

Hemşirelerde Algılanan Stres Düzeyi ile İş Yaşamı Kalitesi Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi*

Determining the Relationship Between the Perceived Stress Level of Nurses and the Quality of Work Life

Mücahit Karaman¹, Büşra Altinel²

¹Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

²Selçuk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

*Bu çalışma, Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nde, Mücahit Karaman'ın Dr. Öğr. Üyesi Büşra Altinel danışmanlığında yürüttüğü "Hemşirelerde algılanan stres düzeyi ile iş yaşamı kalitesi arasındaki ilişkinin belirlenmesi" başlıklı yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

Cite as: Karaman M, Altinel B. Hemşirelerde algılanan stres düzeyi ile iş yaşamı kalitesi arasındaki ilişkinin belirlenmesi. **DOI:** 10.54304/SHYD.2023.54037
Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi. 2023;10(3):368-377.

Öz

Amaç: Bu çalışma; hemşirelerin algılanan stres düzeyi ile hemşirelik iş yaşamı kalitesi arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı ilişki arayıcı tasarımda yapılmıştır.

Yöntem: Bir üniversite hastanesinde çalışan 280 hemşire ile çalışma yürütülmüştür. Veriler araştırmacı tarafından yüzyüze anket yöntemi ile Kasım - Aralık 2021 tarihleri arasında Kişisel Bilgi Formu, Algılanan Stres Düzeyi Ölçeği ve Hemşirelik İş Yaşamı Kalitesi Ölçeği ile toplanmıştır. Verilerin analizinde bağımsız gruplarda t testi, tek yönlü varyans analizi, Mann Whitney-U testi, Kruskal Wallis ve Pearson Korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmanın sonuçlarına göre; Algılanan Stres Ölçeği puan ortalaması 32,26 (SS=7,99), Hemşirelik İş Yaşamı Kalitesi Ölçeği puan ortalaması ise 103,61 (SS=12,75)'tir. Hemşirelerin Algılanan Stres Ölçeği puan ortalaması ile Hemşirelik İş Yaşamı Kalitesi Ölçeği toplam ve yöneticilerle ilişkiler, iş algısı alt boyut puan ortalamaları ile negatif yönde zayıf düzeyde, Hemşirelik İş Yaşamı Kalitesi Ölçeği iş koşulları alt boyutu ile negatif yönde zayıf kuvvetli ilişki olduğu belirlenmiştir (p<0,05).

Sonuç: Çalışmaya katılan hemşirelerin stres ve iş yaşamı kalitesi düzeylerinin orta olduğu tespit edilmiştir. Hemşirelerin algılanan stres düzeylerini iş yaşamı kalitesi, çalışma şartları ve sosyo-demografik özellikler etkilemektedir. Bu çalışmanın sonuçları ışığında hemşirelerin iş yaşamı kalitesi düzeylerini iyileştirerek algılanan stres düzeyini düşürmeye yönelik çalışmaların planlanması önerilmektedir.

Anahtar Sözcükler: Algılanan stres düzeyi, hemşirelik, iş yaşamı kalitesi.

Abstract

Aim: This study; The aim of determining the relationship between the given stress level of perceptions and the structural quality of work life was made in the searcher design.

Method: The study was conducted with 280 nurses working in a university hospital. The data were collected by the researcher with a face-to-face survey method between November and December 2021 with Personal Information Form, Perceived Stress Level Scale and Nursing Work Life Quality Scale. In the analysis of the data, t-test for independent groups, one-way analysis of variance, Mann Whitney-U test, Kruskal Wallis and Pearson correlation analysis were used.

Results: According to the results of the research; The mean score of the Perceived Stress Scale was 32.26 (SD=7.99), and the mean score of the Nursing Quality of Work Life Scale was 103.61 (SD=12.75). Nurses' Perceived Stress Scale mean score and Nursing Work Life Quality Scale total and relations with managers, job perception sub-dimension mean score were negatively weak, and Nursing Work Life Quality Scale work conditions sub-dimension negatively and weakly correlated (p<0 .05).

Conclusion: It was determined that the levels of stress and work life quality of the nurses participating in the study were moderate. The perceived stress levels of nurses are affected by the quality of work life, working conditions and socio-demographic characteristics. In the light of the results of this study, it is recommended to plan studies to reduce the perceived stress level by improving the quality of work life of nurses.

Keywords: Perceived stress level, nursing, work life quality.

Corresponding author / Sorumlu yazar: Büşra Altinel • busraaltinel@gmail.com

Recieved / Geliş: 27.02.2023 • **Accepted / Kabul:** 21.12.2023 • **Published Online / Online Yayın:** 30.12.2023

Giriş

Hemşirelik mesleği, en stresli mesleklerden biri olarak kabul edilmektedir (Adriaenssens ve ark., 2015). Hemşirelerin iş ortamında karşı karşıya kaldıkları stres bireyleri olumsuz yönde etkilemektedir (Coomber ve Barriball, 2007). Hemşireler arasında strese neden olan faktörleri belirlemek için birçok çalışma yapılmıştır (Adriaenssens ve ark., 2015; Cañadas-De la Fuente ve ark., 2016; Sarafis ve ark., 2016). Hemşirelerin tedavi kurumlarındaki artan iş yükü, diğer sağlık personeli ile çatışma, belirsiz iş tanımı, liderlik tarzı, bazı hemşirelik bakım prosedürlerinin karmaşıklığı, hemşirelik uygulamalarının zorluğu ve sağlık bakımı ortamlarındaki hızlı değişim hemşireler arasındaki stresin ana nedenleri arasında sayılmaktadır (Sarafis ve ark., 2016; Sirois ve Owen, 2021). Ayrıca yetersiz kaynakların, fiziksel-çevresel faktörlerin (örn. aydınlatma, sıcaklık), psikolojik-çevresel faktörlerin (örn. sözlü taciz ve şiddet), yeni teknolojinin (Kushwaha, 2014), düşük sosyal destek ve hemşirelerin işyerinde yeterince yetkin olmamasının (Mrayyan, 2009) hemşireler arasında stresi olumsuz yönde etkilediği belirtilmiştir.

Hemşireler arasındaki stres düzeyi genellikle orta ile yüksek arasında değişmektedir (Çınar ve ark., 2021; Fan ve ark., 2020; Itzhaki ve ark., 2015). Aynı bölümde çalışan hemşirelerin stres algısı, bireysel özelliklerine, deneyimlerine ve baş etme becerilerine bağlı olarak farklılık gösterebilmektedir (Wu ve ark., 2010). Hemşirelerin işyerindeki streslerinin artması iş doyumlarının da negatif yönde ilerlemesine neden olmaktadır (Tilev ve Beydağ, 2014).

İş yaşamı kalitesi, çalışan bireylerin iş kapsamı, çalışma ortamı, maaşlar, tazminatlar, kariyer ilerlemeleri ve karar verme sürecine katılma konusundaki duygularını araştırmaktadır (Thakur ve Sharma, 2019). Ayrıca iş sağlığı ve güvenliği sorunları, iş stresi, iş güvenliği ve iş-yaşam dengesizliğinden de etkilenmektedir (Kelbiseo ve ark., 2017). Sağlık bakım sistemlerinde, hemşireler iş gücünün büyük bir kısmını oluşturmaktadır (Akter ve ark., 2018).

Hemşirelikte iş yaşam kalitesini demografik özellikler, liderlik ve yönetim stilleri, çalışma arkadaşları ile ilişkiler, vardiyalı çalışma, ücret ve yan olanaklar ile iş yükü ve iş gerginliği olmak üzere altı ana etmen belirlemektedir (Vagharseyyeddin ve ark., 2010). İş yaşamı kalitesinin hemşirelik mesleğinde iyileştirilmesi, sağlık hizmeti kurumların bakım kalitesini artırmasıyla birlikte hemşirelerin kendilerini geliştirerek daha iyi bir bakım vermesine ve potansiyellerini yükseltmesine imkan verecektir (Sirgy ve ark., 2008). Hemşirelerin iş yaşamı kalitesi düzeyi düşüklüğü işlerini bırakma eğiliminde olmasında da büyük bir paydaya sahip olduğu belirtilmektedir (Mosadeghrad ve ark., 2011).

Çalışmaların çoğu, hemşirelerin düşük ya da orta düzeyde iş yaşamı kalitesi olduğunu göstermektedir (Alharbi ve ark., 2019; Hemanathan ve ark., 2017; Moradi ve ark., 2014; Suleiman ve ark., 2019; Viselita ve ark., 2019). Hemşireler arasındaki düşük iş yaşamı kalitesi sosyo-demografik, mesleki ve psikolojik faktörlerden etkilenmektedir (Alharbi ve ark., 2019; Akter ve ark., 2018; Hemanathan ve ark., 2017; Kelbiseo ve ark., 2017; Moradi ve ark., 2014; Viselita ve ark., 2019). İş yaşam kalitesini etkileyen faktörler kişiden kişiye değişebilmekle birlikte stresi azaltmanın iş yaşam kalitesini artırmaya olumlu etkilerinin olduğu konusunda fikir birliği vardır (Belwal ve Belwal, 2014; Zare ve Janani, 2015). Yapılan ulusal ve uluslararası çalışmalar ışığında hemşirelerde algılanan stres düzeyi ve iş yaşam kalitesinin fiziksel, sosyal ve psikolojik düzeyde önemli iki faktör olduğu görülmektedir. Bu doğrultuda hemşirelerin mesleki anlamda doyuma ulaşmalarını sağlamada ve kaliteli hasta odaklı bakımın gerçekleştirilmesinde algılanan stres düzeyi ve iş yaşam kalitesinin bazı sosyo-demografik değişkenler açısından incelenmesinde alan yazına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Yöntem

Araştırmanın Amacı: Bu çalışma bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin algılanan stres ve hemşirelik iş yaşamı kalitesi düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Araştırmanın Tipi: Bu çalışma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türde yapılmıştır.

Araştırmanın Soruları

1. Hemşirelerin algılanan stres ve iş yaşamı kalitesi düzeyleri nedir?
2. Hemşirelerin sosyo-demografik ve meslek özellikleri ile algılanan stres düzeyleri ve iş yaşamı kalitesi arasında farklılık var mıdır?
3. Hemşirelerin algılanan stres düzeyleri ile hemşirelik iş yaşamı kalitesi düzeyleri arasında ilişki var mıdır?

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman: Araştırma Konya ilinde bulunan bir üniversite hastanesinde Kasım - Aralık 2021 tarihleri arasında yapılmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örnekleme: Araştırmanın evrenini belirlenen hastanede çalışan 985 hemşire oluşturmuştur. Örnek sayısı evreni bilinen örneklem hesaplama yöntemine göre hesaplanmıştır (Esin, 2014). Örnek sayısı, %95 güven aralığı ve %5 hata payı ile minimum 277 olarak hesaplanmıştır. Belirlenen kurumda en az bir yıl hemşire olarak çalışan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 280 hemşire ile çalışma tamamlanmıştır. Örnek seçiminde, olasılıksız örnek seçim yöntemlerinden gelişigüzel örnek seçim yöntemi kullanılmıştır.

Veri Toplama Araçları: Veriler Kişisel Bilgi Formu, Hemşirelik İş Yaşamı Kalitesi Ölçeği ve Algılanan Stres Düzeyi Ölçeği kullanılarak toplanmıştır.

Kişisel bilgi formu: Literatür doğrultusunda geliştirilen form (Lee ve ark., 2013; Uğur ve Abaan, 2008) hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerine ilişkin (yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, düzenli olarak yapılan hobi) beş ve meslek özelliklerine ilişkin (çalışma statüsü, çalışılan klinik, çalışma pozisyonu, iş yaşamı kalitesi algısı) dört olmak üzere toplamda dokuz sorudan oluşmaktadır.

Algılanan Stres Düzeyi Ölçeği (ASÖ): Kişinin yaşamındaki olayları ne kadar stresli olarak algıladıklarını ölçmek için kullanılan ASÖ Cohen ve arkadaşları (1983) tarafından geliştirilmiştir. ASÖ toplamda 14 madde ve tek boyuttan oluşan beşli likert tipte bir ölçektir. Ölçekteki maddeler "Hiçbir zaman (0), Neredeyse Hiçbir Zaman (1), Bazen (2), Oldukça Sık (3) ve Çok sık (4)" olarak puanlanmaktadır. Olumlu ifadeler içeren maddeler (4, 5, 6, 7, 9, 10, 13.) puanlanırken ters çevrilerek hesaplanmaktadır. ASÖ'den alınabilecek puan 0 ile 56 arasında değişmektedir. Ölçekten 0-26 arası puan alınması düşük, 27-41 arası puan alınması orta, 42 ve 56 arası puan alınması yüksek stres düzeyini göstermektedir. Eskin ve arkadaşları (2013) tarafından Türkçe'ye uyarlanan bu ölçeğin iç tutarlılık katsayısı 0,84, test tekrar test güvenilirlik katsayısı 0,87 olarak hesaplanmıştır. Bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach Alfa katsayısı 0,84 olarak bulunmuştur.

Hemşirelik İş Yaşamı Kalitesi Ölçeği (HIYKÖ): Hemşirelerin iş yaşamı kalitesini ölçmek amacıyla Brooks (2001) tarafından geliştirilen HIYKÖ'nun Türkçe geçerlik güvenilirlik çalışması Şirin ve Sökmen (2015) tarafından yapılmıştır. HIYKÖ Türkçe versiyonu 35 madde ve beş alt boyuttan (iş/çalışma koşulları, yöneticilerle ilişkiler, iş koşulları, iş algısı, destek hizmetler) oluşmaktadır. Ölçek beşli likert tipinde (kesinlikle katılmıyorum, katılmıyorum, kararsızım, katılıyorum, kesinlikle katılmıyorum) derecelendirilmektedir. Ölçekte 3, 11, 16 ve 20. maddeler ters puanlanmaktadır. Ölçekten elde edilebilecek minimum toplam puan 35, maksimum toplam puan ise 175'tir. Buna göre ölçekten alınabilecek toplam puanın artması, hemşirelerin iş yaşamı kalitelerinin yüksek olduğunu, toplam puanın azalması ise, hemşirelerin iş yaşamı kalitelerinin düşük olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Cronbach Alfa katsayısı 0,89 olarak belirlenmiştir. Bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach Alfa katsayısı 0,73 olarak bulunmuştur.

Verilerin Toplanması: Araştırma verileri araştırmacı tarafından hemşirelerin mesai saatleri içerisinde uygun zaman diliminde yüz yüze anket yöntemi ile toplanmıştır.

Verilerin Analizi: Verilerin analizinde SPSS 25 (Statistical Package for the Social Sciences) paket programı kullanıldı. Verilerin tanımlayıcı analizlerinde sayı (n), yüzde (%), ortalama (\bar{x}) ve standart sapma (SS) değerleri kullanıldı. Değişkenlerin normal dağılıma uyup uyumadığı Kolmogorov-Smirnov testi kullanılarak değerlendirildi. Normal dağılım gösteren verilerde bağımsız gruplarda t testi, tek yönlü varyans analizi; normal dağılım göstermeyen verilerde ise Mann Whitney-U testi ve Kruskal Wallis analizi kullanılarak değerlendirildi. Değişkenler arasındaki ilişkinin derecesi ve yönünü belirlemek için Pearson korelasyon katsayısı kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık $p < 0,05$ düzeyinde değerlendirildi.

Araştırmanın Etik Yönü: Araştırma öncesi Selçuk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı (Etik no: 2021/67) alınmıştır. Araştırmanın yapılacağı kurumdan yazılı kurum izni (Kurum no: E-14567952-900-115903) alınmıştır. Çalışmaya katılan hemşirelerden Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu anket formunun başına eklenerek katılımcılardan okumaları istenmiş ve araştırmaya katılmak isteyenlerden yazılı onam alınmıştır. Kullanılan ölçekler için yazarlardan izin alınmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları: Araştırma verilerinin kendi kendine yöneltilen anket soruları ile toplanması ve sadece üçüncü basamakta çalışan sınırlı örnek grubu ile çalışılması araştırmanın sınırlılıkları olarak kabul edilebilir.

Bulgular

Tablo 1. Hemşirelerin ASÖ, HİYKÖ toplam ve alt boyut puan ortalamaları (N:280)

Ölçekler ve Alt Boyutları	Madde Sayısı	Min-Max	Ort. (SS)
ASÖ	14	17-70	32,26 (7,99)
HİYKÖ	35	61-135	103,61 (12,75)
İş/Çalışma Koşulları	9	9-38	23,44 (5,55)
Yöneticilerle İlişkiler	5	5-21	16,30 (2,52)
İş Koşulları	10	13-39	28,50 (4,22)
İş Algısı	7	11-35	23,32 (4,21)
Destek Hizmetleri	4	5-19	12,04 (2,79)

Min: Minimum, Max: Maksimum, Ort: Ortalama, SS:Standart Sapma

Tablo 1'de çalışmaya katılan hemşirelerin ölçeklerden aldıkları puan ortalamalarına yer verilmiştir. Hemşirelerin ASÖ puan ortalaması 32,26 (SS=7,99), HİYKÖ puan ortalaması ise 103,61 (SS=12,75) olarak saptanmıştır.

Tablo 2. Hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerine göre ASÖ ve HİYKÖ puan ortalamaları dağılımı (N:280)

Değişken	n	%	ASÖ		HİYKÖ
			Ort. (SS)	Medyan (Q1-Q3)	Ort. (SS)
Cinsiyet					
Kadın	203	72,5	32,12 (7,97)	30 (28-34)	104,31 (12,63)
Erkek	77	27,5	32,64 (8,09)	30 (28-32)	101,77 (12,96)
Test Değeri			Z=7924,5		t=1,489
p			p=0,857		p=0,138
Medeni Durum					
Evli	207	73,9	31,24 (7,54)	29 (27-32)	102,32 (12,26)
Bekar	73	26,1	35,17 (8,54)	32 (29-39,5)	107,27 (13,46)
Test Değeri			Z=10064,5		t=-2,885
p			p<0,001		p=0,004*
Çocuk Varlığı					
Var	184	65,7	31,09 (6,86)	29 (27-32)	102,66 (11,91)
Yok	96	34,3	34,52 (9,44)	31,5 (29-39)	105,43 (14,10)
Test Değeri			Z=11155		t=-1,641
p			p<0,001		p=0,103
Hobi Varlığı					
Var	77	27,5	32,19 (7,31)	31 (28-35,5)	107,67 (13,39)
Yok	203	72,5	32,29 (8,25)	29 (28-33)	102,07 (12,18)
Test Değeri			Z=7492		t=3,337
p			p=0,591		p<0,001

Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma, Z: Man Whitney U, t: Bağımsız gruplarda t testi

*p<0,01

Hemşirelerin yaş ortalaması 34,01 (SS=7,17) olup %72,5'i kadın, %73,9'u evli ve %65,7'sinin çocuk sahibi olduğu belirlenmiştir. Bekar ve çocuğu olmayan hemşirelerin ASÖ puan ortalaması evli ve çocuğu olan hemşirelere göre yüksek olup fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p<0,001). Çalışmaya katılan hemşirelerin cinsiyet ve hobi varlığı durumu ile ASÖ puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (p>0,05). Bekar ve bir hobiye sahip olan hemşirelerin evli ve hobisi olmayan hemşirelere göre HİYKÖ puan ortalamaları daha yüksek ve aralarındaki bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p<0,05). Hemşirelerin cinsiyet ve çocuk sahibi olma özellikleri ile HİYKÖ puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (p>0,05).

Tablo 3. Hemşirelerin meslek özelliklerine göre ASÖ ve HİYKÖ puan ortalamaları dağılımı (N:280)

Değişken	n	%	ASÖ		HİYKÖ
			Ort. (SS)	Medyan (Q1-Q3)	Ort. (SS)
Çalışma Statüsü					
Kadrolu	158	56,4	31,74 (7,68)	29 (27,75-32)	103,46 (12,07)
Sözleşmeli	122	43,6	32,94 (8,36)	31 (28-35)	103,81 (13,62)
Test Değeri			Z=10889,5		t=-0,232
p			p=0,062		p=0,817
Çalışılan Klinik					
Ameliyathane ^a	50	17,9	29,18 (3,34)	29 (26-32)	97,64 (8,64)
Yoğun bakım ^b	90	32,1	30,95 (6,77)	30 (27-32)	106,00 (13,09)
Dahili Birimler ^c	63	22,5	31,85 (6,87)	30 (28-34)	106,11 (12,77)
Cerrahi Birimler ^d	53	18,9	34,84 (10,54)	31 (28-37,5)	100,75 (12,23)
Diğer ^e	24	8,6	39,00 (10,22)	38 (29,25-50,75)	106,91 (15,00)
Test Değeri			KW=21,165		F=5,539
p			p<0,001		p<0,001
Fark			a<d; e >a,b,c		a< b,c
Çalışma Pozisyonu					
Servis Hemşiresi	124	44,3	33,30 (8,75)	30 (28-37)	104,39 (12,94)
Yönetici Hemşire	25	8,9	33,44 (9,70)	31 (28,50-35,50)	105,72 (14,09)
Diğer	131	46,8	31,06 (6,67)	29 (27-32)	102,48 (12,29)
Test Değeri			KW=2,971		F=1,091
p			p=0,226		p=0,337
İş Yaşam Kalitesi Algısı					
İyi ^a	41	14,6	29,68 (5,12)	29 (27-31)	112,43 (13,96)
Orta ^b	175	62,5	31,76 (7,46)	29 (27-32)	101,91 (11,42)
Kötü ^c	64	22,9	35,31 (9,90)	32 (28-41,25)	102,62 (13,29)
Test Değeri			KW=11,506		F=12,513
p			p=0,003*		p<0,001
Fark			c>a,b		a>b,c

Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma, Z: Man Whitney U, t: Bağımsız gruplarda t testi, KW: Kruskal Wallis, F: Tek tönü varyans analizi

*p<0,01

Çalışmaya katılan hemşirelerin %56,4'ü kadrolu, %32,1'i yoğun bakım hemşiresi ve %8,9'u yönetici hemşire olarak görev yapmaktadır. Hemşirelerin çalıştığı klinik ile ASÖ puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu (p<0,001) ve farkın cerrahi birimler, dahili birimler, yoğun bakım ve ameliyathane dışındaki birimlerde çalışanlardan kaynaklandığı belirlenmiştir. İş yaşam kalitesini kötü olarak algılayan hemşirelerin ASÖ puan ortalaması yüksek olup fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p<0,001). Sözleşmeli çalışma statüsünde olan hemşirelerin ASÖ puan ortalaması kadrolu hemşirelere göre yüksek olmakla birlikte fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (p>0,05). Yönetici hemşire pozisyonunda çalışan hemşirelerin ASÖ puan ortalamasının servis ve diğer birimlerde çalışan hemşirelere göre yüksek olduğu belirlenmiştir (p>0,05). İş yaşam kalitesini iyi olarak algılayan hemşirelerin ile HİYKÖ puan ortalamalarının yüksek olduğu ve farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür (p<0,05). Ameliyathanede çalışan hemşirelerin HİYKÖ puan ortalamalarının diğer birimlerde çalışan hemşirelere göre düşük olduğu ve farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir (p<0,001).

Tablo 4. Hemşirelerin ASÖ ile HİYKÖ toplam ve alt boyut puan ortalamaları arasındaki ilişki

	1	2	3	4	5	6	7
ASÖ	1						
İş/çalışma Koşulları	-0,070	1					
Yöneticilerle ilişkiler	-0,145*	0,324**	1				
İş Koşulları	-0,406**	0,210**	0,254**	1			
İş Algısı	-0,170**	0,395**	0,409**	-0,075	1		
Destek Hizmetleri	-0,066	0,402**	0,339**	0,148*	0,530**	1	
HİYKÖ Toplam	-0,152*	0,788**	0,632**	0,481**	0,674**	0,685**	1

r: Pearson korelasyon, *p<0,05, **p<0,001

Hemşirelerin ASÖ puan ortalaması ile HİYKÖ toplam ve yöneticilerle ilişkiler, iş algısı alt boyut puan ortalamaları ile negatif yönde zayıf düzeyde ($p<0,05$), HİYKÖ iş koşulları alt boyutu ile negatif yönde zayıf kuvvetli ($p<0,001$) ilişki olduğu belirlenmiştir.

Tartışma

Bu çalışmada araştırmaya katılan hemşirelerin ASÖ puan ortalamaları $32,26\pm 7,99$ olarak bulunmuştur. Toplam puanın orta düzeyde olması hemşirelerin stres algıladıklarını ifade etmektedir. Literatüre bakıldığında da hemşirelerin stres düzeylerinin orta ile yüksek arasında bulunduğu görülmüştür (Çınar ve ark., 2021; Fan ve ark., 2020; Fidan ve Çalışkan 2022; Itzhaki ve ark., 2015; Kalanlar ve ark., 2021; Tekin ve ark., 2019). Hemşirelik mesleği stres düzeyi yüksek olan bir meslek grubu olduğu için çalışma sonuçları literatürle uyumludur.

Bu araştırmada cinsiyet ve hobi varlığı ile algılanan stres düzeyi arasında ilişki olmadığı ve hemşirelerin büyük bir bölümünün bir hobisinin olduğu belirlenmiştir. Yapılan çalışmalarda stres düzeyi ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı bildirilmiştir (Alenezi ve ark. 2018; Kalanlar ve ark., 2021). Fakat Slovenya'da yapılan bir çalışmada kadın hemşirelerin erkek hemşirelere oranla stres düzeyi puanlarının yüksek olduğu ifade edilmiştir (Dobnik ve ark., 2018). Yapılan çalışmalarda sonuçların farklı olma sebebinin kültürler arası farklılıktan kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Bekar ve çocuğu olmayan hemşirelerin ASÖ puanının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Yapılmış olan diğer çalışmalarda da medeni durumun hemşirelerde stresi önemli ölçüde etkilediğini ve bekar hemşirelerin evli hemşirelerden daha yüksek stres düzeyine sahip olduğunu göstermektedir (Alenezi ve ark., 2018; Subih ve ark., 2011). Bu araştırmaya benzer fakat farklı sonuçlar veren araştırmalar da bulunmaktadır. Evli olan hemşirelerin iş ve ev arasındaki dengeyi sağlayamaması sebebiyle bu durumun stres kaynağı olabileceği ifade edilmiştir (Currid, 2008). Çin'de halk sağlığı hemşireleri üzerine yapılan bir araştırmada evli hemşirelerin stres düzeylerinin bekarlara oranla yüksek olduğu bildirilmiştir (Guo ve ark., 2019). Bu farklılığın oluşmasına çalışılan kurumun farklı olması, hemşirelerin yaş aralığı, kültür farklılığı ve hemşirelerin yöneticilik gibi sorumluluklar üstlenmesi sebep olabilir. Aynı zamanda çocuk sahibi olmak aile bağıni kuvvetlendirmesi sebebiyle stres düzeyini azaltıcı etkisi olabilir.

Hemşirelerin çalışma statüsü ve çalışma pozisyonu ile ASÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Bu araştırmaya benzer olarak sözleşmeli statüde çalışan hemşirelerin stres puan ortalamalarının yüksek olduğu bildirilmiş ve sözleşme türünün hemşirelerde stres düzeyine etki eden bir faktörlerden biri olduğu ifade edilmiştir (Guo ve ark., 2019). Yapılan çalışmalarda sözleşmeli hemşirelerin stres düzeyinin kadrolu hemşirelere göre yüksek olmasının sebebi özlük haklarının daha kısıtlı olması, çalışanın işine devam edebilmesi için kurumla her yıl yeniden sözleşme imzalaması gerekmesi ve aynı zamanda kurumun sözleşmeyi yenilememe gibi bir hakkının olması buna bağlı olarak da hemşirelerin her yıl yeniden işsiz kalma korkusu yaşamaları olabilir.

Bu araştırmada hemşirelerin çalıştığı klinik ve ASÖ puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu ve çalışılan kliniğin algılanan stres düzeyini etkileyen faktörlerinden biri olduğu saptanmıştır. Poliklinik gibi diğer kliniklerde çalışan hemşirelerin dahili, cerrahi, ameliyathane ve yoğun bakım ünitesi gibi kliniklere göre algıladıkları stres düzeylerinin yüksek olduğu görülmektedir. Benzer araştırmalar olmasına rağmen sonuçları anlamlı bir şekilde farklılık gösteren araştırmalar mevcuttur (Baye ve ark 2020; Dobnik ve ark., 2018). Çalışan hemşirelerin işle ilgili stres düzeyleri ve stres düzeylerini etkileyen faktörlerin araştırıldığı bir çalışmada yoğun bakım gibi yüksek riskli birimlerde çalışan hemşirelerin stres yaşama ihtimallerinin diğer kliniklerde çalışan hemşirelere göre daha yüksek olduğu bildirilmiştir (Baye ve ark., 2020).

Bu araştırma ve literatür karşılaştırıldığında sonuçların literatürle farklı ortaya çıkmasının sebebi araştırmanın yapıldığı hastanede yoğun bakım, ameliyathane gibi yüksek riskli ünitelerde hemşire sayısının fazla olması, hemşire başına düşen hasta sayısının diğer kliniklere göre daha düşük olması, riskli kliniklere önem verilmesi, hemşirelerin algıladıkları stres düzeyinin de düşmesine de yardımcı olabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada hemşirelerin iş yaşamı kalitelerinin orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. HIYKÖ ölçek alt boyutlarından destek hizmetler alt boyutunun en düşük, iş koşulları alt boyutunun ise en yüksek puana sahip olduğu görülmektedir. Yapılan diğer çalışmalarda da hemşirelerin iş yaşamı puanı ortalamaları orta düzeyde bulunmuştur (Brooks ve Anderson, 2005; Kelbiso ve ark., 2017; Moradi ve ark., 2014). Bu benzer sonuçların dışında Ali ve ark., yapmış olduğu çalışmada hemşirelerin iş yaşamı kalitelerini yüksek düzeyde bulmuşlardır. Bu farklılık ölçüm aracının farklılığından kaynaklanabileceği gibi iş yaşamı kalitesinin çalışılan hastane özelliklerinden ve coğrafi, mesleki koşullardan etkilenebileceğini söyleyebiliriz.

Bu çalışmada kadınların HIYKÖ toplam puanları erkeklere oranla daha yüksek bulunmuştur fakat Ayaz (2014)'ın yaptığı çalışmada bu çalışmadan farklı olarak erkek hemşirelerin HIYKÖ puan ortalamasını kadın hemşirelere oranla daha yüksek bulunduğuna belirtilmiştir. Hemşirelerde cinsiyet farklılığının hemşirelik iş yaşamı kalitesi düzeyine etkisini çalışan araştırmaların sayısı oldukça sınırlı olmakla birlikte, genel yaşam kalitesi incelendiğinde erkeklerin kadınlara göre daha yüksek seviyede olduğu belirtilmiştir (Bilir, 2005). Yapılan benzer çalışmalarda farklı sonuçların çıkması, hemşirelik mesleğinin daha çok güç gerektiren bir meslek olması sebebiyle erkek hemşirelerin mesleki zorluklara karşı (vardiyalı çalışma, fazla mesai vs.) daha toleranslı kalabilmeleri gibi farklılıklardan kaynaklandığı düşünülebilir.

Araştırmada bekar hemşirelerin HIYKÖ toplam puan ortalamalarının evli hemşirelere göre daha yüksek olduğu ve bu farkın istatistiksel açıdan anlamlı olduğu saptanmıştır. Bu çalışmadan farklı olarak hemşireler üzerine yapılan bir araştırmada medeni durumun HIYKÖ toplam puanı ile istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadığı belirtilmiştir (Ayaz, 2014). Bu çalışmaya benzer olarak hekimler üzerinde iş yaşamı kalitesini düzeyini belirlemek amacıyla yapılan bir araştırmada evli bireylerin iş yaşam kalitesinin bekarlara göre yüksek olduğu belirlenmiş ve bu sonuç evliliğin getirileriyle bağlantılı olduğu belirtilmiştir (Avcı ve Pala, 2004). Literatür incelendiğinde ortaya çıkan sonuçların farklı olduğu, bunun sebebinin ise bireylerin evlilikten beklentisi, görev yapılan kurum ve kültürel farklılıklar olduğu düşünülebilir.

Çalışmaya katılan hemşirelerin çalışma statüsü ile HIYKÖ toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Literatürde bu sonucu destekleyen çalışmalar bulunmaktadır. Uğur (2005)'un yapmış olduğu çalışmada hemşirelerin statülerinin HIYKÖ toplam puanını etkilemediği fakat sözleşmeli olarak görev yapan hemşirelerinin iş garantisi sunmaması sebebiyle geleceğe yönelik endişelerinin daha fazla seviyede olduğu bildirilmiştir. Sözleşmeli statünün hemşireler üzerinde gelecek kaygısı yaratması buna bağlı olarak stres yaşamaları ve HIYKÖ düzeyinde de düşüş görülmesine sebep olabilir (Uğur, 2005).

Bu çalışmada hemşirelerin çalıştıkları pozisyon göz önünde bulundurulduğunda istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte yönetici hemşirelerin HIYKÖ toplam puanı diğer hemşirelere göre yüksek bulunmuştur. Ayaz (2014)'ın yapmış olduğu bir çalışmada bu çalışmaya benzer olarak yönetici pozisyonunda çalışan hemşirelerin HIYKÖ puan ortalamalarının daha yüksek olduğunu bildirilmiştir. Literatür tarandığında çalışmalar bu çalışmayı destekler niteliktedir. Hemşirelerin otonomi düzeyleri üzerine yapılan bir çalışmada yönetici hemşirelerin otonomi seviyelerinin diğer hemşirelere göre yüksek olduğu belirtilmiştir (Wade, 1999). Otonomi HIYKÖ düzeyinin belirlenmesinde önemli bir etkidir. Yapılan araştırmalarda yönetici hemşirelerin HIYKÖ düzeyinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu sonucun ortaya çıkmasında yönetici hemşirelerin görev tanımlarının, yetki ve sorumluluklarının daha belirgin olması, hasta tedavi ve bakımlarına katılmamaları, yönetici oldukları için vardiyalı çalışmayıp nöbet tutmadıkları ve diğer hemşirelere göre daha düzenli bir iş hayatına sahip olmalarının etkili olduğu düşünülebilir.

Bu çalışmada hemşirelerin algıladıkları stres ile HIYKÖ toplam puanları arasında negatif yönde zayıf düzeyde ilişki olduğu belirlenmiştir. Yapılan başka çalışmalar da bu bulguyu desteklemektedir (Aker ve ark., 2018; Ali ve ark., 2021; Sarafis ve ark., 2016). Algılanan stres, çalışan bireylerin psikolojik, duygusal, davranışsal ve bilişsel nitelikleri üzerindeki olumsuz etkileri iş verimliliğinin ve bağlılığının azalmasına neden olmaktadır (Sarafis ve ark., 2016). Hemşireler tarafından sürdürülen stres, düşük iş tatminine, olumsuz iş tutumlarına ve hasta bakımı için ciddi sonuçlara yol açacaktır (Khamisa ve ark., 2015).

Sonuç ve Öneriler

Hemşirelerin algıladıkları stres düzeylerinin ve iş yaşamı kalitesinin orta düzeyde olduğu bulunmuştur. Bekar olmak, yoğun bakım, dahili birimler, cerrahi birimler, ameliyathane dışındaki klinik ve polikliniklerde çalışmak ve iş yaşamı kalitesini kötü olarak algılamak algılanan stresi artırmaktadır. Bekar olmak, herhangi bir hobiye sahip olmak, iş yaşamı kalitesini iyi olarak algılamak iş yaşamı kalitesini artırırken, ameliyathanede görev yapmak iş yaşamı kalitesini azaltmaktadır. Hemşirelerin algıladıkları stres arttıkça iş yaşamı kaliteleri düşmektedir.

Bu sonuçlar doğrultusunda, hasta bakım kalitesinde daha iyi sonuçlar almak ve hemşirelik mesleğinin gelişimi adına hemşirelik iş yaşamı kalitesi ve algılanan stres düzeyleri kurumlarda belirli aralıklarla değerlendirilmelidir. Sağlık bakım sisteminde kritik noktada bulunan hemşirelerin iş yaşam kalitelerinin artırılması, onların mutlu ve istekli çalışmalarını sağlayarak olumlu sağlık bakım çıktıları oluşmasına katkıda bulunacaktır. Hemşirelerde iş yaşam kalitesinin artırılabilmesi için çalışan memnuniyetini artırmaya yönelik girişimlerde bulunulmalı ve iş yoğunluğu azaltılmaya çalışılmalıdır. Hemşirelerin iş yaşamı kalitelerini artırmak ve algılanan stres düzeyini düşürmek için kurumlarda strese sebep olan ve iş yaşamı kalitesi düzeyinin düşüşüne sebep olan yönetsel ve fiziksel faktörlere yönelik hemşirelerin memnuniyetlerini artıracak politikalar geliştirilmeli ve uygulanmalıdır.

Etik Kurul Onayı: Selçuk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (Tarih: 27.10.2021 - Karar No: 2021/67).

Çıkar Çatışması: Bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Yoktur.

Katılımcı Onamı: Katılımcıların bilgilendirilmiş onamları alınmıştır.

Ethics Committee Approval: Selçuk University Faculty of Nursing Non-invasive Clinical Research Ethics Committee approval was obtained (Date: 27.10.2021 - Number: 2021/67).

Conflict of Interest: Not declared.

Funding: None.

Informed Consent: Informed consent of the participants were obtained.

Kaynaklar

- Adriaenssens, J., De Gucht, V., & Maes, S. (2015). Causes and consequences of occupational stress in emergency nurses, a longitudinal study. *Journal of Nursing Management*, 23(3), 346-358. <https://doi.org/10.1111/jonm.12138>
- Akter, N., Akkadechanunt, T., Chontawan, R., & Klunklin, A. (2018). Factors predicting quality of work life among nurses in tertiary-level hospitals, Bangladesh. *International Nursing Review*, 65(2), 182-189. <https://doi.org/10.1111/inr.12401>
- Alenezi, A. M., Aboshaiqah, A., & Baker, O. (2018). Work-related stress among nursing staff working in government hospitals and primary health care centres. *International Journal of Nursing Practice*, 24(5), e12676. <https://doi.org/10.1111/ijn.12676>
- Alharbi, M. F., Alahmadi, B. A., Alali, M., & Alsaedi, S. (2019). Quality of nursing work life among hospital nurses in Saudi Arabia: A cross-sectional study. *Journal of Nursing Management*, 27(8), 1722-1730. <https://doi.org/10.1111/jonm.12863>
- Ali, A. K., Al-Dubai, S. A. R., Shahin, M. A., Al-Othmali, A. I. M., Abdoh, D. S., & Zeidan, Z. A. (2021). Association between quality of work life and stress among nurses in a tertiary care hospital in Saudi Arabia. *Nursing and Midwifery Studies*, 10(2), 130. https://doi.org/10.4103/nms.nms_73_20
- Avcı, K., & Pala, K. (2004). Uludağ üniversitesi tıp fakültesinde çalışan araştırma görevlisi ve uzman doktorların yaşam kalitesinin değerlendirilmesi. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 30(2), 81-85.
- Ayaz, S., & Beydağ, K. D. (2014). Hemşirelerin iş yaşamı kalitesini etkileyen etmenler: Balıkesir örneği. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 1(2), 60-69. <https://doi.org/10.5222/SHYD.2014.060>
- Baye, Y., Demeke, T., Birhan, N., Semahegn, A., & Birhanu, S. (2020). Nurses' work-related stress and associated factors in governmental hospitals in Harar, Eastern Ethiopia: A cross-sectional study. *PloS One*, 15(8), e0236782. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0236782>
- Belwal, S., & Belwal, R. (2014). Work-life balance, family-friendly policies and quality of work life issues: studying employers' perspectives of working women in Oman. *Journal of International Women's Studies*, 15(1), 96-117.
- Bilir, N., Özcebe, H., Vaizoğlu, S. A., Aslan, D., Subaşı, N., & Telatar, G. (2005). Van ilinde 15 yaş üzeri erkeklerde SF 36 ile yaşam kalitesinin değerlendirilmesi. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*, 25(5), 663-668.
- Brooks, B. A. (2001). Development of an instrument to measure quality of nurses' worklife. University of Illinois at Chicago, Health Sciences Center.

- Brooks, B. A., & Anderson, M. A. (2005). Defining quality of nursing work life. *Nursing Economics*, 23(6), 319-326.
- Cañadas-De la Fuente, G. A., Vargas, C., San Luis, C., García, I., Cañadas, G. R., & Emilia, I. (2015). Risk factors and prevalence of burnout syndrome in the nursing profession. *International Journal of Nursing Studies*, 52(1), 240-249. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.07.001>
- Coomber, B., & Barriball, K. L. (2007). Impact of job satisfaction components on intent to leave and turnover for hospital-based nurses: a review of the research literature. *International Journal of Nursing Studies*, 44(2), 297-314. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2006.02.004>
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385-396.
- Currid, T. (2008). Experience of stress in acute mental health nurses. *Nursing Times*, 104(2), 39-40.
- Çınar, F., Es, M. ve Bülbüloğlu, S. (2021). COVID-19 hastalarına bakım veren cerrahi hemşirelerinin stres düzeyleri ve kaynaklarının incelenmesi. *Kocaeli Tıp Dergisi*, 10(Supp: 1), 85-93. <https://doi.org/10.5505/ktd.2021.98958>
- Dobnik, M., Maletič, M., & Skela-Savič, B. (2018). Work-related stress factors in nurses at Slovenian hospitals—a cross-sectional study. *Slovenian Journal of Public Health*, 57(4), 192-200. <https://doi.org/10.2478/sjph-2018-0024>
- Esin M.N. (2014) Örneklem. Erdoğan S., Nahcivan N., Esin M.N. (Ed.), Hemşirelikte araştırma süreç, uygulama ve kritik. Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul, s.173.
- Eskin, M., Harlak, H., Demirkıran, F. & Dereboy, Ç. (2013). Algılanan stres ölçeğinin Türkçeye uyarlanması: Güvenirlilik ve geçerlik analizi. *New/Yeni Symposium Journal*, 51(3), 132–140.
- Fan, J., Hu, K., Li, X., Jiang, Y., Zhou, X., Gou, X., & Li, X. (2020). A qualitative study of the vocational and psychological perceptions and issues of transdisciplinary nurses during the COVID-19 outbreak. *Aging (Albany NY)*, 12(13), 12479. <https://doi.org/10.18632/aging.103533>
- Fidan, G., & Çalışkan, D. (2022). Covid-19 salgını sürecinde hemşirelerin algılanan stres düzeylerinin belirlenmesi: sosyal ağ tabanlı tanımlayıcı bir çalışma. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 38(1), 21-28. <https://doi.org/10.53490/eghehemsire.1000426>
- Guo, H., Ni, C., Liu, C., Li, J., & Liu, S. (2019). Perceived job stress among community nurses: A multi-center cross-sectional study. *International Journal of Nursing Practice*, 25(1), e12703. <https://doi.org/10.1111/ijn.12703>
- Hemanathan, R., Prakasam, P., & Golda, M. (2017). Quality of work life among nurses in a tertiary care hospital. *JOJ Nurse Health Care*, 5(4), 1–8. <https://doi.org/10.19080/JOJNHC.2017.05.555667>
- Itzhaki, M., Peles-Bortz, A., Kostistky, H., Barnoy, D., Filshtinsky, V., & Bluvstein, I. (2015). Exposure of mental health nurses to violence associated with job stress, life satisfaction, staff resilience, and post-traumatic growth. *International Journal of Mental Health Nursing*, 24(5), 403-412. <https://doi.org/10.1111/inm.12151>
- Kalanlar, B., Akçay, D., & Karabay, İ. (2021). Assessing the correlation between the quality of working life and perceived stress in a rehabilitation hospital. *Working with Older People*, 25(1), 1-10. <https://doi.org/10.1108/WWOP-04-2020-0013>
- Kelbiso, L., Belay, A., & Woldie, M. (2017). Determinants of quality of work life among nurses working in Hawassa town public health facilities, South Ethiopia: a cross-sectional study. *Nursing Research and Practice*, 5181676, 1-11. <https://doi.org/10.1155/2017/5181676>
- Khamisa, N., Oldenburg, B., Peltzer, K., & Ilic, D. (2015). Work related stress, burnout, job satisfaction and general health of nurses. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12(1), 652-666. <https://doi.org/10.3390/ijerph120100652>
- Kushwaha, S. (2014). Stress management at workplace. *Global Journal of Finance and Management*, 6(5), 469-472.
- Lee, Y. W., Dai, Y. T., Park, C. G., & McCreary, L. L. (2013). Predicting quality of work life on nurses' intention to leave. *Journal of Nursing Scholarship*, 45(2), 160-168. <https://doi.org/10.1111/jnu.12017>
- Moradi, T., Maghaminejad, F., & Azizi-Fini, I. (2014). Quality of working life of nurses and its related factors. *Nursing and Midwifery Studies*, 3(2), e19450.
- Mosadeghrad, A. M., Ferlie, E., & Rosenberg, D. (2011). A study of relationship between job stress, quality of working life and turnover intention among hospital employees. *Health Services Management Research*, 24(4), 170-181. <https://doi.org/10.1258/hsmr.2011.011009>
- Mrayyan, M. T. (2009). Job stressors and social support behaviors: Comparing intensive care units to wards in Jordan. *Contemporary Nurse*, 31(2), 163-175. <https://doi.org/10.5172/conu.673.31.2.163>
- Sarafis, P., Rousaki, E., Tsounis, A., Malliarou, M., Lahana, L., Bamidis, P., ... & Papastavrou, E. (2016). The impact of occupational stress on nurses' caring behaviors and their health related quality of life. *BMC Nursing*, 15, 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12912-016-0178-y>
- Sirois, F. M., & Owens, J. (2021). Factors associated with psychological distress in health-care workers during an infectious disease outbreak: a rapid systematic review of the evidence. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 589545. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.589545>
- Suleiman, K., Hijazi, Z., Al Kalaldehy, M., and Sharour, L. A. (2019). Quality of nursing work life and related factors among emergency nurses in Jordan. *Journal of Occupational Health*, 61(5), 398-406. <https://doi.org/10.1002/1348-9585.12068>
- Sirgy, M. J., Reilly, N. P., Wu, J., & Efraty, D. (2008). A work-life identity model of well-being: Towards a research agenda linking quality-of-work-life (QWL) programs with quality of life (QOL). *Applied Research in Quality of Life*, 3, 181-202. <https://doi.org/10.1007/s11482-008-9054-6>

- Sirin, M., & Sokmen, S. M. (2015). Quality of nursing work life scale: the psychometric evaluation of the Turkish version. *International Journal of Caring Sciences*, 8(3), 543-554.
- Subih, M., Alamer, R., Al Hadid, L., & Alsatari, M. (2011). Stressors amongst Jordanian nurses working in different types of hospitals and the effect of selected demographic factors: a descriptive explorative study. *Jordan Medical Journal*, 45(4), 331-40
- Thakur, R., & Sharma, D. (2019). A study of impact of demographic variables on quality of work life. *Productivity*, 59(4), 358-365. <https://doi.org/10.32381/PROD.2019.59.04.5>
- Tilev, S., & Beydağ, K. D. (2014). Hemşirelerin iş doyum düzeyi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 3(1), 140-147. <https://doi.org/10.5222/SHYD.2014.140>
- Tekin, Y., Çilesiz, Z., & Gede, S. (2019). Farklı mesleklerde çalışanların algılanan stres düzeyleri ve stresle başa çıkma tarzları üzerine bir araştırma. *Ordu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 9(1), 79-89.
- Uğur, E. (2008). Abaan S. Hemşirelerin iş yaşamı kalitesi ve etkileyen faktörlere ilişkin görüşleri. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*, 28(3), 297-310.
- Uğur, M. (2005). Stres kavramı ve psikiyatrik hastalıklar. İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri, Medikal Açından Stres ve Çareleri Sempozyum Dizisi, 47, 13-33.
- Vagharseyyeddin, SA., Vanaki, Z., Mohammadi, E. (2010). The Nature nursing quality of work life: An Integrative review of literature. *Western Journal of Nursing Research*, 18, 1-19. <https://doi.org/10.1177/0193945910378855>
- Viselita, F., Handiyani, H., and Pujasari, H. (2019). Quality level of nursing work life and improvement interventions: systematic review. *Enfermeria Clinica*, 29, 223-228. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.06.001>
- Wade, G. H. (1999). Professional nurse autonomy: concept analysis and application to nursing education. *Journal of Advanced Nursing*, 30(2), 310-318. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1999.01083.x>
- Wu, H., Chi, T., Chen, L., Wang, L., & Jin, Y. (2010). Occupational stress among hospital nurses: Cross-sectional survey. *Journal of Advanced Nursing*, 66(3), 627. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2009.05203.x>
- Zare, K., & Janani, H. (2015). Correlation between quality of work life and efficiency of managers of sports clubs in city of Tabriz. *International Journal of Sport Studies*, 5(4), 410-414.