarda (F=12.910; p=0.001), çalışma statüsü 2547 olmayanlarda (t=8.135; p=0.001), geliri giderinden az olanlarda (F=26.442; p=0.001), klinik çalışanlarında (F=12.559; p=0.001), bulunulan birimde çalışma süresi 1-2 yıl olanlarda (F=12.235; p=0.001), çalışma şekli günde 24 saat olanlarda (F=9.261; p=0.001), haftalık 50 saat ve üzeri çalışanlarda (t=3.223; p=0.001), işini bırakmayı düşünenlerde (t=-10.785; p=0.001), şu anki mesleğini ömür boyu sürdürmek istemeyenlerde (t=11.951; p=0.001), son bir yıl içinde ramak kala olay geçirenlerde (t=-3.230; p=0.001) anlamlı olarak düşüktür.

Katılımcıların meslekte çalışma süresi, bulunulan kurumda çalışma süresi, son bir yıl içinde temel İSG eğitimi alma durumu ve son bir yıl içinde iş kazası geçirme durumu ile ÇYK puanı anlamlı farklılık göstermemektedir (p<0.05) (Tablo 4.6.).

Tablo 4.6. Araştırma grubunda çalışma yaşamı özelliklerine göre çalışma yaşam kalitesi ölçeği (n=566).

Değişkenler	N	X±Ss	Test değeri	p
Meslek				
Öğretim üyesi ^a	74	80.55±12.39		
Araştırma görevlisi ^b	149	68.80±16.45		
Sağlık teknisyeni ^c	63	72.34±14.62		
Temizlik personeli ^d	33	71.66±23.15	F=12.910	0.001
Hasta ve yaşlı bakım personeli ^e	35	62.08±18.24	f<e<b<c=d<g<a	
Hemşire / ebe / sağlık memuru ^f	143	61.29±16.15		
Diğer ^{*g}	69	71.43±18.91		
Çalışma statüsü				
2547	74	80.55±12.39		
Diğer ^{**}	492	67.15±17.65	t=8.135	0.001

X: Ortalama, Ss: Standart sapma, t: Student's t testi, F: ANOVA (posthoc: Tukey HSD)

*: Tıbbi dokümantasyon ve sekreterlik personeli, genel idari personel, teknik personel, güvenlik personeli, yemekhane personeli, diyetisyen, psikolog, fizyoterapist

** : Kadrolu (657), sözleşmeli (4/B), işçi kadrosu (4/D), taşeron

Tablo 4.6. (devam) Araştırma grubunda çalışma yaşamı özelliklerine göre çalışma yaşam kalitesi ölçeği (n=566).

Değişkenler	N	X±Ss	Test değeri	p	
Gelir düzeyi					
Gelirim giderden az ^a	170	62.22±17.12	F=26.442	0.001	
Gelirim gidere denk ^b	255	69.34±17.63			
Gelirim giderden fazla ^c	141	76.18±15.17			a<b<c
Çalışılan birim					
Poliklinik ^a	227	69.98±17.02	F=12.559	0.001	
Klinik ^b	95	61.47±18.14			
Özellikli birim ^{*c}	99	63.90±16.50			
İdari birim ^d	25	73.36±21.03			b<c<a=d<e
Diğer ^{**c}	120	75.95±15.21			
Meslekte çalışma süresi					
1-5 yıl	231	67.13±16.93	F=1.996	0.137	
6-10 yıl	111	69.92±18.28			
11 yıl ve üzeri	224	70.23±17.95			
Bulunulan kurumda çalışma süresi					
1-3 yıl	220	68.89±17.08	F=0.055	0.947	
4-7 yıl	155	68.57±18.15			
8 yıl ve üzeri	191	69.20±17.92			
Bulunulan birimde çalışma süresi					
1-2 yıl ^a	245	65.97±18.80	F=12.235	0.001	
3-4 yıl ^b	131	67.11±14.23			
5 yıl ve üzeri ^c	190	73.93±17.18			a=b<c
Vardiya tipi					
8 saat ^a	207	73.00±17.48	F=9.261	0.001	
12 saat ^b	23	64.39±17.59			
24 saat ^c	336	66.69±17.31			c<a=b
Haftalık çalışma saati					
48 saat ve altı	292	71.20±17.69	t=3.223	0.001	
50 saat ve üzeri	274	66.46±17.28			

X: Ortalama, Ss: Standart sapma, t: Student's t testi, F: ANOVA (posthoc: Tukey HSD)

*: Acil servis, yoğun bakım ünitesi, ameliyathane, diyaliz

** : Destek hizmetleri, laboratuvarlar, radyoloji birimi

Tablo 4.6. (devam) Araştırma grubunda çalışma yaşamı özelliklerine göre çalışma yaşam kalitesi ölçeği (n=566).

Değişkenler	n	X±Ss	Test değeri	p
İşi bırakmayı düşünme				
Evet	278	61.49±16.62	t=-10.785	0.001
Hayır	288	76.06±15.53		
Şu anki mesleği ömür boyu sürdürmek isteme				
Evet	269	77.23±15.41	t=11.951	0.001
Hayır	297	61.37±16.08		
Son 1 yıl içinde temel İSG eğitimi alma durumu				
Evet	285	69.12±18.14	t=0.298	0.765
Hayır	281	68.68±17.13		
Son 1 yıl içinde iş kazası geçirme durumu				
Evet	56	66.17±16.92	t=-1.221	0.223
Hayır	510	69.20±17.70		
Son 1 yılda ramak kala olay geçirme durumu				
Evet	91	63.48±16.44	t=-3.230	0.001
Hayır	475	69.94±17.68		

X: Ortalama, Ss: Standart sapma, t: Student's t testi, F: ANOVA (posthoc: Tukey HSD)

ÇYK puanı ile yaş arasında pozitif yönde, zayıf düzeyde anlamlı ($r=0.211$, $p=0.001$), çocuk sayısı ile arasında pozitif yönde, zayıf düzeyde anlamlı ($r=0.118$, $p=0.005$), hanedeki birey sayısı ile arasında pozitif yönde, zayıf düzeyde anlamlı ($r=0.123$; $p=0.003$), meslekte çalışma süresi ile arasında pozitif yönde, zayıf düzeyde anlamlı ($r=0.137$, $p=0.001$), bulunulan birimde çalışma süresi ile arasında pozitif yönde, zayıf düzeyde anlamlı ($r=0.200$, $p=0.001$); haftalık ortalama çalışma süresi puanı ile arasında negatif yönde, zayıf düzeyde anlamlı ($r=-0.197$; $p=0.001$); iş gereksinimlerinin karşılanma durumu puanı ile arasında pozitif yönde orta düzeyde ($r=0.463$; $p=0.001$) istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır. ÇYK puanı ile bulunulan kurumda çalışma süresi puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ($p<0.05$) (Tablo 4.7.).

ÇYK puanı ile İş Güvenli Ölçeği puanı arasında pozitif yönde, orta düzeyde, anlamlı ($r=0.333$; $p=0.001$); Minnesota İş Doyum Ölçeği puanı ile arasında pozitif yönde, güçlü düzeyde, anlamlı ($r=0.698$; $p=0.001$); İçsel Kaynaklı Doyum alt boyut puanı ile arasında pozitif yönde, güçlü düzeyde, anlamlı ($r=0.657$; $p=0.001$); Dışsal Kaynaklı Doyum alt boyut puanı ile arasında pozitif yönde, güçlü düzeyde, anlamlı ($r=0.607$; $p=0.001$); İş-Aile Yaşam Çatışması Ölçeği puanı ile arasında negatif yönde, orta düzeyde, anlamlı ($r=-0.316$; $p=0.001$); İş-Aile Çatışması alt boyut puanı ile arasında negatif yönde, orta düzeyde, anlamlı ($r=-0.378$; $p=0.001$); Aile-İş Çatışması alt boyut puanı ile arasında negatif yönde, zayıf düzeyde ($r=-0.116$; $p=0.006$) istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır ($p>0.05$) (Tablo 4.7.).

Tablo 4.7. Çalışma yaşam kalitesi ölçeği puanı ile sürekli, kesikli değişkenler arasındaki ilişki (n=566).

Değişkenler	r	p
Yaş	0.211	0.001
Çocuk sayısı	0.118	0.005
Hanedeki birey sayısı	0.123	0.003
Meslekte çalışma süresi (yıl)	0.137	0.001
Bulunulan kurumda çalışma süresi (yıl)	0.046	0.278
Bulunulan birimdeki çalışma süresi (yıl)	0.200	0.001
Haftalık ortalama çalışma süresi (saat)	-0.197	0.001
İş gereksinimlerinin karşılanma durumu (yüzde)	0.463	0.001
İş Güvenliği Ölçeği	0.333	0.001
Minnesota İş Doyum Ölçeği	0.698	0.001
İçsel Kaynaklı Doyum	0.657	0.001
Dışsal Kaynaklı Doyum	0.607	0.001
İş-Aile Yaşam Çatışması Ölçeği	-0.316	0.001
İş-Aile Çatışması	-0.378	0.001
Aile-İş Çatışması	-0.116	0.006

r: Korelasyon katsayısı

4.6. Bağımlı Değişkenin İleri Analizlerle Değerlendirilmesi

4.6.1. Çalışma Yaşam Kalitesi Puanını Etkileyen Faktörler

Tek değişkenli analizler sonucunda istatistiksel anlamlı çıkan değişkenler Backward yöntemiyle lineer regresyon analizinde değerlendirilmiştir. Tek değişkenli analizler sonucunda istatistiksel olarak anlamlı çıkan cinsiyet, yaş, öğrenim durumu, medeni durum, aile tipi, çocuk sahibi olma durumu, çocuk sayısı, hanede yaşayan birey sayısı, meslek, çalışma statüsü, gelir düzeyi, çalışılan birim, meslekte çalışma süresi, bulunulan birimde çalışma süresi, vardiya tipi, haftalık çalışma saati, bugüne kadar yapılan işi bırakmayı düşünme, çalışma koşullarının iş gereksinimlerini karşılama düzeyi, şu anki mesleği ömür boyu sürdürmek isteme, son bir yıl içinde ramak kala olay yaşama durumu, İş Güvenliği Ölçeği toplam puanı, Minnesota İş Doyumu Ölçeği toplam puanı, İş-Aile Yaşam Çatışması Ölçeği toplam puanı modele alınmıştır.

Modele alınan değişkenler Backward yöntemiyle lineer regresyon analizinde değerlendirilmiş olup bu kapsamda cinsiyet, medeni durum, çalışılan birim, bugüne kadar yapılan işi bırakmayı düşünme, şu anki mesleği ömür boyu sürdürmek isteme, çalışma koşullarının iş gereksinimlerini karşılama düzeyi, İş Güvenliği Ölçeği toplam puanı, Minnesota İş Doyumu Ölçeği toplam puanı, İş-Aile Yaşam Çatışması Ölçeğindeki değişimin %58'ini açıkladığı bulunmuştur (Adj. $R^2=0.584$, $F=89.025$, $p=0.000$, Durbin-Watson=1.830).

Lineer regresyon analizi sonucunda ÇYK puanı kadınlarda ($B=2.323$; %95 GA 0.33; 4.30), evli olmayanlarda ($B=-2.344$; %95 GA -4.34; -0.34), klinik çalışanlarında ($B=0.818$; %95 GA 0.20; 1.43), bugüne kadar işini bırakmayı düşünenlerde ($B=4.311$; %95 GA 2.03; 6.58) ve şu anki mesleğini ömür boyu sürdürmek istemeyenlerde ($B=-3.318$; %95 GA -5.64; -0.99) istatistiksel anlamlı düşüktür. İş ortamına yönelik gereksinimlerin karşılanma düzeyi azaldıkça ($B=0.083$; %95 GA 0.03; 0.13), iş güvenliği azaldıkça ($B=0.288$; %95 GA 0.18; 0.39), iş doyumu azaldıkça ($B=11.559$; %95 GA 9.95; 13.16), iş-aile yaşam çatışması arttıkça ($B=-0.207$; %95 GA -0.32; -0.08) ÇYK istatistiksel anlamlı azalmaktadır (Tablo 4.8.).

Tablo 4.8. Lineer regresyon analizine göre çalışma yaşam kalitesi puanı ve ilişkili faktörler (n=566).

Değişkenler	B	Std. Beta	t	p	%95 GA	
					Alt Sınır	Üst Sınır
Cinsiyet	2.323	0.064	2.298	0.022	0.33	4.30
Medeni durum	-2.344	-0.065	-2.305	0.022	-4.34	-0.34
Çalışılan birim	0.818	0.072	2.611	0.009	0.20	1.43
İşi bırakmayı düşünme	4.311	0.122	3.722	0.000	2.03	6.58
Mesleği ömür boyu sürdürmek isteme	-3.318	-0.094	-2.806	0.005	-5.64	-0.99
İş gereksinimleri karşılanma düzeyi	0.083	0.106	3.333	0.001	0.03	0.13
İGÖ	0.288	0.150	5.287	0.000	0.18	0.39
MİDÖ	11.559	0.483	14.144	0.000	9.95	13.16
İAYÇÖ	-0.207	-0.098	-3.383	0.001	-0.32	-0.08

Adj. R²=0.584, F=89.025, p=0.000, Durbin-Watson=1.830

*Modele dahil edilen değişkenler: Cinsiyet: (kadın:1, erkek:0), Yaş: (sürekli), Öğrenim durumu: (lise ve altı:1, üniversite:2, yüksek lisans ve üzeri:0), Medeni durum: (evli:0, evli değil:1), Aile tipi: (çekirdek:0, geniş/parçalanmış:1), Çocuk sahibi olma: (evet:0, hayır:1), Çocuk sayısı: (yok: 3, 1 çocuk: 2, 2 çocuk: 1, 3 çocuk: 0), Hanede yaşayan birey sayısı: (sürekli), Meslek: (hekim: 0, **diğer: 1, sağlık teknisyeni:2 temizlik personeli:3, araştırma görevlisi:4, hasta ve yaşlı bakım personeli: 5, hemşire / ebe / sağlık memuru: 6), Çalışma statüsü: (2547:0, *diğer(657 + 4/B + 4/D + taşeron):1), Gelir düzeyi (gelir giderden az:2, gelir gidere eşit:1, gelir giderden fazla:0), Çalışılan birim: (*diğer:0, idari birim:1, poliklinik:2, özellikli birim:3, klinik:4), Vardiya tipi: (8 saat:0, 12 saat:1, 24 saat:3), Haftalık çalışma saati: (48 saat ve altı:0, 50 saat ve üzeri:1), İşi bırakmayı düşünme: (evet:1, hayır:0), Şu anki mesleği ömür boyu sürdürmek isteme: (evet:0, hayır:1), Son bir yıl içinde ramak kala olay yaşama durumu: (evet:1, hayır:0), Meslekte çalışma süresi: (sürekli), Bulunulan birimde çalışma süresi: (sürekli), Çalışma koşullarının iş gereksinimlerini karşılama düzeyi: (sürekli), İGÖ: (sürekli), MİDÖ: (sürekli), İAYÇÖ: (sürekli)*

5. TARTIŞMA

Üçüncü basamak sağlık hizmeti sunan bir kuruluştaki çalışanlarla yürütülen kesitsel tipteki araştırmada 566 katılımcıya ulaşılmıştır. Araştırma hem iş güvenliği, iş doyumunu, iş-aile yaşam çatışması ve çalışma yaşam kalitesi arasındaki ilişkileri ele alması hem de farklı meslek gruplarını bir arada ele alması bakımından özgün bir çalışmadır.

Araştırmada Çalışma Yaşam Kalitesi (ÇYK) puanı 68.90 ± 17.63 (4.31 ± 1.10)'tür. Literatürde yapılan çalışmalar incelendiğinde, ÇYK toplam puanının 47.0 ± 8.93 ile 107.61 ± 30.76 arasında değiştiği görülmektedir (Ayalew et al., 2024; Babamohamadi et al., 2023; Basit & Kılınçer, 2022; Dargahpour et al., 2022; Kheiri et al., 2021; Saygili et al., 2020; Sudiro et al., 2023). Bu durum, ÇYK'nın farklı araştırmalarda geniş bir aralıkta değiştiğini ve sektörel, bölgesel ve mesleki faktörlerden güçlü şekilde etkilendiğini göstermektedir. Araştırmamızda elde edilen 68.90 ± 17.63 'lük ÇYK puanı, orta düzeyde bir çalışma yaşam kalitesini ifade etmektedir.

Basit ve Kılınçer'in (2022) Konya'da bir üniversite hastanesinde COVID-19 sürecinde hemşirelerin iş yaşam kalitesi ve etkileyen faktörlerin incelendiği çalışmada ($n=190$), ÇYK puanı çok yüksek olmamakla birlikte ortalamanın üzerinde (107.61 ± 12.65) bulunmuştur (Basit & Kılınçer, 2022). Bu çalışmanın bizim çalışmamızdan görece yüksek bulunmasının nedeni, verilerin COVID-19 pandemi sürecinde toplanmış olmasına, hastanenin ameliyathane ve poliklinik birimlerinde çalışan hemşirelerin araştırmaya dahil edilmemesine bağlı olabilir. Saygili ve arkadaşları (2020) tarafından Ankara'da bir kamu hastanesinde sağlık çalışanları ile yürütülen çalışmada ise ($n=328$), ÇYK puanı bizim çalışmamızla benzerlik göstererek orta düzeyde (71.07 ± 8.03) bulunmuştur (Saygili et al., 2020). Bu benzerliğin nedeni örneklem grubunun aynı sektör üzerinde ve benzer çalışma koşullarına sahip çalışanlar üzerinde yapılmış olmasına bağlı olabilir.

Uluslararası literatürde, Kheri ve arkadaşları (2021) tarafından İran'daki üçüncü basamak bir eğitim hastanesinde görev yapan hemşireler ile yürütülen çalışmada (n=239), ÇYK puanı 47.0 ± 8.93 'tür (Kheiri et al., 2021). Bu çalışmada ÇYK puanının bizim çalışmamızdan düşük olmasının nedeni hemşirelerin maddi imkanların yetersizliği sebebiyle başka bir hastanede veya hemşirelik dışı ikinci bir işte çalışmak zorunda olmalarından kaynaklı olabilir. Ayalew ve arkadaşları (2024) tarafından Etiyopya'da özel ve kamu hastanelerinde görev yapan sağlık çalışanları ile yürütülen kesitsel karşılaştırmalı çalışmada (n=780), özel hastanelerde çalışanların ÇYK puanı 52.3 ± 10.5 , kamu hastanelerindekilerin ÇYK puanı ise 63.5 ± 9.8 olarak bulunmuştur (Ayalew et al., 2024). Bu bulgular, genel olarak bizim çalışmamızla benzerlik göstermektedir. Ancak özel hastane çalışanlarının daha düşük ÇYK puanına sahip olması, bu kurumlardaki iş güvencesi eksikliğine bağlı olabilir. Dargahpour ve arkadaşları (2022) tarafından Ahvaz Golestan Hastanesi'nde çalışan hemşirelerle yürütülen çalışmada (n=111), ÇYK puanı 56.65 ± 7.84 olarak bulunmuştur (Dargahpour et al., 2022). Bu değer, bizim çalışmamızdaki ÇYK puanına göre daha düşüktür. Bu farkın nedeni, ülkeler arası çalışma koşulları ve sosyoekonomik durumlar arasındaki farklılıklar olabilir. Sudiro ve arkadaşlarının (2023) Endonezya'da sağlık çalışanları üzerinde yaptığı çalışmada ise (n=327) ÇYK puanı 65.32 ± 16.45 olarak belirlenmiştir (Sudiro et al., 2023). Bu bulgu, bizim çalışmamızla benzer olup, sağlık sektöründeki zorlukların evrensel olduğunu düşündürmektedir. Babamohamadi ve arkadaşlarının (2023), İran'da COVID-19 hastalarına bakım veren hemşirelerle yürüttükleri çalışmada ise (n=250), ÇYK puanı 88.26 ± 19.50 olarak bizim çalışmamızdan daha yüksek bulunmuştur (Babamohamadi et al., 2023). Bizim çalışmamızda ÇYK puanının düşük olmasının nedeni, çalışmanın yürütüldüğü kurumda hemşirelerin iş yükünün fazla olması ve çalışanların önemli bir kısmının işten ayrılmayı düşünmesi gibi olumsuz iş yaşamı sonuçlarından kaynaklı olabilir.

Literatürde yapılan çalışmalar incelendiğinde ÇYK ortalama puanının 3.10 ± 0.93 ile 5.25 ± 1.38 arasında değiştiği görülmektedir (Acar & Sağbaşı, 2025; Buckley et al., 2021; Chanthavisouk et al., 2023; Dursun Temiz & Sivuk, 2022; Eyitmiş & Yıldırım, 2022; Pelit & Gökçe, 2019; Tatlı et al., 2021; Toprak & Timuçin, 2023).

Ankara’da yapılan toplam kalite yönetimi uygulamaları ile hastane çalışanlarının iş doyumunu, iş yaşam kalitesi ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmada (n=515), ÇYK ortalama puanı bizim çalışmamıza benzer şekilde orta düzeyde olduğu (3.21±0.82) bulunmuştur (Dursun Temiz & Sivuk, 2022). Bu benzerlik, çalışma ortamlarının iş yükü ve yönetim şekline olan benzerliğiyle açıklanabilir. Eytmiş ve Yıldırım’ın (2022) sağlık çalışanlarının çalışma yaşam kalitesinin COVID-19’a bağlı hastalık kaygısı, iş stresi ve iş doyumunu çerçevesinde incelendiği çalışmada (n=544), ÇYK ortalama puanı 3.84±0.78 olarak bulunmuştur (Eytmiş & Yıldırım, 2022). Bu puan, çalışmamızda elde edilen ÇYK toplam puanı (68.90±17.63/4.31±1.10) ile kıyaslandığında daha düşük olarak değerlendirilmektedir. Bu farkın temel nedeni, pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının toplumsal anlamda değer görme ve fedakarlıklarının takdir edilme düzeyinin artmasına bağlı olabilir. Buna karşılık, bizim çalışmamızın yapıldığı dönemde pandemi etkisinin azalması ve sağlık çalışanlarının tükenmişlik ve yorgunluk hissetmesi, ÇYK algısının görece daha düşük olmasına yol açmış olabilir. Toprak ve Timuçin’in (2023), Şanlıurfa’daki kamu ve üniversite hastanelerinde hemşirelerle gerçekleştirdikleri çalışmada ise (n=676), ÇYK ortalama puanı 3.17±0.58 olarak yine bizim çalışmamıza göre oldukça düşük bulunmuştur (Toprak & Timuçin, 2023). Bu farkın nedeni, çalışmamızın yürütüldüğü kurumda çalışanların çoğunluğunun kurum kültürüne uyum sağlamış olmaları ve örgütsel bağlılıklarının yüksek olmasına bağlı olabilir. Acar ve Sağbaş’ın (2025) Türkiye genelinde sağlık çalışanlarıyla yürüttükleri çalışmada (n=331), ÇYK ortalama puanı 3.10±0.93 olarak bulunmuştur (Acar & Sağbaş, 2025). Çalışmamızda elde edilen ortalama puanın bu çalışmadan yüksek olması, araştırmamızın üniversite hastanesi gibi akademik bir ortamda yürütülmesi, katılımcıların çoğunun genç, lisans ve üzeri eğitim düzeyine sahip olması, modern teknolojik cihazlar ile çalışma gibi etkenlere bağlı olabilir.

Literatürde farklı sektörlerde yapılan çalışmalar incelendiğinde; Pelit ve Gökçe (2019) tarafından Afyonkarahisar’daki beş yıldızlı otel çalışanlarında yöneticiye duyulan güven ile çalışma yaşam kalitesinin işten ayrılma niyetine etkisini inceleyen çalışmada (n=539) ÇYK ortalama puanı 3.88±0.78’dir (Pelit & Gökçe, 2019). Bu çalışmada, ÇYK ortalama puanının görece yüksek bulunması, otel yönetiminde sağlanan destekleyici liderlik anlayışının ve çalışanların beklentilerini karşılayan bir iş ortamının varlığından kaynaklı olabilir. Tatlı ve ark. tarafından (2021) Kütahya’da bir

maden işletmesinde çalışan işçiler ile yapılan iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarının iş doyumuna etkisinde çalışma yaşam kalitesinin aracılık rolünün incelendiği çalışmada ise (n=215) ÇYK ortalama puanı 5.25 ± 1.38 ile yine yüksek bulunmuştur (Tatlı et al., 2021). Bu yüksek puan çalışmanın farklı bir sektörde yürütülmüş olmasına, ayrıca İSG uygulamalarının nitelik, nicelik ve sıklığına bağlı çalışanların yaşam doyumunu arttırmasına, dolaylı yoldan ÇYK'yı artırmasından kaynaklı olabilir.

Uluslararası literatür incelendiğinde; Buckley ve arkadaşları (2021) tarafından Kanada Toronto'daki büyük bir dördüncül bakım pediatrik hastanesindeki Pediatrik, Kardiyak ve Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitelerinde çalışan hemşirelerle yürütülen başka bir çalışmada ise (n=143) ÇYK ortalama puanı yüksek (4.83 ± 0.81) bulunmuştur (Buckley et al., 2021). Çalışmamızda elde edilen ÇYK puanının bu çalışmaya göre daha düşük çıkması, bizim çalışmamızın yürütüldüğü kurumda hemşirelerin geniş hasta sorumlulukları, iş yükünün fazla olması ve birimlerde sıklıkla yaşanan personel eksikliğinin ÇYK algısını olumsuz etkilemesinden kaynaklı olabilir. Bizim çalışmamızdan farklı olarak, Chanthavisouk ve arkadaşlarının (2023) Laos'taki hemşireler ile gerçekleştirdiği çalışmada (n=326), ÇYK ortalama puanı 3.49 ± 0.54 olarak belirlenmiştir (Chanthavisouk et al., 2023). Bizim çalışmamızın ortalama puanın Chanthavisouk ve arkadaşlarının çalışmasından daha yüksek bulunması, araştırmamızın yürütüldüğü kurumda hemşirelerin karar süreçlerine katılabilmeleri ve ekip çalışmasında aktif roller üstlenebilmeleriyle ilişkili olabilir.

Bu araştırmada ÇYKÖ alt boyutlarına bakıldığında; Sağlık ve Güvenlik İhtiyacı puanı 13.92 ± 4.04 , Ailevi ve Ekonomik İhtiyacı puanı 10.13 ± 4.60 , Sosyal İhtiyaçlar puanı 9.47 ± 2.51 , İtibar / Saygınlık İhtiyacı puanı 8.45 ± 3.42 , Kendini Gerçekleştirme İhtiyacı puanı 8.34 ± 3.34 , Bilgi İhtiyacı puanı 9.68 ± 3.06 ve Estetik İhtiyaçlar puanı 8.89 ± 3.50 'dir. Alt boyutlar incelendiğinde, en yüksek puanın Sağlık ve Güvenlik İhtiyacı boyutunda, en düşük puanın ise Kendini Gerçekleştirme İhtiyacı boyutunda olduğu görülmektedir. Bu durum, çalışanların özellikle iş güvenliği, fiziksel sağlık ve güvenli çalışma koşullarını öncelikli gördüklerini; buna karşın mesleki gelişim, itibar ve değer görme konularında daha düşük algılara sahip olduklarını göstermektedir.

Bu çalışmada, ÇYKÖ'nün Sağlık ve Güvenlik İhtiyacı alt boyutunun en yüksek puanı aldığı bulunmuştur. Bu durum, katılımcılarımızın fiziksel ve psikolojik güvenlik algısının ÇYK üzerinde önemli bir belirleyici olduğunu göstermektedir. Benzer şekilde, Macit ve arkadaşlarının (2019) Gaziantep'te bir kamu hastanesinde 209 sağlık çalışanı ile yürüttükleri çalışmada ÇYK puanı orta düzeyin üzerinde olduğu bulunmuş, gelişim fırsatları ve güvenli bir çalışma ortamı algısının yaşam kalitesini önemli ölçüde etkilediği belirtilmiştir (Macit et al., 2019). Bu çalışmanın bizim çalışmamızla benzerliği, her iki çalışmada da hem fiziksel güvenliğin hem de psikolojik iyilik halinin ÇYK üzerinde doğrudan belirleyici faktörler olarak ele alınması olabilir. Sanagoo ve arkadaşlarının (2020) yaptığı sistematik derleme çalışmasında da güvenlik, organizasyonel destek ile iş yükü gibi faktörlerin ÇYK üzerinde belirleyici etkileri olduğu vurgulanmıştır (Sanagoo et al., 2020). Bu çalışmanın bulgularıyla bizim çalışmamız arasında gözlenen benzerlik, üniversite hastanesi çalışanlarının farklı ülkelerde bulunmalarına rağmen benzer stres faktörlerine maruz kalması ve güvenli çalışma ortamı beklentisinin evrensel bir ihtiyaç olması ile açıklanabilir.

Araştırmamızda, ÇYKÖ'nün alt boyutlarında en düşük puan alan Kendini Gerçekleştirme İhtiyacı alt boyutudur. Bu durum, katılımcılarımızın bireysel potansiyellerini ortaya koyma, yaratıcı faaliyetlerde bulunma ve kariyer gelişimi açısından sınırlı fırsatlara sahip olduklarını düşündüklerini göstermektedir. Saygılı ve arkadaşlarının (2020) Türkiye'de kamu hastanelerinde görev yapan sağlık çalışanlarıyla gerçekleştirdikleri çalışmada da benzer şekilde bireysel gelişim fırsatlarının sınırlı olması nedeniyle ÇYK düzeylerinin olumsuz etkilendiği belirlenmiştir (Saygılı et al., 2020). Çalışmamızla bu bulgunun örtüşmesi, sağlık kurumlarında bireysel yetenekleri geliştirecek olanakların eksikliğinin çalışanların ÇYK'yı düşürmesine yol açmasından kaynaklı olabilir. Benzer şekilde, Mosisa ve arkadaşlarının (2020) Etiyopya'daki devlet hastanelerinde çalışan hemşirelerle yürüttükleri çalışmada da ÇYK düzeylerinin özellikle kariyer gelişimi, gelir düzeyi ve aile sorumlulukları gibi bireysel faktörlerden etkilendiği vurgulanmıştır (Mosisa et al., 2020). Bu benzerliğin nedeni, sağlık çalışanlarının bireysel gelişim fırsatlarının sınırlı olduğu ortamlarda kendi potansiyellerini ortaya koyamamaları nedeniyle ÇYK algılarının zayıflamasından kaynaklanıyor olabilir.

Yapılan araştırmada YK ve alt boyutları ile ilgili elde edilen bulgular, YK'nin çok boyutlu yapısını ortaya koymakta; özellikle sağlık ve güvenlik önlemlerinin güçlendirilmesi, mesleki itibarı artıracak stratejilerin uygulanması, iş-yaşam dengesini destekleyecek esnek düzenlemelerin hayata geçirilmesi ve çalışanların gelişim, estetik ve aidiyet ihtiyaçlarını karşılayacak ergonomik, psikososyal ve örgütsel ortamların oluşturulmasının, çalışan refahı ve iş verimliliği açısından kritik olduğunu göstermektedir.

Bu çalışmada, YK puanı ile tek değişkenli analizler sonucunda anlamlı çıkan bağımsız değişkenler çok değişkenli lineer regresyon analizi ile değerlendirilmiştir. Bu ileri analizler sonucunda;

Çalışmada YK puanı kadınlarda, evli olmayanlarda, klinik alışanlarında, bugüne kadar işini bırakmayı düşünenlerde ve şu anki mesleğini ömür boyu sürdürmek istemeyenlerde anlamlı olarak düşüktür. Ayrıca iş ortamına yönelik gereksinimlerin karşılanma düzeyi azaldıkça, iş güvenliği azaldıkça, iş doyumunu azaldıkça, iş-aile yaşam atışması arttıkça YK anlamlı olarak azalmaktadır.

Araştırmada, kadın çalışanların YK puanları, erkek çalışanlara kıyasla daha düşük bulunmuştur. Bu durum, kadınların çalışma yaşamındaki statüsüne, ev içi rollerinin daha fazla olmasına ve bu durumun YK'ya yansımaya bağlı olabilir. Benzer şekilde, şahin ve arkadaşlarının Türkiye'de bir kamu niversite hastanesinde görev yapan 173 hekim ile gerçekleştirdikleri çalışmada, kadınların YK puanı erkeklere göre düşük bulunmuştur (şahin et al., 2021b). Bizim çalışmamızla olan bu benzerlik, kadın sağlık çalışanlarının iş ortamındaki stres faktörlerine ve duygusal yüke erkeklere oranla daha yoğun şekilde maruz kalmalarından kaynaklanıyor olabilir. Yine benzer şekilde, Gonzlez-Baltazar ve arkadaşlarının (2021) Meksika'da 322 sağlık çalışanı ile yrttikleri çalışmada, erkek sağlık çalışanlarının YK'nin birçok boyutunda kadınlara göre daha yüksek memnuniyet bildirdikleri saptanmıştır (Gonzlez-Baltazar et al., 2021). Benzer şekilde bizim çalışmamızda da YK puanının kadın çalışanlar arasında daha düşük olmasının nedeni, kadınların iş-yaşam dengesi kurmada karşılaştıkları zorluklar ve iş ortamında hissettikleri sosyal destek eksikliğinin YK üzerinde olumsuz etkiler oluşturması olabilir.

Bu araştırmada, evli olmayanlarda YK puanı evli olan bireylere göre anlamlı olarak daha düşük bulunmuştur. Gaziantep'te kamu hastanesinde gerçekleştirilen çalışma yaşam kalitesi leği geçerlik güvenirlik çalışmasında (n=219), evli olmayan sağlık çalışanlarının YK puan ortalamasının evli meslektaşlarına göre anlamlı derecede düşük olduğu saptanmıştır (Macit et al., 2019). Bizim bulgularımızın bu sonuçlarla rtuşmesi, niversite hastanesinde görev yapan evli olmayan çalışanların, evli meslektaşlarına kıyasla sosyal destekten daha az faydalanmaları ve bu nedenle çalışma yaşamındaki zorluklarla tek başına mücadele etmek zorunda kalmalarıyla ilişkili olabilir. Ayrıca, bilimsel çalışmalar, eğitim faaliyetleri, idari görevlerin yükünün fazlalığı ve düzensiz mesai saatlerinin evli olmayan bireylerin iş-yaşam dengesi kurmasını daha da zorlaştırdığı düşünülebilir. Bizim çalışmamızdan farklı olarak Pakistan'da sağlık çalışanları ile yürütülen başka bir çalışmada ise (n=50), evli sağlık çalışanlarının YK puanlarının evli olmayan çalışanlara göre anlamlı olarak daha düşük olduğu bulunmuştur (Bibi et al., 2023). Bu bulgunun bizim çalışmamızdan farklılık göstermesi, bizim çalışmamızda örneklem büyüklüğünün daha geniş olması ve farklı meslek gruplarını içermesi nedeniyle evli çalışanların YK puanlarının daha dengeli yansımış olmasından kaynaklanıyor olabilir.

Bu çalışmada, YK puanı klinik alışanlarında düşük bulunmuştur. Bu durum, klinik ortamlarda görev yapan sağlık çalışanlarının yoğun iş temposu, vardiyalı çalışma düzeni ve fiziksel-zihinsel yorgunluk gibi faktörlerle sürekli karşı karşıya kalmasından kaynaklanıyor olabilir. Karaarslan ve arkadaşlarının (2023) pediatri kliniğinde çalışan hemşireler üzerinde yaptıkları çalışmada da (n=92) uzun çalışma saatleri, aşırı iş yükü ve yetersiz sosyal destek nedeniyle YK düzeylerinin düşük olduğu belirtilmiştir (Karaarslan et al., 2023). Bu bulgunun çalışmamızla rtuşmesi, her iki çalışmanın da klinik hizmetlerde görev yapan sağlık çalışanlarının iş yükü ve sosyal destek eksikliği gibi faktörlere maruz kalmasından kaynaklanıyor olabilir. Benzer şekilde, Rashid ve Amin'in (2023) yine sağlık çalışanlarıyla gerçekleştirdikleri çalışmada iş yerindeki sosyal sermaye ve destek düzeylerinin artmasının YK üzerinde olumlu etkiler yarattığı, destek eksikliğinin ise yaşam kalitesini düşürdüğü bulunmuştur (Rashid & Amin, 2024). Bizim çalışmamız ile olan bu benzerlik hem Türkiye'de hem de uluslararası alanda klinik sağlık alışanlarında sosyal destek eksikliğinin YK zerindeki belirleyici etkilerinin benzer olmasından kaynaklanıyor olabilir.

Bu araştırmada, YK puanı işini bırakmayı dūřünen bireylerde anlamlı Őekilde dūřük bulunmuştur. Bu durum, iř yerinde yeterli destek, iř doyumunu ve denge unsurlarının eksik algılanmasından kaynaklanıyor olabilir. Tūrkiye’de Dursun Temiz ve Sivuk’un (2022) gerçekleştirdiği çalışmada (n=107) toplam kalite yōnetimi uygulamalarının çalışanların iř doyumunu ve YK algılarını olumlu yōnde etkilediği; bu sayede işten ayrılma niyetinin azaldığı belirlenmiştir (Dursun Temiz & Sivuk, 2022). Bu çalışmanın bulgularının bizim çalışmamızla örtūřmesi, her iki çalışmada da örgūtsel destek ve kalite uygulamalarının çalışan bağlılığı ile YK üzerinde doğrudan etkili olmasından kaynaklanıyor olabilir. Benzer Őekilde, Jaya ve arkadaşlarının (2023) yūrūttükleri çalışmada da iř doyumunu ile YK arasında pozitif bir ilişki bulunmuş ve YK puanındaki her artışın işten ayrılma niyetinde %25 oranında bir azalmaya yol açtığı belirtilmiştir (Jaya et al., 2023). Bu benzerlik, her iki çalışmanın da çalışanların kuruma duygusal bağlılık dūzeylerinin yūksek olduğu ortamlarda YK algısının gūçlenmesi ve işten ayrılma eğiliminin azalmasıyla ilişkilendirilmiş olmasından kaynaklanıyor olabilir.

Katılımcıların, YK puanı mesleđini ōmūr boyu sūrdūrmek istemeyen bireylerde anlamlı Őekilde daha dūřük bulunmuřtur. Bu durum, iř doyumunu ve mesleki bađlılıđın, çalıřanların YK üzerinde belirleyici bir rol oynamasından kaynaklanıyor olabilir. Tūrkiye’de Pekerden ve Bařdař’ın (2022) hemřirelerle yūrūttükleri çalıřmada da (n=270) mesleki bađlılık dūzeyi arttıķça YK puanlarında belirgin bir artıř gözlemlendiđi belirlenmiřtir (Pekerden & Bařdař, 2022). Çalıřmamızla bu bulgunun örtūřmesi, her iki çalıřmada da mesleki bađlılık algısının dođrudan YK dūzeylerini etkileyen ōnemli bir faktōr olarak ele alınmasından kaynaklanıyor olabilir. Benzer Őekilde, Jiang ve arkadaşlarının (2020) gerçekleřtirdikleri çalıřmada da iř ōzelliklerinin mesleki bađlılık üzerindeki etkisi ve bunun da dolaylı olarak YK ile iliřkili olduđu ortaya konmuřtur (Jiang et al., 2022). Bu benzerlik, mesleki bađlılık ve iř tasarımının çalıřanların YK algılarını gūçlendirmede belirleyici faktōrler olarak rol oynamasından kaynaklanıyor olabilir.

Bu çalışmada, YK puanının iř ortamına yōnelik gereksinimlerin karşılanma dūzeyi azaldıķça anlamlı Őekilde dūřtūđū bulunmuştur. Bu durum, çalışanların iř ortamındaki beklentilerinin karşılanmamasının motivasyonlarını ve iř doyumlarını olumsuz etkileyebilmesinden kaynaklı olabilir. Dođan ve Altınbaş’ın sağlık

çalışanlarıyla yürüttükleri çalışmada (n=422) ergonomi düzeyi ile iş doyumu arasında pozitif bir ilişki bulunmuş; ergonomi algısı düşük olan bireylerde iş doyumu puanlarının anlamlı biçimde azaldığı belirlenmiştir (Doğan & Altınbaş, 2024). Bu bulgu bizim çalışmamızla benzerlik göstermektedir. Her iki çalışmada da fiziksel çalışma ortamına ilişkin algının güçlü olmasının, çalışan memnuniyetini artırarak dolaylı olarak ÇYK üzerinde olumlu etkiler oluşturmasından kaynaklı olabilir. Benzer şekilde, Marková ve Škurková'nın Avrupa'da yürüttükleri çalışmada da ergonomik düzenlemelerin sadece fiziksel konforu artırmakla kalmayıp aynı zamanda stres düzeylerini azaltarak ÇYK'yı artırdığı ortaya konmuştur (Marková & Lestyásková-Škurková, 2023). Bu benzerliğin nedeni, ergonomik iyileştirmelerin iş verimliliği, sağlık ve psikolojik iyilik hali üzerindeki doğrudan etkilerinin, ÇYK'yı belirleyen temel faktörlerden biri olmasından kaynaklı olabilir.

Katılımcıların, İş Güvenliği Ölçeği puanı 105.73 ± 9.18 olarak hesaplanmış ve iş güvenliği algısının ÇYK ile anlamlı düzeyde pozitif ilişki gösterdiği belirlenmiştir. Bu bulgu, iş yerinde güvenli koşullar sağlandığında çalışanların daha az stres yaşadığı, daha yüksek motivasyon gösterdiği ve kuruma olan bağlılıklarının güçlendiği; dolayısıyla iş güvenliği algısının ÇYK üzerinde doğrudan etkili olabileceğini düşündürmektedir. Türkiye'de Çağatay'ın (2023) sağlık çalışanlarıyla yürüttüğü çalışmada da (n=405) güvenli çalışma ortamlarının çalışanların iş doyumu ve yaşam kalitesi üzerinde doğrudan olumlu etkisi olduğu belirlenmiştir (Çağatay, 2023). Bu bulgunun çalışmamızla paralellik göstermesi, her iki çalışmada da güvenli ve destekleyici çalışma ortamlarının ÇYK üzerinde doğrudan belirleyici faktör olarak ele alınmasından kaynaklanıyor olabilir. Benzer şekilde yine Prodanova ve Kundurzhiev'in (2018) gerçekleştirdikleri çalışmada da (n=510) güvenli ve sağlıklı çalışma koşullarının ÇYK üzerinde anlamlı ve pozitif bir etkisi olduğu bulunmuştur (Prodanova & Kundurzhiev, 2018). Bu bulgunun çalışmamızla olan benzerliği, iş güvenliği algısının hem fiziksel sağlığı hem de psikolojik iyilik halini destekleyerek ÇYK'yı artıran temel bir unsur olmasından kaynaklı olabilir.

Katılımcıların, İş Doyumu Ölçeği puanı 3.12 ± 0.73 olarak hesaplanmış ve ÇYK puanı ile arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu bulgu, çalışanların işten aldıkları doyumun yalnızca bireysel mutluluk değil, aynı zamanda kurumsal bağlılık ve motivasyon açısından da yaşam kalitesini desteklediğini göstermektedir.

Türkiye’de Saygılı ve arkadaşlarının (2020) sağlık çalışanlarıyla yürüttükleri çalışmada da (n=328) iş doyumu arttıkça ÇYK’nın da anlamlı şekilde arttığı bulunmuştur (Saygili et al., 2020). Bu bulgunun çalışmamızla olan benzerliği, yüksek iş doyumu bildirilen katılımcıların ÇYK düzeylerinin daha yüksek bulunmasıyla açıklanabilir. Benzer şekilde, Jahanbani ve arkadaşlarının (2018) İran’da gerçekleştirdikleri çalışmada da (n=143) ÇYK ile iş doyumu arasında güçlü ve pozitif bir ilişki bulunmuş; özellikle “sosyal uyum” ve “büyüme/güvenlik” alt boyutlarında en yüksek korelasyon değerleri elde edilmiştir (Jahanbani et al., 2018). Bu benzerlik hem bizim çalışmamızda hem de Jahanbani ve arkadaşlarının çalışmasında sosyal destek ve kurumsal güven ortamının ÇYK üzerindeki güçlendirici etkisinden kaynaklı olabilir.

Hastane çalışanlarında, ÇYK puanının İş-Aile Yaşam Çatışması düzeyi arttıkça anlamlı olarak azaldığı bulunmuştur. Bu durum, işin aile yaşamına müdahalesinin çalışanların psikolojik ve fiziksel iyilik halleri üzerinde olumsuz etkiler yaratabilmesinden kaynaklı olabilir. Türkiye’de Ferhat ve arkadaşlarının (2022) vardiyalı çalışan hemşirelerle gerçekleştirdikleri çalışmada (n=507) iş-aile çatışmasının ÇYK düzeyini anlamlı şekilde azalttığı ve bu ilişkinin bazı demografik değişkenler üzerinden farklılaştığı belirlenmiştir (Ferhat & Doğan Yüksekol, 2022). Bu bulgunun çalışmamızla örtüşmesi, her iki çalışmada da vardiyalı çalışan hemşirelerin iş-aile çatışmasını daha yoğun yaşamaları ve bunun ÇYK algılarını olumsuz etkilemesinden kaynaklanıyor olabilir. Benzer şekilde, Stefanović ve arkadaşlarının Sırbistan’da (2022) sağlık çalışanlarıyla yürüttükleri çalışmada da iş-aile çatışmasının önemli bir sorun olduğu ve çalışanların ÇYK üzerinde olumsuz etkiler yarattığı saptanmıştır (Stefanović et al., 2022). Bu benzerliğin bizim çalışmamızda da görülmesi, iş-aile çatışmasının sağlık sektöründe çalışanların yaşam kalitesi algılarını düşürmede etkili bir faktör olarak görülmesinden kaynaklı olabilir.

Bu çalışmada; ÇYK puanı ile aile tipi, meslekte çalışma süresi, son bir yıl içinde İSG eğitimi alma durumu, son bir yıl içinde iş kazası geçirme durumu, yaş, öğrenim durumu, çocuk sahibi olma, çocuk sayısı, hanede yaşayan birey sayısı, meslek, çalışma statüsü, gelir düzeyi, mevcut kurumda çalışma süresi, mevcut birimde çalışma süresi, vardiya tipi, haftalık çalışma saati ve ramak kala olay yaşama durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Bu araştırmada, aile tipi ile YK puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. Bu durum, bireylerin çekirdek ya da geniş aile yapısında yaşamalarının iş ortamındaki doyum düzeylerine doğrudan bir etkisinin bulunmamasından kaynaklı olabilir. Kurumsal koşulların, yönetsel destek mekanizmalarının ve iş yükünün YK zerindeki etkisinin, aile yapısına kıyasla daha belirleyici olduğunu düşündürmektedir. Erbil ve Hazer'in farklı meslek gruplarıyla gerçekleştirdikleri çalışmada da (n=400) YK'nin evlilik uyumu üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu ancak aile tipi gibi yapısal faktörlerin YK üzerinde doğrudan etkisinin sınırlı olduğu belirlenmiştir (Erbil & Hazer, 2020). Bu bulgunun çalışmamızla olan benzerliği, aile yapısından çok bireyin aile içi ilişkilerinin niteliği ve sosyal destek algısının güçlü olmasının, YK düzeylerinin daha yüksek olmasına katkı sağlamasından kaynaklı olabilir. Benzer Şekilde, Xu ve arkadaşlarının in'de klinik hemşireleriyle yürüttükleri çalışmada (n=2014) aile desteği ve örgütsel desteğin YK üzerinde pozitif yönde anlamlı etkileri olduğu bulunmuştur (Xu et al., 2023). Bu benzerliğin nedeni, aile içi destek mekanizmalarının ve kurum içi desteklerin güçlü olmasının, YK' ya doğrudan katkı sağlamasından kaynaklı olabilir.

Bu çalışmada, meslekte çalışma süresi ile YK puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. Bu durum, meslekte geçen sürenin iş doyumunu ve genel yaşam kalitesi üzerinde belirleyici bir etkisinin olmamasından kaynaklı olabilir. Ancak literatürde bu değişkenin etkisine ilişkin çeşitli bulgular mevcuttur. Soykan ve Erkanlı'nın (2024) sağlık çalışanlarıyla yürüttükleri çalışmada (n=42), kariyer değerleri ve mesleki adanmişlık düzeylerinin, zaman içinde artan deneyimle birlikte YK'yı olumlu etkilediği bulunmuştur (Soykan & Erkanlı, 2024). Bizim çalışmamızla olan bu farklılık, Soykan ve Erkanlı'nın çalışmasında mesleki sürenin artmasıyla pozitif etkilerin gözlemlenmesi, sağlık sektöründe deneyim kazandığıca bireylerin kariyer hedeflerine daha yakın hissetmeleri kaynaklı olabilir. Öte yandan, Hindistan'da Ravi ve arkadaşlarının yaptığı araştırmada, mesleki deneyim arttığıca tükenmişlik düzeyinde anlamlı bir artış gözlemlenmiş, özellikle 11 yıl üzeri deneyime sahip bireylerde bu fark belirginleşmiştir (Ravi et al., 2016). Bu çalışmanın bizim çalışmamızdan farklılık göstermesi, çalışma ortamının fiziksel ve psikolojik yükleriyle başa çıkma yöntemlerinin zamanla yetersiz kalmasından kaynaklı olabilir.

Araştırmada, İSG eğitimi almış olmak ile ÇYK puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu durum, eğitimin yalnızca sunulmuş olmasının yeterli olmamasından kaynaklı olabileceği gibi; asıl etkinin, eğitimlerin niteliği, sürekliliği ve çalışanların bu bilgileri davranışlarına ne ölçüde yansıtılabildikleriyle şekillenmesi kaynaklı olabilir. Yaman ve Turgutlu'nun öğretmenlerle yürüttükleri çalışmada (n=382) İSG öz-yeterliliği ile ÇYK arasında zayıf ancak anlamlı bir ilişki bulunmuş; güvenlik bilinci yüksek bireylerin psikolojik iyilik halleri açısından daha olumlu puanlar elde ettikleri görülmüştür (Turgutlu & Yaman, 2024). Bu bulgu bizim çalışmamızla farklılık göstermektedir. Bizim çalışmamızda eğitimin niteliği veya uygulama sonuçlarına dair veri toplanmamış olması bu ilişkinin anlamlı çıkmamasında etkili olmuş olabilir. Yine, Pacheco ve Riaño-Casallas'ın sağlık sektöründe yürüttükleri çalışmada da, etkili İSG uygulamalarının ÇYK'nın tüm boyutlarında anlamlı iyileşmeler sağladığı ortaya konmuştur (Pacheco & Riaño-Casallas, 2017). Bu çalışmanın bizim bulgularımızdan ayrışması, incelenen grubumuzda verilen İSG eğitimlerinin uygulama sürekliliğinin yetersiz olmasından kaynaklı olabilir.

Bu çalışmada, ÇYK puanı ile son bir yıl içinde iş kazası geçirme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. Bu durum, iş kazalarının bireylerin çalışma koşulları algısını etkileyebileceği beklense de örneklemimizde iş kazası geçiren birey oranının düşük olması kaynaklı olabilir. İran'da Hefazi Torghabeh ve arkadaşlarının (2021) acil servis hemşireleriyle yürüttükleri çalışmada da iş kazalarının ÇYK üzerinde hem doğrudan hem de iş-aile çatışması aracılığıyla dolaylı etkiler oluşturduğu belirlenmiştir (Hefazi Torghabeh et al., 2021). Bu çalışmadan farklı olarak, bizim çalışmamızda bu ilişkinin anlamlı çıkmaması, örneklemimizde iş kazası yaşayan çalışan sayısının görece az olmasına bağlı olabilir. Öte yandan, Chin ve arkadaşlarının (2018) Tayvan'da gerçekleştirdikleri uzun dönemli takip çalışmasında (n=563), iş kazası geçiren bireylerin 6 yıl sonrasında bile ÇYK puanlarının düşük kaldığı belirlenmiştir (Chin et al., 2018). Bu farklılık, örneklemimizde kazaların uzun vadeli etkilerinin değerlendirilmemiş olması ve verilerin yalnızca kesitsel bir zaman dilimi üzerinden toplanmış olmasıyla ilişkili olabilir.

Hastane çalışanlarının, ÇYK puanı ile yaş değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. Bu durum, yaşın ÇYK üzerinde her zaman doğrudan belirleyici bir etkiye sahip olmaması ve bu ilişkinin bağlamsal faktörlere göre değişmesi kaynaklı olabilir. Türkiye’de sağlık çalışanları üzerinde yapılan bir sistematik derlemede, yaş değişkeninin ÇYK üzerinde istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar oluşturduğu bildirilmiştir (Kaya & Alan, 2023). Bizim çalışmamızda yaş ile ÇYK arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Bunun nedeni, örneklemimizde yaş dağılımının oldukça benzer olması, katılımcıların çoğunun yakın yaş gruplarında toplanması veya çalışma ortamındaki koşulların yaşa bağlı algı farklılıklarını azaltması olabilir. Öte yandan, Gunathilaka ve arkadaşlarının (2023) Sri Lanka’da 525 yaşlı çalışanla yürüttükleri çalışmada, yaş ilerledikçe fiziksel sağlık, psikolojik iyilik hali ve iş içeriğine yönelik algıların anlamlı şekilde değiştiği, yaşlı çalışanların denetim ilişkisi ve iş esnekliği konularında daha düşük ÇYK puanları aldıkları belirlenmiştir (Gunathilaka et al., 2023). Bu çalışmanın bizim çalışmamızdan farklılık göstermesi, bizim örneklem grubumuzun yaş ortalamasının daha genç bireylerden oluşması ve yaş faktörünün etkisinin henüz belirginleşmemiş olmasından kaynaklı olabilir.

Katılımcıların, ÇYK puanı ile öğrenim durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu durum, katılımcılarda ÇYK’yı belirleyen temel etkenlerin eğitim düzeyinden çok; iş koşulları, yönetsel destek, örgütsel yapı ve iş-aile dengesi gibi çevresel ve psikososyal faktörlerin varlığı kaynaklı olabilir. Ayalew ve arkadaşlarının (2024) Etiyopya’da özel ve kamu sağlık kurumlarında çalışan profesyoneller üzerinde yürüttükleri çalışmada da (n=780) benzer şekilde, demografik değişkenlerin – özellikle eğitim düzeyinin – ÇYK algısı üzerinde belirgin bir etkisi bulunmamıştır (Ayalew et al., 2024). Bu benzerliğin çalışmamızla örtüşmesi, her iki çalışmada da teknik uzmanlık gerektiren alanlarda görev yapan bireylerin benzer örgütsel koşullarda değerlendirilmiş olmasından kaynaklı olabilir. Benzer şekilde, Lita ve arkadaşlarının (2023) Endonezya’da gerçekleştirdikleri çalışmada da lise ve üniversite mezunları arasında ÇYK düzeyleri açısından anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (Lita et al., 2023). Bizim çalışmamızla olan bu benzerlik hem bizim hem de Lita ve arkadaşlarının çalışmasında iş koşullarının homojen yapısının eğitim düzeyinden daha belirleyici bir faktör olmasından kaynaklanıyor olabilir.

Bu çalışmada, çocuk sahibi olma durumu ile ÇYK puanı arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Benzer şekilde, Günaydın ve arkadaşlarının (2024), sağlık çalışanlarıyla yürüttükleri araştırmada da (n=256) ebeveyn olmanın ÇYK üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı bulunmuştur (Günaydın et al., 2024). Araştırmamızda da çocuk sahibi olmanın ÇYK üzerinde etkili olmaması, çocuk sahibi olan ve olmayan çalışanların benzer iş yüküne ve vardiya düzenine sahip olmalarından dolayı, ÇYK düzeylerinin benzer seyretmesi kaynaklı olabilir. Yine Ruotolo ve arkadaşları (2024) İtalya'da rehabilitasyon alanında çalışan sağlık profesyonelleriyle yürüttükleri araştırmada (n=284), ebeveynlik durumunun ÇYK alt boyutları üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığını belirtmişlerdir (Ruotolo et al., 2024). Bizim çalışmamızda da benzer bir farkın görülmemesi, sağlık çalışanlarının iş yerinde benzer zorluklarla karşılaşmaları ve ebeveynlikten bağımsız olarak ortak bir çalışma ortamını paylaşmalarıyla ilişkili olabilir.

Bu araştırmada, ÇYK puanı ile çalışanların sahip olduğu çocuk sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. Bu durum, bireylerin sahip oldukları çocuk sayısının tek başına ÇYK üzerinde belirleyici bir etkisinin olmadığını; bunun yerine sosyal destek mekanizmaları, iş-yaşam dengesi olanakları ve bireysel stres yönetimi becerilerinin daha belirleyici olabileceğini göstermektedir. Türkiye'de sağlık çalışanlarıyla yapılan bir çalışmada da (n=405) ÇYK'nın bireysel performans ve yaşam dengesi gibi faktörlerden daha fazla etkilendiği, demografik değişkenlerin (örneğin; çocuk sayısının) tek başına belirleyici olmadığı bulunmuştur (Çağatay, 2023). Bu çalışmanın bizim çalışmamızla olan benzerliği, bireysel sorumluluklardan çok, örgütsel destek ve psikososyal faktörlerin ÇYK üzerinde daha güçlü rol oynamasından kaynaklı olabilir. Benzer şekilde, Morrissey ve Warner'ın (2011) Amerika'da üniversite çalışanlarıyla yürüttükleri çalışmada da (n=776) işveren destekli çocuk bakım programlarının, çalışanların iş-yaşam dengesini ve genel yaşam kalitesini anlamlı şekilde iyileştirdiği, çocuk sayısının tek başına bu dengeyi belirlemediği saptanmıştır (Morrissey & Warner, 2011). Bu bulgunun çalışmamızla olan benzerliği hem Türkiye'de hem de uluslararası bağlamda, çocuk sayısından çok işveren destek sistemlerinin ve sosyal destek yapılandırılmalarının ÇYK üzerinde belirleyici olmasından kaynaklanıyor olabilir.

Bu çalışmada, ÇYK puanı ile hanede yaşayan birey sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. Bu durum, bireyin birlikte yaşadığı kişi sayısının tek başına iş doyumunu veya yaşam kalitesi üzerinde belirleyici bir faktör olmadığını; bunun yerine sosyal destek düzeyi, sorumluluk paylaşımı ve aile içi etkileşim niteliğinin daha etkili değişkenler olabileceğini düşündürmektedir. Carr ve arkadaşlarının (2019), Yeni Zelanda'da düşük gelirli çalışanlarla (n=1011) yürüttükleri çalışmada da benzer şekilde, hanede yaşayan birey sayısının doğrudan ÇYK puanlarını belirlemediği, ancak tek gelirli ve çok bireyli evlerde ÇYK göstergelerinin anlamlı şekilde daha düşük olduğu bulunmuştur (Carr et al., 2019). Bu durum, bireyin sadece kaç kişiyle yaşadığı değil, bu bireylerin ekonomik yük paylaşımı ve sosyal destek düzeylerinin ÇYK üzerinde belirleyici olduğunu düşündürmektedir. Bu bulgu, bizim çalışmamızla benzer olup, hanede yaşayan kişi sayısının ÇYK üzerinde doğrudan bir etkiye sahip olmamasının nedeni, çalışanların ÇYK'sını daha çok ekonomik katkı ve sosyal destek algısı üzerinden değerlendirmeleri olabilir.

Katılımcıların, ÇYK puanı ile meslek grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. Bu durum, bireylerin görev yaptıkları meslek gruplarının tek başına ÇYK üzerinde belirleyici olmadığını; işin niteliği, yönetim tarzı, kurumsal destek düzeyi ve bireysel stres faktörlerinin daha etkili değişkenler arasında sayıldığını göstermektedir. Güzel ve Tanbaşı'nın (2022) sağlık çalışanlarıyla yürüttükleri çalışmada (n=402), ÇYK puanı ile meslek grupları arasında anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur (Güzel & Tanbaşı, 2022). Bu çalışmanın bizim çalışmamızdan farklı olmasının nedeni, bizim çalışmamızdaki örneklem grubunda meslek gruplarının benzer çalışma koşullarına sahip olması ve kurum içi uygulamaların standart şekilde yürütülmesinden kaynaklı olabilir. Benzer şekilde, Garzaro ve arkadaşlarının (2020), İtalya'da sağlık çalışanlarıyla yürüttükleri çalışmada da (n=430) meslek, yaş ve görev süresi gibi demografik değişkenlerin alt boyutlar üzerinde etkili olduğu; ancak genel ÇYK puanlarında meslek grupları arasında anlamlı bir farklılık bulunmadığı saptanmıştır (Garzaro et al., 2020). Bizim çalışmamızla olan bu benzerliğin nedeni, çalışmamızın meslek gruplarından bağımsız olarak çalışma koşullarına odaklanması özelliğinden kaynaklanıyor olabilir.

Bu çalışmada, ÇYK puanı ile çalışma statüsü arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. Bu durum, bireylerin kadrolu ya da sözleşmeli gibi farklı

statülerde çalışıyor olmalarının tek başına ÇYK algısını belirleyememesinden kaynaklı olabilir. Bunun yerine, iş ortamı algısı, iş güvencesi ve bireysel iş doyumunu gibi psikososyal faktörlerin ÇYK üzerinde daha etkili olduğunu düşündürmektedir. Ayden ve Gündoğdu'nun (2020) sağlık çalışanlarıyla yürüttükleri çalışmada da (n=273) ÇYK ile örgütsel bağlılık arasında anlamlı bir ilişki bulunmuş; ancak çalışma statüsü gibi demografik değişkenlerin doğrudan belirleyici rol oynamadığı vurgulanmıştır (Ayden & Gündoğdu, 2020). Bu benzerlik, bireysel iş deneyimlerinin ve örgütsel destek mekanizmalarının ÇYK üzerinde daha etkili olması kaynaklı olabilir. Benzer şekilde, Fontinha ve arkadaşlarının (2018) İngiltere'de akademik çalışanlarla yürüttükleri çalışmada da (n=510) sözleşmeli veya sürekli istihdam türlerinin tek başına ÇYK üzerinde belirleyici olmadığı; iş ortamı kalitesinin daha güçlü bir belirleyici olduğu bulunmuştur (Fontinha et al., 2018). Bu benzerlik, farklı sektörlere rağmen çalışanların ÇYK algılarında çalışma ortamı kalitesinin statüden daha etkili olmasından kaynaklı olabilir.

Hastane çalışanlarının, ÇYK puanı ile gelir düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. Bu durum, çalışanların yaşam kalitesini yalnızca ekonomik kazanç düzeyiyle değil; iş doyumunu, sosyal destek, yönetsel güvence ve psikososyal çevre gibi çok boyutlu etkenlerle değerlendirmesi kaynaklı olabilir. Kaya ve Alan'ın (2023) gerçekleştirdikleri sistematik derlemede, ÇYK'nin ekonomik koşullardan doğrudan etkilendiği ve gelir düzeyinin çalışan motivasyonu, iş bağlılığı ve psikolojik dayanıklılık üzerinde anlamlı rol oynadığı belirtilmiştir (Kaya & Alan, 2023). Bu çalışma ile bizim çalışmamız arasındaki farklılık, çalışmamızın kamu çalışanları gibi sabit gelir yapısına sahip bir örneklem grubuyla yürütülmesinden kaynaklı olabilir. Benzer şekilde, Carr ve arkadaşlarının (2019), Yeni Zelanda'da düşük gelirli çalışanlarla yürüttükleri çalışmada (n=1011), yaşanabilir ücret kazanan bireylerin iş doyumunu, örgütsel bağlılık ve güçlenme gibi ÇYK bileşenlerinde anlamlı artış gösterdiği bulunmuştur (Carr et al., 2019). Bu çalışma da bizim çalışmamızdan farklılık göstermektedir. Bu farklılık, çalışmamızın sabit maaşlı kamu çalışanları örneklemeyle gerçekleştirilmesi ve gelir dağılım farklılıklarının sınırlı olması özelliğinden kaynaklı olabilir.

Katılımcıların, ÇYK puanı ile mevcut kurumda çalışma süresi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. Bu durum, hizmet süresinin ÇYK

üzerindeki etkisinin, bireysel motivasyon ve görev çeşitliliği gibi diğer faktörlerle birlikte değerlendirilmesi kaynaklı olabilir. Saygılı ve arkadaşlarının (2020) Türkiye’de sağlık çalışanları ile yürüttükleri çalışmada (n=328), hem kurumda hem de meslekte geçirilen sürenin ÇYK düzeyleri üzerinde anlamlı farklar oluşturduğu belirlenmiştir (Saygılı et al., 2020). Bu çalışma ile bizim çalışmamız arasındaki farklılık, çalışmamızın örneklem grubunda çalışanların hizmet süresi dağılımının daha homojen olması ve kurum içi kariyer ilerlemelerinin sınırlı olması özelliğinden kaynaklanıyor olabilir. McGrory ve arkadaşlarının (2024) İngiltere’de yürüttükleri çalışmada da hemşirelerin hizmet süresi ile ÇYK arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Özellikle genel iyilik hali ve iş memnuniyeti gibi alt boyutlarda, hizmet süresi arttıkça ÇYK düzeylerinin değiştiği saptanmıştır (McGrory et al., 2024). Bu çalışmanın bizim çalışmamızdan farklı olmasının nedeni, örneklem grubumuzun hizmet süresi dağılımının daha dar olması ve genç yaş profiline sahip olmasına bağlı olabilir.

Bu araştırmada, ÇYK puanı ile mevcut birimde geçirilen süre arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. Bu durum, bireyin aynı birimde uzun süre çalışmasının ÇYK’yı doğrudan etkilememesi; birimdeki yönetim yapısı, iş yükü dengesi, ekip içi ilişkiler ve kariyer gelişimi fırsatlarının daha belirleyici olmasından kaynaklı olabilir. Saygılı ve arkadaşlarının (2020) Türkiye’de sağlık çalışanlarıyla yürüttükleri çalışmada (n=328), hizmet süresinin ÇYK üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı belirlenmiştir (Saygılı et al., 2020). Bu çalışmanın bizim çalışmamızla olan benzerliği, çalışmamızın örneklem grubunda aynı birimde geçirilen süre dağılımının homojen olması özelliğinden kaynaklı olabilir. Benzer şekilde, Fontinha ve arkadaşlarının (2018), İngiltere’de akademisyenler ve araştırmacılarla yürüttükleri çalışmada da (n=510) görev süresinin bazı ÇYK boyutları üzerinde pozitif; bazılarında ise nötr etkiler yarattığı belirlenmiştir (Fontinha et al., 2018). Bu benzerliğin çalışmamızla örtüşmesi, çalışmamızın görev süresi değişkenini diğer iş ortamı faktörleriyle birlikte değerlendirmesi özelliğinden kaynaklanıyor olabilir.

Bu çalışmada, ÇYK puanı ile vardiya sistemine dahil olma arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. Bu durum, çalışanların vardiyalı ya da sabit saatlerde çalışmasından çok, iş ortamı kalitesi, yönetsel destek ve bireysel stresle başa çıkma becerilerinin ÇYK üzerinde daha belirleyici olmasından kaynaklı olabilir. Güzel ve

Tanbaşı'nın (2022), sağlık çalışanlarıyla yürüttükleri çalışmada da (n=402) bireysel ve örgütsel faktörlerin ÇYK üzerinde daha güçlü etkiler yarattığı, çalışma saatlerinin ise dolaylı etkiler oluşturduğu belirtilmiştir (Güzel & Tanbaşı, 2022). Çalışmamızda vardiya sisteminin etkili bir değişken olarak ortaya çıkmaması, örneklem grubundaki bireylerin mevcut iş koşullarına uyum sağlamış olmaları olabilir. Benzer şekilde, Han, Trinkoff ve Gurses'in (2015), Amerika Birleşik Devletleri (ABD)'nde hemşirelerle yürüttükleri çalışmada (n=2168), uzun çalışma saatleri ve düzensiz vardiya sisteminin, ÇYK üzerinde olumsuz etkiler yarattığı; bu durumun da iş doyumunu azaltması ve işten ayrılma niyetinin artmasıyla sonuçlandığı bulunmuştur (Han et al., 2015). Çalışmamızın bu çalışmadan farklılık göstermesi, örneklem grubumuzdaki sağlık çalışanlarının vardiyalı çalışmaya yönelik algılarının, kültürel farklılıklar ve iş güvencesi kaygılarının daha düşük olması gibi faktörlerden kaynaklı olabilir.

Katılımcıların, ÇYK puanı ile haftalık çalışma saati arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. Bu durum, haftalık çalışma süresinin ÇYK üzerinde tek başına belirleyici olmaması; işin niteliği, mola süreleri, iş yükü dengesi ve bireysel stres yönetimi gibi diğer faktörlerin daha etkili olmasından kaynaklı olabilir. Güzel ve Tanbaşı'nın (2022) sağlık çalışanlarıyla yürüttükleri çalışmada da (n=402) haftalık çalışma saatinin ÇYK üzerinde doğrudan anlamlı bir etkisinin bulunmadığı, iş ortamı kalitesi ve yönetici desteği gibi faktörlerin daha belirleyici olduğu vurgulanmıştır (Güzel & Tanbaşı, 2022). Bu benzerliğin nedeni, çalışmamızın örneklem grubunun haftalık çalışma saatlerinin benzer aralıklarda olmasına bağlı olabilir. Benzer şekilde, Tang ve arkadaşlarının (2022), Çin'de kamu hastanelerinde hekimlerle yürüttükleri çalışmada da (n=2915) haftalık 40 saatten fazla çalışan bireylerde ÇYK puanlarının düştüğü, ancak bu ilişkinin uyku bozukluğu, düşük gelir ve işyerinde şiddet gibi stres faktörleriyle daha anlamlı hale geldiği belirlenmiştir (Tang et al., 2022). Bizim çalışmamızda ise böyle bir ilişki saptanmamış olup, bu durum örneklemimizde haftalık çalışma saatlerinin büyük ölçüde benzer olması ve çalışanların iş-aile dengesini koruyabilmelerinden kaynaklanıyor olabilir.

Bu çalışmada, ÇYK puanı ile ramak kala olay yaşama durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. Bu durum, bireylerin geçmişte bir ramak kala olay yaşayıp yaşamamış olmalarının tek başına yaşam kalitelerini belirlememiş olabileceği; bunun yerine olay sonrası sosyal destek mekanizmalarının işlerliği,

psikolojik dayanıklılık düzeyi ve olayların travmatik değil farkındalık artırıcı bir deneyim olarak algılanmasının daha belirleyici olması kaynaklı olabilir. Ayden ve Gündoğdu'nun (2020) 273 sağlık çalışanı ile gerçekleştirdikleri çalışmada da YK üzerinde bireysel olaylardan çok örgütsel destek yapılarının ve iş ortamı algısının etkili olduğu bulunmuştur (Ayden & Gündoğdu, 2020). Bizim alışmamızda da ramak kala olay yaşamanın YK üzerinde anlamlı bir fark yaratmaması, çalışanların benzer iş deneyimlerine sahip olmaları, iş ortamındaki risklerinin farkındalığında olmamaları ve bu tür olayları işin doğal bir parçası olarak görmeleriyle ilişkili olabilir. Benzer şekilde, Mori ve arkadaşlarının (2024) Japonya'da farklı sektörlerde görev yapan 9916 çalışanla yürüttükleri çalışmada, algılanan örgütsel desteğin düşük olduğu ortamlarda ramak kala olaylarının ve iş kazalarının daha sık yaşandığı, yüksek destek algısına sahip çalışanlarda ise bu olayların anlamlı şekilde daha az yaşandığı bulunmuştur (Mori et al., 2024). Bu benzerliğin nedeni hem bizim çalışmamızda hem de Mori ve arkadaşlarının çalışmasında, sosyal destek mekanizmalarının ramak kala olaylarının YK üzerindeki olumsuz etkilerini azaltan bir koruyucu faktör olarak rol oynaması olabilir.

Bu çalışmanın başlıca güçlü yönlerinden biri, iş güvenliği algısı, iş doyumunu, iş-aile yaşam atışması ve çalışma yaşam kalitesi gibi çok boyutlu kavramları bir arada ele alarak, sağlık çalışanları özelinde detaylı bir değerlendirme sunmasıdır. Geniş katılımcı sayısına sahip olması (n=566), elde edilen bulguların istatistiksel güvenilirliğini artırmakta ve verilerin genellenebilirliğini desteklemektedir. Ayrıca rneklem grubunun aynı kurumda farklı meslek gruplarını kapsamaması, mesleki çeşitliliğin YK üzerindeki etkilerini karşılaştırmalı olarak inceleme imkânı sunmuştur.

Bu çalışmanın sınırlılıkları; kesitsel tasarıma sahip olması, değerkenler arasındaki ilişkilerin nedenselliğine dair çıkarımlar yapılmasını kısıtlamaktadır. Ayrıca verilerin yalnızca tek bir sağlık kuruluşundan toplanmış olması, sonuçların farklı kurumsal yapılar ve kültürel bağlamalarda geçerliliği konusunda sınırlılıklar doğurmasıdır. Bu nedenle, ilerleyen çalışmalarda farklı kurumları ve coğrafı bölgeleri kapsayan, boylamsal ve karma yöntem tasarımlarının tercih edilmesi önerilmektedir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

- Katılımcıların yaklaşık yarısı poliklinikte, beşte biri özellikli birimlerde çalışmaktadır.
- Katılımcıların yaklaşık yarısı aynı birimde iki yıldan daha az süredir çalışmaktadır.
- Katılımcıların yarısından fazlası 24 saatlik vardiya şeklinde çalışmakta ve yarısı haftada 48 saat veya daha az çalışmaktadır.
- Araştırma grubunun yaklaşık yarısı iş gereksinimlerinin karşılanmadığını belirtmiştir. Ayrıca katılımcıların yarısından fazlası geçmişte işi bırakmayı düşünmüş ve yarısı mesleğini ömür boyu sürdürmek istememektedir.
- Katılımcıların yarısı son bir yıl içinde temel İSG eğitimi almış, %10'u iş kazası geçirmiş, %16'sı ramak kala olay yaşamıştır.
- Araştırma grubunun iş güvenliği algısı orta düzeyde bulunmuştur.
- Araştırma grubunun iş doyumu orta düzeyde bulunmuştur.
- Araştırma grubunun iş-aile yaşam çatışması orta düzeyde bulunmuştur.
- Araştırma grubunun çalışma yaşam kalitesi orta düzeyde bulunmuştur.
- Katılımcıların Sağlık ve Güvenlik İhtiyacı alt boyut puanı en yüksek puan alınan boyut iken, Kendini Gerçekleştirme İhtiyacı puanı en düşük boyut puanı olarak bulunmuştur.

- Çalışma Yaşam Kalitesi Ölçeği puanı, kadınlarda, evli olmayanlarda, klinik çalışanlarında, bugüne kadar işini bırakmayı düşünenlerde ve şu anki mesleğini ömür boyu sürdürmek istemeyenlerde anlamlı olarak düşük bulunmuştur.
- İş ortamına yönelik gereksinimlerin karşılanma düzeyi azaldıkça, çalışma yaşam kalitesi de anlamlı şekilde azalmaktadır.
- İş güvenliği azaldıkça, çalışanların çalışma yaşam kalitesi azalmaktadır.
- İş doyumunu azaldıkça, çalışanların çalışma yaşam kalitesi azalmaktadır.
- İş-aile yaşam çatışması arttıkça, çalışma yaşam kalitesi anlamlı olarak azalmaktadır.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

- ✓ Çalışma yaşam kalitesini artırmak amacıyla, çalışanların iş ortamına dair beklentileri düzenli olarak değerlendirilip, bu doğrultuda yapısal ve yönetsel düzenlemeler yapılmalı, çalışanların ihtiyaçlarına yönelik stratejiler geliştirilmelidir.
- ✓ İş kazalarını ve ramak kala olayları önlemek için düzenli İSG eğitimleri verilmeli, güvenlik ekipmanları artırılarak periyodik kontrolleri sağlanmalı ve güvenlik kültürü kurumsal düzeyde güçlendirilmelidir.
- ✓ İş doyumunu artırmak amacıyla, özellikle mesleki anlamı güçlendiren uygulamalar hayata geçirilmeli; çalışanların içsel ve dışsal motivasyonunu artıracak ödüllendirme sistemleri geliştirilmelidir.
- ✓ Vardiyalı çalışmanın olumsuz etkilerini azaltmak için adil nöbet planlaması yapılmalı, çalışanların dinlenme süreleri ve iş-aile dengesi gözetilerek esnek çalışma saatleri düzenlenmelidir.
- ✓ Özellikle kadın çalışanların iş doyumunu ve yaşam kalitesini artırmak için, iş-aile yaşam dengesini kolaylaştıracak sosyal destek mekanizmaları oluşturulmalı;

yöneticiler toplumsal cinsiyet eşitliği konusunda bilinçlendirilmeli ve eşitlikçi uygulamalar yaygınlaştırılmalıdır.

- ✓ Klinik birimlerde çalışanların ÇYK düzeyini artırmak için, bu birimlerde iş yükünü hafifletecek planlamalar yapılmalı ve çalışanlara daha fazla destek sağlanmalıdır.
- ✓ Çalışanların mesleki deneyimlerinden yararlanmak adına, deneyimli personelin bilgi aktarımı süreçlerine aktif katılımı teşvik edilmeli ve bu katkılar ödüllendirilerek motivasyonları artırılmalıdır.
- ✓ Eğitim ve gelir düzeyi doğrudan ÇYK ile ilişkili bulunmasa da iş doyumunu dolaylı olarak etkileyebileceği unutulmamalıdır. Genç ve yüksek eğitilmiş çalışanların kariyer hedeflerine yönelik açık iletişim stratejileri uygulanmalıdır.
- ✓ Çalışanların iş-aile çatışmasını azaltmak ve psikolojik iyilik hallerini desteklemek amacıyla, işyerinde psikososyal destek programları uygulanmalı, çalışanlara hem bireysel hem de ekip düzeyinde stres yönetimi eğitimleri verilmeli ve ruh sağlığını koruyacak önleyici yaklaşımlar benimsenmelidir.
- ✓ Fiziksel çalışma ortamının ergonomik olarak düzenlenmesi, uzun çalışma saatlerine bağlı kas-iskelet sorunlarını azaltabilir. Bu nedenle, ergonomik iyileştirmelere yönelik yatırımlar yapılmalı ve çalışanların doğru postür ve hareket teknikleri konusunda bilgilendirilmesi sağlanmalıdır.
- ✓ Uzun vadede fiziksel ve ruhsal sağlık sorunlarını erken tespit edebilmek adına, iş kazaları ve mesleki risklere maruz kalan çalışanlar için izleme programları oluşturulmalıdır.
- ✓ Çalışanların iş memnuniyeti ve motivasyon düzeylerini artırmak için düzenli geri bildirim sağlanmalıdır. Özellikle yöneticilerin çalışanlardan düzenli geri bildirim toplaması ve bu geri bildirimler doğrultusunda çalışma ortamında iyileştirmeler yapması teşvik edilmelidir.

- ✓ Halk Sağlığı Hemşireliği kapsamında, sağlık çalışanlarının çalışma yaşam kalitesini artırmak amacıyla; iş güvenliği standartlarının geliştirilmesi, sosyal destek programlarının yaygınlaştırılması ve psikososyal risk yönetimine yönelik sürdürülebilir politikaların uygulanması önerilmektedir.
- ✓ Ayrıca, alışanların çalışma yaşam kalitelerini artırmaya yönelik eğitim programlarının düzenlenmesi, periyodik kontrollerde, sağlık gzetimlerinde ve risk değerlendirmelerinde bu konunun gözetilmesi önemlidir.

KAYNAKLAR

- Acar, G., & Sağbaş, M. (2025). Sağlık alışanlarında İş Yaşam Kalitesi, Yurtdışına G Niyeti ve şiddet Arasındaki İlişki. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 28(1), 113-126.
- Afsar, S. T., & Burcu, E. (2014). The adaptation and validation of quality of work life scale to Turkish culture. *Applied Research in Quality of Life*, 9(4), 897-910.
- Aiken, L. H., Sloane, D. M., Bruyneel, L., Van den Heede, K., Sermeus, W., & Consortium, R. c. (2013). Nurses' reports of working conditions and hospital quality of care in 12 countries in Europe. *International journal of nursing studies*, 50(2), 143-153.
- Aksoy, A., & Taşkaya, S. (2022). Örgütsel Bağlılık ve İş Tatmini İlişkisi: Türkiye'de Sağlık Sektr alışanları Perspektifinden Kapsamlı Bir Meta Analiz alışması. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*(74), 151-169. <https://doi.org/https://doi.org/10.51290/dpusbe.1128528>
- Alzoubi, M. M., Al-Momani, S., Al-Mugheed, K., Owiedat, I., Shosha, G. M. A., Alabdullah, A. A. S., . . . Abdelaliem, S. M. F. (2024). Assessment of the quality of nursing work life and its related factors among critical care nurses. *Frontiers in Public Health*, 12, 1305686. <https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1305686>
- Aras, F. M., & Gmşsoy, S. (2024). Emotional burnout, job satisfaction, and intention to leave among pre-hospital emergency healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *Work*, 79(1), 47-59. <https://doi.org/https://doi.org/10.3233/WOR-230589>
- Arıbaş, A. N., & zşahin, F. (2021). a Research on the Effect of Work-Family Conflict on Life Satisfaction and Job Satisfaction. *İşletme Ekonomi ve Yönetim Araştırmaları Dergisi*, 4(2), 294-308. <https://doi.org/https://doi.org/10.33416/baybem.915194>
- Atay, F. (2006). *Endstri alanında alışan bireylerin iş doyumunu dzeylerinin iş gvenliği algıları açısından incelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi (Turkey)]. <https://www.proquest.com/docview/2649062737?pq-origsite=gscholar&fromopenview=true>
- Ayalew, A. F., Ma, W., Tamir, W., & Mitiku, K. (2024). Quality of work life and associated factors among health professionals working at private and government health institutions in Awi zone, Amhara regional state, Ethiopia, 2022: a comparative cross-sectional study. *Frontiers in Public Health*, 12, 1377145.
- Ayden, C., & Gndoğdu, G. (2020). İşgrenlerin alışma Yaşam Kalitesi Algısı ve rgtsel Bağlılık İlişkisi: Elazığ İli Sağlık alışanları rnek Uygulaması. *Firat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 30(1), 177-197. <https://doi.org/10.18069/firatsbed.648082>
- Babamohamadi, H., Davari, H., Safari, A.-A., Alaei, S., & Pordanjani, S. R. (2023). The association between workload and quality of work life of nurses taking care of patients with COVID-19. *BMC nursing*, 22(1), 234. <https://link.springer.com/article/10.1186/s12912-023-01395-6>
- Band, G., Naidu, K., & Joshi, R. (2021). Quality Of Work Life Factors Affects Employee Performance & Employee Satisfaction. *Turkish Journal of Computer and Mathematics Education*, 12(4), 944-949.
- Basit, G., & Kılınçer, ř. N. (2022). Covid-19 Srecinde Hemşirelerin İş Yaşam Kalitesi ve Etkileyen Faktrlerin Belirlenmesi. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, 5(2), 54-62. <https://doi.org/https://doi.org/10.54189/hbd.1103414>
- Baycan, A. (1985). *An analysis of several aspects of job satisfaction between different occupational groups*. [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Boğazii Üniversitesi]. İstanbul.
- Bella, K. M. J. (2023). Exploring the impact of workplace relationships and employee job satisfaction. *International Journal of Scientific Research in Modern Science and Technology*, 2(8), 55-62. <https://doi.org/https://doi.org/10.59828/ijrsmst.v2i8.136>

- Bergman, E., Löyttyniemi, E., Myllyntausta, S., Rautava, P., & Korhonen, P. E. (2020). Factors associated with quality of life and work ability among Finnish municipal employees: a cross-sectional study. *BMJ open*, *10*(9), e035544.
- Bhende, P., Mekoth, N., Ingalhalli, V., & Reddy, Y. (2020). Quality of work life and work–life balance. *Journal of Human Values*, *26*(3), 256-265. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/0971685820939380>
- Bibi, H., Shahid, T., & Nazar, K. (2023). Association Between the Marital Status and Work-Related Quality of Life Among in Health Care Workers: Marital Status and Work-Related Quality of Life. *Pakistan Journal of Health Sciences*, 171-175. <https://doi.org/https://doi.org/10.54393/pjhs.v4i03.594>
- Buckley, L., Berta, W., Cleverley, K., & Widger, K. (2021). The relationships amongst pediatric nurses' work environments, work attitudes, and experiences of burnout. *Frontiers in pediatrics*, *9*, 807245. <https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fped.2021.807245>
- Cagan, O., & Gunay, O. (2015). The job satisfaction and burnout levels of primary care health workers in the province of Malatya in Turkey. *Pakistan journal of medical sciences*, *31*(3), 543. <https://doi.org/https://doi.org/10.12669/pjms.313.6795>
- Cao, J., Liu, C., Wu, G., Zhao, X., & Jiang, Z. (2020). Work–family conflict and job outcomes for construction professionals: The mediating role of affective organizational commitment. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(4), 1443. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/ijerph17041443>
- Carr, S. C., Haar, J., Hodgetts, D., Arrowsmith, J., Parker, J., Young-Hauser, A., . . . Jones, H. (2019). An employee's living wage and their quality of work life: How important are household size and household income? <https://doi.org/https://doi.org/10.20900/jsr20190007>
- CDC. (2023). *Center for Disease Control and Prevention*. Retrieved 12.02.2023 from <https://www.cdc.gov/epiinfo/support/downloads.html>
- Chandler, K. D. (2021). Work-family conflict is a public health concern. *Public Health in Practice*, *2*, 100158. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.puhip.2021.100158>
- Chanthavisouk, M., Vo, T. Q., Tran, Q. V., Van Vo, B., Ho, T. N. A., Kristina, S. A., . . . Sriram, S. (2023). Assessing the relationship between work-related factors and the quality of working life among nurses: A cross-sectional study in Laos. *BIO Web of Conferences*,
- Che Huei, L., Ya-Wen, L., Chiu Ming, Y., Li Chen, H., Jong Yi, W., & Ming Hung, L. (2020). Occupational health and safety hazards faced by healthcare professionals in Taiwan: A systematic review of risk factors and control strategies. *SAGE Open Medicine*, *8*, 2050312120918999.
- Chin, W.-S., Guo, Y. L., Liao, S.-C., Wu, H.-C., Kuo, C.-Y., Chen, C.-C., & Shiao, J. S.-C. (2018). Quality of life at 6 years after occupational injury. *Quality of life research*, *27*, 609-618. <https://link.springer.com/article/10.1007/s11136-017-1772-5>
- Costa, D. S., Mercieca-Bebber, R., Rutherford, C., Tait, M.-A., & King, M. T. (2021). How is quality of life defined and assessed in published research? *Quality of life research*, *30*, 2109-2121.
- Çağatay, A. (2023). Sağlık çalışanlarında iş yaşam kalitesinin bireysel iş performansı üzerindeki etkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, *12*(4), 1623-1633. <https://doi.org/10.37989/gumussagbil.1366396>
- da Silva, F. X., Oliveira, J. D., Pereira, L. C., & Marion-Martins, A. D. (2022). Quality of working life of professors in times of social distancing. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, *20*(1), 55.
- Dalkrani, M., & Dimitriadis, E. (2018). The effect of job satisfaction on employee commitment. *International Journal of Business and Economic Sciences Applied Research*, *11*(3).

- Dargahpour, M., Jalali, P., & Mohammadi, M. (2022). The relationship between quality of work life and job satisfaction among nurses in a teaching hospital in 2020. *Evidence Based Health Policy, Management and Economics*. <https://doi.org/https://doi.org/10.18502/jebhpme.v6i3.10859>
- de Sousa, C., Viseu, J., Pimenta, A. C., Vinagre, H., Ferreira, J., Matavelli, R., . . . Valentim, O. (2024). The effect of coping on the relationship between work-family conflict and stress, anxiety, and depression. *Behavioral Sciences*, 14(6), 478. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/bs14060478>
- Dogbla, L., Gouvenelle, C., Thorin, F., Lesage, F.-X., Zak, M., Ugbolue, U. C., . . . Dutheil, F. (2023). Occupational risk factors by sectors: an observational study of 20,000 workers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(4), 3632.
- Doğan, A., Bozkurt, S., & Demirbaş, H. T. (2017). İş-Aile Çatışması, Aile-İş Çatışması ile Özyeterlilik İnancı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Journal of International Social Research*, 10(53). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.17719/jisr.20175334160>
- Doğan, S. E., & Altınbaş, Y. (2024). The Relationship Between Ergonomics Level, Job and Life Satisfaction of Healthcare Workers in Turkey. *Ergonomi*, 7(3), 227-235. <https://doi.org/https://doi.org/10.33439/ergonomi.1514689>
- Dursun Temiz, T. N., & Sivuk, D. (2022). Toplam Kalite Yönetimi Uygulamaları İle Hastane Çalışanlarının İş Tatmini, İş Yaşam Kalitesi ve İşten Ayrılma Niyeti Arasındaki İlişki. *Verimlilik Dergisi*(1), 120-131. <https://doi.org/10.51551/verimlilik.731664>
- Efeoğlu, D. İ. E., & Özgen, P. D. H. (2007). İş-Aile Yaşam Çatışmasının İş Stresi, İş Doyumu ve Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkileri: İlaç Sektöründe Bir Araştırma [iş aile Yaşam Çatışmasının iş Stresi iş Doyumu Ve Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkileri: ilaç Sektöründe Bir Araştırma]. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 16(2), 237-254. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/cusosbil/issue/4377/59983>
- Erbil, D. D., & Hazer, O. (2020). Çalışma Yaşam Kalitesinin Evlilik Uyumuna Etkisi. *Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 38(1), 59-74. <https://doi.org/https://doi.org/10.17065/huniibf.516253>
- Erro-Garcés, A., & Iriarte Redín, C. (2024). Mental wellbeing and work-related quality of life across European workers: characteristics and associated factors. *International Journal of Organizational Analysis*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1108/IJOA-10-2023-4013>
- Erşan, E. E., Yıldırım, G., Doğan, O., & Doğan, S. (2013). Sağlık çalışanlarının iş doyum ve algılanan iş stresi ile aralarındaki ilişkinin incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 14(2), 115-121.
- Eyitmiş, A. M., & Yıldırım, A. (2022). Sağlık çalışanlarının çalışma yaşam kalitesinin Covid-19'a bağlı hastalık kaygısı, iş stresi ve iş tatmini çerçevesinde incelenmesi: Alternatif model analizleri. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 13(35), 714-730. <https://doi.org/https://doi.org/10.21076/vizyoner.1011440>
- Ferdiana, S., Khan, Z., & Ray, S. (2023). Investigating the impact of career development, organizational commitment, and organizational support on employee retention. *Journal of Management Studies and Development*, 2(02), 117-128. <https://doi.org/https://doi.org/10.56741/jmsd.v2i02.108>
- Ferhat, D., & Doğan Yüksekol, Ö. (2022). Vardiyalı Çalışan Hemşirelerin İş Yaşam Kalitelerinin ve İş Aile Çatışmasının Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 9(2), 272-284. <https://doi.org/http://doi.org/10.54304/shyd.2022.75436>
- Fontinha, R., Van Laar, D., & Easton, S. (2018). Quality of working life of academics and researchers in the UK: the roles of contract type, tenure and university ranking. *Studies in Higher Education*, 43(4), 786-806. <https://doi.org/https://doi.org/10.1080/03075079.2016.1203890>

- Garzaro, G., Clari, M., Donato, F., Dimonte, V., Mucci, N., Easton, S., . . . Pira, E. (2020). A contribution to the validation of the Italian version of the work-related quality of life scale. *La Medicina del lavoro*, 111(1), 32. <https://doi.org/https://doi.org/10.23749/mdl.v111i1.8570>
- Gencer, H., Brunnett, R., Staiger, T., Tezcan-Güntekin, H., & Pöge, K. (2024). Caring is not always sharing: A scoping review exploring how COVID-19 containment measures have impacted unpaid care work and mental health among women and men in Europe. *Plos one*, 19(8), e0308381. <https://doi.org/https://doi.org/10.1371/journal.pone.0308381>
- González-Baltazar, R., León-Cortés, S. G., Contreras-Estrada, M. I., Hidalgo-González, L., & Hidalgo-González, B. J. (2021). Differences in the Perception of the Quality of Work Life According to Gender in Health Care Workers. *Advances in Physical, Social & Occupational Ergonomics: Proceedings of the AHFE 2021 Virtual Conferences on Physical Ergonomics and Human Factors, Social & Occupational Ergonomics, and Cross-Cultural Decision Making, July 25-29, 2021, USA*,
- Gunathilaka, N. J., Weerasinghe, M. C., & Samaranyake, D. B. (2023). Development and validation of the Quality of Work Life Scale for elderly workers. *Work*, 76(2), 679-689. <https://doi.org/https://doi.org/10.3233/WOR-220568>
- Günaydın, G., Özorun, Y., & Günaydın, M. (2024). The Relationship Between Occupational Health and Safety Awareness of Health Workers and Work Efficiency. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(1), 37-47. <https://doi.org/https://doi.org/10.37989/gumussagbil.1275398>
- Güzel, Ş., & Tanbaşı, M. (2022). Sağlık Çalışanlarında Çalışma Yaşamı Kalitesinin Örgütsel Maneviyata Etkisi. *Akademik Yaklaşımlar Dergisi*, 13(1), 56-72.
- Hamdan, K. M., Allari, R. S., Baghdadi, N. A., Andargeery, S. Y., Haymour, A. M., Sabrah, E., & Shaheen, A. M. (2024). Nurses' professional quality of life and job satisfaction in Jordan. *Frontiers in Medicine*, 11, 1478316.
- Han, K., Trinkoff, A. M., & Gurses, A. P. (2015). Work-related factors, job satisfaction and intent to leave the current job among United States nurses. *Journal of clinical nursing*, 24(21-22), 3224-3232.
- Hefazi Torghabeh, L., Hosseini, M., Soltani, M., & Jahanian, A. (2021). Modeling the Relationship Between Occupational Accidents, Work-Family Conflict, and Quality of Work-Life in Emergency Room Nurses. 250-245), 4(6 ,□□□□□ □ □□□□ □□ □□□□ □□□□□□.
- Hulshof, C. T., Pega, F., Neupane, S., Colosio, C., Daams, J. G., Kc, P., . . . van der Molen, H. F. (2021). The effect of occupational exposure to ergonomic risk factors on osteoarthritis of hip or knee and selected other musculoskeletal diseases: A systematic review and meta-analysis from the WHO/ILO Joint Estimates of the Work-related Burden of Disease and Injury. *Environment International*, 150, 106349.
- Hwang, E. (2022). Factors affecting the quality of work life of nurses at tertiary general hospitals in the context of the COVID-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(8), 4718.
- ILO. (2001). *Guidelines on occupational safety and health management systems (ILO-OSH 2001)*. Retrieved 15.04.2025 from <https://www.ilo.org/publications/guidelines-occupational-safety-and-health-management-systems-ilo-osh-2001>
- ILO. (2022). *Safe and healthy working environments for all*. Retrieved 23.04.2025 from https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@safework/documents/publication/wcms_906187.pdf
- ILO. (2023a). *A call for safer and healthier working environments*. Retrieved 28.04.2025 from <https://www.ilo.org/publications/call-safer-and-healthier-working-environments>
- ILO. (2023b). *Safety and health at work*. Retrieved 24.04.2025 from <https://www.ilo.org/topics-and-sectors/safety-and-health-work>

- Jahanbani, E., Mohammadi, M., Noruzi, N. N., & Bahrami, F. (2018). Quality of work life and job satisfaction among employees of health centers in Ahvaz, Iran. *Jundishapur J Health Sci*, 10(1), 2-7. <https://doi.org/10.5812/jjhs.14381>.
- Jarabicová, O., Šupínová, M., Jankovičová, J., Witczak, I., Zemanová, M., Cmorej, P. C., & Rypicz, L. (2023). Perception of Work-Related Stress and Quality of Life among Nurses during COVID-19 Pandemic—An International, Multicenter Prospective Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(4), 3393. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/ijerph20043393>
- Jaya, A., Rosnani, T., Rosnani, R., Fahrana, Y., & Marumpe, D. (2023). Turnover Intention: is it Influenced by Quality of Work Life and Job Satisfaction as a Mediator. *South Asian Research Journal of Business and Management*, 5(06), 179-187. <https://doi.org/10.36346/sarjbm.2023.v05i06.002>
- Jayaraman, S., George, H. J., Siluvaimuthu, M., & Parayitam, S. (2023). Quality of work life as a precursor to work–life balance: Collegiality and job security as moderators and job satisfaction as a mediator. *Sustainability*, 15(13), 9936. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/su15139936>
- Jiang, Y., Wang, Q., & Weng, Q. (2022). Job characteristics as drivers of occupational commitment: the mediating mechanisms. *Current Psychology*, 41(1), 18-28.
- Juchnowicz, M., & Kinowska, H. (2021). Employee well-being and digital work during the COVID-19 pandemic. *Information*, 12(8), 293. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/info12080293>
- Kalfoss, M. H., Reidunsdatter, R. J., Klöckner, C. A., & Nilsen, M. (2021). Validation of the WHOQOL-Bref: psychometric properties and normative data for the Norwegian general population. *Health and Quality of Life Outcomes*, 19, 1-12. <https://link.springer.com/article/10.1186/s12955-020-01656-x>
- Karaarslan, D., Sevinç, H. Y., Ergin, D., & Balcı, Ö. (2023). Pediatri Hemşirelerinin Çalışma Ortamı ve İş Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Fenerbahçe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(2), 237-253. <https://doi.org/https://doi.org/10.56061/fbujohs.1207473>
- Karaca, Ş. B., & Aydın, G. (2019). Yoğun Bakım ve Ameliyathane Çalışanlarında Kas İskelet Sistem Ağrıları. *Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıp Dergisi*, 52(3), 196-200.
- Karya, D. F., Zahara, R., Anshori, M. Y., & Herlambang, T. (2021). Work-family conflict and organizational commitment of female lecturers of Nahdlatul Ulama University of Surabaya: an investigation of job satisfaction as a mediator using partial least square. *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*,
- Kaya, G., & Alan, H. (2023). Türkiye’de Sağlık Çalışanlarında İş Yaşam Kalitesi: Sistemik Derleme. *Journal of Health Science Yüksek İhtisas University/Yüksek İhtisas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(2), 50-56. <https://doi.org/https://doi.org/10.51261/yiu.2023.1260086>
- Kayabek, İ., & Çevik, C. (2022). Sağlık çalışanlarında iş yeri risk faktörleri ve korumaya ilişkin bir derleme. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 5(2), 258-268.
- Kheiri, M., Gholizadeh, L., Taghdisi, M. H., Asghari, E., Musavi, M., Mahdavi, N., & Ghaffari, S. (2021). Factors affecting the quality of work-life of nurses: a correlational study. *Journal of Research in Nursing*, 26(7), 618-629. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/17449871211023802>
- Lailly, M. F., & Jayanagara, O. (2024). Model of the influence of quality of work life (QWL) on employee performance through organizational citizenship behavior (OCB) at amal sehat hospital sragen, central java, 2024 *Jurnal Ilmiah Manajemen, Ekonomi, & Akuntansi (MEA)*, 8(2), 2459-2483.
- Lita, W., Mansyur, A., Patadjai, A. B., & Patiung, S. M. (2023). Relationship between the level of education with the quality employee work in fish processing companies in PT. Triko Bina Nusantara in Dongkala Village, Pasarwajo District, Buton Regency. *Jurnal Sosial Ekonomi Perikanan*, 8(1), 19-24. <https://doi.org/https://doi.org/10.33772/jsep.v8i1.14>

Macit, M., Eren, A. S., Karaman, M., & Demir, İ. E. (2019). Çalışma yaşamı kalitesi ölçeği geçerlilik güvenirlik çalışması: sağlık çalışanlarında bir uygulama. *Yönetim ve Ekonomi Dergisi*, 26(3), 903-917. Mahmood Aziz, H., Jabbar Othman, B., Gardi, B., Ali Ahmed, S., Sabir, B. Y., Burhan Ismael, N., . . .

Anwar, G. (2021). Employee commitment: The relationship between employee commitment and job satisfaction. Aziz, HM, Othman, BJ, Gardi, B., Ahmed, SA, Sabir, BY, Ismael, NB, Hamza, PA, Sorguli, S., Ali, BJ, Anwar, G.(2021). *Employee Commitment: The Relationship between Employee Commitment And Job Satisfaction. Journal of Humanities and Education Development*, 3(3), 54-66. https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3851329

Manchana, V. (2023). Interpersonal relationships, subjective health, psychological well-being, and quality of life among older adults in south India: Evidence from a population-based study. *Journal of Education and Health Promotion*, 12(1), 150. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_735_22

Marková, P., & Lestyáska-Škurková, K. (2023). The impact of ergonomics on quality of life in the workplace. *System Safety: Human-Technical Facility-Environment*, 5, 121-129. 10.2478/czoto-2023-0014

Matilla-Santander, N., González-Marrón, A., Martín-Sánchez, J. C., Lidón-Moyano, C., Cartanyà-Hueso, À., & Martínez-Sánchez, J. M. (2020). Precarious employment and health-related outcomes in the European Union: a cross-sectional study. *Critical Public Health*, 30(4), 429-440.

McGrory, S., Mallett, J., MacLochlainn, J., Manthorpe, J., Ravalier, J., Schroder, H., . . . McFadden, P. (2024). The impact of self-reported burnout and work-related quality of life on nurses' intention to leave the profession during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *AIMS Public Health*, 11(4), 1082.

Mori, T., Nagata, T., Odagami, K., Nagata, M., Adi, N. P., & Mori, K. (2024). A prospective cohort study of perceived organizational support and occupational accidents and near-miss events among Japanese workers. *Journal of safety research*, 89, 19-25. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jsr.2024.01.002>

Morrissey, T. W., & Warner, M. E. (2011). An exploratory study of the impacts of an employer-supported child care program. *Early Childhood Research Quarterly*, 26(3), 344-354. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2011.01.004>

Mosisa, G., Abadiga, M., Oluma, A., & Wakuma, B. (2020). Quality of Work Life and Associated Factors among Nurses Working in Wollega Zones Governmental Hospitals, West Ethiopia, 2018. <https://doi.org/https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-25726/v1>

Netemeyer, R. G., Boles, J. S., & McMurrian, R. (1996). Development and validation of work–family conflict and family–work conflict scales. *Journal of applied psychology*, 81(4), 400.

Neto, M., Chambel, M. J., & Carvalho, V. S. (2018). Work–family life conflict and mental well-being. *Occupational Medicine*, 68(6), 364-369. <https://doi.org/https://doi.org/10.1093/occmed/kqy079>

Neupane, S., Lallukka, T., Salonsalmi, A., Haukka, E., & Leino-Arjas, P. (2024). Trajectories of satisfaction with work–family reconciliation among midlife employees: the role of family-related factors and quality of life. *European Journal of Public Health*, 34(6), 1059-1065.

Okolie, U. C., Mukoro, A., & Otite, A. (2023). Work-life balance policy and practice in Nigeria. *Journal of Social Studies (JSS)*, 19(1), 63-78.

Özkan, S., & Kumbalı, H. Ç. (2023). İş-Aile Çatışması ve Yaşam Doyumu İlişkisi: Banka Çalışanları Üzerine Bir Araştırma. *Pamukkale Üniversitesi İşletme Araştırmaları Dergisi*, 10(1-Prof. Dr. Feyzullah Eroğlu Armağan Sayısı), 110-123.

Pacheco, I. C. V., & Riaño-Casallas, M. I. (2017). Contributions of occupational health and safety to the quality of working life: An analytical reflection. *Ciencia y Tecnología para la Salud Visual y Ocular*, 15(2), 85-94.

Parra-Giordano, D., Quijada Sánchez, D., Grau Mascayano, P., & Pinto-Galleguillos, D. (2022). Quality of work life and work process of assistance nurses. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(11), 6415.

Pekeren, M., & Başdaş, Ö. (2022). Professional commitment and work life quality levels of nurses. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 5(1), 32-40. <https://doi.org/https://doi.org/10.38108/ouhcd.765217>

Pelit, E., & Gökçe, Y. (2019). Yöneticiye Duyulan Güven İle Çalışma Yaşam Kalitesinin İşten Ayrılma Niyetine Etkisi: Otel İşletmeleri İşgörenleri Üzerinde Bir Araştırma. *Balikesir University Journal of Social Sciences Institute*, 22(41), 503-530.

Pieh, C., Budimir, S., Delgadillo, J., Barkham, M., Fontaine, J. R., & Probst, T. (2021). Mental health during COVID-19 lockdown in the United Kingdom. *Biopsychosocial Science and Medicine*, 83(4), 328-337. <https://doi.org/10.1097/PSY.0000000000000871>

Prodanova, Y. P., & Kundurzhiev, T. G. (2018). Health and safety at work as predictors of quality of working life: Empirical studies among workers in medical establishments. *Eastern Academic Journal*, 4, 207-214.

Ramezanifar, S., Beyrami, S., Mehrifar, Y., Ramezanifar, E., Soltanpour, Z., Namdari, M., & Gharari, N. (2023). Occupational exposure to physical and chemical risk factors: a systematic review of reproductive pathophysiological effects in women and men. *Safety and Health at Work*, 14(1), 17-30. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.shaw.2022.10.005>

Rashid, I., & Amin, F. (2024). Mediating role of quality of work life between work-related social capital and life satisfaction among health professionals. *Arab Gulf Journal of Scientific Research*, 42(4), 1700-1715.

Ravi, R., Yerraguntla, K., Gunjawate, D. R., Guddattu, V., & Bellur, R. (2016). Professional quality of life in audiologists and speech language pathologists working in India. *Journal of Workplace Behavioral Health*, 31(3), 162-172. <https://doi.org/https://doi.org/10.1080/15555240.2016.1192475>

Rifqi, M., Fajarianto, O., & Thamrin, H. (2023). Recommendations for occupational safety and health (K3) as a means in increasing employee performance productivity. *IJESS International Journal of Education and Social Science*, 4(1), 52-56.

Ruotolo, I., Sellitto, G., Berardi, A., Panuccio, F., Simeon, R., D'Agostino, F., & Galeoto, G. (2024). Validation of the Work-Related Quality of Life Scale in Rehabilitation Health Workers: A Cross-Sectional Study. *La Medicina del lavoro*, 115(4), e2024025.

Salonsalmi, A., Kouvonen, A., Rahkonen, O., Lahelma, E., & Lallukka, T. (2024). Work–family conflicts and sickness absence—a register-linked cohort study among young and early midlife employees. *European Journal of Public Health*, 34(2), 316-321. <https://doi.org/https://doi.org/10.1093/eurpub/ckae012>

Sanagoo, A., Sarokhani, D., Dehkordi, A. H., Sayehmiri, K., & Jouybari, L. (2020). Systematic review and meta-analysis of quality of work life in Iran (2011–2017). *International Journal of Preventive Medicine*, 11(1), 77.

Saraswaty, A., & Fadli, Z. (2024). The Impact Of Occupational Health And Safety (OHS) Policies On Employees' Psychological Well-Being In Soppeng City. *PUBLICUS: JURNAL ADMINISTRASI PUBLIK*, 2(2), 315-325. <https://doi.org/https://doi.org/10.30598/publicusvol2iss2p315-325>

Saygili, M., Avci, K., & Sönmez, S. (2020). Quality of work life and burnout in healthcare workers in Turkey. *Journal of Health Management*, 22(3), 317-329. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/0972063420938562>

Setyaningrum, R. P., & Ekhsan, M. (2021). The role of job satisfaction in mediating the influence of quality of work life on employee performance. *Management Research Studies Journal*, 2(1), 44-54.

- Shanafelt, T. D., West, C. P., Dyrbye, L. N., Trockel, M., Tutty, M., Wang, H., . . . Sinsky, C. (2022). Changes in burnout and satisfaction with work-life integration in physicians during the first 2 years of the COVID-19 pandemic. *Mayo Clinic Proceedings*,
- Shin, J., & Lim, H. (2025). The impact of satisfaction with workplace design elements on overall design satisfaction and work commitment: a study in South Korea. *Architectural Science Review*, 1-11.
- Siagian, G. F., Setyabudi, C. M., & Mayastinasari, V. (2024). The impact of quality of work life and work-life balance on job satisfaction: the mediating role of perceived organizational support. *Journal La Sociale*, 5(2), 273-286. <https://doi.org/https://doi.org/10.37899/journal-la-sociale.v5i2.1053>
- Sirgy, M. J., Efraty, D., Siegel, P., & Lee, D.-J. (2001). A new measure of quality of work life (QWL) based on need satisfaction and spillover theories. *Social Indicators Research*, 55, 241-302.
- Soykan, D., & Erkanlı, H. (2024). Kariyer Değerleri Ve Çalışma Yaşam Kalitesi Algısı Üzerine Nitel Bir Araştırma. *Finans Ekonomi ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 9(2), 157-170.
- Stefanović, M., Kocić, S., Radovanović, S., Radević, S., Kocić, M., Radovanović, J., & Selaković, V. (2022). Work-family conflict among healthcare professionals and healthcare associates in healthcare institutions on the territory of the Čuprija municipality. *Glasnik javnog zdravlja*, 96(2), 186-202.
- Sudiro, A., Nugroho Adi, A., Fithriana, N., Fasieh, M. F. I., & Soelton, M. (2023). Towards emotional intelligence and quality of work life: Improving the role of work attitude. *Cogent Business & Management*, 10(1), 2189992. <https://doi.org/https://doi.org/10.1080/23311975.2023.2189992>
- Şahin, D., Ekici, Z., & Kayral, İ. H. (2021a). Doktorların Çalışma Yaşam Kalitesinin Örgütsel Bağlılık ve İşten Ayrılma Niyeti Üzerindeki Etkisi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 24(1), 29-42.
- Şahin, D., Ekici, Z., & Kayral, İ. H. (2021b). Doktorların Çalışma Yaşam Kalitesinin Örgütsel Bağlılık Ve İşten Ayrılma Niyeti Üzerindeki Etkisi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 24(1), 29-42.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2023). *Sağlık İstatistikleri Yıllığı*. Retrieved 12.05.2025 from <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/50500/0/siy202307032025pdf.pdf>
- Tang, C., Guan, C., & Liu, C. (2022). Quality of working life of medical doctors and associated risk factors: a cross-sectional survey in public hospitals in China. *BMJ open*, 12(11), e063320.
- Taşkın, D., & Taşkın, Ç. (2021). İşyeri Tasarımının İş Tatmini ve Algılanan Verimlilik Üzerindeki Etkisinin Ölçümü: Üniversite Çalışanları Üzerinde Bir Araştırma. *International Journal of Social Inquiry*, 14(1), 277-293.
- Tatlı, H. S., Eyitmiş, A. M., & Zümrüt, M. (2021). İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulamalarının İş Doyumuna Etkisi: Çalışma Yaşamı Kalitesinin Aracılık Rolü [The Effect of Occupational Health and Safety Practices on Job Satisfaction: The Mediator Role of Quality of Work Life]. *OPUS International Journal of Society Researches*, 18(Yönetim ve Organizasyon Özel Sayısı), 1256-1284. <https://doi.org/10.26466/opus.892070>
- Tekir, Ö., Çevik, C., Arık, S., & Ceylan, G. (2016). Sağlık çalışanlarının tükenmişlik, iş doyumunu düzeyleri ve yaşam doyumunun incelenmesi.
- Thoronka, N., & Combey, H. P. (2024). The Impact of Training and Development on Employee's Performance in Commercial Banks of Sierra Leone Case Study: United Bank of Africa (SL) Ltd. *European Journal of Human Resource Management Studies*, 8(1), 203-230.
- Toprak, M. E., & Timuçin, A. (2023). Hemşirelerin iş yaşam kalitesini etkileyen etmenlerin belirlenmesi. *Yaşam Boyu Hemşirelik Dergisi*, 4(2), 19-35.
- Turgutlu, K. F., & Yaman, S. (2024). Occupational Health and Safety Self-Efficacy's Impact on The Quality of Work Life Among Teachers in Educational Organizations: A Cross-Sectional Study in Konya. *Educational Academic Research*(54), 38-49.

- Vaziri, H., Wayne, J. H., Casper, W. J., Lapierre, L. M., Greenhaus, J. H., Amirkamali, F., & Li, Y. (2022). A meta-analytic investigation of the personal and work-related antecedents of work–family balance. *Journal of Organizational Behavior*, 43(4), 662-692.
- Weiss, D., Dawis, R. V., England, G. W., & Lofquist, L. H. (1967). Minnesota Satisfaction Questionnaire--Long Form. *Journal of applied psychology*.
- WHO. (1997). *WHOQOL : measuring quality of life*. World Health Organization. Retrieved 04.02.2025 from <https://iris.who.int/handle/10665/63482>
- WHO. (2007). *Workers' health: global plan of action*. Retrieved 08.03.2025 from https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/wha60/a60_r26-en.pdf
- WHO. (2010). *Healthy workplaces: a model for action*. Retrieved 10.03.2025 from <https://www.who.int/publications/i/item/9789241599313>
- WHO. (2022). *Mental health at work: policy brief*. Retrieved 09.03.2025 from <https://www.who.int/publications/i/item/9789240057944>
- WHO. (2024a). *Mental health at work*. Retrieved 06.03.2025 from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>
- WHO. (2024b). *Occupational health*. Retrieved 03.02.2025 from <https://www.who.int/health-topics/occupational-health>
- Williamson, A. M., Feyer, A.-M., Cairns, D., & Biancotti, D. (1997). The development of a measure of safety climate: The role of safety perceptions and attitudes. *Safety Science*, 25(1-3), 15-27.
- Xu, S., Ju, D., Chen, Y., Wu, M., Wang, L., Xi, X., & Zeng, T. (2023). Analysis of the correlation between clinical nurses' professional quality of life and family care and organizational support. *Frontiers in Public Health*, 11, 1108603. <https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1108603>
- Zulkarnain, Z., Ginting, E. D., Adnans, A. A., & Sianturi, M. M. (2024). Organisational justice and work-family conflict: Impact to quality of work life. *SA Journal of Human Resource Management*, 22, 2393.

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler	
Adı Soyadı	Nilgün KARACA
Eğitim	
Lise	Zühtü Özkardaşlar Lisesi (2001)
Lisans	Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu (2002-2006)
Yüksek Lisans	Balıkesir Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı (2022-2025)
Doktora	
Yabancı Dil Bilgisi	
İngilizce	Az
Üye Olunan Mesleki Kuruluşlar	
Kuruluş Adı	

EK-1. Sosyodemografik Özellikler

İş Güvenliği, İş Doyumu ve İş-Aile Yaşam Çatışmasının Çalışma Yaşam Kalitesi ile İlişkisi

Değerli Katılımcılar;

Bu çalışma Balıkesir Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi çalışanlarında ‘İş Güvenliği, İş Doyumu ve İş-Aile Yaşam Çatışmasının Çalışma Yaşam Kalitesi ile İlişkisi’ni incelemek amacıyla planlanmıştır. Ankette açık kimliğinizi ortaya çıkaracak nitelikte soru bulunmamakta olup kimlik bilgilerinizin yazılmasına gerek yoktur. Vermiş olduğunuz bilgiler sadece akademik çalışma için kullanılacak olup, kişisel özellikleriniz üçüncü kişilerle paylaşılmayacaktır. Eksik doldurulmuş anketlerin araştırmada kullanılması mümkün olmadığından lütfen ankette hiçbir maddeyi cevapsız bırakmayınız. Katkılarınız için teşekkür ederiz.

Anket no:

1. Cinsiyet

1. Kadın
2. Erkek

2. Yaş.....

3. Öğrenim durumu

1. İlkokul
2. Ortaokul
3. Lise
4. Üniversite
5. Yüksek lisans
6. Doktora

4. Medeni durum

1. Evli
2. Bekar (7. Soruya geçiniz)
3. Eşinden ayrılmış
4. Eşi ölmüş

5. Aile tipi

1. Geniş
2. Çekirdek
3. Parçalanmış / Ayrı yaşıyor

6. Çocuk sayısı.....

7. Hanede yaşayan birey sayısı

8. Gelir düzeyiniz

1. Gelirim giderden az
2. Gelirim gidere denk
3. Gelirim giderden fazla

9. Mesleğiniz?

1. Hekim
2. Asistan hekim
3. Hemşire/ sağlık memuru
4. Ebe
5. Diyetisyen
6. Psikolog
7. Fizyoterapist
8. Teknisyen (laboratuvar, radyoloji, anestezi, fizik tedavi ve rehabilitasyon vb.)
9. Memur (büro çalışanı)
10. Tıbbi sekreter
11. Güvenlik
12. Temizlik personeli
13. Diğer (belirtiniz).....

10. Çalışma statünüz?

1. Kadrolu (657)
2. Sözleşmeli (4/B)
3. İşçi (4/D)

11. Çalıştığınız birim

1. Poliklinik
2. Servis
3. Acil servis
4. Ameliyathane
5. Yoğun bakım ünitesi
6. Diyaliz
7. Yönetim/idari birim
8. Destek hizmetleri
9. Diğer (belirtiniz).....

12. Meslekte çalışma süreniz (yıl).....yıldır çalışıyorum.

13. Bulduğunuz kurumda çalışma süreniz (yıl).....yıldır çalışıyorum.

14. Bulduğunuz birimde çalışma süreniz (yıl).....yıldır çalışıyorum.

15. Vardiya tipiniz?

1. Sadece gündüz (8 saat)
2. Gece veya gündüz (12 saat)
3. Gece ve gündüz (24 saat)

16. Haftalık çalışma saatiniz (Ortalama).....saat.

17. Bugüne kadar işinizi bırakmayı düşündünüz mü?

1. Evet
2. Hayır

18. Sizde çalışma koşullarınıza, iş ortamınıza yönelik gereksinimleriniz ne düzeyde karşılanıyor? (% olarak belirtiniz) %.....

19. Şu an ki mesleğinizi yaşamınızın sonuna dek sürdürmek ister misiniz?

1. Evet
2. Hayır

20. Son 1 yıl içinde Temel İş Sağlığı ve Güvenliği eğitimi aldınız mı?

1. Evet
2. Hayır

21. Son 1 yıl içinde hiç iş kazası geçirdiniz mi?

1. Evet kez geçirdim.
2. Hayır geçirmedi.

22. Son 1 yıl içinde hiç ramak kala olay (kıl payı iş kazası olmaması) geçirdiniz mi?

1. Evet kez geçirdim.
2. Hayır geçirmedi.

EK-2. Çalışma Yaşam Kalitesi Ölçeği

Açıklama: Ölçekte Çalışma Yaşam Kalitenizle ilgili davranışları ölçen bazı ifadeler verilmiştir. Sizden istenen bu ifadelerin size ne kadar uygun olduğunu, sizin durumunuzu ne ölçüde yansıttığını belirtmenizdir.							
SORULAR	Kesinlikle doğru değil	Doğru değil	Kısmen doğru değil	Kararsızım	Kısmen doğru	Doğru	Kesinlikle doğru
Sağlık ve Güvenlik İhtiyacı							
1. Kendimi işyerimde fiziksel olarak güvende hissedirim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵	<input type="checkbox"/> ⁶	<input type="checkbox"/> ⁷
2. İşim bana sağlık güvencesi sağlar.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵	<input type="checkbox"/> ⁶	<input type="checkbox"/> ⁷
3. Sağlıklı ve zinde kalmak için elimden geleni yaparım.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵	<input type="checkbox"/> ⁶	<input type="checkbox"/> ⁷
Ailevi ve Ekonomik İhtiyaçlar							
4.Yaptığım işin karşılığında aldığım ücretten memnunum.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵	<input type="checkbox"/> ⁶	<input type="checkbox"/> ⁷
5. Bu işyerindeki işimin yaşam boyunca garanti altında olduğunu düşünüyorum.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵	<input type="checkbox"/> ⁶	<input type="checkbox"/> ⁷
6. İşim ailem için iyi olanaklar sunar.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵	<input type="checkbox"/> ⁶	<input type="checkbox"/> ⁷
Sosyal İhtiyaçlar							
7. İşyerimde iyi arkadaşlarım var.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵	<input type="checkbox"/> ⁶	<input type="checkbox"/> ⁷
8. İşim dışında yaşamdaki diğer şeylere ayıracak yeterli zamanı bulabiliyorum.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵	<input type="checkbox"/> ⁶	<input type="checkbox"/> ⁷
İtibar / Saygınlık İhtiyacı							
9. Bu iş yerindeki işimde takdir edildiğimi düşünüyorum.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵	<input type="checkbox"/> ⁶	<input type="checkbox"/> ⁷
10.Bu işyerindeki insanlar ve/veya meslektaşlarım beni alanında profesyonel ve uzman biri olarak algılayıp saygı gösterirler.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵	<input type="checkbox"/> ⁶	<input type="checkbox"/> ⁷
Kendini Gerçekleştirme İhtiyacı							
11. İşimin bütün potansiyelimi gerçekleştirmeme olanak sağladığını düşünürüm.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵	<input type="checkbox"/> ⁶	<input type="checkbox"/> ⁷
12. Kendi iş kolumda bir uzman olarak potansiyelimi gerçekleştirmekte olduğumu düşünüyorum.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵	<input type="checkbox"/> ⁶	<input type="checkbox"/> ⁷

Bilgi İhtiyacı							
13. Sürekli olarak işimi daha iyi yapmama yardımcı olacak yeni şeyler öğrendiğimi düşünüyorum.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵	<input type="checkbox"/> ⁶	<input type="checkbox"/> ⁷
14. İşim mesleki becerilerimi güçlendirmeme olanak sağlar.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵	<input type="checkbox"/> ⁶	<input type="checkbox"/> ⁷
Estetik İhtiyaçlar							
15. İşimin yaratıcılık içeren birçok yönü var.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵	<input type="checkbox"/> ⁶	<input type="checkbox"/> ⁷
16. İşim, iş dışında da yaratıcılığımı geliştirmeme yardımcı olur.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵	<input type="checkbox"/> ⁶	<input type="checkbox"/> ⁷

EK-3. İş Güvenliği Ölçeği

Yönerge: Her maddeyle ilgili düşüncelerinizi ve her maddeye ne oranda katıldığınızı yandaki ifadelerden yararlanarak ilgili bölümdeki kutucuğu işaretleyiniz. Lütfen her madde için tek seçenek kullanınız.					
SORULAR	Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen katılıyorum
1. Eğer süpervizörüm güvenli davranışım için beni ödüllendirirse bu daha güvenli çalışmama yardımcı olur.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
2. Eğer güvenlik prosedürleri daha gerçekçi olursa bu daha güvenli çalışmama yardımcı olur.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
3. Eğer yönetim tavsiyelerimi dinlerse bu daha güvenli çalışmama yardımcı olur.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
4. Eğer sık güvenlik eğitimi alırsak bu daha güvenli çalışmama yardımcı olur.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
5. Eğer gerekli ekipman daha sık temin edilirse bu daha güvenli çalışmama yardımcı olur.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
6. Eğer yönetim daha çok işyeri güvenlik kontrollerini yaparsa bu daha güvenli çalışmama yardımcı olur.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
7. Eğer iş arkadaşlarım güvenli davranışı desteklerse bu daha güvenli çalışmama yardımcı olur.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
8. Eğer güvenli davranışım için ödüllendirilirimsem (fazla ücret) bu daha güvenli çalışmama yardımcı olur.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
9. Yönetimimiz yeterli güvenlik ekipmanı sağlıyor.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
10. Yönetimimiz hatasız olduğundan emin olmak için ekipmanları kontrol eder.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
11. İş yerimde hatasız olduğumdan emin olmak için ekipmanları kontrol eder.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
12. İş yerimdeki yönetim çalışanların güvenliğiyle kârla ilgilendiği kadar ilgilenmeli.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
13. İş yerimdeki herkes güvenli bir biçimde çalışır.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
14. İş yerimdeki tüm güvenlik kuralları ve prosedürleri gerçekten işe yarıyor.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
15. Ben güvenli olmayan bir şekilde çalıştıysam bu iyi bir eğitim görmediğim içindir.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵

16. Ben güvenli olmayan bir şekilde çalıştıysam bu neyi yanlış yaptığımı bilmediğim içindir.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
17. Ben güvenli olmayan bir şekilde çalıştıysam bu çalışmayı hemen tamamlamam gerektiği içindir.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
18. Ben güvenli olmayan bir şekilde çalıştıysam bu doğru ekipman temin edilmediği veya çalışmıyor olduğu içindir.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
19. Güvenlik biz meşgul olana kadar geçerlidir sonra başka şeyler öncelik alır.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
20. Eğer sürekli güvenlik hakkında endişelenirsem işimi yapamam.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
21. İşimde risk almaktan kaçamam.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
22. Kazalar ben her ne yaparsam yapayım olur.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
23. İş yerimdeki güvenliği arttırmak için hiçbir şey yapamam.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
24. Dikkatli biri olduğum için kaza yapma olasılığım düşük.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
25. Tüm kazalar önlenmez, bazı insanlar yalnızca şanssızdırlar.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
26. Güvenlik prosedürüne uyan insanlar her zaman güvende olacaktır.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
27. İşimin normal sürecinde, hiçbir tehlikeli durumla karşılaşmam.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
28. Herkes kaza yapmak konusunda eşit riske sahiptir.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
29. Gerekli önlemleri almayan insanlar başlarına gelenlerden kendileri sorumludurlar.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
30. Yönetim güvenlikle ilgilendiğini iddia ediyor, ama ben buna inanmıyorum.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
31. Yeni ekipman ve prosedürleri bildiğimden emin olurum.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
32. Yönetimimiz yalnızca işimizi güvenli olmayan biçimde yaptığımızda fark eder, ama güvenli şekilde çalıştığımızda değil.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵

EK-4. Minnesota İş Doyumu Ölçeği

Yönerge: Aşağıda işinizin çeşitli yönleri ile ilgili cümleler bulunmaktadır. Her cümleyi dikkatle okuyarak işinizin o cümlede belirtilen yönünden ne derece memnun olduğunuzu rakamların bulunduğu ilgili bölüme işaretleyiniz. Her cümleye cevap verirken ‘ bu yönden işimden ne derece memnunum ’ diye kendinize sorunuz.					
SORULAR	Hiç memnun değilim	Memnun değilim	Kararsızım	Memnunum	Çok memnunum
İçsel Kaynaklı Doyum					
1. Beni her zaman meşgul etmesi bakımından	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
2. Tek başıma çalışma olanağımın olması bakımından	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
3. Ara sıra değişik şeyler yapabilme şansımın olması bakımından	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
4. Toplumda ‘saygın bir kişi’ olma şansını bana vermesi bakımından	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
5. Vicdani bir sorumluluk taşıma şansını bana vermesi açısından	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
6. Bana garantili bir gelecek sağlaması yönünden	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
7. Başkaları için bir şeyler yapabilme olanağına sahip olmam açısından	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
8. Kişileri yönlendirmek için fırsat vermesi yönünden	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
9. Kendi yeteneklerimi kullanarak bir şeyler yapabilme şansımın olması açısından	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
10. Kendi fikir-kanaatlerimi rahatça kullanma imkânı vermesi yönünden	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
11. Mesleğimi yaparken kendi yöntemlerimi kullanabilme imkân bana sağlaması bakımından	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
12. Çalışma şartları yönünden	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
Dışsal Kaynaklı Doyum					
13. Yöneticinin emrindeki kişileri iyi yönetmesi açısından	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
14. Yöneticinin karar verme yeteneği bakımından	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
15. İşimle ilgili alınan kararların uygulamaya konması yönünden	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵

16. Yaptığım iş ve karşılığında aldığım ücret bakımından	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
17. İş içinde terfi olanağımın olması açısından	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
18. Yaptığım iş karşılığında aldığım takdir edilmem yönünden	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
19. Çalışma arkadaşlarımla birbirleri ile anlaşmaları açısından	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
20. Yaptığım iş karşılığında duyduğum başarı hissi açısından	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵

EK-5. İş-Aile Yaşam Çatışması Ölçeği

Yönerge: Anketin bu bölümünde çalışanların iş-aile yaşam çatışması düzeylerini belirlemeyi amaçlayan yargı cümleleri yer almaktadır. Lütfen size en uygun cevabı ilgili kutucuğu işaretleyerek belirtiniz.					
SORULAR	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
İş-Aile Çatışması					
1. İş sorumluluklarım, aile ve ev yaşantımı olumsuz olarak etkiliyor.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
2. İşimin aldığı zaman, aileme karşı sorumluluklarımı yerine getirmemi zorlaştırıyor.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
3. İşimin gereksinimleri nedeniyle evde yapmak istediğim şeyleri yapamıyorum.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
4. İşimin yarattığı gerginlik ve yük nedeniyle aile yaşantımla ilgili yapmak istediğim şeyleri yapamıyorum.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
5. İş sorumluluklarım nedeniyle aileme ilgili planlarımı değiştirmek zorunda kalıyorum.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
Aile-İş Çatışması					
6. Ailemin gereksinimleri iş yaşamımı olumsuz olarak etkiliyor.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
7. Ev yaşantımın gereksinimleri nedeniyle işimle ilgili çalışmalarımı sonraya bırakmam gerekiyor.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
8. Aileme karşı sorumluluklarım nedeniyle işimle ilgili yapmak istediğim şeyleri yapamıyorum.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
9. Aile yaşantım işe zamanında gitmek, günlük iş gereklerini yerine getirmek ve fazla mesaiye kalmak gibi işimle ilgili sorumluluklarımı olumsuz olarak etkiliyor.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
10. Aile yaşantımın yarattığı gerginlik ve yük işimle ilgili görevlerimi yapma becerimi olumsuz olarak etkiliyor.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵

EK-6. Etik Kurul Onay Formu

Evrak Tarih ve Sayısı: 19.04.2024-E.373925



T.C.
BALIKESİR ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
SAĞLIK BİLİMLERİ GİRİŞİMSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

KARAR FORMU

ETİK KURUL BİLGİLERİ	ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	İş Güvenliği, İş Doyması ve İş-Aile Yaşam Çatışmasının Çalışma Yaşam Kalitesi ile İlişkisi
	ETİK KURULUN ADI	Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu
	KURUL ADRESİ	Balıkesir Üniversitesi Çağış Yerleşkesi 10145 Balıkesir
	TELEFON	
	FAKS	
E-POSTA		
KARAR BİLGİLERİ	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI ÜNVANI/ADI/SOYADI	Doç. Dr. Celalettin ÇEVİK
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Halk Sağlığı
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
	VARSA İDARI SORUMLU ÜNVANI, ADI-SOYADI	-
	DESTEKLEYİCİ	-
	PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ (TÜBİTAK vb kaynaklardan destek alanlar için) ÜNVANI, ADI-SOYADI	-
	YARDIMCI ARAŞTIRMACI VE BÖLÜMÜ	Nilgün KARACA BAÜN Sağlık Bilimleri Enstitüsü – Halk Sağlığı Hemşireliği
	ARAŞTIRMANIN TÜRÜ	Kesitsel Tıpta Araştırma
	Karar No: 2024/40	Tarih: 02/04/2024
	Başvuru dosyası ile ilgili belgeleri; araştırmanın gerekece, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve UYGUN BULUNMUŞ olup usulüne uygun gerçekleştirilmesinde bilimsel ve etik sakınca OLMADIĞINA oy birliğiyle karar verilmiştir. Araştırmanın tüm süreçlerinde ilgili kurum, kuruluş ve kişilerden gereken izinlerin alınmasından araştırmacılar sorumludur.	

ETİK KURUL ÜYELERİ

Ünvanı	Adı-Soyadı	Görevi	Araştırma ile İlişkisi		İmza
			VAR	YOK	
Prof. Dr.	Ziya İLHAN	Başkan		X	
Prof. Dr.	Funda GÜLCÜ BULMUŞ	Başkan Yrd.		X	
Prof. Dr.	Figen EŞMELİ	Üye		X	
Doç. Dr.	Özkan İŞİK	Üye		X	KATILMADI
Doç. Dr.	Celalettin ÇEVİK	Üye	X		KATILMADI
Doç. Dr.	Emrah ÖZCAN	Üye		X	
Dr.Öğr.Üyesi	Emrah ÖZDEMİR	Üye		X	

EK-7. Kurum İzni

Evrak Tarih ve Sayısı: 04.04.2024-E.370088



T.C.
BALIKESİR ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Müdürlüğü



Sayı : E-93559075-044-370088
Konu : Anket izni (Nilgün KARACA)

04.04.2024

Sayın Nilgün KARACA

İlgi : 01.04.2024 tarihli ve Bila/044-Bila sayılı yazınız

Dilekçenize istinaden "İş Güvenliği, İş Doyumu ve İş-Aile Yaşam Çatışmasının Çalışma Yaşam Kalitesi ile İlişkisi" adlı çalışmanızı etik kurul izni alındığı takdirde Kurumumuz çalışanları ile gerçekleştirmenize izin verilmiştir.
Gereğini bilgilerinize rica ederim.

Doç. Dr. Bülent ATİK
Başhekim Yardımcısı

EK-8. Ölçek Kullanım İzinleri

1. Çalışma Yaşam Kalitesi Ölçeği

ölçek kullanım izni Gelen Kutusu x



nilgün Karaca

19 Mar 2024 Sal 15:40 ☆



Selda Taşdemir Afşar <

21 Mar 2024 Per 08:41 ☆ 😊 ↩ ⋮

Alıcı: ben ▾

Sayın Karaca,

Türk Kültürüne uyarlamış olduğum Çalışma Yaşam Kalitesi Ölçeği'ni çalışmanızda kullanmanız uygundur.

İlgili ölçeğe Doktora tez çalışmamdan ve uyarlama sürecinin detayına ise şu makaleden (Taşdemir Afsar, S.,& Burcu, E. (2014). The adaptation and validation of Quality of Work Life Scale to Turkish culture. *Applied Research Quality Life*, 9, 897–910. DOI 10.1007/s11482-013-9276-0.) ulaşabilirsiniz.

İyi çalışmalar,

Doç. Dr. Selda TAŞDEMİR AFŞAR

nilgün Karaca < 19 Mar 2024 Sal, 15:40 tarihinde şunu yazdı:

|

2. İş Güvenliği Ölçeği

İş Güvenliği Ölçeği Gelen Kutusu x



fatma atay <

Alici: ben ▾

28 Mar Per 16:32



Merhaba Nilgün Hanım. 2006 yılında Türkçeye uyarlamış olduğum İş Güvenliği Ölçeğini çalışmanızda kullanmanıza izin veriyorum. Gerekli detaylar ektedir. İyi çalışmalar.

3. Minnesota İş Doyum Ölçeği

Ölçek Kullanım İzni Gelen Kutusu x



nilgün Karaca

22 Mar 2024 Cum 18:52 ☆



Asli Baycan <[redacted]>

22 Mar 2024 Cum 20:07 ☆ 😊 ↩ ⋮

Alıcı: ben ▾

Kullanabilirsiniz
iPhone'umdan gönderildi

> nilgün Karaca <[redacted]> şunları yazdı (22 Mar 2024 18:52):

>

>

>

> <Ölçek kullanım izni- Aslı BAYCAN BİNARK.docx>

4. İş-Aile Yaşam Çatışması Ölçeği



Efe Efeoglu

Alıcı: ben ▾

16:01 (1 saat önce)

Nilgün hanım merhaba,

Söz konusu iş-aile yaşam çatışması ölçeğini akademik çalışmalarınızda kullanmanızda her hangi bir sorun yoktur. Çalışmalarınızda başarılar dilerim.

Prof. Dr. Efe Efeoğlu
ATÜ/İşletme Bölümü
Yönetim ve Organizasyon ABD

> nilgün Karaca < [redacted] > şunları yazdı (25 Oca 2025 16:56):
>



Eğitimde, bilimde, sanatta çağdaş...



Balıkesir Üniversitesi
Tıp Fakültesi Dekanlık Binası
Çağış Yerleşkesi/BALIKESİR



(0 266) 612 14 62
sagbilen@balikesir.edu.tr
<http://www.balikesir.edu.tr>

