



T.C.

MARDİN ARTUKLU ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ ÇALIŞMASI

HEMŞİRELERDE İŞ YAŞAM KALİTESİNİN İŞ
DOYUMUNA ETKİSİNDE MOTİVASYONUN ARACI
ROLÜ

BÜLENT ASLAN

Mardin 2025

**T.C.
MARDİN ARTUKLU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI**

YÜKSEK LİSANS TEZİ ÇALIŞMASI

**HEMŞİRELERDE İŞ YAŞAM KALİTESİNİN İŞ
DOYUMUNA ETKİSİNDE MOTİVASYONUN ARACI
ROLÜ**

BÜLENT ASLAN

TEZ DANIŞMANI

DOÇ.DR. VASFİYE BAYRAM DEĞER

Mardin 2025

T.C.
MARDİN ARTUKLU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

TEZ ONAYI

Enstitümüz Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı 23713017 numaralı öğrencisi Bülent ASLAN'ın hazırladığı “HEMŞİRELERDE İŞ YAŞAM KALİTESİNİN İŞ DOYUMUNA ETKİSİNDE MOTİVASYONUN ARACI ROLÜ” başlıklı çalışma, .../.../20... tarihinde yapılan tez savunma sınavında oybirliği/oyçokluğu ile başarılı bulunarak jürimiz tarafından yüksek lisans/doktora tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri	Unvanı Adı, SOYADI	İmza
Başkan	Doç. Dr. Vasfiye BAYRAM DEĞER	
Üye	Doç. Dr. Sema ÇİFÇİ	
Üye	Doç. Dr. Gülhan YİĞİTALP	
Üye		
Üye		

ONAY:

Bu tezin kabulü, Enstitü Yönetim Kurulu'nun .../.../20.. tarih ve .../... sayılı kararı ile onaylanmıştır.

.../.../20..
Enstitü Müdürü

ETİK BEYAN

Mardin Artuklu Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada;

- Tez içindeki bütün bilgileri etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Tez çalışmasının hazırlık, bilgi, belge, veri toplama, analiz ve bilgilerin sunumu olmak üzere tüm aşamalarda bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun davrandığımı,
- Tez çalışmada kullanılan tüm eserlere eksiksiz atıf yaptığımı ve kullanılan tüm eserlere kaynaklar/kaynakçada yer verdiğimi,
- Tez çalışmasının özgün olduğunu,
- Tez çalışmasının Mardin Artuklu Üniversitesi tarafından kullanılan “bilimsel intihal tespit programı” ile tarandığını ve hiçbir şekilde “intihal içermediğini” beyan eder, aksinin ortaya çıkması durumunda her türlü yasal sonucu kabullendiğimi bildiririm.

03/01/2025

İmza

Adı SOYADI

BÜLENT ASLAN

ÖZET

SAĞLIK YÖNETİMİ

HEMŞİRLERDE İŞ YAŞAM KALİTESİNİN İŞ DOYUMUNA ETKİSİNDE MOTİVASYONUN ARACI ROLÜ

BÜLENT ASLAN

Giriş ve Amaç: Hemşirelerde iş yaşam kalitesi, iş doyumunu ve motivasyonu, sağlık hizmetlerinin kalitesini etkileyen temel faktörler arasındadır. Çalışanların iş ortamlarında karşılaştıkları koşullar, motivasyon düzeyleri ve iş doyumları, hem bireysel refahlarını hem de hasta bakım süreçlerini doğrudan etkilemektedir. Bu çalışmada, hemşirelerin iş yaşam kalitesinin iş doyumuna üzerindeki etkisini belirlemek ve motivasyonun bu ilişkide aracı bir rol oynayıp oynamadığını incelemek amaçlanmıştır.

Yöntem: Kesitsel ve tanımlatıcı tipte olan çalışmanın evrenini Mardin Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görev yapan 880 hemşire oluşturmuş olup araştırma 610 gönüllü hemşire ile tamamlanmıştır. Veriler, dört bölümden oluşan bir veri toplama formu, birey tanım formu, hemşire iş yaşam kalitesi ölçeği, hemşire iş doyumunu ve hemşire motivasyon ölçeği aracılığıyla yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanmıştır. Çalışmada elde edilen veriler SPSS programı aracılığıyla değerlendirilmiştir. Çalışmaya katılan hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerinin belirlenmesinde frekans ve yüzde analizlerinden, ölçeklerin incelenmesinde ortalama ve standart sapma istatistiklerinden faydalanılmıştır. Çalışma değişkenlerinin normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek üzere Kurtosis (Basıklık) ve Skewness (Çarpıklık) değerleri incelenmiştir. Veriler normal dağılım göstermiş olup, çalışmanın sürekli değişkenleri arasında Pearson korelasyon analizi, lineer regresyon ve aracılık etkisine ilişkin hiyerarşik regresyon analizleri ise Hayes'in (2013) SPSS için geliştirdiği PROCESS Model 4 kullanılarak yapılmıştır. Hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerine göre ölçek düzeylerindeki farklılaşmaların incelenmesinde bağımsız gruplar t-testi, tek yönlü varyans analizi (Anova) ve post hoc (Tukey, LSD) analizlerinden faydalanılmıştır.

Bulgular: Çalışma sonuçları, hemşirelerde iş yaşam kalitesi ile iş doyumunu arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğunu göstermiştir. İş yaşam kalitesinin artması, doğrudan iş doyumunu yükseltirken, motivasyonun da bu ilişkiye kısmi aracılık ettiği belirlenmiştir. Ayrıca, gelir düzeyi yüksek olan hemşirelerin iş yerlerinde kendilerini daha değerli hissettikleri, uzun çalışma saatlerine sahip hemşirelerin ise iş yerinde daha fazla takdir gördükleri bulunmuştur. Uzun süre aynı birimde çalışan hemşirelerin ise çalışma ortamlarını daha az keyifli algıladıkları gözlemlenmiştir.

Sonuç ve Öneriler: Çalışma bulguları, hemşirelerde iş doyumunu artırmak için bireysel faktörlerden ziyade kurumsal düzeyde iyileştirmeler yapılması gerektiğini göstermektedir. Çalışma saatlerinin düzenlenmesi, çalışan bağlılığını artırmaya yönelik teşviklerin uygulanması,

yöneticilerin destekleyici yaklaşımlar sergilemesi ve mesleki gelişim fırsatlarının artırılması önerilmektedir. Hemşirelerin motivasyonlarını sürdürülebilir kılmak için iş ortamlarının daha destekleyici hale getirilmesi önem arz etmektedir. İş doyumunu artırmaya yönelik bu stratejiler, hem bireysel hem de kurumsal düzeyde olumlu sonuçlar sağlayarak sağlık hizmetlerinin kalitesini artıracaktır.

Anahtar Kelimeler: İş Yaşam Kalitesi, İş Motivasyonu, İş Doyumu, Hemşireler



ABSTRACT

HEALTH MANAGEMENT

THE MEDIATING ROLE OF MOTIVATION IN THE EFFECT OF WORK LIFE QUALITY ON JOB SATISFACTION AMONG NURSES

BÜLENT ASLAN

Introduction and Aim: The quality of work life, job satisfaction, and motivation of nurses are among the key factors influencing the quality of healthcare services. The conditions that employees experience in their work environments directly affect their motivation levels, job satisfaction, and patient care processes. This study aims to determine the effect of nurses' work-life quality on job satisfaction and examine whether motivation plays a mediating role in this relationship.

Findings: The population of this cross-sectional and descriptive study the sample consisted of 880 nurses working in Mardin Training and Research Hospital and the study was completed with 610 volunteer nurses. The response rate was determined as 69.31%. The data were collected by face-to-face interview method through a data collection form consisting of four parts (individual introduction form, nurse quality of work life scale, nurse job satisfaction and nurse motivation scale). The data obtained in the study were evaluated through SPSS program. Frequency and percentage analyzes were used to determine the descriptive characteristics of the nurses participating in the study, and mean and standard deviation statistics were used to analyze the scales. The data were normally distributed and Pearson correlation analysis, linear regression and hierarchical regression analyses regarding the mediation effect between the continuous variables of the study were performed using PROCESS Model 4 developed by Hayes (2013) for SPSS. Independent groups t-test, one-way analysis of variance (ANOVA) and post hoc (Tukey, LSD) analyses were used to examine the differences in scale levels according to the descriptive characteristics of nurses.

Conclusion and Recommendations: The findings suggest that improving nurses' job satisfaction requires institutional rather than individual-level interventions. Adjusting working hours, implementing incentives to enhance employee commitment, adopting supportive management approaches, and expanding professional development opportunities are recommended strategies. Creating a more supportive work environment is crucial for sustaining nurses' motivation. These strategies for increasing job satisfaction will yield positive outcomes at both individual and organizational levels, ultimately enhancing the quality of healthcare services.

Keywords: Work Life Quality, Job Motivation, Job Satisfaction, Nurses

ÖN SÖZ

Yüksek Lisans eğitimim boyunca beni her zaman destekleyen, cesaretlendiren, yön veren, zamanını hiçbir zaman esirgemeyen tez danışman hocam sayın Doç. Dr. Vasfiye BAYRAM DEĞER'e bana her koşulda yardım elini uzatan ilham ve cesaret kaynağım kardeşim sırdaşım arkadaşım Beden Eğitimi Öğretmeni aynı zamanda Doktora öğrencisi olan Mehmet Mübarek BORA'ya araştırmamın her aşamasında bana destek olan sevgili dostum öğretim görevlisi aynı zamanda Doktor Öğretim Üyesi adayı Mehmet Veysi BORA' ya eğitim hayatım boyunca benden desteğini esirgemeyen aldığım her kararda arkamda duran aileme sonsuz sevgi, saygı ve minnetlerimi sunarak teşekkür ediyorum.

MARDİN; OCAK, 2025

BÜLENT ASLAN

İÇİNDEKİLER

ETİK BEYAN.....	Hata! Yer işareti tanımlanmamış.
ÖZET	vi
ABSTRACT.....	viii
HEALTH MANAGEMENT	viii
ÖN SÖZ.....	ix
İÇİNDEKİLER	x
TABLolar DİZİNİ	xii
KISALTMALAR, SİMGELER ve FORMÜLLER DİZİNİ	xiii
GİRİŞ	1
BİRİNCİ BÖLÜM.....	5
1. KAVRAMSAL ÇERÇEVE	5
1.1. İş Yaşam Kalitesi.....	5
1.1.1. İş Yaşam Kalitesinin Tanımı ve Önemi.....	5
1.1.2. İş Yaşam Kalitesinin Temel İlkeleri	6
1.1.3. İş Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörler	8
1.1.4. İş Yaşam Kalitesi Modelleri	9
1.1.5. İş Yaşam Kalitesi ve Çalışan Verimliliği.....	15
1.1.6. İş Yaşam Kalitesinin Örgütsel Sonuçları	16
1.2. İş Doyumu	18
1.2.1. İş Doyumunun Tanımı ve Önemi	18
1.2.2. İş Doyumunu Etkileyen Faktörler.....	19
1.2.3. İş Doyumu Modelleri.....	24
1.2.4. İş Doyumu ve Örgütsel Bağlılık	30
1.3. Motivasyon	31
1.3.1. Motivasyonun Tanımı ve Önemi	31
1.3.2. Motivasyon Türleri (İçsel ve Dışsal Motivasyon)	32
1.3.3. Motivasyon Teorileri	34
1.3.4. Motivasyonun İş Doyumu Üzerindeki Etkisi.....	40
1.3.5. Sağlık Çalışanlarında Motivasyonun Önemi	41
1.3.6. Çalışan Motivasyonunu Artırmaya Yönelik Stratejiler.....	42
1.4. İş Yaşam Kalitesi, İş Tatmini ve Motivasyon Arasındaki İlişki.....	43
İKİNCİ BÖLÜM.....	45
2. GEREÇ VE YÖNTEM.....	45

2.1. Araştırmanın Tipi.....	45
2.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı	45
2.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	45
2.4. Hipotezler	46
2.5. Dışlanma ve Dahil Edilme Kriterleri.....	46
2.6. Veri Toplama Araçları	46
2.7. Araştırmanın Etik Yönü.....	48
2.8. Verilerin İstatistiksel Analizi	48
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	51
3. BULGULAR VE YORUMLAR.....	51
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM	67
TARTIŞMA	67
BEŞİNCİ BÖLÜM.....	72
SONUÇ ve ÖNERİLER.....	72
KAYNAKLAR	75
EKLER.....	90
ÖZGEÇMİŞ.....	99

TABLolar DİZİNİ

Tablo 1. Normal Dağılım	50
Tablo 2. Hemşirelerin Tanımlayıcı Özelliklere Göre Dağılımı	51
Tablo 3. Hemşire İş Yaşam Kalitesi Puan Ortalamaları	53
Tablo 4. Hemşire İş Motivasyonu Puan Ortalamaları	54
Tablo 5. Hemşire İş Doyumu Puan Ortalamaları	54
Tablo 6. Ölçek Puanları Arasında Korelasyon Analizi	55
Tablo 7. İş Yaşam Kalitesi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkide İş Motivasyonunun Aracılık Rolü.....	56
Tablo 8. Hemşire İş Yaşam Kalitesi Puanlarının Tanımlayıcı Özelliklere Göre Farklılaşma Durumu	58
Tablo 9. Hemşire İş Motivasyonu Puanlarının Tanımlayıcı Özelliklere Göre Farklılaşma Durumu	60
Tablo 10. Hemşire İş Doyumu Puanlarının Tanımlayıcı Özelliklere Göre Farklılaşma Durumu	63

KISALTMALAR, SİMGELER ve FORMÜLLER DİZİNİ

- İYK** : İş Yaşam Kalitesi
HİYKÖ: Hemşirelik İş Yaşam Kalitesi Ölçeği
HİMÖ : Hemşirelik İş Motivasyon Ölçeği
HİDÖ : Hemşire İş Doyum Ölçeği
S : Sayfa
SPSS : Statistical Package for Social Sciences
TÜİK : Türkiye İstatistik Kurumu
VD :Ve diğerleri
ÖLÇ : Ölçek
Ort : Ortalama
Ss : Standar Sapma
Min : Minimum
Maks : Maksimum
p,F,t : Anlamlılık

GİRİŞ

Günümüz çalışma hayatında hemşirelerde iş doyumu, motivasyonu ve iş yaşam kalitesi, örgütlerin sürdürülebilir başarısı açısından kritik öneme sahiptir. Özellikle, hemşirelerin motivasyonu ve doyumu, sunulan hizmetin kalitesini doğrudan etkilemektedir. Hemşireler, sağlık hizmetlerinin en temel unsurlarından biri olarak, yoğun çalışma temposu ve stresli çalışma koşullarıyla karşı karşıya kalmaktadır. Bu nedenle, iş yaşam kalitesinin artırılması ve motivasyon unsurlarının doğru yönetilmesi, hem çalışan memnuniyetini hem de hasta bakım kalitesini yükseltme potansiyeline sahiptir.

Bu bölümde, araştırmanın amacı, önemi, kapsamı, yöntemi ve tez yapısına dair bilgiler sunulacaktır. Çalışma, literatürdeki mevcut kavramlar ve teorik çerçeve ışığında değerlendirilerek, hemşirelerin motivasyonunu artırmaya yönelik stratejilere katkı sağlamayı hedeflemektedir.

Araştırmanın Amacı

Sağlık sektörü, iş yaşam kalitesinin, motivasyonun ve iş doyumu doğrudan hizmet kalitesine etki ettiği kritik bir çalışma alanıdır. Hemşireler, sağlık hizmetlerinde hayati bir rol oynamakta ve yoğun iş temposu, fiziksel ve psikolojik stres, çalışma koşullarının zorlukları gibi pek çok faktörle karşı karşıya kalmaktadır. İş doyumunu ve motivasyonun artırılması, yalnızca çalışanların bireysel refahını değil, aynı zamanda hasta bakım kalitesini ve örgütsel verimliliği doğrudan etkilemektedir (I. Aslan, 2020).

Bu araştırmanın temel amacı, hemşirelerde iş yaşam kalitesinin iş doyumu üzerindeki etkisini belirlemek ve motivasyonun bu ilişkide aracı bir rol oynayıp oynamadığını incelemektir. Çalışma, Mardin Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görev yapan hemşireler üzerinde yürütülerek, hemşirelerin iş yaşam kalitesinin, motivasyon düzeylerinin ve iş doyumlarının ölçülmesi ve değerlendirilmesini hedeflemektedir.

Özellikle hemşirelerde iş doyumu, yalnızca bireysel düzeyde değil, sağlık hizmetlerinin kalitesi açısından da büyük önem taşımaktadır. Araştırmalar, iş doyumunun yüksek olduğu ortamlarda çalışanların hasta güvenliği, iş verimliliği ve

hizmet kalitesi gibi kritik alanlarda daha başarılı olduğunu göstermektedir (Platis, Reklitis ve Zimeras, 2015). Ayrıca, iş yaşam kalitesi düşük olan hemşirelerin tükenmişlik sendromu, işe devamsızlık ve işten ayrılma eğilimleri daha yüksek bulunmuştur (Bonenberger vd., 2014).

Bu araştırma, hem literatüre katkı sağlamayı hem de sağlık yöneticilerine hemşirelerin motivasyonunu ve iş doyumunu artırmaya yönelik stratejiler geliştirmeleri konusunda yol göstermeyi hedeflemektedir. Sağlık hizmetlerinde çalışanların memnuniyetini artırmak, hasta bakım kalitesini yükseltmek için büyük bir gerekliliktir (Indriyati ve Syarif, 2020).

Araştırma sonucunda elde edilecek bulgular, hem akademik alanda hem de sağlık yönetimi uygulamalarında önemli içgörüler sunarak, çalışan refahını ve örgütsel verimliliği artırmaya yönelik öneriler geliştirilmesine katkıda bulunacaktır.

Araştırmanın Önemi

Günümüzde hemşire olarak çalışanların iş doyumunu, motivasyonu ve iş yaşam kalitesi, sağlık hizmetlerinin etkinliği ve hasta bakım kalitesi açısından kritik bir öneme sahiptir. Özellikle hemşireler, sağlık sisteminin temel taşı olarak, yoğun çalışma saatleri, fiziksel ve psikolojik stres, iş yükü ve yönetimsel faktörler gibi çeşitli unsurlarla karşı karşıya kalmaktadır.

İş doyumunu, bir çalışanın işinden ne derece memnun olduğunu belirleyen psikolojik bir durumdur ve birçok örgütsel değişkenle doğrudan ilişkilidir. Özellikle sağlık sektöründe iş doyumunu, çalışan bağlılığı, hasta güvenliği ve hizmet kalitesi gibi konularla doğrudan bağlantılıdır (Platis, Reklitis ve Zimeras, 2015). Hemşirelerin düşük iş doyumunu yaşaması, hastalara sunulan bakımın kalitesini düşürebilir ve hata yapma olasılığını artırabilir (Indriyati ve Syarif, 2020).

Motivasyon ise bireylerin işlerine olan ilgisini ve bağlılığını sürdürebilmeleri açısından kritik bir kavramdır. Çalışanların içsel (mesleki gelişim, işin anlamı) ve dışsal (ücret, yönetim desteği) motivasyon kaynakları, onların verimliliğini ve tatmin düzeyini doğrudan etkilemektedir (Bonenberger vd., 2014).

Bu bağlamda, hemşirelerin iş doyumunu ve motivasyonu üzerinde etkili olan ücret politikaları, çalışma saatleri, iş yükü, yönetimsel destek, mesleki gelişim fırsatları ve takım çalışması gibi unsurların belirlenmesi büyük önem taşımaktadır (Aslan, 2020).

Bu araştırma, sağlık yöneticilerine ve politika yapıcılara, hemşirelerin iş doyumu ve motivasyon düzeylerini artırmaya yönelik stratejiler geliştirme konusunda rehberlik edecek veriler sağlamayı amaçlamaktadır. Araştırma sonucunda elde edilen bulgular, şu alanlarda yapısal iyileştirme ve düzenlemeler yapılmasına katkı sağlayabilir:

- Sağlık sektöründe çalışma koşullarının iyileştirilmesi: Hemşirelerin iş yükü ve çalışma saatlerinin düzenlenmesi.
- Motivasyon artırıcı politikaların uygulanması: Çalışanların mesleki gelişimlerini destekleyen eğitimler ve ödül sistemleri oluşturulması.
- Yönetim ve liderlik yaklaşımlarının gözden geçirilmesi: İş yerinde sağlıklı bir çalışma ortamının oluşturulması ve yönetim desteğinin güçlendirilmesi.
- Örgütsel bağlılığın artırılması: Hemşirelerin kuruma olan aidiyet duygusunun geliştirilmesi ve iş doyumu ile bağlılığının güçlendirilmesi.

Bu noktada, iş yaşam kalitesi sadece çalışanların mutluluğunu değil, aynı zamanda örgütün genel performansını da belirleyen önemli bir faktördür (Platis vd., 2015).

Araştırmalar, iş doyumu ve motivasyonun yalnızca çalışanların bireysel performansını değil, aynı zamanda hasta bakım kalitesini ve hasta memnuniyetini doğrudan etkilediğini göstermektedir (Indriyati ve Syarif, 2020). İşinden memnun olmayan, motivasyonu düşük bir hemşire, işine gereken özeni göstermekte zorlanabilir ve bu durum hasta güvenliği açısından ciddi riskler yaratabilir.

Örneğin, yapılan bir araştırmada, iş doyumu yüksek olan hemşirelerin hastalarına daha fazla ilgi gösterdiği, hasta bakımında daha dikkatli olduğu ve hata yapma oranlarının daha düşük olduğu belirlenmiştir (Bonenberger vd., 2014). Bu nedenle, iş yaşam kalitesinin artırılması, sadece çalışan refahını değil, hastaların daha iyi hizmet almasını da sağlamaktadır.

Bu araştırma, hemşirelerin iş yaşam kalitesi, iş doyumu ve motivasyonu arasındaki ilişkileri ele alarak sağlık yönetimi alanında bir boşluğu doldurmayı amaçlamaktadır. Literatürde bu konular üzerine birçok çalışma bulunmakla birlikte, özellikle Mardin ili gibi belirli bir bölgedeki hemşirelerin iş doyumu ve motivasyonuna dair yapılan çalışmaların sınırlı olması, bu araştırmanın önemini artırmaktadır.

Ayrıca, iş yaşam kalitesi ile iş doyumunu arasındaki ilişkiye motivasyonun aracı bir değişken olarak etkisini ele alan çalışmaların sayısı sınırlıdır. Bu çalışma, motivasyonun “İş yaşam kalitesi ile iş doyumunu arasındaki ilişkiye aracı etkisini detaylı bir şekilde analiz ederek literatüre yeni bir bakış açısı kazandırmayı hedeflemektedir.



BİRİNCİ BÖLÜM

KAVRAMSAL ÇERÇEVE

1.1. İş Yaşam Kalitesi

Günümüzde iş yaşam kalitesi, çalışanların iş ortamında karşılaştıkları koşulları, işten aldıkları doyum ve genel refah seviyelerini belirleyen kritik bir kavram olarak öne çıkmaktadır. İş yaşam kalitesi, sadece bireylerin mesleki doyumunu artırmakla kalmaz, aynı zamanda iş performansı, örgütsel bağlılık ve çalışan motivasyonu gibi önemli faktörleri de doğrudan etkiler. Özellikle sağlık sektöründe çalışan hemşireler gibi yoğun stres altında görev yapan profesyoneller için iş yaşam kalitesinin yüksek olması, hasta bakım kalitesini artırmada ve tükenmişlik sendromunu önlemede önemli bir rol oynamaktadır.

Bu bölümde, iş yaşam kalitesinin tanımı, temel ilkeleri, çalışanlar üzerindeki etkileri ve örgütsel sonuçları ele alınarak, sağlık sektöründeki önemine vurgu yapılacaktır. Özellikle hemşirelerin iş yaşam kalitesinin yükseltilmesi, iş doyum ve motivasyon seviyelerini artırmakla birlikte, hasta memnuniyeti ve hizmet kalitesine de doğrudan katkı sağlamaktadır.

1.1.1. İş Yaşam Kalitesinin Tanımı ve Önemi

İş yaşam kalitesi (İYK), çalışanların iş ortamında karşılaştıkları koşulların onların fiziksel, psikolojik ve sosyal refahına olan etkisini belirleyen çok boyutlu bir kavramdır. Bu kavram, yalnızca maddi kazançlarla sınırlı olmayıp, iş güvencesi, kariyer gelişim fırsatları, örgütsel destek, iş-özel hayat dengesi ve iş doyum gibi unsurlar ile doğrudan ilişkilidir (Van Laar, Edwards ve Easton, 2007). Çalışanların iş yaşam kalitesinin yüksek olması, onların işlerinden duydukları memnuniyeti artırırken, düşük iş yaşam kalitesi örgütsel bağlılığın azalmasına, motivasyon kaybına ve işten ayrılma niyetinin yükselmesine neden olabilir.

Özellikle sağlık sektöründe çalışan bireyler için iş yaşam kalitesi, yalnızca bireysel refahı değil, aynı zamanda hastaların aldığı hizmetin kalitesini de doğrudan etkileyen bir faktördür (Lorber ve Dobnik, 2023). Sağlık çalışanı olan hemşirelerin, yoğun stres altında çalıştıkları ve büyük sorumluluk taşıdıkları için iş yaşam kalitesinin düşük olması, tükenmişlik sendromu, iş doyumsuzluğu ve iş verimliliğinde kayıplara yol açabilmektedir (Ezemenah vd., 2024). Bu durum, çalışanların hastalarına sundukları hizmetin niteliğini olumsuz etkileyerek sağlık sisteminde genel bir performans düşüşüne neden olabilir.

Yüksek iş yaşam kalitesi, çalışanların iş performansını ve motivasyonunu artırırken, iş doyumunu ile de güçlü bir ilişki içerisindedir. Yapılan araştırmalar, iş yaşam kalitesi yüksek olan çalışanların işlerine daha fazla bağlılık gösterdiklerini ve hasta bakım kalitesini artırdıklarını ortaya koymaktadır (Lees ve Kearns, 2005). İş yaşam kalitesinin yüksek olması, çalışanların işlerinden daha fazla doyum olmalarına ve işlerine bağlılıklarının artmasına katkı sağlarken (Tokić ve Režić, 2023), düşük iş yaşam kalitesi ise çalışanların motivasyonlarını kaybetmelerine ve tükenmişlik sendromuna yol açarak duygusal tükenme yaşamalarına neden olabilir (Saygılı, Avcı ve Sönmez, 2020).

İş yaşam kalitesinin hasta bakım kalitesi üzerindeki etkisi de oldukça belirgindir. Yüksek iş yaşam kalitesine sahip hastanelerde hasta güvenliği, hasta memnuniyeti ve genel hizmet kalitesinin daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir (Testa ve Simonson, 1996). Çalışanların kendilerini iş yerlerinde daha değerli ve güvende hissetmeleri, hasta bakım süreçlerine daha fazla özen göstermelerine ve daha iyi sağlık hizmeti sunmalarına olanak tanımaktadır.

1.1.2. İş Yaşam Kalitesinin Temel İlkeleri

İş yaşam kalitesi, çalışanların iş yerinde karşılaştıkları koşulların fiziksel, psikolojik ve sosyal refahlarına etkisini belirleyen çok boyutlu bir kavramdır. Sağlık sektöründe çalışan bireylerin iş doyumunu ve örgütsel bağlılığı üzerinde belirleyici olan iş yaşam kalitesi, yalnızca maddi kazançlarla değil, aynı zamanda iş güvencesi, kariyer gelişim olanakları, örgütsel destek ve iş-özel hayat dengesi gibi unsurlarla da doğrudan ilişkilidir (Van Laar, Edwards ve Easton, 2007). İş yaşam kalitesinin temel ilkeleri, çalışanların mesleki doyumunu ve verimliliğini artırmayı amaçlayan yönetimsel yaklaşımlar çerçevesinde şekillenmektedir. Özellikle hemşireler için bu ilkeler, hasta bakım kalitesini doğrudan etkilemesi nedeniyle kritik bir öneme sahiptir.

İş yaşam kalitesinin en önemli ilkelerinden biri adil ve yeterli ücretlendirmedir. Çalışanların emeklerinin karşılığını adil bir şekilde alması, onların iş doyumunu ve motivasyonunu artıran en önemli faktörlerden biridir. Adil ücret politikaları, çalışanların işlerine olan bağlılıklarını güçlendirirken, işten ayrılma oranlarını da azaltmaktadır (Nayak ve Sahoo, 2015). Sağlık sektöründe hemşireler gibi yüksek iş yüküne sahip meslek grupları için adil ücretlendirme, iş stresini azaltarak çalışma koşullarını iyileştiren bir unsur olarak öne çıkmaktadır. Buna ek olarak, iş güvencesi ve kariyer gelişimi de iş yaşam kalitesinin temel belirleyicileri arasındadır. Çalışanların geleceğe yönelik belirsizliklerinin azaltılması, onların iş yerinde daha güvenli bir ortamda çalışmalarını sağlamakta ve mesleki doyumlarını artırmaktadır (Ezemenah vd., 2024). Kariyer gelişimi olanaklarının sunulması, bireylerin mesleki motivasyonlarını güçlendirmekte ve sağlık hizmetlerinin sürdürülebilir kalitesine katkıda bulunmaktadır.

Çalışanların iş ve özel hayat dengelerinin korunması, iş yaşam kalitesinin sürdürülebilirliği açısından kritik bir faktördür. Sağlık sektöründe uzun çalışma saatleri ve vardiyalı sistemler, çalışanların özel hayatlarına ayırdıkları zamanı kısıtlayabilmektedir. Bu durum, bireylerin hem fiziksel hem de psikolojik sağlığını olumsuz yönde etkileyerek iş doyumunu düşürebilmektedir (Opollo, Gray ve Spies, 2014). Dolayısıyla, çalışanların iş yükünün dengelenmesi ve esnek çalışma modellerinin uygulanması, iş yaşam kalitesinin artırılmasına katkı sağlamaktadır. Aynı zamanda, örgütsel destek ve katılımcı yönetim anlayışı, çalışanların iş yerinde kendilerini daha değerli hissetmelerine ve karar alma süreçlerine dahil olmalarına olanak tanımaktadır. Özellikle hemşireler gibi sağlık çalışanları için yönetim desteği, mesleki tükenmişlik sendromunu önleyici bir faktör olarak değerlendirilmektedir (Lorber ve Dobnik, 2023).

İş yaşam kalitesinin bir diğer önemli bileşeni adalet ve eşitlik ilkesidir. Çalışanlar arasında eşit fırsatlar sunulması, liyakate dayalı terfi sistemlerinin oluşturulması ve iş yerinde adil yönetim politikalarının benimsenmesi, örgütsel bağlılığın ve iş doyumunun artırılmasına katkı sağlamaktadır (Saygılı, Avcı ve Sönmez, 2020). Örgüt içerisinde ayrımcılığın ve haksız uygulamaların bulunmaması, bireylerin kuruma olan güvenini artırarak iş doyumunu olumlu yönde etkilemektedir. Aynı zamanda, çalışanların başarılarının tanınması ve ödüllendirilmesi de iş yaşam kalitesinin geliştirilmesine katkı sağlayan bir diğer unsurdur. Yapılan araştırmalar, ödüllendirme sistemleri bulunan iş yerlerinde çalışan memnuniyetinin daha yüksek olduğunu ve bireylerin işlerine daha motive bir şekilde yaklaştıklarını göstermektedir (Testa ve Simonson, 1996).

1.1.3. İş Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörler

İş yaşam kalitesi, çalışanların iş ortamında karşılaştıkları koşulların fiziksel, psikolojik ve sosyal refahlarına etkisini belirleyen çok boyutlu bir kavramdır. Sağlık sektöründe çalışan bireyler için iş yaşam kalitesinin yüksek olması, yalnızca bireysel refahı artırmakla kalmaz, aynı zamanda hasta bakım kalitesini ve sağlık hizmetlerinin etkinliğini doğrudan etkileyen bir faktördür. İş yaşam kalitesini etkileyen faktörler, çalışanların iş doyumunu, örgütsel bağlılık ve performanslarını belirleyici unsurlar olarak değerlendirilmektedir (Van Laar, Edwards ve Easton, 2007). Bu faktörler, hem bireysel hem de örgütsel düzeyde ele alınmalı ve hemşirelerin motivasyonunu artırmaya yönelik stratejiler geliştirilmelidir.

İş yaşam kalitesini belirleyen en önemli faktörlerden biri çalışma koşullarıdır. Hemşirelerin iş yerinde fiziksel olarak rahat hissetmeleri, iş güvenliğinin sağlanması ve çalışma ortamının hijyenik olması, iş yaşam kalitesinin önemli bileşenlerindedir. Sağlık sektöründe çalışanlar, enfeksiyon riski, uzun çalışma saatleri ve duygusal yükler gibi zorluklarla karşı karşıya kalmaktadır. Çalışma ortamının düzenlenmesi, ekipman ve güvenlik önlemlerinin sağlanması, hemşirelerin doyumunu artırarak iş yaşam kalitesini olumlu yönde etkilemektedir (Asante, Li, Liao, Huang ve Hao, 2019).

Bir diğer önemli faktör psikososyal risklerdir. Yoğun stres, duygusal tükenme ve iş baskısı, sağlık çalışanları olan hemşirelerin iş yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyen faktörler arasında yer almaktadır. Özellikle hemşireler gibi hasta bakımı ile doğrudan ilgilenen meslek gruplarında stres seviyeleri yüksek olup, bu durum çalışanların motivasyonlarını ve iş doyumunu düşürebilmektedir (Ezemenah vd., 2024). Yapılan araştırmalara göre, iş yaşam kalitesinin düşük olduğu iş yerlerinde çalışanlarda tükenmişlik sendromu, işe devamsızlık ve işten ayrılma eğilimleri daha yüksek seviyelerde gözlemlenmektedir (Tomo ve Simone, 2017).

İş yaşam kalitesini etkileyen bir diğer unsur örgütsel destek ve yönetim politikalarıdır. Çalışanların yöneticiler tarafından desteklenmesi, iş süreçlerine katılım sağlamaları ve karar alma mekanizmalarında yer almaları, iş doyumunu ve motivasyonlarını olumlu yönde etkilemektedir. Adil yönetim politikalarının uygulanması, hemşirelerin iş yerinde kendilerini değerli hissetmelerine katkı sağlayarak, iş doyumunu artırmaktadır (Ayalew, Ma, Tamir ve Mitiku, 2024). Örgütsel bağlılık ile iş yaşam kalitesi arasında doğrudan bir ilişki olduğu, çalışanların kendilerini kuruma ait

hissettiklerinde daha verimli çalıştıkları ve işten ayrılma oranlarının düştüğü belirlenmiştir (Bakhshi, Kalantari, Salimi ve Ezati, 2019).

Sağlık sektöründe çalışan hemşireler için ücret politikaları ve yan haklar, iş yaşam kalitesini belirleyen önemli unsurlar arasında yer almaktadır. Adil ücretlendirme, performansa dayalı teşvikler ve sosyal haklar, çalışanların işlerinden memnun olmalarını sağlayan kritik faktörlerdir. Özellikle düşük gelir düzeyine sahip hemşirelerin, iş doyumu seviyelerinin düşük olduğu ve işten ayrılma eğilimlerinin yüksek olduğu gözlemlenmiştir (Prithivi ve Thilagaraj, 2024). Yapılan araştırmalarda, ekonomik kaygıların sağlık çalışanı hemşirelerin iş doyumu üzerinde büyük bir etkiye sahip olduğu ve düşük ücretlerin motivasyonu olumsuz yönde etkilediği belirlenmiştir (Naghbi, Torabipour, Khiavi ve Cheragian, 2017).

Bununla birlikte, iş ve özel hayat dengesi, sağlık çalışanları olan hemşirelerin iş yaşam kalitesini doğrudan etkileyen bir diğer faktördür. Uzun çalışma saatleri, düzensiz vardiyalar ve fazla mesai gibi unsurlar, çalışanların özel hayatlarına zaman ayırmalarını zorlaştırmaktadır. İş-özel hayat dengesinin bozulması, çalışanların psikolojik ve fiziksel sağlıklarını olumsuz etkileyerek, tükenmişlik riskini artırmaktadır (Jung ve Oh, 2022). Özellikle pandemi sürecinde hemşirelerin iş yükünün artması, iş yaşam kalitesinin düşmesine ve çalışanların mental sağlıklarının olumsuz yönde etkilenmesine neden olmuştur (Marzo vd., 2022).

1.1.4. İş Yaşam Kalitesi Modelleri

İş yaşam kalitesi, çalışanların fiziksel, psikolojik ve sosyal refahlarını etkileyen işyeri koşullarının bütüncül bir değerlendirmesidir. Bu kavramın sağlık sektörü gibi yüksek stres ve sorumluluk gerektiren alanlarda değerlendirilmesi, çalışanların iş doyumu ve performansları açısından büyük önem taşımaktadır. İş yaşam kalitesini değerlendirmek ve geliştirmek amacıyla çeşitli teorik modeller geliştirilmiştir. Bu modeller, iş yerindeki uygulamaların çalışan refahı üzerindeki etkilerini analiz etmeye yardımcı olmaktadır. Literatürde iş yaşam kalitesi konusunda öne çıkan bazı modeller arasında Walton Modeli, Hackman ve Oldham Modeli, Kültür-İş-Sağlık Modeli (CWHM) ve İşe Bağlı Yaşam Kalitesi Modeli (WRQoL) yer almaktadır.

Walton Modeli, iş yaşam kalitesi alanında en yaygın kullanılan teorik çerçevelerden biridir. Walton (1973), iş yaşam kalitesini sekiz temel faktörle değerlendirmiştir: adil ve yeterli ücret, güvenli çalışma koşulları, sürekli gelişim

olanakları, sosyal entegrasyon, anayasallık (örgütsel demokratik yapı), iş ve özel yaşam dengesi, çalışma ortamı ve işin topluma katkısı. Bu model, çalışanların iş yerinde karşılaştıkları temel sorunları belirlemeye ve yönetim politikalarını bu doğrultuda şekillendirmeye yardımcı olmaktadır (Bakhshi, Kalantari, Salimi ve Ezati, 2019). Özellikle sağlık sektöründe çalışan bireyler için iş güvenliği, ücret ve sosyal destek gibi faktörlerin iş yaşam kalitesinde belirleyici olduğu belirtilmektedir.

Bir diğer önemli model Hackman ve Oldham'ın İş Zenginleştirme Modelidir. Bu model, iş yaşam kalitesini çalışanların işlerinden aldıkları psikolojik tatmine dayandırmaktadır. Model, işin niteliksel özelliklerine (beceri çeşitliliği, görev kimliği, görev önemi, otonomi ve geri bildirim) odaklanarak, bu faktörlerin çalışan motivasyonuna, iş doyumuna ve performansına nasıl etki ettiğini açıklamaktadır. Sağlık sektöründe yapılan araştırmalara göre, çalışanların iş yaşam kalitesinin artırılması için görev çeşitliliğinin ve özerkliğin sağlanması, iş süreçleri hakkında geri bildirim alınmasının önemli olduğu belirlenmiştir (Kim ve Ryu, 2015).

Kültür-İş-Sağlık Modeli (CWHM), iş yaşam kalitesini kültürel ve sosyal faktörlerle ilişkilendiren bir yaklaşımdır. Bu modelde, örgütsel kültür, sosyal destek, çalışan sağlığı ve örgütsel sağlık kavramları birbiriyle bağlantılı olarak ele alınmaktadır. Kültürel faktörlerin çalışanların iş memnuniyetine doğrudan etki ettiği ve örgütsel desteğin çalışan bağlılığını artırdığı belirlenmiştir. Özellikle hemşireler üzerinde yapılan çalışmalarda, iş yaşam kalitesinin, sosyal destek mekanizmaları ile doğrudan ilişkili olduğu görülmüştür (Van Laar, Edwards ve Easton, 2007).

Son olarak, İşe Bağlı Yaşam Kalitesi Modeli (WRQoL), iş yaşam kalitesini altı ana boyutta ele almaktadır: iş ve kariyer tatmini, genel refah, iş-özel hayat dengesi, iş stresi, iş kontrolü ve çalışma koşulları. Bu model, sağlık sektöründe çalışanların iş yaşam kalitesini değerlendirmek için kullanılan en güvenilir ölçeklerden biri olarak kabul edilmektedir (Ezemenah vd., 2024). Özellikle stres yönetimi ve örgütsel kontrol mekanizmalarının iş yaşam kalitesini artırmada önemli bir rol oynadığı belirlenmiştir.

1.1.4.1. Walton Modeli

İş yaşam kalitesi, çalışanların fiziksel, psikolojik ve sosyal refahlarını etkileyen işyeri koşullarının bütüncül bir değerlendirmesidir. Bu kavramın sağlık sektörü gibi yüksek stres ve sorumluluk gerektiren alanlarda değerlendirilmesi, çalışanların doyum ve performansları açısından büyük önem taşımaktadır. İş yaşam kalitesini

değerlendirmek ve geliştirmek amacıyla çeşitli teorik modeller geliştirilmiştir. Bu modeller, iş yerindeki uygulamaların çalışan refahı üzerindeki etkilerini analiz etmeye yardımcı olmaktadır. Literatürde iş yaşam kalitesi konusunda öne çıkan bazı modeller arasında Walton Modeli, Hackman ve Oldham Modeli, Kültür-İş-Sağlık Modeli (CWHM) ve İşe Bağlı Yaşam Kalitesi Modeli (WRQoL) yer almaktadır.

Walton Modeli, iş yaşam kalitesi alanında en yaygın kullanılan teorik çerçevelerden biridir. Walton (1973), iş yaşam kalitesini sekiz temel faktörle değerlendirmiştir: adil ve yeterli ücret, güvenli çalışma koşulları, sürekli gelişim olanakları, sosyal entegrasyon, anayasallık (örgütsel demokratik yapı), iş ve özel yaşam dengesi, çalışma ortamı ve işin topluma katkısı. Bu model, çalışanların iş yerinde karşılaştıkları temel sorunları belirlemeye ve yönetim politikalarını bu doğrultuda şekillendirmeye yardımcı olmaktadır (Bakhshi, Kalantari, Salimi ve Ezati, 2019). Özellikle sağlık sektöründe çalışan bireyler için iş güvenliği, ücret ve sosyal destek gibi faktörlerin iş yaşam kalitesinde belirleyici olduğu belirtilmektedir.

Bir diğer önemli model Hackman ve Oldham'ın İş Zenginleştirme Modelidir. Bu model, iş yaşam kalitesini çalışanların işlerinden aldıkları psikolojik tatmine dayandırmaktadır. Model, işin niteliksel özelliklerine (beceri çeşitliliği, görev kimliği, görev önemi, otonomi ve geri bildirim) odaklanarak, bu faktörlerin çalışan motivasyonuna, iş doyumunu ve performansına nasıl etki ettiğini açıklamaktadır. Sağlık sektöründe yapılan araştırmalara göre, çalışanların iş yaşam kalitesinin artırılması için görev çeşitliliğinin ve özerkliğin sağlanması, iş süreçleri hakkında geri bildirim alınmasının önemli olduğu belirlenmiştir (Kim ve Ryu, 2015).

Kültür-İş-Sağlık Modeli (CWHM), iş yaşam kalitesini kültürel ve sosyal faktörlerle ilişkilendiren bir yaklaşımdır. Bu modelde, örgütsel kültür, sosyal destek, çalışan sağlığı ve örgütsel sağlık kavramları birbiriyle bağlantılı olarak ele alınmaktadır. Kültürel faktörlerin çalışanların iş memnuniyetine doğrudan etki ettiği ve örgütsel desteğin çalışan bağlılığını artırdığı belirlenmiştir. Özellikle hemşireler üzerinde yapılan çalışmalarda, iş yaşam kalitesinin, sosyal destek mekanizmaları ile doğrudan ilişkili olduğu görülmüştür (Van Laar, Edwards ve Easton, 2007).

Son olarak, İşe Bağlı Yaşam Kalitesi Modeli (WRQoL), iş yaşam kalitesini altı ana boyutta ele almaktadır: iş ve kariyer tatmini, genel refah, iş-özel hayat dengesi, iş stresi, iş kontrolü ve çalışma koşulları. Bu model, sağlık sektöründe çalışanların iş yaşam

kalitesini değerlendirmek için kullanılan en güvenilir ölçeklerden biri olarak kabul edilmektedir (Ezemenah vd., 2024). Özellikle stres yönetimi ve örgütsel kontrol mekanizmalarının iş yaşam kalitesini artırmada önemli bir rol oynadığı belirlenmiştir.

1.1.4.2. Hackman ve Oldham Modeli

Hackman ve Oldham tarafından 1976 yılında geliştirilen İş Özellikleri Modeli (Job Characteristics Model, JCM), çalışanların iş doyumunu ve motivasyonlarını belirleyen temel iş tasarım özelliklerini tanımlayan önemli bir teorik çerçevedir. Bu model, özellikle sağlık sektörü gibi yüksek stres ve sorumluluk gerektiren alanlarda iş yaşam kalitesini iyileştirmeye yönelik bir yapı sunmaktadır. Modelin temel amacı, iş tasarımında belirli faktörleri optimize ederek çalışanların işlerinden daha fazla tatmin olmalarını ve performanslarının artmasını sağlamaktır (Ullah, Kiran ve Naqvi, 2023).

Hackman ve Oldham Modeli, işin çalışanlar üzerindeki etkisini beş temel iş özelliği, üç psikolojik durum ve üç ana sonuç değişkeni çerçevesinde açıklamaktadır. Beş temel iş özelliği şunlardır: (1) Beceri çeşitliliği, (2) Görev kimliği, (3) Görev önemi, (4) Özerklik, (5) Geri bildirim. Bu özelliklerin her biri, çalışanların işlerini nasıl algıladıklarını ve işlerinden aldıkları tatmini şekillendiren unsurlar olarak değerlendirilmektedir (Anush ve Kumar, 2024).

Beceri çeşitliliği, çalışanların işlerinde farklı yeteneklerini kullanmalarını gerektirir ve işin daha anlamlı hale gelmesini sağlar. Sağlık sektöründe, özellikle hemşireler ve doktorlar için geniş bir beceri seti kullanma gerekliliği iş doyumunu artırıcı bir faktördür. Görev kimliği, bir çalışanın yaptığı işin bütünlüğünü ve tamamlanmış bir süreci ifade edip etmediğini belirler. Sağlık sektöründe görev kimliği yüksek olan çalışanlar, işlerini daha anlamlı bulma eğilimindedirler (Fried ve Ferris, 1987). Görev önemi, çalışanın yaptığı işin başkalarının yaşamlarını nasıl etkilediğini gösterir. Özellikle sağlık sektöründe, çalışanların doğrudan hasta bakımına katkıda bulunmaları, işin anlamını ve önemini artırmaktadır.

Özerklik, çalışanların işlerini bağımsız bir şekilde yürütme derecesini ifade eder. Daha fazla özerkliğe sahip çalışanlar, işlerinden daha fazla sorumluluk alır ve bu da motivasyonlarını artırır. Araştırmalar, hemşirelerin daha fazla özerkliğe sahip olduklarında iş doyumlarının yükseldiğini göstermektedir (Moras, 2013). Geri bildirim, çalışanların performansları hakkında doğrudan bilgi almasını ifade eder. Sağlık sektöründe, hastalar ve meslektaşlar tarafından alınan geri bildirimler, çalışanların

mesleki gelişimlerini yönlendirmelerine yardımcı olur ve iş doyumlarını artırır (Wall, Clegg ve Jackson, 1978).

Bu beş iş özelliği, üç temel psikolojik durumu tetikler: (1) İşin anlamlı olması, (2) Sorumluluk duygusu, (3) Performans sonuçları hakkında bilgi sahibi olma. Eğer çalışanlar işlerinin anlamlı olduğunu hisseder, yaptıkları işin sonuçları üzerinde kontrol sahibi olurlar ve performansları hakkında sürekli geri bildirim alırlarsa, iş doyumunu ve motivasyon seviyeleri artar (Khakpour, Habibi ve Fathi, 2018).

Hackman ve Oldham Modeli, bu psikolojik süreçlerin sonucunda daha yüksek iş doyumunu, daha güçlü içsel motivasyon ve daha iyi performans elde edileceğini öne sürmektedir. Modelin sağlık sektöründeki uygulanabilirliği üzerine yapılan araştırmalar, iş özellikleri modelinin çalışan motivasyonu ve iş doyumunu üzerinde doğrudan etkili olduğunu ortaya koymaktadır (Ayandele ve Nnamseh, 2014). Ancak bazı çalışmalar, modelin her sektör için tam anlamıyla geçerli olmadığını ve kültürel faktörler ile örgütsel yapıların iş yaşam kalitesi üzerindeki etkisini dikkate almanın önemli olduğunu vurgulamaktadır (Casey, 2014).

1.1.4.3. Niteliksel ve Niceliksel İş Yaşam Kalitesi Modelleri

İş yaşam kalitesi, çalışanların iş ortamında deneyimledikleri fiziksel, psikolojik ve sosyal faktörleri içeren çok boyutlu bir kavramdır. Bu nedenle iş yaşam kalitesini değerlendirmek için kullanılan modeller genellikle iki ana kategoriye ayrılmaktadır: niteliksel ve niceliksel modeller. Niteliksel modeller, çalışanların iş deneyimlerini, algılarını ve iş doyumlarını anlamaya yönelik bir çerçeve sunarken; niceliksel modeller, ölçülebilir ve standartlaştırılabilir değişkenler aracılığıyla iş yaşam kalitesini değerlendiren yapısal çerçevelerdir (Van Laar, Edwards ve Easton, 2007).

Niteliksel modeller, çalışanların iş ortamlarını nasıl algıladıklarını, iş doyumları üzerindeki etkileri ve işin birey üzerindeki psikososyal sonuçlarını anlamaya odaklanır. Bu tür modeller genellikle mülakatlar, odak grup çalışmaları ve açık uçlu anketlerle elde edilen veriler üzerine kuruludur. Kültür-İş-Sağlık Modeli (CWHM), niteliksel bir yaklaşıma sahip olup iş yaşam kalitesini kültürel ve örgütsel faktörler ile ilişkilendirmektedir. Bu model, örgütsel kültürün, sosyal desteğin ve bireysel sağlık durumunun çalışanların iş doyumları üzerindeki etkisini analiz etmektedir (Kim ve Ryu, 2015).

Niteliksel modellerin en önemli avantajı, bireylerin iş deneyimlerini duygusal, psikolojik ve örgütsel bağlamda derinlemesine analiz etme fırsatı sunmasıdır. Örneğin, sağlık sektöründe yapılan bir çalışmada, çalışanların iş yaşam kalitesini örgütsel destek, mesleki tükenmişlik ve stres yönetimi gibi değişkenler çerçevesinde ele alan niteliksel analizlerin, iş yerindeki verimliliği artırmaya yönelik önemli sonuçlar sunduğu belirlenmiştir (Quinones-Rozo, Canaval-Erazo ve Sandoval-Moreno, 2024).

Ancak, niteliksel modellerin en büyük dezavantajı, genellenebilirlik sorunları ve subjektif değerlendirmelere dayalı olmasıdır. Çalışanların algıları ve iş doyumunu kişisel deneyimlere bağlı olduğu için, niteliksel analizlerin her sektörde aynı sonucu vermesi beklenemez (Wang, Touré ve Poder, 2023). Bu nedenle niteliksel analizler, genellikle niceliksel modellerle desteklenerek daha sağlam bir iş yaşam kalitesi değerlendirmesi sağlanmaktadır.

Niceliksel modeller, iş yaşam kalitesini istatistiksel veriler, ölçekler ve kantitatif analizler aracılığıyla ölçmeye odaklanır. İşe Bağlı Yaşam Kalitesi Modeli (WRQoL), en yaygın kullanılan niceliksel iş yaşam kalitesi modellerinden biridir. Bu model, iş yaşam kalitesini altı ana bileşen üzerinden değerlendirir: iş doyumunu, genel refah, iş-özel hayat dengesi, iş stresi, iş kontrolü ve çalışma koşulları (Van Laar, Edwards ve Easton, 2007). WRQoL modeli, iş yaşam kalitesini doğrudan ölçülebilir değişkenler üzerinden analiz ettiği için sağlık sektöründe yaygın olarak kullanılmaktadır.

Niceliksel iş yaşam kalitesi modelleri arasında GOHISALO Modeli ve Copenhagen Psikososyal Anket Modeli (COPSOQ) da bulunmaktadır. GOHISALO modeli, çalışanların mesleki doyumlarını, liderlik yaklaşımlarını ve iş ortamının verimliliğe olan etkisini değerlendirmek için geliştirilmiştir. Özellikle yoğun bakım ünitelerinde çalışan sağlık profesyonelleri üzerinde yapılan bir araştırma, iş yaşam kalitesinin liderlik kalitesi, iş güvenliği ve çalışma saatleriyle doğrudan ilişkili olduğunu ortaya koymuştur (Quinones-Rozo, Canaval-Erazo ve Sandoval-Moreno, 2024).

COPSOQ modeli ise psikososyal stres faktörlerini ölçmeye odaklanır. Bu model, iş yerindeki stres faktörlerini belirleyerek iş yaşam kalitesine olan etkilerini analiz etmeye yardımcı olmaktadır. Özellikle yoğun iş temposu, uzun çalışma saatleri ve yüksek sorumluluk gerektiren sağlık mesleklerinde COPSOQ modelinin iş yaşam kalitesini değerlendirmede etkili olduğu belirtilmektedir (Aaronson, 1988).

Niceliksel modellerin en büyük avantajı, ölçülebilir, objektif ve genellenebilir veriler sunmasıdır. Ancak bu modellerin en büyük dezavantajı, çalışanların iş deneyimlerini tam anlamıyla yansıtamaması ve insan faktörünü yeterince dikkate almamasıdır. Niceliksel değerlendirmeler, çoğu zaman psikolojik ve duygusal faktörleri göz ardı edebilir (Bakas vd., 2012). Bu nedenle, birçok araştırmacı niteliksel ve niceliksel analizleri birleştirerek daha kapsamlı bir iş yaşam kalitesi değerlendirmesi yapmayı önermektedir.

1.1.5. İş Yaşam Kalitesi ve Çalışan Verimliliği

İş yaşam kalitesi, çalışanların iş ortamlarında karşılaştıkları fiziksel, psikolojik ve sosyal faktörlerin toplamını içeren çok boyutlu bir kavramdır. Çalışanların iş doyumunu, motivasyonu ve genel refah seviyelerini etkileyerek, iş yerindeki performanslarını doğrudan belirleyen unsurlar arasında yer almaktadır. Özellikle sağlık sektöründe çalışanlar açısından iş yaşam kalitesinin yüksek olması, yalnızca bireysel refahı artırmakla kalmaz, aynı zamanda hasta bakım kalitesini ve sağlık hizmetlerinin etkinliğini de doğrudan etkileyen kritik bir faktördür (Hatam vd., 2014).

Çalışan verimliliği, bir çalışanın belirli bir zaman dilimi içinde gerçekleştirdiği işin kalitesi ve miktarı ile ilişkilidir. İş yaşam kalitesinin yüksek olduğu çalışma ortamlarında çalışanların örgütsel bağlılıklarının arttığı, stres seviyelerinin düştüğü ve iş doyumlarının yükseldiği gözlemlenmiştir (Koushki vd., 2013). Özellikle hastane çalışanları üzerinde yapılan araştırmalar, iş yaşam kalitesi ile verimlilik arasında güçlü bir pozitif ilişki olduğunu ortaya koymuştur.

İş yaşam kalitesi, çalışanların iş ortamında daha verimli, motive ve bağlı olmalarını sağlayan önemli bir faktördür. İş yaşam kalitesinin çalışan verimliliğini artıran temel unsurları arasında adil ücret ve ödüllendirme sistemleri ilk sırada yer almaktadır. Çalışanların işlerinden tatmin olmaları ve motivasyonlarının yüksek olması, adil bir ücretlendirme ve ödüllendirme sisteminin varlığıyla doğrudan ilişkilidir. Sağlık sektöründe yapılan araştırmalar, düşük maaş alan çalışanların iş doyum seviyelerinin düşük olduğunu ve bu durumun işten ayrılma oranlarını artırdığını göstermektedir (Naghbi vd., 2017). Özellikle ekonomik güvencenin sağlanması, çalışanların mesleki bağlılıklarını güçlendiren bir unsur olarak öne çıkmaktadır.

Bir diğer önemli unsur ise iş güvencesi ve kariyer gelişim fırsatlarıdır. Çalışanların uzun vadeli kariyer planları yapabilmeleri ve işlerinde istikrar sağlamaları,

onların işlerine daha fazla bağlı olmalarına neden olmaktadır. Sağlık sektöründe kariyer gelişim fırsatlarının sunulması, çalışanların mesleki doyumlarını artırırken, bireysel motivasyonlarını da olumlu yönde etkilemektedir (Leitão, Pereira ve Gonçalves, 2019). Kurum içinde eğitim programlarının düzenlenmesi, terfi olanaklarının artırılması ve kariyer gelişimine yönelik destekleyici politikaların uygulanması, çalışanların uzun süreli iş doyumunu ve bağlılık duygularını güçlendiren faktörler arasında yer almaktadır.

Çalışma ortamı ve psikolojik destek mekanizmaları, çalışanların iş performansını doğrudan etkileyen kritik faktörler arasında bulunmaktadır. Hastanelerde ve sağlık kurumlarında iş yükünün fazla olması, uzun çalışma saatleri ve stres faktörleri, hemşirelerin tükenmişlik sendromu yaşamasına neden olabilir. Çalışma ortamının fiziksel olarak konforlu olması, çalışanların dinlenme alanlarına sahip olmaları ve yöneticilerin psikolojik destek mekanizmaları oluşturması, çalışanların iş doyumlarını artırmaktadır. Araştırmalar, destekleyici bir çalışma ortamına sahip olan hemşirelerin hasta bakım kalitesini artırdığını ve genel verimliliklerinin yükseldiğini göstermektedir (Barzegar vd., 2012).

İş-özel hayat dengesi, iş yaşam kalitesini belirleyen bir diğer önemli faktördür. Uzun mesai saatleri, düzensiz vardiyalar ve aşırı iş yükü, hemşirelerin özel hayatlarını olumsuz etkileyerek iş doyumlarını düşürebilmektedir. Özellikle hemşirelerin dinlenme sürelerinin yetersiz olması, aile yaşantılarını ve sosyal ilişkilerini zorlaştırarak genel yaşam kalitelerini düşürmektedir (Arends, Prinz ve Abma, 2017). Hemşirelerin iş-özel hayat dengelerini koruyabilmeleri için esnek çalışma saatlerinin uygulanması ve vardiya planlamalarının daha adil bir şekilde düzenlenmesi, çalışanların iş doyumunu ve motivasyonunu artıran önemli bir strateji olarak öne çıkmaktadır.

1.1.6. İş Yaşam Kalitesinin Örgütsel Sonuçları

İş yaşam kalitesi, çalışanların iş ortamındaki fiziksel, psikolojik ve sosyal refah düzeylerini belirleyen çok boyutlu bir kavramdır. Bu kavram, bireysel iş doyumunu ve motivasyonun ötesinde, örgütsel performans, çalışan bağlılığı, işten ayrılma oranları, hasta bakım kalitesi ve hizmet verimliliği gibi çeşitli örgütsel sonuçlar üzerinde doğrudan etkili olmaktadır. Sağlık sektöründe yapılan çalışmalar, iş yaşam kalitesinin artırılmasının, örgütsel etkinliği yükseltme ve iş gücünün sürdürülebilirliğini sağlama açısından kritik bir faktör olduğunu göstermektedir (Nayak ve Sahoo, 2015).

İş yaşam kalitesinin en önemli örgütsel sonuçlarından biri çalışan bağlılığı ve motivasyonunun artmasıdır. Çalışanların işlerinden tatmin olması, örgütsel bağlılık düzeylerini artırarak, işten ayrılma oranlarını düşürmektedir. Yapılan araştırmalar, düşük iş yaşam kalitesine sahip hemşirelerin tükenmişlik sendromu yaşama olasılıklarının yüksek olduğunu ve işten ayrılma oranlarının arttığını göstermektedir (Nasirizade vd., 2017). Özellikle hemşireler üzerinde yapılan çalışmalarda, iş yaşam kalitesinin yüksek olduğu hastanelerde çalışan bağlılığının arttığı ve işten ayrılma oranlarının düşük olduğu belirlenmiştir (Eren ve Hisar,2016).

İş yaşam kalitesinin bir diğer örgütsel sonucu, örgütsel performansın yükselmesidir. Hemşirelerin motivasyonlarının ve bağlılıklarının yüksek olması, kurum içindeki iş süreçlerinin daha verimli yürütülmesine olanak tanımaktadır. Yapılan araştırmalara göre, iş yaşam kalitesinin yüksek olduğu hastanelerde hasta memnuniyet seviyelerinin daha yüksek olduğu ve hizmet kalitesinin arttığı belirlenmiştir (An, Yom ve Ruggiero, 2011). Ayrıca, hastane çalışanlarının mesleki doyumlarının yüksek olduğu kuruluşlarda, hasta güvenliği standartlarının daha iyi korunduğu ve tıbbi hataların daha az yaşandığı gözlemlenmiştir (Lundstrom vd., 2002).

İş yaşam kalitesinin örgütsel sonuçları arasında işten ayrılma niyetinin azalması ve iş gücü devir oranının düşmesi de yer almaktadır. Araştırmalar, çalışanların iş yaşam kalitesinden memnun olmadığı ortamlarda işten ayrılma eğilimlerinin arttığını ve bu durumun kurumsal maliyetleri yükselttiğini göstermektedir (Dechawatanapaisal, 2017). İş gücü devir oranlarının yüksek olduğu hastanelerde, yeni çalışanların işe alım ve eğitim maliyetlerinin arttığı, bu durumun da örgütsel performans üzerinde olumsuz etkiler yarattığı belirlenmiştir (Saleem vd., 2014).

Bununla birlikte, iş yaşam kalitesi ile örgütsel yenilikçilik arasında da önemli bir ilişki bulunmaktadır. Çalışanların iş ortamlarında kendilerini güvende ve değerli hissettikleri organizasyonlarda, yenilikçi uygulamaların daha yaygın olduğu ve çalışanların daha fazla yaratıcı fikir ürettikleri gözlemlenmiştir (Chontawan, 2016). Sağlık sektöründe yapılan araştırmalar, yüksek iş yaşam kalitesine sahip çalışanların hasta bakım süreçlerinde daha fazla yenilikçi yaklaşım sergilediklerini ve hasta güvenliğini artırıcı stratejilere daha açık olduklarını göstermektedir (Patrick, 1997).

1.2. İş Doyumu

1.2.1. İş Doyumunun Tanımı ve Önemi

İş doyumu, bireylerin işlerinden duydukları memnuniyet ve mutluluk düzeyini ifade eden psikolojik bir durumdur. Çalışanların iş yerinde geçirdikleri zamanın kalitesi, çalışma koşulları, yönetim desteği, ücretlendirme, kariyer gelişim fırsatları ve işin niteliği gibi faktörlerle doğrudan ilişkilidir. Sağlık sektöründe iş doyumu, yalnızca bireysel düzeyde çalışanların mutluluğunu ve motivasyonunu artırmakla kalmaz, aynı zamanda hasta bakım kalitesini, örgütsel performansı ve sağlık hizmetlerinin etkinliğini doğrudan etkileyen kritik bir değişkendir (Bhatnagar ve Srivastava, 2012).

İş doyumu, genellikle iki temel bileşene ayrılmaktadır: içsel iş doyumu ve dışsal iş doyumu. İçsel iş doyumu, bireyin yaptığı işin anlamlı olduğunu hissetmesi, mesleki gelişim fırsatlarına sahip olması ve kendini başarılı görmesi ile ilgilidir. Dışsal iş doyumu ise, ücret, çalışma saatleri, örgütsel politikalar ve yönetim desteği gibi dış faktörlerle ilişkilidir (Stanković vd., 2008). Yapılan araştırmalar, içsel iş doyumunun yüksek olduğu iş yerlerinde çalışanların örgütsel bağlılıklarının daha yüksek olduğunu ve işten ayrılma oranlarının düştüğünü göstermektedir (Platis, Reklitis ve Zimeras, 2015).

İş doyumu, çalışanların verimliliği, motivasyonu ve örgütsel bağlılığı üzerinde doğrudan etkili bir faktördür. Yapılan araştırmalar, iş doyumu yüksek olduğu iş yerlerinde çalışanların daha üretken olduğunu ve daha az stres yaşadığını ortaya koymaktadır (Yadav ve Shree, 2024). Özellikle sağlık sektöründe, iş doyumunun yüksek olması, çalışanların hasta bakım kalitesine olan katkısını artırmakta ve mesleki tükenmişlik sendromunu önlemektedir (Paresashvili vd., 2024).

İş doyumu ayrıca örgütsel performans ve hasta memnuniyeti ile doğrudan ilişkilidir. İşinden memnun olan hemşirelerin hasta bakımına daha fazla özen gösterdiği, daha etkin iletişim kurduğu ve hasta güvenliği standartlarına daha fazla önem verdiği belirlenmiştir (Chang vd., 2009). Yapılan bir araştırmada, iş doyumunun yüksek olduğu hastanelerde hasta şikayet oranlarının düştüğü ve tıbbi hataların azaldığı gözlemlenmiştir (Sattigeri, 2017).

Bununla birlikte, iş doyumunun düşük olduğu sağlık kuruluşlarında hemşirelerin işten ayrılma eğilimlerinin daha yüksek olduğu ve iş gücü devri oranlarının arttığı belirlenmiştir (Nasirizade vd., 2017). Özellikle düşük maaş, uzun çalışma saatleri ve

stresli çalışma ortamları, hemşirelerin iş doyumlarını olumsuz etkileyerek tükenmişlik sendromuna yol açabilmektedir (Hapsari, 2023).

1.2.2. İş Doyumunu Etkileyen Faktörler

İş doyumunu, hemşirelerin işlerinden duydukları memnuniyet seviyesini belirleyen çok yönlü bir kavramdır. Hemşirelerin iş ortamına, çalışma koşullarına, yöneticilere ve örgütsel politikalarına yönelik algıları, iş doyumuna doğrudan etkileyen unsurlar arasında yer almaktadır. Sağlık sektöründe iş doyumunu, yalnızca bireysel refahı değil, aynı zamanda hasta bakım kalitesini, örgütsel verimliliği ve iş gücü sürdürülebilirliğini de etkileyen kritik bir değişkendir.

İş doyumunu belirleyen faktörler genellikle çalışma koşulları, ücret ve sosyal haklar, liderlik ve yönetim yaklaşımları, kariyer gelişim olanakları, örgütsel destek ve iş-özel yaşam dengesi gibi bileşenlerden oluşmaktadır. Yapılan araştırmalar, iş doyumunun düşük olduğu çalışma ortamlarında çalışanların tükenmişlik sendromuna daha yatkın olduğunu ve işten ayrılma oranlarının daha yüksek olduğunu göstermektedir (Bhatnagar ve Srivastava, 2012). Özellikle sağlık sektöründe, uzun çalışma saatleri, stresli çalışma ortamı ve yetersiz ücretlendirme gibi faktörler, çalışanların motivasyonlarını olumsuz yönde etkileyerek iş doyumunu düşürebilmektedir (Platis, Reklitis ve Zimeras, 2015).

İş doyumunu belirleyen faktörler üç ana başlık altında incelenmektedir:

- Çalışma koşulları: İş ortamının fiziksel ve psikolojik özellikleri, iş yükü, çalışma saatleri ve mesleki stres gibi unsurlar iş doyumunu doğrudan etkileyen unsurlardır. hemşirelerin fiziksel olarak zorlayıcı ve stresli koşullarda çalışması, iş doyumunu seviyelerini düşürebilmektedir.
- Ücret ve sosyal haklar: Çalışanların aldığı ücret, sosyal yardımlar, primler ve emeklilik hakları gibi ekonomik faktörler iş doyumunu üzerinde büyük bir etkiye sahiptir. Adil ücret politikalarının benimsenmediği sağlık kuruluşlarında çalışan memnuniyetinin düşük olduğu gözlemlenmiştir.
- Liderlik ve yönetim yaklaşımları: Çalışanların yöneticileriyle olan ilişkileri, örgütsel destek mekanizmaları ve yöneticilerin liderlik tarzı, iş doyumunu üzerinde belirleyici bir rol oynamaktadır. Destekleyici ve adil liderlik anlayışı, çalışanların motivasyonlarını ve örgütsel bağlılıklarını artırmaktadır (Chang vd., 2009).

1.2.2.1. Çalışma Koşulları

Çalışma koşulları, çalışanların iş ortamındaki fiziksel, psikolojik ve sosyal dinamikleri kapsayan geniş bir kavramdır. İş doyumunu etkileyen en önemli faktörlerden biri olarak kabul edilen çalışma koşulları, çalışanların verimliliği, motivasyonu ve örgütsel bağlılığı üzerinde doğrudan etkiye sahiptir (Platis, Reklitis ve Zimeras, 2015). Özellikle sağlık sektöründe, yoğun iş yükü, uzun çalışma saatleri, hasta yoğunluğu ve fiziksel çalışma ortamı, çalışanların iş doyumunu belirleyen kritik unsurlar arasında yer almaktadır (Yadav ve Shree, 2024).

Fiziksel çalışma koşulları, çalışanların iş yerindeki ortam sıcaklığı, havalandırma, aydınlatma, ergonomi, hijyen koşulları ve ekipman yeterliliği gibi faktörleri içerir. Hemşireler için steril çalışma alanları, uygun dinlenme alanları ve ergonomik çalışma ortamları büyük önem taşımaktadır. Yapılan bir çalışmada, hastane ortamında yetersiz fiziksel koşullara sahip çalışanların daha düşük iş doyumunu yaşadığı ve mesleki tükenmişlik riskinin arttığı belirlenmiştir (Campos-Andrade, Hernández-Fernaud ve Lima, 2013).

Çalışma koşullarının yalnızca fiziksel değil, aynı zamanda psikososyal boyutları da bulunmaktadır. Yüksek iş yükü, stres, duygusal tükenmişlik, hasta ve hasta yakınlarıyla yaşanan sorunlar, iş arkadaşları ve yöneticilerle ilişkiler, çalışanların iş doyumunu üzerinde önemli bir etkiye sahiptir (Stanković vd., 2008). Özellikle hastanelerde aşırı hasta yoğunluğu ve yetersiz personel desteği, çalışanların iş doyumunu olumsuz etkileyerek mesleki tükenmişlik sendromuna yol açabilmektedir (Kinzl vd., 2005).

Uzun çalışma saatleri ve düzensiz vardiya sistemleri, hemşirelerin iş doyumunu ve motivasyonu üzerinde büyük bir etkiye sahiptir. Gece nöbetleri, fazla mesai ve dinlenme süresinin yetersiz olması, hemşirelerin fiziksel ve zihinsel sağlığını olumsuz etkileyerek iş doyumunu azaltmaktadır (Nørøxe vd., 2019). Yapılan bir araştırmada, düzenli ve makul çalışma saatlerine sahip hemşirelerin, daha az stres yaşadığı ve işlerine daha bağlı oldukları belirlenmiştir (Lövgren, Rasmussen ve Engström, 2002).

İş güvencesi, çalışanların uzun vadeli plan yapabilmesi ve mesleklerine bağlı kalabilmesi açısından kritik bir faktördür. Sağlık sektöründe yapılan çalışmalar, çalışma koşullarının kötü olması ve iş güvencesinin yetersizliği durumunda, çalışanların işten ayrılma niyetlerinin arttığını göstermektedir (Dechawatanapaisal, 2017). Özellikle düşük

ücret, aşırı iş yükü ve yetersiz yönetim desteği, çalışanların işten ayrılma eğilimlerini artıran başlıca faktörler arasındadır (Mora, 2008).

1.2.2.2. Ücret ve Sosyal Haklar

Ücret ve sosyal haklar, çalışanların iş doyumunu belirleyen en önemli faktörlerden biridir. Çalışanların işlerinden elde ettikleri maddi ve manevi kazanımlar, onların örgütsel bağlılıklarını, motivasyonlarını ve mesleki tatminlerini doğrudan etkileyen unsurlar arasında yer almaktadır (Hapsari, 2023). Sağlık sektöründe çalışanların iş yükü, stres seviyeleri ve uzun çalışma saatleri göz önüne alındığında, adil ücretlendirme ve kapsamlı sosyal haklar, iş doyumunu ve mesleki bağlılık açısından kritik bir rol oynamaktadır (Platis, Reklitis ve Zimeras, 2015).

Ücret, çalışanların temel geçim ihtiyaçlarını karşılamalarının yanı sıra, onların işlerinden duydukları tatmini de büyük ölçüde etkilemektedir. Yapılan araştırmalar, düşük maaş alan hemşirelerin iş doyum seviyelerinin düşük olduğunu ve işten ayrılma eğilimlerinin daha yüksek olduğunu göstermektedir (Deriba vd., 2017). Örneğin, bir meta-analiz çalışması, yüksek maaş alan hemşirelerin düşük maaş alanlara kıyasla iş doyumununun 1.88 kat daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur (Hapsari, 2023). Ancak, iş doyumunun yalnızca maaş miktarıyla değil, aynı zamanda ücretin adil dağıtımını ve çalışanların emeğinin karşılığını aldığına dair inançlarıyla da doğrudan ilişkili olduğu belirtilmektedir (Cavanagh, 1992). Özellikle sağlık sektöründe çalışanlar için ücretin yanı sıra ek primler, performans bazlı teşvikler ve mesai ödemeleri gibi ek maddi hakların sağlanması, çalışanların iş doyumunu artırmaktadır (Nasurdin, 2020).

Sağlık çalışanı olan hemşirelerin iş doyumunu etkileyen bir diğer önemli faktör, sunulan sosyal haklardır. Emeklilik planları, sağlık sigortası, aile yardımları, çocuk bakım desteği ve eğitim teşvikleri gibi sosyal haklar, çalışanların iş yerlerine olan bağlılığını artırmaktadır (Yadav ve Shree, 2024). Bir çalışmada, sosyal haklardan memnun olan sağlık çalışanlarının iş doyum düzeylerinin önemli ölçüde daha yüksek olduğu ve işten ayrılma niyetlerinin düşük olduğu belirlenmiştir (Karaferis, Aletras ve Niakas, 2023).

Sosyal hakların özellikle kadın çalışanlar için daha kritik bir faktör olduğu ve kadın hemşirelerin doğum izni, kreş yardımı gibi haklar konusunda daha yüksek beklentilere sahip olduğu belirlenmiştir (Tran, Minh ve Hinh, 2013). Bunun yanı sıra,

çalışanların mesai saatleri dışında eğitim ve mesleki gelişim olanaklarına erişebilmesi, iş doyumunu artıran önemli bir faktör olarak görülmektedir (Paresashvili vd., 2024).

Adil ücretlendirme politikalarının olmaması ve sosyal hakların yetersizliği, hemşirelerin işten ayrılma eğilimlerini artırmaktadır. Yapılan bir araştırmada, düşük ücret alan sağlık çalışanlarının işten ayrılma oranlarının %40 daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Deriba vd., 2017). Bununla birlikte, işten ayrılma oranlarının en yüksek olduğu kurumların genellikle düşük ücret ödeyen ve yetersiz sosyal haklar sunan sağlık kuruluşları olduğu tespit edilmiştir (Shkolnikova, Yugay ve Pankevich, 2017).

1.2.2.3. Liderlik ve Yönetim Yaklaşımları

Liderlik ve yönetim yaklaşımları, çalışanların iş doyumunu ve örgütsel bağlılığı üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Etkili bir liderlik anlayışı, çalışanların motivasyonlarını, verimliliklerini ve iş doyumlarını artırarak örgütsel performansı iyileştirebilir (McNeese-Smith, 1995). Özellikle sağlık sektöründe, yöneticilerin benimsemiş olduğu liderlik tarzı, s hemşirelerin iş yerindeki memnuniyet düzeylerini ve hasta bakım kalitesini doğrudan etkilemektedir (Specchia vd., 2021).

Liderlik tarzları, örgütsel süreçleri yönetme biçimlerini ve çalışanlara yönelik tutumları içeren çeşitli yaklaşımları kapsar. Sağlık sektöründe en yaygın kullanılan liderlik yaklaşımları şunlardır:

- **Dönüşümcü (Transformasyonel) Liderlik:** Çalışanların bireysel ve profesyonel gelişimlerini teşvik eden, vizyoner ve motive edici bir liderlik tarzıdır. Yapılan araştırmalarda, dönüşümcü liderlerin, çalışanların motivasyonlarını ve iş doyumlarını artırdığı belirlenmiştir (Nielsen vd., 2009).
- **Etkileşimci (Transaksiyonel) Liderlik:** Ödül-ceza sistemine dayalı, hedef odaklı bir liderlik anlayışıdır. Çalışanların belirlenen kurallar çerçevesinde performans göstermeleri beklenir. Araştırmalar, etkileşimci liderlerin sağlık sektöründe belirli görevlerin verimli bir şekilde yürütülmesini sağladığını, ancak çalışanların uzun vadede daha az motive olduğunu göstermektedir (Musinguzi vd., 2018).
- **Hizmetkâr (Servant) Liderlik:** Çalışanların ihtiyaçlarını ve gelişimlerini ön planda tutan bir liderlik tarzıdır. Bu liderlik modeli, çalışanların daha fazla örgütsel bağlılık hissetmesini sağlarken, iş doyumlarını artırabilir (Farrington ve Lillah, 2019).

- Otantik (Authentic) Liderlik: Açıklık, etik davranış ve güvenilirliğe dayalı liderlik modelidir. Yapılan çalışmalar, otantik liderlerin çalışanlar üzerinde olumlu bir psikolojik etki yaratarak, iş doyumunu artırdığını göstermektedir (Qureshi, Aleemi ve Rathore,2018).

Liderlik tarzlarının yalnızca iş doyumunu üzerinde değil, aynı zamanda örgütsel performans üzerinde de önemli bir etkisi vardır. Araştırmalar, etkili liderlik yaklaşımlarının hasta bakım kalitesini artırdığını ve tıbbi hataları azalttığını ortaya koymaktadır (Boamah vd., 2017). Özellikle dönüşümcü liderlerin, hemşirelerin karar alma süreçlerine daha fazla katılım sağlamalarına yardımcı olduğu belirlenmiştir (Curado ve Santos, 2021).

Hemşirelerin yoğun iş temposu ve stresli çalışma ortamları, liderlik tarzlarının iş doyumunu üzerindeki etkisini daha belirgin hale getirmektedir. Destekleyici ve motive edici liderlerin çalışan tükenmişliğini azalttığı ve psikolojik refahı artırdığı gözlemlenmiştir (Akyurt, 2024). Öte yandan, otoriter veya pasif liderlik anlayışına sahip yöneticilerin, çalışanların işten ayrılma oranlarını artırdığı belirlenmiştir (Mohamed ve Saeed, 2022).

1.2.2.4. İşin Niteliği ve Anlamı

İşin niteliği ve anlamı, çalışanların işlerinden duydukları tatminin belirleyici faktörlerinden biridir. İşin anlamlı olması, çalışanların yaptığı işin değerli, faydalı ve kişisel olarak tatmin edici olduğunu hissetmesiyle ilgilidir. Hemşire olarak çalışanlar için işin niteliği, hasta bakım süreçleri, etik sorumluluklar ve mesleki gelişim olanaklarıyla doğrudan ilişkilidir (Allan vd., 2018). Araştırmalar, işin anlamlı bulunmasının çalışanların motivasyonlarını ve iş doyumunu artırarak, örgütsel bağlılıklarını güçlendirdiğini göstermektedir (Tong,2018).

İşin niteliği, çalışanların yaptığı işin çeşitliliği, karmaşıklığı, sorumluluk seviyesi ve otonomi derecesi gibi faktörlerden oluşur. Hackman ve Oldham'ın İş Karakteristikleri Modeli'ne göre, işin anlamı ve çalışanların işten duyduğu tatmin arasında doğrudan bir ilişki bulunmaktadır (Charkhabi, Alimohammadi ve Charkhabi, 2014). Özellikle sağlık sektöründe, hemşireler ve doktorlar gibi meslek gruplarında işin sosyal faydası ve etik boyutu çalışanların mesleki doyumlarını büyük ölçüde etkilemektedir (Platis, Reklitis ve Zimeras, 2015).

Yapılan araştırmalar, işin anlamını yüksek bulan hemşirelerin:

- Daha yüksek örgütsel bağlılık gösterdiğini,
- Daha az stres ve tükenmişlik yaşadığını,
- Hasta bakım kalitesine daha fazla özen gösterdiğini,
- İş performanslarının ve verimliliklerinin arttığını ortaya koymaktadır (Tong, 2018).

İşin anlamlı olması, çalışanların mesleki kimliklerini güçlendiren önemli bir faktördür. Çalışanlar, işlerinin toplumsal açıdan değerli ve faydalı olduğunu hissettiklerinde, işlerine olan bağlılıkları ve performansları artmaktadır (Morgan, Dill ve Kalleberg, 2013). Bu özellikle sağlık sektöründe çalışan bireyler için kritik bir öneme sahiptir. Çünkü hasta hayatlarını doğrudan etkileyen bir meslekte çalışmak, mesleki doyumunu artırırken motivasyonu da güçlendirmektedir (Pavlish ve Hunt, 2012).

İşin niteliğinin yüksek olması, çalışanların kendilerini iş süreçlerine daha fazla dahil hissetmelerini sağlamaktadır. Yapılan bir çalışmada, karmaşık ve yaratıcı düşünmeyi gerektiren işlerde çalışan bireylerin, daha fazla iş doyumunu yaşadığı ve daha yüksek performans gösterdiği belirlenmiştir (Kumari ve Jeyapalan, 2015).

Sağlık sektöründe yüksek iş yükü ve aşırı tekrarlayan görevlerin çalışanların motivasyonlarını olumsuz etkilediği belirlenmiştir. Örneğin, aşırı yoğunluk nedeniyle yalnızca rutin görevleri yerine getiren hemşirelerin, iş doyum seviyelerinin düşük olduğu gözlemlenmiştir (Bernales-Turpo vd., 2022). Bu nedenle, çalışanların yaratıcı düşüncelerine ve hasta bakım süreçlerine aktif olarak katılmalarına olanak tanıyan iş tasarımları, iş doyumunu artıran önemli stratejilerden biri olarak görülmektedir (Lorente ve Fortes-Ferreira, 2013).

İşin anlamlı bulunmaması, çalışanların işten ayrılma oranlarını artıran önemli bir faktördür. Daha anlamlı işlerde çalışan bireylerin, iş yerlerine daha fazla bağlı olduğu ve iş değiştirme eğilimlerinin düşük olduğu belirlenmiştir (Allan vd., 2018). Özellikle sağlık sektöründe işin anlamının düşük bulunması, mesleki tükenmişlik ve motivasyon kaybına neden olmaktadır (Giles vd., 2017).

1.2.3. İş Doyumu Modelleri

İş doyumunu, çalışanların işlerinden duydukları memnuniyetin bireysel, örgütsel ve çevresel faktörlerle şekillendiği çok boyutlu bir kavramdır. Hemşirelerin iş ortamına, yönetime, çalışma koşullarına ve kişisel beklentilerine bağlı olarak değişen iş doyumunu,

motivasyon ve verimlilik açısından büyük bir öneme sahiptir. Bu nedenle, iş doyumu anlamak ve yönetmek için farklı teoriler ve modeller geliştirilmiştir.

İş doyumunu açıklamak için geliştirilen modeller, genellikle motivasyon, ödül sistemleri, bireysel beklentiler ve örgütsel dinamikler gibi unsurlara dayanmaktadır. Araştırmalar, iş doyumunun çalışan bağlılığını, iş performansını ve işten ayrılma niyetini doğrudan etkilediğini göstermektedir (Platis, Reklitis ve Zimeras, 2015). Bu bağlamda, iş doyumu teorileri, iş yerinde çalışanların ihtiyaçlarını daha iyi anlamak ve tatmin edici bir çalışma ortamı oluşturmak için önemli bir rehber görevi görmektedir.

İş doyum modelleri içinde en yaygın olarak kullanılan yaklaşımlar şunlardır:

- Herzberg'in İki Faktör Teorisi: İş tatmininin motive edici faktörler ve hijyen faktörleri olmak üzere iki ana bileşenden oluştuğunu öne süren bu teori, iş yerindeki tatminsizlik ve tatmin arasındaki farkı vurgulamaktadır (Herzberg, 1966).
- Locke'un İş Tatmini Modeli: İş tatmininin, çalışanların beklentileri ve elde ettikleri ödüller arasındaki farkın algılanmasıyla şekillendiğini öne süren bu model, iş doyumunun bilişsel bir süreç olduğunu savunmaktadır (Locke, 1976).
- Minnesota İş Doyum Modeli: İş doyumunun, çalışanların bireysel ihtiyaçları, iş özellikleri ve örgütsel faktörler arasındaki uyumdan kaynaklandığını ileri süren bu model, iş doyumunun çok boyutlu yapısını ele almaktadır (Weiss, Dawis, England ve Lofquist, 1967).

Bu bölümde, iş doyumunun yönelik farklı teorik yaklaşımlar ele alınarak, çalışanların iş memnuniyetlerini artırmaya yönelik örgütsel stratejiler tartışılacaktır. Bu modellerin sağlık sektöründe çalışanların iş doyumunu artırmak için nasıl uygulanabileceği de değerlendirilecektir.

1.2.3.1. Herzberg'in İki Faktör Teorisi

Herzberg'in İki Faktör Teorisi, çalışanların iş doyumunu belirleyen faktörleri "hijyen faktörleri" ve "motive edici faktörler" olarak ikiye ayıran bir motivasyon teorisidir. Herzberg ve arkadaşları, 1959 yılında yaptıkları araştırmada, iş doyumunun yalnızca maaş gibi dışsal faktörlerle değil, aynı zamanda işin kendisiyle de doğrudan ilişkili olduğunu öne sürmüştür (Herzberg vd., 1959). Bu teoriye göre, çalışanların

motivasyonunu artıran faktörler ile iş doyumsuzluğunu önleyen faktörler birbirinden farklıdır (Alrawahi vd., 2020).

Hijyen faktörleri, iş doyumsuzluğunu önleyen ancak tek başına iş doyumunu artırmayan dışsal unsurlardır. Bu faktörler arasında şunlar yer almaktadır:

- Maaş ve yan haklar
- Çalışma koşulları
- İş güvencesi
- Örgütsel politika ve yönetim
- Üstlerle ve iş arkadaşlarıyla ilişkiler
- Şirket politikaları

Araştırmalar, hijyen faktörlerinin yetersiz olması durumunda çalışanların iş doyumsuzluğu yaşadığını ancak bu faktörlerin tek başına çalışanları motive etmediğini göstermektedir (Holmberg vd., 2018). Örneğin, bir çalışmada, maaş ve çalışma koşullarının iyileştirilmesinin çalışanların şikayetlerini azalttığı, ancak iş doyumlarını önemli ölçüde artırmadığı bulunmuştur (Maidani, 1991).

Motive edici faktörler, çalışanların işlerinden doyum almalarını sağlayan içsel faktörlerdir. Bu faktörler şunlardır:

- Başarı duygusu
- Takdir edilme ve tanınma
- İşin kendisi (anlamlı ve zorlu görevler içermesi)
- Sorumluluk alma fırsatları
- Kariyer gelişimi ve terfi olanakları

Motive edici faktörlerin, çalışanların işlerine karşı tutumlarını ve bağlılıklarını olumlu yönde etkilediği bulunmuştur (Utley, Westbrook ve Turner, 1997). Sağlık sektöründe yapılan araştırmalar, hemşirelerin iş doyumlarını en çok etkileyen faktörlerin "hastalarla doğrudan ilgilenmek" ve "çalışmalarının değerli bulunması" olduğunu göstermektedir (Koelbel, Fuller ve Misener, 1991).

Sağlık sektöründe yapılan araştırmalar, Herzberg'in teorisinin geçerliliğini büyük ölçüde desteklemektedir. Oman'daki sağlık laboratuvarlarında yapılan bir çalışmada,

sağlık çalışanları iş doyumunun en önemli belirleyicisinin "çalışmalarının değerli bulunması" ve "mesleki gelişim fırsatlarının olması" olduğu bulunmuştur (Alrawahi vd., 2020). Ancak, sağlık çalışanları arasında maaş, iş güvencesi ve çalışma koşullarının yetersiz olması durumunda yüksek iş doyumsuzluğu oranları görülmüştür.

Benzer şekilde, İsveç'te ruh sağlığı hemşireleri üzerinde yapılan bir çalışmada, iş doyumunun en büyük kaynağının "hastalarla çalışmak" ve "ekip içindeki destekleyici ilişkiler" olduğu belirlenmiştir (Holmberg vd., 2018). Ancak, bu çalışma aynı zamanda "kariyer gelişimi eksikliği" ve "maaş yetersizliği" gibi hijyen faktörlerinin çalışanların işten ayrılma eğilimlerini artırdığını göstermiştir.

Herzberg'in İki Faktör Teorisi, iş doyumunu ve motivasyon konusunda önemli katkılar sağlamış olsa da, bazı eleştiriler de almaktadır:

- Teori bireysel farklılıkları göz ardı etmektedir: Tüm çalışanların aynı faktörlerden motive olduğu varsayımı her iş ortamı için geçerli olmayabilir (Ruthankoon ve Ogunlana, 2003).
- Hijyen faktörlerinin motivasyon üzerindeki etkisi göz ardı edilmektedir: Maaş gibi unsurlar bazı çalışanlar için sadece doyumsuzluğu önlemekle kalmayıp, aynı zamanda motivasyon kaynağı da olabilir (Maidani, 1991).
- Kültürel farklılıklar teoriye etki edebilir: Farklı ülkelerde yapılan çalışmalarda, iş doyumunu sağlayan faktörlerin değişkenlik gösterdiği belirlenmiştir (Andersson, 2017).

1.2.3.2. Locke'un İş Doyum Modeli

Locke'un İş Doyum Modeli, iş doyumunun bireylerin işlerinden beklentileri ile bu beklentilerin karşılanma derecesi arasındaki fark tarafından belirlendiğini savunan bilişsel bir yaklaşımdır. Bu modele göre, iş doyumunu yalnızca dışsal faktörlere bağlı değildir; çalışanların iş deneyimlerine yönelik algıları ve beklentilerinin karşılanma düzeyi de doyum seviyesini belirlemektedir (McFarlin ve Rice, 1991). Locke'a göre, iş doyumunu, bireyin işine dair sahip olduğu değerler, hedefler ve ihtiyaçların iş ortamında ne derece karşılandığı ile doğrudan ilişkilidir. Çalışanların işlerinden memnun olmaları için yalnızca maaşlarının iyi olması yeterli değildir; işin anlamlı olması, kariyer gelişim fırsatlarının sunulması ve örgütsel destek gibi unsurlar da tatmin düzeylerini etkilemektedir (Staples ve Higgins, 1998).

Locke'un modeli, iş doyumunun öznel ve bireye özgü bir kavram olduğunu savunur. Aynı iş ortamında çalışan iki bireyden biri için iş doyumunun en önemli belirleyicisi maaş olabilirken, diğeri için işin anlamı ve sosyal etkileşim ön planda olabilir (Rice vd., 1991). Bu bağlamda, bireyin iş doyumunu, üç temel bileşen üzerinden değerlendirilir: beklenen faktörler (wanted amount), mevcut faktörler (facet amount) ve önem derecesi (facet importance). Çalışanların iş yerinde tatmin olmaları için, önemsedikleri iş faktörlerinin yeterli düzeyde karşılanması gerekmektedir (McFarlin ve Rice, 1992). Örneğin, iş güvenliğine büyük önem veren bir hemşirenin, kalıcı bir sözleşme ve iyi çalışma koşulları sağlandığında daha yüksek iş doyumunu yaşayacaktır.

Locke'un iş doyum modeli, iş doyumunu ile iş performansı arasındaki güçlü ilişkiyi de vurgulamaktadır. Çalışanlar, işlerinde tatmin olduklarında daha yüksek motivasyon sergileyerek verimliliklerini artırmakta, işlerine daha fazla bağlılık göstermekte ve örgütsel performansı olumlu yönde etkilemektedirler (Nathanson ve Becker, 1973). Sağlık sektöründe yapılan araştırmalar, iş doyumunun yüksek olduğu hastanelerde hasta bakım kalitesinin arttığını ve tıbbi hataların azaldığını göstermektedir (Platis vd., 2015). Özellikle hemşireler ve doktorlar gibi sağlık çalışanlarının iş doyumunu, yalnızca bireysel refah açısından değil, hasta bakımının etkinliği açısından da kritik bir faktördür.

Bu model, sağlık sektöründe çalışan memnuniyetini artırmak için işverenlerin çalışanların beklentilerini anlamalarını ve onların değer verdiği iş faktörlerini geliştirmelerini önerir. İş doyumunun artırılması için anlamlı iş görevlerinin sağlanması, çalışanların karar alma süreçlerine dahil edilmesi, destekleyici bir iş ortamı yaratılması ve kariyer gelişim fırsatlarının sunulması önemlidir (McFarlin ve Rice, 1991). Ancak, modelin bireysel beklentilere fazla vurgu yapması ve bazı örgütsel faktörleri yeterince dikkate almaması nedeniyle eleştirildiği de bilinmektedir (Staples ve Higgins, 1998). Sonuç olarak, Locke'un iş doyum modeli, hemşirelerin iş doyumunu anlamak ve artırmak için güçlü bir çerçeve sunmakta ve sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmaya yönelik önemli içgörüler sağlamaktadır.

1.2.3.3. Minnesota İş Doyumu Modeli

Minnesota İş doyum Modeli, çalışanların iş doyumunu değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş psikometrik bir yaklaşımdır. Bu model, Weiss, Dawis, England ve Lofquist (1967) tarafından geliştirilen Minnesota İş doyum Anketi (Minnesota Satisfaction Questionnaire – MSQ) temel alınarak oluşturulmuştur. Model, iş doyumunu

işsel ve dışsal faktörler açısından ele almakta ve çalışanların iş ortamında nasıl doyum aldıklarını anlamayı hedeflemektedir (Martins ve Proença, 2014).

Minnesota modeline göre iş doyumunu iki temel faktörden oluşur:

- İşsel doyum faktörleri: İşin doğasına, bireyin beceri ve yetkinliklerini kullanma derecesine, işin anlamlı olup olmamasına bağlıdır.
- Dışsal doyum faktörleri: Ücret, çalışma koşulları, iş güvencesi, yönetim politikaları ve iş arkadaşlarıyla ilişkiler gibi dışsal faktörler iş doyumunu belirleyen unsurlardır (Huynh vd.,2024).

Bu model, iş doyumunu bireysel farklılıklara dayalı olduğunu ve farklı çalışanların farklı iş doyumunu faktörlerine duyarlı olabileceğini kabul eder. Örneğin, bazı çalışanlar için maaş en önemli tatmin edici faktör olurken, bazıları için işin anlamlı olması ve kişisel gelişim fırsatları daha önemli olabilir (Walkowiak ve Staszewski, 2019).

Sağlık sektöründe çalışan hemşirelerin iş doyumunu, hasta bakım kalitesini doğrudan etkileyen kritik bir faktördür. Minnesota Modeli kullanılarak yapılan araştırmalar, sağlık çalışanlarından iş doyumunu düzeylerini belirlemek için MSQ ölçeğinin etkili bir ölçüm aracı olduğunu göstermektedir (Bodur, 2002). Türkiye’de yapılan bir çalışmada, sağlık çalışanlarının genel iş doyumunu seviyelerinin düşük olduğu, en büyük doyumsuzluk kaynaklarının çalışma koşulları ve ücret politikaları olduğu belirlenmiştir (Bodur, 2002).

Benzer şekilde, Vietnam’daki sağlık çalışanları üzerinde yapılan bir çalışmada, Minnesota İş Doyumu Modeli kullanılarak çalışanların iş doyumunun üç temel kategoriye ayrılabilir olduğu bulunmuştur: Özerklik (autonomy), Zorunluluk (obligation) ve Özellikler (specificity) (Huynh vd., 2024). Bu çalışmada, özerkliğe sahip hemşirelerin daha yüksek iş doyumunu yaşadığı, ancak maaş ve çalışma koşullarıyla ilgili faktörlerin tatminsizlik kaynağı olduğu belirlenmiştir.

Polonya’da yapılan bir başka çalışmada, Minnesota Modeli kullanılarak hemşirelerin iş doyumunu seviyeleri ölçülmüş ve hemşirelerin en çok doyumsuzluk duyduğu faktörlerin düşük maaş ve yönetim politikaları olduğu, buna karşılık hasta bakımına doğrudan katkıda bulunmalarının ve işlerinin toplumsal anlamının doyum seviyelerini artırdığı belirlenmiştir (Walkowiak ve Staszewski, 2019).

Minnesota İş Doyumu Modeli, iş doyumu bireysel farklılıklar çerçevesinde değerlendirilmesine olanak tanıyan kapsamlı bir model olsa da, bazı eleştiriler de bulunmaktadır. Öncelikle model, iş doyumunun yalnızca içsel ve dışsal faktörlerden ibaret olduğu varsayımına dayandığı için, örgütsel dinamiklerin ve kültürel farklılıkların iş doyumu üzerindeki etkisini tam olarak açıklayamayabilir (Martins ve Proença, 2014). Ayrıca, bireylerin iş doyumu algılarının zaman içinde değişebileceği ve farklı iş ortamlarında farklı sonuçlar doğurabileceği göz önünde bulundurulmalıdır (Bodur, 2002).

1.2.4. İş Doyumu ve Örgütsel Bağlılık

İş doyumu ve örgütsel bağlılık, çalışanların iş yerindeki performanslarını, motivasyonlarını ve işte kalma niyetlerini belirleyen iki önemli faktördür. İş doyumu, bireylerin işlerinden duydukları memnuniyet düzeyini ifade ederken, örgütsel bağlılık, çalışanların örgütlerine duygusal, devamlılık veya normatif düzeyde olan bağlılıklarını tanımlar (Kaplan vd., 2012). Araştırmalar, yüksek iş doyumu düzeyinesahip çalışanların örgütlerine daha bağlı olduklarını ve bu bağlılığın iş performansını olumlu yönde etkilediğini göstermektedir (Hakami vd., 2020).

Örgütsel bağlılık, Meyer ve Allen (1991) tarafından geliştirilen modelde üç boyutta ele alınmaktadır:

- Duygusal Bağlılık (Affective Commitment): Çalışanların örgüte duygusal olarak bağlanmasını ve örgütle özdeşleşmesini ifade eder. Araştırmalar, iş doyumunun duygusal bağlılık ile güçlü bir pozitif ilişkiye sahip olduğunu göstermektedir (Pereira vd., 2017).
- Devamlılık Bağlılığı (Continuance Commitment): Çalışanın örgütte kalmasının ekonomik veya psikolojik maliyetlerinden dolayı örgütten ayrılmama eğilimini ifade eder. İş tatmininin bu bağlılık türüyle daha zayıf bir ilişkiye sahip olduğu belirlenmiştir (Kaplan vd., 2012).
- Normatif Bağlılık (Normative Commitment): Çalışanın, örgüte karşı sorumluluk hissetmesi ve etik nedenlerle örgütte kalmaya devam etmesini ifade eder. Normatif bağlılık düzeyi yüksek çalışanların iş doyumu ile daha güçlü bir ilişki gösterdiği gözlemlenmiştir (Hakami vd., 2020).

Sağlık sektöründe yapılan araştırmalar, iş doyumun örgütsel bağlılık üzerindeki etkisini vurgulamaktadır. Bir çalışmada, iş doyumun yüksek olduğu hastanelerde çalışan bağlılığının arttığı ve hasta bakım kalitesinin yükseldiği belirlenmiştir (Wang vd., 2022). Özellikle hemşireler üzerinde yapılan bir araştırmada, iş doyumunun ve örgütsel bağlılık arasındaki ilişkinin en güçlü olduğu faktörlerin, çalışma ortamı, yöneticilerin destekleyici yaklaşımları ve çalışanların kariyer gelişim fırsatları olduğu tespit edilmiştir (Salem vd., 2016).

İş doyumunu ve örgütsel bağlılık arasındaki ilişki, işten ayrılma niyeti üzerinde de belirleyici bir rol oynamaktadır. İş doyumunu düşük çalışanların, örgütsel bağlılık düzeylerinin düşük olduğu ve işten ayrılma eğilimlerinin daha yüksek olduğu görülmektedir (Bektas vd., 2021). Bu nedenle, sağlık yöneticilerinin çalışanların iş doyumunu artırmaya yönelik politikalar geliştirmeleri, işten ayrılma oranlarını azaltabilir ve çalışan bağlılığını güçlendirebilir.

1.3. Motivasyon

Motivasyon, bireylerin belirli bir hedef doğrultusunda harekete geçmelerini sağlayan içsel ve dışsal faktörlerin toplamıdır. Çalışma hayatında motivasyon, çalışanların verimliliğini, iş doyumunu ve örgütsel bağlılığını doğrudan etkileyen kritik bir unsurdur. İş dünyasında motivasyon, bireylerin işlerine karşı gösterdikleri ilgiyi ve performanslarını sürdürebilmeleri için itici bir güç olarak kabul edilmektedir. Özellikle sağlık sektöründe çalışanların motivasyon düzeyleri, hem çalışan memnuniyeti hem de hasta bakım kalitesi açısından büyük bir öneme sahiptir.

Bu bölümde, motivasyonun tanımı ve önemi ele alınarak, farklı motivasyon teorileri incelenecek ve çalışan motivasyonunu artırmaya yönelik stratejiler üzerinde durulacaktır.

1.3.1. Motivasyonun Tanımı ve Önemi

Motivasyon, bireylerin belirli hedeflere ulaşmak için gösterdikleri çaba ve kararlılığı etkileyen içsel ve dışsal faktörlerin toplamıdır. Psikoloji ve işletme bilimlerinde geniş bir literatüre sahip olan motivasyon, insan davranışlarını yönlendiren en temel unsurlardan biri olarak kabul edilir. İş dünyasında motivasyon, çalışanların iş performansını, verimliliğini ve bağlılığını doğrudan etkileyen kritik bir değişkendir (Gupta, 2021).

Motivasyon, bireyin işine yönelik tutumlarını, davranışlarını ve performansını belirleyen temel faktörlerden biridir. D. Raj (2017) motivasyonun, çalışanların işlerinden memnuniyet duymaları ve performanslarını en üst seviyeye çıkarmaları için önemli bir unsur olduğunu belirtmektedir (Raj, 2017). Çalışanlar, motive olduklarında işlerine daha fazla bağlılık gösterir, üretkenlikleri artar ve uzun vadede işyerinde kalma eğilimleri güçlenir.

Motivasyonun işyerindeki önemi yalnızca bireysel performans ile sınırlı değildir. Aynı zamanda, örgütsel başarıyı ve genel çalışma ortamını da doğrudan etkiler. Çalışanların motivasyonu, iş doyumunu ile doğrudan ilişkilidir ve yüksek motivasyona sahip çalışanların daha düşük stres seviyeleri, daha yüksek iş bağlılığı ve daha iyi performans sergiledikleri gözlemlenmiştir (Micu, 2016).

Motivasyonun iş gücü üzerindeki etkileri incelendiğinde, çalışanların işlerini etkili bir şekilde yerine getirmeleri ve uzun vadede örgüte katkı sağlamaları için onların motivasyon seviyelerinin yüksek tutulması gerektiği ortaya çıkmaktadır. Araştırmalara göre, motivasyonu düşük çalışanlar, işlerinde daha az çaba harcamakta, görevlerini yerine getirme konusunda isteksiz olmakta ve işten ayrılma eğilimleri daha yüksek olmaktadır (Irawati vd., 2021). Öte yandan, iyi motive edilmiş çalışanlar daha yaratıcı, yenilikçi ve üretken olma eğilimindedirler.

Sağlık sektöründe motivasyonun önemi daha da belirgin hale gelmektedir. Motivasyonu yüksek hemşirelerin hasta bakım kalitesini artırdığı, tükenmişlik sendromuna daha az yakalandığı ve mesleklerine daha fazla bağlılık gösterdiği belirlenmiştir (Kehr vd., 2018). Hemşirelerin motivasyonu, yalnızca bireysel performanslarını değil, aynı zamanda hasta güvenliği ve tedavi süreçlerinin başarısını da doğrudan etkilemektedir.

1.3.2. Motivasyon Türleri (İçsel ve Dışsal Motivasyon)

Motivasyon, bireylerin belirli bir hedefe ulaşmak için gösterdikleri çaba ve kararlılığı etkileyen önemli bir faktördür. Çalışma hayatında motivasyonun iki temel türü bulunmaktadır: içsel (intrinsic) ve dışsal (extrinsic) motivasyon. İçsel motivasyon, bireyin içsel tatmin duygusu, ilgi veya merak gibi kişisel nedenlerle bir işi yapmasını ifade ederken; dışsal motivasyon, ödül, takdir, terfi veya maaş gibi dışsal faktörler tarafından yönlendirilir (Hennessey vd., 2015).

İçsel motivasyon, bireyin herhangi bir dışsal baskı veya teşvik olmaksızın, tamamen kendi isteğiyle bir işi gerçekleştirme eğilimini ifade eder. Bireyler, içsel motivasyonları sayesinde bir işi yaparken daha fazla keyif alır ve işlerine daha fazla bağlılık gösterirler. Bu motivasyon türü, bireyin gelişim arzusu, problem çözme yeteneği ve öğrenme isteği gibi faktörlerle desteklenir (Ryan ve Deci, 2000). Çalışmalar, içsel motivasyonu yüksek çalışanların, işlerinde daha fazla yenilikçi ve üretken olduklarını ve uzun vadede iş doyumunu düzeylerinin daha yüksek olduğunu göstermektedir (Hennessey vd., 2015).

Özellikle sağlık sektöründe içsel motivasyonun büyük bir öneme sahip olduğu görülmektedir. Bir çalışmada, hasta bakımına doğrudan katkıda bulunma ve mesleki gelişim sağlama fırsatlarının, sağlık çalışanlarının içsel motivasyonlarını artırdığı belirlenmiştir (Amabile, 1993). İçsel motivasyonu yüksek sağlık çalışanlarının, hasta güvenliği ve bakım kalitesine daha fazla önem verdiği ve iş doyumlarının daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir (Makki ve Abid, 2017).

Dışsal motivasyon, bireyin belirli bir ödül kazanmak veya ceza almamak için gösterdiği motivasyon türüdür. Maaş artışı, terfi, ödüllendirme, sosyal statü veya iş güvencesi gibi faktörler dışsal motivasyonun temel unsurlarıdır (Ryan ve Deci, 2000). Dışsal motivasyonun çalışanların performansını artırmada kısa vadeli etkili olduğu belirtilmektedir (Pandya, 2024).

Ancak, bazı araştırmalar dışsal motivasyonun uzun vadede iş doyumunu ve bağlılık üzerindeki etkisinin sınırlı olabileceğini göstermektedir. Örneğin, yalnızca maddi ödüllerle motive edilen çalışanların iş doyumunu seviyelerinin düşük olduğu ve işten ayrılma eğilimlerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Kuvaas vd., 2017). Buna karşın, bazı durumlarda dışsal motivasyon, içsel motivasyon ile birlikte kullanıldığında çalışanların iş performansını olumlu yönde etkileyebilir (Amabile, 1993).

Sağlık sektöründe dışsal motivasyonun etkisi önemli bir araştırma konusu olmuştur. Hemşireler ve doktorlar üzerinde yapılan çalışmalarda, maaş, çalışma saatleri ve yönetim desteği gibi dışsal faktörlerin iş doyumunu ve bağlılık açısından belirleyici olduğu görülmüştür (Jainisha, 2024). Bununla birlikte, yalnızca dışsal motivasyonla çalışan bireylerin uzun vadede motivasyonlarının azalabileceği ve işten ayrılma oranlarının yüksek olabileceği de araştırmalarda vurgulanmaktadır (Hennessey vd., 2015).

İçsel ve dışsal motivasyonun birbirini tamamlayıcı nitelikte olduğu ve dengeli bir şekilde yönetilmesi gerektiği öne sürülmektedir. Motivasyonel sinerji modeli, içsel ve dışsal motivasyonun birlikte kullanıldığında en iyi sonuçları verebileceğini savunmaktadır (Amabile, 1993). Bu modele göre, çalışanlar hem işlerini anlamlı bulduklarında hem de adil bir ödüllendirme sistemine tabi olduklarında en yüksek performansı gösterebilirler (Makki ve Abid, 2017).

Sağlık sektöründe, çalışanların iş doyumunu artırmak için içsel motivasyonu destekleyen anlamlı iş görevleri sağlanmalı, ancak aynı zamanda dışsal teşvikler de uygun şekilde sunulmalıdır (Ryan ve Deci, 2000). Örneğin, hemşirelerin mesleki gelişimlerini destekleyen eğitimler, içsel motivasyonu artırırken; performans bazlı ödüllendirme sistemleri dışsal motivasyonu teşvik edebilir (Hennessey vd., 2015).

1.3.3. Motivasyon Teorileri

1.3.3.1. Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi

Abraham Maslow tarafından geliştirilen İhtiyaçlar Hiyerarşisi Kuramı, insan motivasyonunu anlamaya yönelik en temel teorilerden biri olarak kabul edilmektedir. Maslow'un bu modeli, insan ihtiyaçlarının belirli bir sıralama içinde ilerlediğini ve her bir seviyenin belirli bir tatmin düzeyine ulaştığında bir üst seviyedeki ihtiyacın ön plana çıktığını öne sürmektedir (Robertson, 2016). Maslow, insanların öncelikli olarak hayatta kalma ve güvenlik gibi temel ihtiyaçlarını karşıladıktan sonra, daha üst düzey psikolojik ve kendini gerçekleştirme ihtiyaçlarını karşılamaya yöneldiklerini belirtmektedir (Upadhyaya, 2015).

Maslow'un hiyerarşik modelinde beş temel ihtiyaç kategorisi bulunmaktadır:

- **Fizyolojik İhtiyaçlar:** İnsanların hayatta kalması için gerekli olan temel unsurlar arasında beslenme, su, uyku ve barınma gibi unsurlar yer almaktadır. Bu ihtiyaçlar karşılanmadığında bireylerin diğer motivasyon faktörlerine yönelmeleri mümkün değildir (Maslow, 2020).
- **Güvenlik İhtiyacı:** Bireyler, temel fizyolojik ihtiyaçlarını karşıladıktan sonra, güvenli ve istikrarlı bir çevreye ihtiyaç duyarlar. İş güvencesi, sağlık sigortası, ekonomik istikrar ve güvenli bir çalışma ortamı gibi faktörler bu kategoriye girer (Benson ve Dundis, 2003).

- Sosyal İhtiyaçlar (Ait Olma ve Sevgi): İnsanlar sosyal varlıklar olduklarından, arkadaşlık, aile, topluluk içindeki aidiyet gibi faktörler iş yerinde motivasyonu artıran önemli unsurlardır. İş arkadaşlarıyla iyi ilişkiler, ekip çalışması ve yönetici desteği, bu ihtiyacın karşılanmasını sağlayan faktörler arasındadır (Singh ve Behera, 2016).
- Saygılık ve Değer Görme İhtiyacı: Çalışanlar, yaptıkları işin değerli olduğunun fark edilmesini ve başarılarının takdir edilmesini isterler. Ödüllendirme, terfi ve olumlu geri bildirim gibi unsurlar, çalışanların bu ihtiyacını karşılayarak motivasyonlarını artırmaktadır (Benson ve Dundis, 2003).
- Kendini Gerçekleştirme: Hiyerarşinin en üst seviyesinde yer alan bu ihtiyaç, bireyin potansiyelini tam anlamıyla ortaya koymasını ve kendi yeteneklerini geliştirmesini ifade eder. Çalışanlar için bu, kariyer gelişimi, yaratıcılığın teşvik edilmesi ve özgün projelerde yer alma fırsatları ile desteklenebilir (Gambrel ve Cianci, 2003).

Maslow'un teorisi, iş yerinde çalışanların motivasyonunu artırmada rehber olarak kullanılabilir. İşverenler, çalışanların fizyolojik ve güvenlik ihtiyaçlarını karşıladıktan sonra, onları sosyal ortamda destekleyerek ve bireysel gelişimlerine olanak sağlayarak iş doyumunu artırabilirler (Benson ve Dundis, 2003). Özellikle sağlık sektöründe, güvenli çalışma koşulları, duygusal destek, eğitim fırsatları ve takdir mekanizmaları çalışanların motivasyonlarını büyük ölçüde etkileyebilmektedir (Upadhyaya, 2015).

Sağlık sektöründe yapılan bir çalışmada, çalışanların fizyolojik ve güvenlik ihtiyaçlarının karşılanmaması durumunda, iş motivasyonlarının düştüğü ve hasta bakım kalitesinin olumsuz etkilendiği belirlenmiştir (Benson ve Dundis, 2003). Bu nedenle, hastane yöneticilerinin, çalışanların tüm ihtiyaç seviyelerini göz önünde bulundurarak motivasyon stratejileri geliştirmeleri gerekmektedir.

Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi, bireylerin motivasyonlarını anlamada önemli bir çerçeve sunmasına rağmen, tüm kültürel ve sektörel farklılıkları kapsayacak kadar esnek olmayabilir (Gambrel ve Cianci, 2003). Özellikle kolektivist kültürlerde, bireysel başarıdan çok topluluk içindeki aidiyetin ön plana çıktığı gözlemlenmiştir (Gambrel ve Cianci, 2003). Bunun yanı sıra, günümüzdeki araştırmalar, Maslow'un modelinin daha dinamik bir süreç olarak değerlendirilmesi gerektiğini ve bireylerin farklı zamanlarda farklı ihtiyaçlara öncelik verebileceğini göstermektedir (Singh ve Behera, 2016).

1.3.3.2. Herzberg'in Çift Faktör Teorisi

Frederick Herzberg tarafından 1959 yılında geliştirilen Çift Faktör Teorisi (Two-Factor Theory), çalışanların iş doyumunu ve motivasyonunu belirleyen iki temel faktör olduğunu öne sürmektedir: hijyen faktörleri ve motive edici faktörler. Bu teoriye göre, çalışanların iş doyumunu yalnızca maaş, çalışma koşulları veya iş güvencesi gibi dışsal faktörlerle sağlanamaz; aynı zamanda bireyin yaptığı işten duyduğu anlam ve başarı hissi gibi içsel faktörler de motivasyon için kritik öneme sahiptir (Bassett-Jones ve Lloyd, 2005). Herzberg, hijyen faktörlerinin yalnızca iş doyumsuzluğunu önleyebileceğini, ancak motive edici faktörlerin çalışanların işlerinden daha fazla tatmin duymalarını sağladığını belirtmiştir (Park vd., 1988).

Hijyen faktörleri, çalışma koşulları, maaş, iş güvencesi, örgütsel politika ve yöneticilerle olan ilişkileri kapsayan dışsal faktörlerdir. Bu unsurların eksikliği çalışanlarda iş doyumsuzluğu yaratırken, varlıkları yalnızca tatminsizliği önler, ancak motivasyonu artırmaz. Örneğin, sağlık sektöründe yapılan bir araştırmada, hemşirelerin düşük maaş, aşırı iş yükü ve kötü çalışma koşulları nedeniyle iş doyumsuzluğu yaşadığı, ancak bu faktörlerin düzeltilmesinin tek başına motivasyonu artırmadığı bulunmuştur (Chien, 2013).

Öte yandan, motive edici faktörler, çalışanların işlerine yönelik bağlılıklarını artıran içsel unsurlardır. Başarı duygusu, takdir edilme, işin kendisinin anlamlı olması, sorumluluk alma fırsatları ve kariyer gelişimi gibi faktörler çalışanların işlerinden daha fazla tatmin duymasını sağlar (Lundberg vd., 2009). Sağlık sektöründe yapılan çalışmalar, hemşireler ve doktorlar gibi sağlık çalışanlarının en çok hasta bakımına doğrudan katkıda bulunmak ve çalışmalarının değerli görülmesi gibi faktörlerle motive olduklarını göstermektedir (Hur, 2018). Bu nedenle, hastane yöneticileri yalnızca maaşları artırmak veya çalışma koşullarını iyileştirmek yerine, çalışanların mesleki gelişimlerini destekleyen stratejiler geliştirmelidir.

Herzberg'in teorisi farklı sektörlerde test edilmiş ve iş doyumunu ile motivasyon arasındaki ilişkiyi anlamada güçlü bir model olduğu belirlenmiştir. Tayland'da yapılan bir çalışmada, mühendisler ve yöneticiler arasında iş doyumunun en çok "sorumluluk alma, ilerleme fırsatları ve tanınma" ile ilgili olduğu görülmüştür (Ruthankoon ve Ogunlana, 2003). Benzer şekilde, ABD ve Kore'de yapılan bir karşılaştırmalı çalışmada, Herzberg'in modelinin farklı kültürlerde de geçerli olduğu ve çalışanların hem hijyen

hem de motive edici faktörler tarafından yönlendirildiği ortaya konmuştur (Park vd., 1988).

Sağlık sektöründe Herzberg'in teorisinin uygulanabilirliği göz önünde bulundurulduğunda, çalışanların motivasyonunu artırmak için hem hijyen faktörlerinin iyileştirilmesi hem de motive edici faktörlerin güçlendirilmesi gerektiği ortaya çıkmaktadır. Bu doğrultuda, sağlık yöneticileri çalışanlara adil ücret politikaları, uygun çalışma koşulları ve iş güvencesi sunmalı; aynı zamanda onların mesleki gelişimlerini destekleyen eğitimler sağlamalı ve başarılarını takdir ederek motive edici faktörleri güçlendirmelidir (Hur, 2018).

Herzberg'in Çift Faktör Teorisi, iş doyumunu ve motivasyon konularında önemli içgörüler sunmasına rağmen bazı eleştirilere de maruz kalmıştır. Örneğin, bazı araştırmacılar maaş gibi hijyen faktörlerinin yalnızca tatminsizliği önlemekle kalmayıp bazı çalışanlar için güçlü bir motivasyon kaynağı da olabileceğini savunmaktadır (Bhatt vd., 2022). Ayrıca, teori bireysel farklılıkları tam olarak göz önünde bulundurmadığı için her çalışanın motivasyon kaynaklarının farklı olabileceği eleştirisi yapılmıştır (Chien, 2013).

1.3.3.3. Vroom'un Beklenti Teorisi

Victor H. Vroom tarafından 1964 yılında geliştirilen Beklenti Teorisi (Expectancy Theory), bireylerin iş yerindeki motivasyonlarını belirleyen üç temel faktörü ele alan bir süreç teorisidir. Bu teori, çalışanların çaba, performans ve ödül beklentileri arasındaki ilişkiye dayandığını savunur. Vroom'a göre, çalışanların belirli bir görevi yerine getirme motivasyonu, sonucun kendileri için değerli olup olmaması (valence), harcanan çabanın başarıya dönüşme olasılığı (expectancy) ve performans ile ödül arasındaki bağlantıya olan inançları (instrumentality) gibi üç temel bileşene bağlıdır (Eerde ve Thierry, 1996).

Beklenti teorisine göre çalışanların motivasyonu şu üç unsura dayanmaktadır:

- Beklenti (Expectancy): Çalışan, belirli bir çaba harcadığında başarılı olacağına inanıyorsa, motivasyonu daha yüksek olur. Örneğin, çalışanların eğitim ve beceri gelişimleri artırıldığında, işlerinde daha başarılı olabileceklerini düşündükleri için motivasyonları da artar (Simone, 2015).

- Araçsallık (Instrumentality): Çalışan, yüksek bir performans sergilediğinde ödüllendirileceğine inanırsa motivasyonu artar. Çalışanların performanslarının doğru bir şekilde değerlendirildiği ve hak ettikleri ödülleri aldıkları örgütlerde motivasyon seviyeleri daha yüksektir (Thu ve Van, 2024).
- Değer (Valence): Çalışan, elde edeceği ödülün kendisi için değerli olduğunu düşünüyorsa, görevi yerine getirme isteği daha fazla olur. Örneğin, bir çalışanın terfi veya maaş artışı gibi ödülleri önemli görmesi, onun motivasyonunu doğrudan etkileyebilir (Sobaih vd., 2024).

Vroom'un Beklenti Teorisi, iş yerinde bireysel motivasyonu anlamak ve yönetmek için kullanılan etkili bir modeldir. Sağlık sektöründe yapılan bir araştırmada, çalışanların performanslarını artırmaları için aldıkları eğitimlerin beklenti faktörünü güçlendirdiği, adil ödüllendirme sistemlerinin araçsallık faktörünü pekiştirdiği ve mesleki tatminin valence faktörünü yükselttiği belirlenmiştir (Simone, 2015). Özellikle doktorlar ve hemşireler için iş yükü, terfi fırsatları ve yöneticilerin destekleyici tutumu, motivasyonun ana belirleyicileri olarak öne çıkmaktadır (Sheridan vd., 1973).

Beklenti teorisi, çalışan motivasyonunun artması için yöneticilerin dikkate alması gereken bazı stratejileri ortaya koymaktadır. Öncelikle, çalışanların yeteneklerini geliştirmeleri için eğitim ve destek sağlanmalı, böylece beklenti düzeyi artırılmalıdır. Ayrıca, çalışanların çabalarının doğrudan ödüllere bağlantılı olduğunu görmeleri için şeffaf performans değerlendirme sistemleri uygulanmalıdır. Ödüllerin çalışanlar için değerli ve anlamlı olması sağlanmalı, bireylerin kişisel hedeflerine uygun teşvikler sunulmalıdır (Meifan, 2011).

Ancak, Beklenti Teorisi bazı eleştirilere de maruz kalmıştır. Öncelikle, teori bireylerin tamamen rasyonel kararlar verdiğini varsaymaktadır. Ancak bazı durumlarda, çalışanlar mantıklı değerlendirmeler yapmak yerine duygusal faktörlere veya örgütsel baskılara göre hareket edebilirler (Memary ve Wong, 2009). Ayrıca, Beklenti Teorisi'nin çalışanların iş ortamındaki karmaşık motivasyon süreçlerini tam olarak açıklayamadığı ve diğer motivasyon teorileriyle birlikte ele alınması gerektiği öne sürülmektedir (Eerde ve Thierry, 1996).

1.3.3.4. Adams'ın Eşitlik Teorisi

John Stacey Adams tarafından 1963 yılında geliştirilen Eşitlik Teorisi (Equity Theory), çalışanların iş yerindeki motivasyonlarını algıladıkları adalet düzeyine göre şekillendirdiğini öne sürmektedir. Bu teoriye göre, çalışanlar kendilerine sağlanan ödülleri ve iş ortamında yaptıkları katkıları belirli bir referans grubu ile karşılaştırarak adalet duygusunu değerlendirirler (Miles, Hatfield ve Huseman, 1994). Eğer birey, aldığı ödüllerin ve harcadığı çabanın orantılı olduğunu düşünüyorsa iş doyumunu sağlar; ancak bu denge bozulduğunda çalışanlarda motivasyon kaybı, stres ve işten ayrılma eğilimi gibi olumsuz sonuçlar ortaya çıkabilir (Perumal, 2007).

Eşitlik Teorisi'ne göre çalışanlar, iş yerinde "girdi-çıkıtı oranlarını" değerlendirerek adalet duygularını oluştururlar. Girdiler, çalışanın işe koyduğu çaba, deneyim, beceri ve zaman gibi unsurları içerirken; çıktılar, maaş, ödüller, terfi ve takdir gibi faktörleri kapsar. Çalışan, kendi girdi-çıkıtı oranını başka bir çalışanla veya sektör standartlarıyla karşılaştırarak iş yerinde adalet olup olmadığını belirler (Feng, 2007). Eğer çalışan, kendisinin daha fazla çaba harcamasına rağmen daha az ödül aldığını düşünüyorsa adaletsizlik hissine kapılır ve motivasyonu düşebilir.

Eşitlik Teorisi, iş yerinde çalışan motivasyonunu artırmak ve iş doyumunu sağlamak için yöneticilere önemli ipuçları sunmaktadır. Adaletin sağlanmadığı durumlarda, çalışanlar çeşitli tepkiler gösterebilirler. Örneğin, eğer bir çalışan iş yerinde diğer çalışanlara göre daha az maaş aldığını veya haksız bir şekilde terfi ettirilmediğini düşünüyorsa, bu durumu dengelemek için iş performansını düşürebilir veya işten ayrılmayı düşünebilir (Miles vd., 1994). Öte yandan, iş yerinde adaletin sağlandığı ortamlarda, çalışanların iş doyumunu ve bağlılığı artmaktadır (Clark, Foote ve Lewis, 2010).

Sağlık sektöründe yapılan araştırmalarda, eşitlik algısının çalışan motivasyonu ve iş doyumunu üzerindeki etkisi önemli bir konu olarak öne çıkmaktadır. Hemşireler ve doktorlar üzerinde yapılan bir çalışmada, çalışanların iş yerinde adalet duygusunun düşük olması, tükenmişlik sendromu ve işten ayrılma niyetini artıran bir faktör olarak belirlenmiştir (Varghese, Khetade ve Shetty, 2021). Sağlık sektöründe çalışanların maaş, terfi ve iş yükü dağılımı açısından adil bir şekilde yönetilmesi, çalışan bağlılığını artıran önemli unsurlardan biri olarak kabul edilmektedir (Inuwa, 2017).

Ancak, Eşitlik Teorisi bazı eleştirilere de maruz kalmıştır. Öncelikle, teori bireylerin tamamen rasyonel kararlar verdiğini varsaymaktadır, ancak duygusal faktörler veya kişisel değer yargıları da çalışanların adalet algısını etkileyebilir (Pritchard, 1969). Ayrıca, bireylerin karşılaştırma yaptığı referans grubu kişisel algılara bağlı olduğu için farklı çalışanlar aynı iş yerinde farklı eşitlik algılarına sahip olabilirler (Bolino ve Turnley, 2008).

1.3.4. Motivasyonun İş Doymu Üzerindeki Etkisi

Motivasyon ve iş doymu, iş performansını ve çalışan bağlılığını belirleyen en önemli iki faktördür. Çalışan motivasyonu, bireylerin işlerine olan bağlılığını ve verimliliğini artırırken, iş doymu ise bireyin işinden duyduğu genel memnuniyet düzeyini ifade etmektedir (Rus, Sandu, Crețu, Duma, ve Manole, 2023). Yapılan araştırmalar, iş doymu yüksek olan çalışanların motivasyonlarının da daha yüksek olduğunu ve bunun doğrudan iş performansına yansıdığını ortaya koymaktadır (Carvalho, Riana, ve Soares, 2020).

Motivasyon, iş doymu üzerinde hem içsel hem de dışsal faktörler aracılığıyla etkili olmaktadır. İçsel motivasyon, bireyin yaptığı işten keyif almasını ve kendini geliştirme arzusunu kapsarken, dışsal motivasyon daha çok maddi ödüller, terfiler ve sosyal statü gibi faktörlere dayanmaktadır (Nurdiansyah, Mariam, Ameido, ve Ramli, 2020). Çalışanların içsel motivasyonlarının yüksek olduğu durumlarda, iş doymunun da daha sürdürülebilir olduğu bulunmuştur (Cvjetković, 2022).

Özellikle sağlık sektöründe motivasyonun iş doymu üzerindeki etkisi büyük bir önem taşımaktadır. Hastanelerde çalışan doktorlar ve hemşireler üzerinde yapılan araştırmalarda, iş doymu yüksek olan sağlık çalışanlarının hasta bakım kalitesini artırdığı ve mesleki tükenmişlik seviyelerinin daha düşük olduğu belirlenmiştir (Majid, Fajri, Assadam, ve Febrianti, 2021). Bunun yanı sıra, iş doymu düşük çalışanların, işten ayrılma niyetlerinin daha yüksek olduğu ve motivasyonlarının zaman içinde azaldığı gözlemlenmiştir (Paais ve Pattiruhu, 2020).

Bir çalışmada, çalışanların motivasyonlarını artırmak için iş ortamının iyileştirilmesi ve uygun teşviklerin sağlanmasının, iş doymu üzerinde doğrudan etkili olduğu tespit edilmiştir (Elnaga, 2013). Örneğin, sağlık sektöründe çalışan hemşireler üzerinde yapılan bir araştırmada, motivasyonu yüksek olan hemşirelerin hasta

memnuniyeti ile doğrudan ilişkilendirildiği ve iş doyumunun arttığı belirlenmiştir (Noor ve Ain, 2024).

İş doyumunu ve motivasyon arasındaki güçlü ilişkinin ortaya konduğu bir diğer çalışma, çalışanların iş ortamlarındaki koşulların ve çalışma arkadaşlarıyla ilişkilerinin de motivasyon üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir (Bashir, Amir, Jawaad, ve Hasan, 2020). Çalışma ortamında etkili liderlik, örgütsel destek ve esnek çalışma saatleri gibi faktörler, çalışanların hem motivasyonlarını hem de iş doyumlarını artıran unsurlar olarak öne çıkmaktadır (Teker, 2016).

1.3.5. Sağlık Çalışanlarında Motivasyonun Önemi

Sağlık çalışanlarının motivasyonu, sağlık hizmetlerinin kalitesini ve hasta bakımını doğrudan etkileyen kritik bir faktördür. Motivasyonu yüksek olan sağlık çalışanları, daha verimli çalışırken, motivasyonu düşük olan çalışanlar ise tükenmişlik, düşük iş doyumunu ve hatta sağlık sektöründen ayrılma eğilimi gösterebilir (Franco, Bennett ve Kanfer, 2002). Sağlık sektörü, yoğun iş temposu, duygusal yük ve zaman baskısı gibi çeşitli stres faktörlerine sahip olduğundan, çalışanların motive edilmesi için hem içsel hem de dışsal motivasyon unsurlarına önem verilmesi gerekmektedir (Trifunović ve Fišeković-Kremić, 2023).

Motivasyon, sağlık çalışanlarının hizmet sunumundaki etkinliğini artıran temel bir unsurdur. Bir araştırmada, sağlık çalışanlarının motivasyonunun hasta bakım kalitesini doğrudan etkilediği ve motivasyonu yüksek olan çalışanların daha iyi sağlık hizmetleri sunduğu belirlenmiştir (Albenhasnan, Alshaikhsaleh ve Almutawah, 2024). Özellikle önleyici sağlık hizmetlerinde motivasyonun yüksek olması, çalışanların koruyucu sağlık hizmetlerine daha fazla katkı sağlamasına yardımcı olmaktadır (Trifunović ve Fišeković-Kremić, 2023).

Sağlık sektöründe çalışanların motivasyonunu artırmak için liderlik, örgütsel destek ve ödüllendirme sistemleri büyük önem taşımaktadır. Örneğin, yönetici desteği ve olumlu çalışma ortamı sağlanan sağlık çalışanlarının, hasta memnuniyeti üzerinde daha olumlu etkiler yarattığı belirlenmiştir (Okello ve Gilson, 2015). Sağlık çalışanları üzerinde yapılan bir diğer araştırmada ise, güven ilişkilerinin ve ekip çalışmasının çalışan motivasyonunu olumlu yönde etkilediği ortaya konmuştur (Micu, Gârdan ve Geangu, 2015).

Bunun yanı sıra, finansal teşvikler sağlık çalışanlarının motivasyonunda önemli bir rol oynasa da, yapılan çalışmalar sadece maaş artışlarının uzun vadede iş doyumunu ve motivasyonu artırmada yeterli olmadığını göstermektedir (Franco vd., 2004). Sağlık çalışanlarının mesleki gelişimlerini destekleyen eğitim programları, kariyer fırsatları ve mesleki tatmini artıran uygulamalar, uzun vadeli motivasyonu sürdürülebilir kılmaktadır (Mamay, Myroshnychenko ve Dźwigoł, 2021).

1.3.6. Çalışan Motivasyonunu Artırmaya Yönelik Stratejiler

Çalışan motivasyonu, örgütsel verimlilik, iş doyumunu ve bağlılık açısından kritik bir faktördür. Motivasyonu yüksek çalışanlar, iş yerinde daha üretken, yaratıcı ve bağlı olurken, düşük motivasyon düzeyine sahip çalışanlar iş performanslarında düşüş, yüksek stres ve işten ayrılma eğilimi gösterebilirler (Affainie ve Qutieshat, 2024). Bu nedenle, çalışanların motivasyonlarını artırmaya yönelik stratejiler geliştirilmesi, işverenlerin ve yöneticilerin öncelikli konularından biri haline gelmiştir.

Motivasyonu artırmada kullanılan en temel stratejilerden biri, ödüllendirme sistemlerinin etkin kullanılmasıdır. Maddi teşvikler, primler, maaş artışları ve ek sosyal haklar çalışan motivasyonunu artırmada etkili olabilir. Ancak, araştırmalar yalnızca finansal ödüllerin uzun vadede motivasyonu sürdürülebilir kılmadığını, aynı zamanda manevi ödüllerin de önemli olduğunu göstermektedir (Nohria, Groysberg ve Lee, 2008). Çalışanlara yönelik teşekkür notları, ödüller, takdir edilme ve kamuoyu önünde başarılarının tanınması gibi uygulamalar, çalışanların kendilerini daha değerli hissetmelerini sağlayarak motivasyonlarını artırmaktadır.

Bunun yanı sıra, çalışanların mesleki gelişimlerini destekleyen eğitim ve kariyer gelişimi programları, uzun vadeli motivasyon sağlama açısından büyük önem taşımaktadır. Araştırmalara göre, çalışanların gelişim fırsatlarına erişimleri arttıkça, işlerine olan bağlılıkları ve tatmin düzeyleri yükselmektedir (Băieşu ve Boguş, 2024). Bu kapsamda, kurum içi eğitimler, mentorluk programları, sertifikasyon fırsatları ve kariyer yollarının açık olması, çalışanların motivasyonlarını yükselten unsurlar arasında yer almaktadır.

Çalışanların motivasyonlarını artırmada etkili bir diğer strateji ise karar süreçlerine katılım ve çalışanların seslerinin duyulmasıdır. Yapılan araştırmalarda, çalışanların iş yerindeki kararlara katılım sağlamalarının, iş doyumlarını ve motivasyonlarını artırdığı belirlenmiştir (Raj, 2017). İş yerinde daha fazla sorumluluk

verilen, kendi iş süreçlerini yönetebilen ve yöneticileri tarafından fikirlerine değer verilen çalışanlar, kendilerini iş yerinin bir parçası olarak görerek daha fazla motive olmaktadır.

Esnek çalışma modelleri ve iş-yaşam dengesinin sağlanması, çalışan motivasyonu üzerinde büyük etkiye sahiptir. Özellikle pandemi sonrası dönemde uzaktan çalışma, hibrit çalışma modelleri ve esnek çalışma saatleri gibi uygulamalar, çalışanların motivasyonlarını artıran önemli faktörler olarak görülmektedir (Rachmawati vd., 2024). Esnek çalışma saatleri ve iş yükünün dengeli dağıtılması, çalışanların iş ve özel yaşamlarını daha iyi dengelemelerine olanak tanıyarak tükenmişlik sendromu riskini azaltmakta ve iş yerinde daha mutlu bireyler yaratmaktadır.

Motivasyonu artırmada bir diğer önemli faktör ise liderlik ve yöneticilerin tutumudur. Destekleyici ve adil yöneticilerle çalışan bireyler, iş yerinde daha yüksek motivasyona sahip olmaktadır (S. D., 2024). Liderlerin çalışanlara karşı şeffaf bir iletişim kurması, onların fikirlerine önem vermesi ve gelişimlerini desteklemesi, çalışanların iş yerinde daha fazla motive olmalarını sağlamaktadır.

Son olarak, çalışanlara özerklik ve sorumluluk verilmesi, motivasyonu artıran unsurlardan biridir. Yapılan çalışmalar, çalışanlara kendi işlerini yönetme özgürlüğü verildiğinde ve iş süreçlerine dahil olduklarında, iş doyumlarının ve performanslarının arttığını göstermektedir (Hackman, Oldham, Janson ve Purdy, 1975). Çalışanların yaratıcılıklarını kullanmalarına olanak sağlamak, onları daha üretken ve bağlı hale getirmektedir.

1.4. İş Yaşam Kalitesi, İş Tatmini ve Motivasyon Arasındaki İlişki

İş yaşam kalitesi, iş doyumunu ve motivasyon arasındaki ilişki, örgütsel performansı ve çalışan bağlılığını doğrudan etkileyen kritik faktörler arasında yer almaktadır. İş yaşam kalitesi, çalışanların iş ortamında kendilerini ne kadar güvende, tatmin olmuş ve değerli hissettiklerini belirleyen bir kavramdır (Gujral ve Hai, 2023). Çalışanların iş yaşam kalitesinin yüksek olması, onların iş doyumunu ve motivasyonlarını doğrudan artırarak, örgüt içindeki verimliliklerini ve bağlılıklarını güçlendirmektedir (Dhamija ve Singla, 2012).

Yapılan araştırmalar, iş doyumunu ile iş yaşam kalitesi arasında güçlü bir ilişki olduğunu göstermektedir. Çalışanların işyerinde kendilerini değerli hissetmeleri, yöneticileri tarafından desteklenmeleri ve kariyer gelişim fırsatlarına sahip olmaları, iş

doyumlarını ve motivasyonlarını artırmaktadır (Rajput, Pachuri ve Singhal, 2015). Özellikle sağlık sektöründe yapılan çalışmalarda, iş yaşam kalitesinin artırılmasıyla çalışanların hasta bakımına olan ilgisinin ve hizmet kalitesinin de yükseldiği belirlenmiştir (Kermansaravi, Navidian, Rigi ve Yaghoubinia, 2014).

İş doyumunu ve motivasyon arasındaki ilişki ise iş yaşam kalitesinin bir tamamlayıcısı olarak değerlendirilmektedir. Çalışanlar, yüksek iş doyumunu ve motivasyona sahip olduklarında işlerine daha fazla bağlılık göstermekte ve örgütlerine uzun vadede katkı sağlamaktadırlar (Gupta ve Singh, 2024). Bu nedenle, yöneticiler tarafından çalışanların iş doyumunu ve motivasyonlarını destekleyecek politikalar geliştirilmesi önem arz etmektedir.

Motivasyonun, iş doyumunu üzerinde doğrudan bir etkisi olduğu çeşitli araştırmalarla kanıtlanmıştır. İçsel motivasyonun (kişisel gelişim, işin anlamlı olması) ve dışsal motivasyonun (ücret, terfi, ödüllendirme) dengeli bir şekilde sağlanması, çalışanların iş yaşam kalitesini yükseltmekte ve iş doyumunu artırmaktadır (Rajput vd., 2015). Sağlık sektöründe yapılan araştırmalarda, motivasyonu yüksek çalışanların iş doyumlarının daha yüksek olduğu ve bu durumun hasta memnuniyetine olumlu yönde yansıdığı belirlenmiştir (Elisaveta, 2008).

İş yaşam kalitesinin iş doyumunu ve motivasyon üzerindeki etkisi, çalışanların performanslarını artırarak, örgütsel başarıya katkıda bulunmaktadır. İş yaşam kalitesini artırmaya yönelik yapılan iyileştirmeler, çalışanların psikolojik iyi oluşlarını destekleyerek, onların iş yerinde daha mutlu ve verimli olmalarına olanak sağlamaktadır (London, Crandall ve Seals, 1976).

İKİNCİ BÖLÜM

GEREÇ VE YÖNTEM

1.5. Araştırmanın Tipi

Bu araştırma, tanımlayıcı, kesitsel ve ilişkisel bir çalışma olarak tasarlanmıştır. Tanımlayıcı araştırmalar, belirli bir olgunun ya da değişkenin mevcut durumunu ortaya koymayı amaçlarken, ilişkisel araştırmalar ise değişkenler arasındaki ilişkileri analiz etmeyi hedefler. Bu çalışmada, hemşirelerin iş yaşam kalitesi, iş motivasyonu ve iş doyumunu arasındaki ilişkiler incelenmiş, iş motivasyonunun aracılık rolü değerlendirilmiştir. Çalışmada bağımlı değişken iş doyumunu, bağımsız değişken iş yaşam kalitesi, aracılık değişkeni ise iş motivasyonu olarak belirlenmiştir.

1.6. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Bu tez çalışması, 10.12.2023 ile 01.10.2024 tarihleri arasında Mardin ilinde gerçekleştirilmiştir. Araştırma, Mardin Eğitim Araştırma Hastanesinde çalışan hemşireleri kapsamaktadır. Mardin İli, bölgenin demografik ve sosyoekonomik yapısını yansıtan bir araştırma alanı olarak seçilmiş olup, sağlık sektöründe çalışan hemşirelerin iş yaşam kalitesi, iş doyumunu ve motivasyon düzeylerinin incelenmesi amacıyla uygun bir ortam sağlamıştır. Araştırmanın verileri, belirtilen zaman dilimi içinde sahada toplanmış ve analiz süreci bu tarihler arasında tamamlanmıştır. Mardin'deki hemşirelerin çalışma koşulları ve mesleki deneyimlerine dayanan bu çalışma, bölgedeki sağlık personelinin genel durumu hakkında değerli bilgiler sunmayı hedeflemektedir.

1.7. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Bu tez çalışmasının evreni, Mardin İli Eğitim Araştırma Hastanesinde çalışan geçici görevlendirme dahil 880 hemşire olarak belirlenmiştir. Kamu kurumlarında görev

yapan hemşireler, sağlık hizmetlerinin sunumunda önemli bir rol oynamakta olup, iş yaşam kalitesi, iş doyumunu ve motivasyon düzeyleri gibi konuların incelenmesi açısından araştırma için uygun bir grup oluşturmaktadır. Araştırma için herhangi bir örneklem seçimine gidilmemiş olup çalışmaya katılmaya gönüllü 610 hemşire ile tamamlanmıştır. Bu araştırmada cevaplılık oranı % 69.31 olarak belirlenmiştir.

1.8. Hipotezler

H1: Hemşirelerin iş yaşam kalitesi, iş doyumunu olumlu yönde etkiler.

H2: Hemşirelerin iş motivasyonu, iş doyumunu olumlu yönde etkiler.

H3: Hemşirelerin iş motivasyonu, iş yaşam kalitesi ile iş doyumunu arasındaki ilişkide aracı bir rol oynar.

1.9. Dışlanma ve Dahil Edilme Kriterleri

Bu araştırmada, belirli bir dışlanma ve dahil edilme kriteri uygulanmamış, araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayalı olarak gerçekleştirilmiştir.

1.10. Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri 4 bölümden oluşan bir veri toplama formu ile yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Görüşmeler yaklaşık 20 dk.' da tamamlanmıştır. Veri Toplama Formu 4 bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde Birey Tanıtım Formu yer almaktadır. Birey tanıtım formu, 20 ifadeden oluşmaktadır ve sosyodemografik bilgiler ile hemşirelerin çalışma şeklinde ilişkin (vardiya saati, bölüm, çalışma süresi vb.) bilgiler içermektedir. İkinci bölümde Hemşire İş Yaşam Kalitesi Ölçeği yer almaktadır. Üçüncü bölümde Hemşire İş Motivasyonu Ölçeği, dördüncü ve son bölümde ise Hemşire İş Doyum Ölçeği yer almaktadır.

Hemşirelik İş Yaşam Kalitesi Ölçeği (HIYKÖ): Brooks tarafından 2001 yılında geliştirilen ölçeğin, Türkçe uyarlanması 2011 yılında Şirin tarafından yapılmıştır. 35 maddelik ölçeğin Türkçe formu, yöneticilerle ilişkiler, iş/çalışma ortamı, iş algısı, destek hizmetler ve iş koşulları olmak üzere toplam 5 alt boyuttan oluşmaktadır. Beşli likert

tipindeki ölçek her bir soru için 1=Kesinlikle Katılmıyorum, 2=Katılmıyorum, 3=Kararsızım, 4=Katılıyorum, 5=Kesinlikle Katılıyorum şeklinde değerlendirilmektedir. Ölçeğin 3,11,16 ve 20. maddeleri ters puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 35, en yüksek puan 175'tir. Hemşirelik İş Yaşam Kalitesi Ölçeğinden alınan toplam puanın artması hemşirelerin iş yaşamı kalitesinin yüksek olduğunu, azalması ise hemşirelerin iş yaşamı kalitesinin düşük olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,89 şeklindedir. Bu araştırmada kullanılan Hemşire İş Yaşam Kalitesi Ölçeği'nin Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı 0,859 olarak hesaplanmıştır. Bu değer, ölçeğin yüksek düzeyde güvenilir olduğunu göstermektedir.

Hemşire İş Motivasyon Ölçeği (HİMÖ), hastane ve kliniklerde, sağlık bakımının yapıldığı tüm kurumlarda işe yeni başlayan ve halen çalışmakta olan hemşirelerin iş motivasyonunun değerlendirilmesi amacıyla Engin ve Çam tarafından 2016 yılında geliştirilmiştir. HİMÖ'nün geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Engin ve Çam (2016) tarafından yapılmıştır. Hemşirelerin, ölçek maddelerine verdikleri yanıtlara göre "hiç katılmıyorum ifadesi" "1" puan, "kısmen katılıyorum" ifadesi "2" puan, "katılıyorum" ifadesi ise 3 puan almaktadır. HİMÖ tek boyutta toplam 25 soru ve 3'lü likert tipindedir. HİMÖ'den alınabilecek maksimum puan 75, minimum puan ise 25'tir. HİMÖ'den alınan puanlar yükseldikçe hemşirelerin iş motivasyonunun yükseldiği şeklinde değerlendirilmektedir. HİMÖ Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı 0.848'tür. Hemşire İş Motivasyonu Ölçeği'nin ise 0,906 olarak hesaplanmıştır.

Hemşire İş Doyum Ölçeği (HİDÖ): Hemşirelerin iş doyum düzeylerini belirlemek için, Japonya'da Muya ve ark. (2014) tarafından geliştirilen "Hemşire İş Doyum Ölçeği" Türe Yılmaz ve Yıldırım (2016) tarafından Türkçe geçerlilik güvenilirliği yapılmıştır. Orjinal "Hemşire İş Doyum Ölçeği" 28 madde ile "İşle İlgili Olumlu Duygular", "Üstlerden Uygun Destek", "İşyerinde Algılanan Önem" ve "Keyifli Çalışma Ortamı" olmak üzere 4 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek maddeleri 1'den (kesinlikle katılmıyorum), 5'e (kesinlikle katılıyorum) kadar sıralanmış olan 5'li likert sistemi kullanılarak puanlanmıştır. Ölçeğin Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı $\alpha=0,94$, alt boyutları için $\alpha= 0,81-0,91$ arasında bulunmuştur (Muya ve ark. 2014). 28 maddelik ölçeğin 7. ve 21. maddeleri ters yönde puanlanmaktadır. Ölçeğin kesme noktası bulunmamaktadır. Ölçekten alınan puan 5'e doğru yükseldikçe iş doyumunu yüksek, 1'e doğru indikçe iş doyumunu düşük olarak değerlendirilmektedir. Hemşire İş Doyum Ölçeği dört alt boyuttan oluşmaktadır. İşle İlgili Olumlu Duygular boyutu (9 madde, $\alpha=0,83$),

hemşirelerin işlerine yönelik tutumlarını değerlendirir ve "Şu anki işimle gurur duyuyorum", "Hastaların iyileşmesine yardımcı olmak beni motive ediyor" gibi ifadeleri içerir. Üstlerden Uygun Destek boyutu (6 madde, $\alpha=0,87$), yönetici hemşirelerin destekleyici tutumlarını ölçer ve "Yönetici hemşire gelişimime yardımcı olur", "Adil bir değerlendirme yapar" gibi maddelerden oluşur. İşyerinde Algılanan Önem boyutu (8 madde, $\alpha=0,81$), hemşirelerin iş yerinde kendilerini ne kadar değerli hissettiklerini değerlendirir ve "Toplantılarda fikirlerimi ifade edebilirim", "Önerilerim işyerinde dikkate alınır", "Hastalar ve ailelerinin bana güvendiğini hissedirim" gibi ifadeleri içerir. Keyifli Çalışma Ortamı boyutu (5 madde, $\alpha=0,75$), çalışma ortamı ve koşullarına odaklanır ve "İş hayatımla özel hayatımı dengeleyebilirim", "Yaptığım işin karşılığında yeterli maaş alırım" gibi maddelerden oluşmaktadır. Bu çalışmada Cronbach Alfa güvenilirlik katsayıları incelendiğinde, Hemşire İş Doyum Ölçeği'nin alt boyutları değerlendirildiğinde, İşle İlgili Olumlu Duygular alt boyutu için 0,856, Üstlerden Uygun Destek için 0,875, İşyerinde Algılanan Önem için 0,877 ve Keyifli Çalışma Ortamı için 0,886 bulunmuştur. Elde edilen bu değerler, ölçeklerin yüksek düzeyde güvenilir olduğunu göstermektedir.

1.11. Araştırmanın Etik Yönü

Bu araştırma için Mardin Artuklu Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan 05.12.2023 tarih ve 2023/12-3 sayılı etik kurul onayı ve Mardin İl Sağlık Müdürlüğünden kurum izni (18.12.202 tarih ve E-68051626-949-231868738 sayılı) alınmıştır. Araştırma Helsinki Deklarasyonuna bağlı kalınarak yürütülmüştür. Araştırmada tüm katılımcılardan yazılı ve sözlü onam alınmıştır.

1.8. Verilerin İstatistiksel Analizi

Araştırmada elde edilen veriler bilgisayar ortamında IBM SPSS Statistics for Windows, Version 22.0 (SPSS INC., Chicago, IL, USA) istatistik programı aracılığıyla değerlendirilmiştir. Araştırmaya katılan hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerinin belirlenmesinde frekans ve yüzde analizlerinden, ölçeklerin incelenmesinde ortalama ve standart sapma istatistiklerinden faydalanılmıştır. Araştırma değişkenlerinin normal

dağılım gösterip göstermediğini belirlemek üzere Kurtosis (Basıklık) ve Skewness (Çarpıklık) değerleri incelenmiştir.



Tablo 1. Normal Dağılım

	Basıklık	Çarpıklık
Hemşire İş Yaşam Kalitesi	-0,317	-0,049
Hemşire İş Motivasyonu	-0,246	-0,099
Hemşire İş Doyum	-0,246	-0,066
İşle İlgili Olumlu Duygular	-0,287	-0,051
Üstlerden Uygun Destek	-0,171	0,062
İşyerinde Algılanan Önem	-0,215	-0,085
Keyifli Çalışma Ortamı	-0,169	-0,039

İlgili literatürde, değişkenlerin basıklık çarpıklık değerlerine ilişkin sonuçların +1.5 ile -1.5 (Tabachnick ve Fidell, 2013), +2.0 ile -2.0 (George, ve Mallery, 2010) arasında olması normal dağılım olarak kabul edilmektedir. Değişkenlerin normal dağılım gösterdiği belirlenmiştir. Verilerin analizinde parametrik yöntemler kullanılmıştır.

Araştırmanın sürekli değişkenleri arasında pearson korelasyon analizi, lineer regresyon ve aracılık etkisine ilişkin hiyerarşik regresyon analizleri Hayes'in (2013) SPSS için geliştirdiği PROCESS Model 4 kullanılarak yapılmıştır. Proses modelde toplam etki, dolaylı ve doğrudan etki puanlarına ulaşarak aracı değişkenin, bağımsız ve bağımlı değişken arasındaki ilişkiye olan etkisi incelenmiştir. Elde edilen analiz sonucu, %95 güven aralığında ve 5000 bootstrap örnekleme kullanılarak oluşturulmuştur. Hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerine göre ölçek düzeylerindeki farklılaşmaların incelenmesinde bağımsız gruplar t-testi, tek yönlü varyans analizi (Anova) ve post hoc (Tukey, LSD) analizlerinden faydalanılmıştır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerine yönelik bulgular aşağıda Tablo 2’de yer almaktadır.

Tablo 2. Hemşirelerin Tanımlayıcı Özelliklere Göre Dağılımı

Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
Yaş		
25 ve Altı	169	27,7
25-30	275	45,1
31 ve Üzeri	166	27,2
Cinsiyet		
Erkek	88	14,4
Kadın	522	85,6
Medeni Durum		
Evli	475	77,9
Bekar	135	22,1
Aile Tipi		
Çekirdek	586	96,1
Geniş	24	3,9
Gelir Düzeyi		
Gelir Giderden Az	460	75,4

Gelir Gidere Eşit	113	18,5
Gelir Giderden Yüksek	37	6,1
Çalışılan Pozisyon		
Başhemşire ve Yrd. İdari Birim	13	2,13
Poliklinik ve Sorumlu Hemşire	35	5,74
Servis Hemşiresi	280	45,90
Yoğun Bakım	130	21,31
Ameliyathane Hemşiresi	67	10,98
Acil	85	13,93
Çalışılan Servis		
Cerrahi	115	32,86
Dahili	125	35,71
Poliklinik	110	31,43
Haftalık Çalışma Saati		
40 Saat	444	72,8
56 Saat	166	27,2
Meslekte Çalışma Süresi		
1-5 Yıl	152	24,9
6-10 Yıl	410	67,2
11 Yıl ve Üzeri	48	7,9
Birimde Çalışma Süresi		
1-5 Yıl	298	48,9
6-10 Yıl	274	44,9
11 Yıl ve Üzeri	38	6,2

Tablo 2’de araştırmaya katılan hemşirelerin yaş dağılımına bakıldığında, 25 yaş ve altındaki hemşirelerin oranı %27,7 (n=169), 25-30 yaş aralığındaki hemşirelerin oranı %45,1 (n=275) ve 31 yaş ve üzerindeki hemşirelerin oranı %27,2 (n=166) olarak belirlenmiştir.

Cinsiyet dağılımına göre, katılımcıların %14,4’ü erkek (n=88), %85,6’sı kadın (n=522) olup, kadın hemşirelerin sayıca daha fazla olduğu görülmektedir. Medeni durum açısından değerlendirildiğinde, hemşirelerin %77,9’u evli (n=475), %22,1’i bekar (n=135) olarak belirlenmiştir.

Aile tipi bakımından, katılımcıların büyük çoğunluğu çekirdek aile yapısına sahip olup, %96,1'i çekirdek aile (n=586), %3,9'u geniş aile (n=24) olarak belirlenmiştir. Gelir düzeyi açısından değerlendirildiğinde, %75,4'ü gelirin giderinden az olduğunu ifade ederken (n=460), %18,5'i gelir-gider dengesinin eşit olduğunu (n=113), %6,1'i ise gelirin giderinden yüksek olduğunu (n=37) belirtmiştir.

Çalışılan pozisyon dağılımına göre, %2,13'ü başhemşire veya idari birimde görev yapmaktadır (n=13), %5,74'ü poliklinik veya sorumlu hemşire olarak çalışmaktadır (n=35), %45,90'ı servis hemşiresi (n=280), %21,31'i yoğun bakımda (n=130), %10,98'i ameliyathanede (n=67) ve %13,93'ü acil serviste çalışmaktadır (n=85).

Hemşirelerin çalıştıkları servis türleri incelendiğinde, %32,86'sının cerrahi servislerde (n=115), %35,71'inin dahili servislerde (n=125), %31,43'ünün ise poliklinik servislerinde (n=110) görev yaptığı belirlenmiştir.

Haftalık çalışma saatleri incelendiğinde, katılımcıların %72,8'inin haftada 40 saat (n=444), %27,2'sinin ise haftada 56 saat çalıştığı (n=166) belirlenmiştir. Meslekte çalışma süresine göre hemşirelerin %24,9'u 1-5 yıldır (n=152), %67,2'si 6-10 yıldır (n=410), %7,9'u ise 11 yıl ve üzeri süredir çalışmaktadır (n=48).

Birimde çalışma süresi açısından değerlendirildiğinde, hemşirelerin %48,9'u 1-5 yıldır (n=298), %44,9'u 6-10 yıldır (n=274) ve %6,2'si 11 yıl ve üzeri süredir aynı birimde çalışmaktadır (n=38).

Bu bulgular, hemşirelerin büyük çoğunluğunun genç yaş grubunda, kadın, evli ve çekirdek aile yapısına sahip bireylerden oluştuğunu göstermektedir. Ayrıca, hemşirelerin büyük bir kısmının servis hemşiresi olarak çalıştığı ve haftalık 40 saatlik çalışma sistemine tabi olduğu belirlenmiştir.

Tablo 3. Hemşire İş Yaşam Kalitesi Puan Ortalamaları

	N	Ort	Ss	Min.	Maks.
Hemşire İş Yaşam Kalitesi	610	104,480	29,455	35,000	175,000

Tablo 3' de hemşirelerin iş yaşam kalitesi puan ortalamaları değerlendirilmiştir. 610 hemşirenin iş yaşam kalitesi puan ortalaması $104,48 \pm 29,45$ olarak hesaplanmıştır. Minimum puanın 35,00, maksimum puanın ise 175,00 olduğu görülmektedir. Standart sapmanın 29,45 gibi yüksek bir değer olması, hemşirelerin iş yaşam kalitesi algılarında

önemli düzeyde bireysel farklılıklar bulunduğunu göstermektedir. Elde edilen ortalama puan, genel olarak orta düzeyde bir iş yaşam kalitesine işaret etmektedir.

Tablo 4. Hemşire İş Motivasyonu Puan Ortalamaları

	N	Ort	Ss	Min.	Maks.
Hemşire İş Motivasyonu	610	49,505	9,840	25,000	75,000

Tablo 4’ te hemşirelerin iş motivasyonu puan ortalamaları değerlendirilmiştir. 610 hemşirenin iş motivasyonu puan ortalaması $49,51 \pm 9,84$ olarak hesaplanmıştır. Minimum puanın 25,00, maksimum puanın ise 75,00 olduğu görülmektedir. Standart sapma değeri 9,84 olup, bu durum hemşirelerin iş motivasyon düzeyleri arasında belirgin farklılıklar olduğunu göstermektedir. Elde edilen ortalama puan, iş motivasyonunun genel olarak orta düzeyde olduğunu göstermektedir.

Tablo 5. Hemşire İş Doymu Puan Ortalamaları

	N	Ort	Ss	Min.	Maks.
Hemşire İş Doyum	610	82,046	17,394	34,000	130,000
İşle İlgili Olumlu Duygular	610	26,520	7,005	9,000	45,000
Üstlerden Uygun Destek	610	17,523	4,958	6,000	30,000
İşyerinde Algılanan Önem	610	23,521	5,985	8,000	40,000
Keyifli Çalışma Ortamı	610	14,482	3,979	5,000	25,000

Tablo 5’ te hemşirelerin iş doyumuna ilişkin alt boyutlara ait puan ortalamaları değerlendirilmiştir. Genel iş doymu puan ortalaması $82,05 \pm 17,39$ olarak hesaplanmış olup, minimum puan 34,00, maksimum puan ise 130,00 olarak belirlenmiştir.

İş doyumunun alt boyutları incelendiğinde, hemşirelerin işle ilgili olumlu duygulara sahip olma düzeyi $26,52 \pm 7,00$ olarak belirlenmiş olup, minimum 9,00, maksimum 45,00 puan aralığında değişmektedir.

Üstlerden uygun destek algısı boyutunda, hemşirelerin puan ortalaması $17,52 \pm 4,96$ olarak hesaplanmıştır. Minimum 6,00, maksimum 30,00 değerleri, hemşireler arasında üst yönetimden alınan destek algısının farklılaştığını göstermektedir.

İşyerinde algılanan önem boyutunda ise hemşirelerin puan ortalaması $23,52 \pm 5,99$ olarak belirlenmiştir. Minimum 8,00, maksimum 40,00 puan aralığında değişmektedir.

Son olarak, keyifli çalışma ortamı boyutunda hemşirelerin ortalama puanı $14,48 \pm 3,98$ olarak hesaplanmıştır. Minimum 5,00, maksimum 25,00 puan aralığında değişmektedir.

Tablo 6. Ölçek Puanları Arasında Korelasyon Analizi

		Hemşire İş Yaşam Kalitesi Toplam	Hemşire İş Motivasyonu Toplam	Hemşire İş Doyum Toplam	İşle İlgili Olumlu Duygular	Üstlerden Uygun Destek	İşyerinde Algılanan Önem	Keyifli Çalışma Ortamı
Hemşire İş Yaşam Kalitesi Toplam	r	1,000						
	p	0,000						
Hemşire İş Motivasyonu Toplam	r	0,476**	1,000					
	p	0,000	0,000					
Hemşire İş Doyum Toplam	r	0,578**	0,626**	1,000				
	p	0,000	0,000	0,000				
İşle İlgili Olumlu Duygular	r	0,441**	0,494**	0,848**	1,000			
	p	0,000	0,000	0,000	0,000			
Üstlerden Uygun Destek	r	0,445**	0,468**	0,716**	0,453**	1,000		
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000		
İşyerinde Algılanan Önem	r	0,494**	0,496**	0,793**	0,513**	0,411**	1,000	
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	
Keyifli Çalışma Ortamı	r	0,456**	0,537**	0,795**	0,609**	0,467**	0,546**	1,000
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000

**<0,01; Pearson Korelasyon Analizi

Tablo 6' da ölçek puanları arasındaki korelasyonlar değerlendirilmiştir. Hemşire iş yaşam kalitesi ile hemşire iş motivasyonu arasında pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki ($r=0,476$, $p<0,01$) bulunmuştur.

Hemşire iş yaşam kalitesi ile hemşire iş doyumunu arasındaki ilişki ise daha güçlüdür ($r=0,578$, $p<0,01$). Benzer şekilde, hemşire iş motivasyonu ile hemşire iş

doyumunu arasında yüksek düzeyde pozitif bir korelasyon ($r=0,626$, $p<0,01$) tespit edilmiştir,

Alt boyutlar incelendiğinde, işle ilgili olumlu duyguların iş doyumunu ile en güçlü korelasyonu gösterdiği belirlenmiştir ($r=0,848$, $p<0,01$). Ayrıca, iş yerinde algılanan önem ($r=0,793$, $p<0,01$) ve keyifli çalışma ortamı ($r=0,795$, $p<0,01$) da iş doyumunu ile yüksek düzeyde pozitif ilişkili bulunmuştur.

Hemşire iş motivasyonu ile alt boyutlar arasındaki korelasyonlara bakıldığında, keyifli çalışma ortamının en güçlü ilişkiye sahip olduğu görülmektedir ($r=0,537$, $p<0,01$).

Tablo 7. İş Yaşam Kalitesi ve İş Doyumu Arasındaki İlişkide İş Motivasyonunun Aracılık Rolü

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	β	SE	T	p	%95 CI Alt	%95 CI Üst
IM	IYK (a)	0,476	0,012	13,331	0,000	0,136	0,182
<i>R=0,476; R-sq=0,226; F=177,709; p=0,000</i>							
ID	IYK (c)	0,578	0,020	17,484	0,000	0,303	0,380
<i>R=0,578; R-sq=0,335; F=305,704; p=0,000</i>							
ID	IYK (c')	0,363	0,019	11,053	0,000	0,176	0,253
	IM (b)	0,453	0,058	13,791	0,000	0,687	0,915
<i>R=0,702; R-sq=0,493; F=295,516; p=0,000</i>							
Toplam Etki		0,342	0,020	17,484	0,000	0,303	0,380
Direk Etki		0,214	0,019	11,053	0,000	0,176	0,253
Dolaylı Etki		0,215	0,020	-	-	0,179	0,256

IYK: İş Yaşam Kalitesi; IM: İş Motivasyonu; ID: İş Doyum

Tablo 7' de iş yaşam kalitesi ile iş doyumunu arasındaki ilişkide iş motivasyonunun aracılık rolü incelenmiştir. İş yaşam kalitesinin iş motivasyonu üzerindeki etkisi (a) anlamlı ve pozitif yönde olup ($\beta=0,476$, $p<0,001$), iş yaşam kalitesinin artmasıyla iş motivasyonunun da arttığı görülmektedir. Modelin açıklayıcılığı ($R^2=0,226$) olup, iş

yaşam kalitesinin iş motivasyonundaki değişimin yaklaşık %22,6'sını açıkladığı belirlenmiştir.

İş yaşam kalitesinin doğrudan iş doyumuna üzerindeki etkisi (c) pozitif ve anlamlıdır ($\beta=0,578$, $p<0,001$). Bu bulgu, iş yaşam kalitesi arttıkça hemşirelerin iş doyumunun da yükseldiğini göstermektedir. Modelin açıklayıcılığı ($R^2=0,335$) olup, iş yaşam kalitesinin iş doyumundaki değişimin %33,5'ini açıkladığı belirlenmiştir.

Aracılık analizi kapsamında, iş yaşam kalitesinin iş doyumuna üzerindeki doğrudan etkisi (c') azalarak $\beta=0,363$ 'e düşmüştür ve yine anlamlıdır ($p<0,001$). Aynı zamanda, iş motivasyonunun iş doyumuna üzerindeki etkisi (b) güçlü ve anlamlı bulunmuştur ($\beta=0,453$, $p<0,001$). Modelin açıklayıcılığı ($R^2=0,493$) olup, iş yaşam kalitesi ve iş motivasyonunun birlikte iş doyumundaki değişimin %49,3'ünü açıkladığı belirlenmiştir.

Toplam etki (c) $\beta=0,342$, $p<0,001$ olarak hesaplanmış olup, iş motivasyonunun aracılık etkisini göstermektedir. Dolaylı etkinin (a*b) $\beta=0,215$, $p<0,001$ olduğu ve güven aralığının (0,179-0,256) anlamlı olduğu görülmektedir. Dolayısıyla, iş motivasyonu, iş yaşam kalitesi ile iş doyumuna arasındaki ilişkide kısmi aracılık rolü üstlenmektedir.

Tablo 8. Hemşire İş Yaşam Kalitesi Puanlarının Tanımlayıcı Özelliklere Göre Farklılaşma Durumu

Demografik Özellikler	n	Hemşire İş Yaşam Kalitesi
Yaş		Ort ± SS
25 ve Altı	169	106,503±29,897
25-30	275	103,636±30,000
31 ve Üzeri	166	103,819±28,140
F=		0,552
p=		0,576
Cinsiyet		Ort ± SS
Erkek	88	101,864±30,929
Kadın	522	104,922±29,207
t=		-0,901
p=		0,368
Medeni Durum		Ort ± SS
Evli	475	103,781±29,354
Bekar	135	106,941±29,788
t=		-1,100
p=		0,272
Aile Tipi		Ort ± SS
Çekirdek	586	104,203±29,321
Geniş	24	111,250±32,514
t=		-1,149
p=		0,251
Gelir Düzeyi		Ort ± SS
Gelir Giderden Az	460	104,467±29,096
Gelir Gidere Eşit	113	103,186±30,784
Gelir Giderden Yüksek	37	108,595±30,204
F=		0,469
p=		0,626
Çalışılan Servis		Ort ± SS
Cerrahi	145	107,676±30,623
Dahili	435	103,959±29,071

Poliklinik	30	96,600±28,222
F=		2,002
p=		0,136
Haftalık Çalışma Saati		Ort ± SS
40 Saat	444	103,926±30,239
56 Saat	166	105,964±27,282
t=		-0,760
p=		0,447
Meslekte Çalışma Süresi		Ort ± SS
1-5 Yıl	152	106,974±28,034
6-10 Yıl	410	103,029±29,496
11 Yıl ve Üzeri	48	108,979±32,969
F=		1,605
p=		0,202
Birimde Çalışma Süresi		Ort ± SS
1-5 Yıl	298	106,591±28,237
6-10 Yıl	274	101,737±29,945
11 Yıl ve Üzeri	38	107,711±34,088
F=		2,190
p=		0,113

F: Anova Testi; t: Bağımsız Gruplar T-Testi; PostHoc:Tukey, LSD

Tablo 8’ de hemşirelerin iş yaşam kalitesi puanlarının demografik ve mesleki değişkenlere göre farklılaşma durumu incelenmiştir. Yaş grupları açısından yapılan değerlendirmede, 25 yaş ve altı grubun iş yaşam kalitesi puan ortalaması $106,50 \pm 29,89$, 25-30 yaş grubunun $103,63 \pm 30,00$ ve 31 yaş ve üzeri grubun $103,81 \pm 28,14$ olduğu belirlenmiştir. Ancak, bu gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($F=0,552$; $p=0,576$).

Cinsiyet açısından değerlendirildiğinde, erkek hemşirelerin iş yaşam kalitesi puanı $101,86 \pm 30,92$, kadın hemşirelerin ise $104,92 \pm 29,20$ olarak hesaplanmıştır. Ancak, bu fark anlamlı düzeyde değildir ($t=-0,901$; $p=0,368$). Medeni durum değişkeninde de benzer şekilde, evli hemşirelerin iş yaşam kalitesi puanı $103,78 \pm 29,35$, bekar hemşirelerin ise $106,94 \pm 29,78$ olarak belirlenmiş olup, gruplar arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir ($t=-1,100$; $p=0,272$).

Gelir düzeyi değişkeninde, gelir giderden az olan hemşirelerin puan ortalaması $104,46 \pm 29,09$, gelir gidere eşit olanların $103,18 \pm 30,78$, gelir giderden yüksek olanların ise $108,59 \pm 30,20$ olduğu belirlenmiştir. Ancak, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($F=0,469$; $p=0,626$).

Çalışılan servis açısından yapılan incelemede, cerrahi serviste çalışan hemşirelerin iş yaşam kalitesi puanı $107,67 \pm 30,62$, dahili serviste çalışanların $103,95 \pm 29,07$ ve poliklinikte çalışanların $96,60 \pm 28,22$ olduğu tespit edilmiştir. Ancak, bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($F=2,002$; $p=0,136$). Haftalık çalışma saatleri değişkeni değerlendirildiğinde, 40 saat çalışan hemşirelerin iş yaşam kalitesi puanı $103,92 \pm 30,23$, 56 saat çalışanların ise $105,96 \pm 27,28$ olarak hesaplanmıştır. Ancak, gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($t=-0,760$; $p=0,447$).

Meslekte çalışma süresi açısından yapılan analizde, 1-5 yıl çalışanların puan ortalaması $106,97 \pm 28,03$, 6-10 yıl çalışanların $103,02 \pm 29,49$, 11 yıl ve üzeri çalışanların ise $108,97 \pm 32,96$ olduğu belirlenmiştir. Ancak, bu fark anlamlı düzeyde değildir ($F=1,605$; $p=0,202$). Benzer şekilde, birimde çalışma süresi değişkeninde de istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($F=2,190$; $p=0,113$).

Tablo 9. Hemşire İş Motivasyonu Puanlarının Tanımlayıcı Özelliklere Göre Farklılaşma Durumu

Demografik Özellikler	N	Hemşire İş Motivasyonu
Yaş		Ort \pm SS
25 ve Altı	169	$49,669 \pm 10,038$
25-30	275	$49,778 \pm 9,717$
31 ve Üzeri	166	$48,886 \pm 9,870$
F=		0,457
p=		0,633
Cinsiyet		Ort \pm SS
Erkek	88	$49,580 \pm 10,448$
Kadın	522	$49,492 \pm 9,744$
t=		0,077
p=		0,939
Medeni Durum		Ort \pm SS
Evli	475	$49,347 \pm 10,025$

Bekar	135	50,059±9,171
t=		-0,742
p=		0,459
Aile Tipi		Ort ± SS
Çekirdek	586	49,336±9,748
Geniş	24	53,625±11,325
t=		-2,099
p=		0,036
Gelir Düzeyi		Ort ± SS
Gelir Giderden Az	460	49,698±9,869
Gelir Gidere Eşit	113	48,841±10,466
Gelir Giderden Yüksek	37	49,135±7,296
F=		0,371
p=		0,690
Çalışılan Servis		Ort ± SS
Cerrahi	145	49,021±10,023
Dahili	435	49,616±9,754
Poliklinik	30	50,233±10,428
F=		0,285
p=		0,752
Haftalık Çalışma Saati		Ort ± SS
40 Saat	444	49,232±9,725
56 Saat	166	50,235±10,135
t=		-1,121
p=		0,263
Meslekte Çalışma Süresi		Ort ± SS
1-5 Yıl	152	49,730±9,784
6-10 Yıl	410	49,551±9,833
11 Yıl Ve Üzeri	48	48,396±10,206
F=		0,349
p=		0,706
Birimde Çalışma Süresi		Ort ± SS
1-5 Yıl	298	50,191±9,616
6-10 Yıl	274	49,088±10,143

11 Yıl ve Üzeri	38	47,132±9,023
F=		2,084
p=		0,125

F: Anova Testi; t: Bağımsız Gruplar T-Testi

Tablo 9' da hemşirelerin iş motivasyonu puanlarının demografik ve mesleki değişkenlere göre farklılaşma durumu incelenmiştir. Yaş grupları açısından yapılan değerlendirmede, 25 yaş ve altı hemşirelerin iş motivasyonu puan ortalaması $49,67 \pm 10,03$, 25-30 yaş grubunun $49,77 \pm 9,71$ ve 31 yaş ve üzeri grubun $48,88 \pm 9,87$ olduğu belirlenmiştir. Ancak, bu farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (F=0,457; p=0,633).

Cinsiyet açısından bakıldığında, erkek hemşirelerin iş motivasyonu puanı $49,58 \pm 10,44$, kadın hemşirelerin ise $49,49 \pm 9,74$ olarak hesaplanmıştır. Ancak, bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (t=0,077; p=0,939). Medeni durum açısından da evli hemşirelerin iş motivasyonu puanı $49,34 \pm 10,02$, bekar hemşirelerin ise $50,05 \pm 9,17$ olarak belirlenmiş olup, gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (t=-0,742; p=0,459).

Aile tipi değişkeninde, çekirdek ailede yaşayan hemşirelerin iş motivasyonu puanı $49,33 \pm 9,74$, geniş ailede yaşayan hemşirelerin ise $53,62 \pm 11,32$ olarak hesaplanmıştır. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (t=-2,099; p=0,036). Bu bulgu, geniş ailede yaşayan hemşirelerin iş motivasyonlarının daha yüksek olabileceğini göstermektedir.

Gelir düzeyi açısından yapılan değerlendirmede, gelir giderden az olan hemşirelerin iş motivasyonu puanı $49,69 \pm 9,86$, gelir gidere eşit olanların $48,84 \pm 10,46$ ve gelir giderden yüksek olanların ise $49,13 \pm 7,29$ olduğu belirlenmiştir. Ancak, gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (F=0,371; p=0,690).

Çalışılan servis değişkeni açısından yapılan analizde, cerrahi serviste çalışan hemşirelerin iş motivasyonu puanı $49,02 \pm 10,02$, dahili serviste çalışanların $49,61 \pm 9,75$ ve poliklinikte çalışanların $50,23 \pm 10,42$ olduğu belirlenmiştir. Ancak, bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (F=0,285; p=0,752).

Haftalık çalışma saatleri değişkeni değerlendirildiğinde, 40 saat çalışan hemşirelerin iş motivasyonu puanı $49,23 \pm 9,72$, 56 saat çalışanların ise $50,23 \pm 10,13$

olduğu tespit edilmiştir. Ancak, gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($t=1,121$; $p=0,263$).

Meslekte çalışma süresi açısından yapılan analizde, 1-5 yıl çalışanların iş motivasyonu puanı $49,73 \pm 9,78$, 6-10 yıl çalışanların $49,55 \pm 9,83$ ve 11 yıl ve üzeri çalışanların ise $48,39 \pm 10,20$ olduğu belirlenmiştir. Ancak, bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($F=0,349$; $p=0,706$).

Birimde çalışma süresi açısından yapılan değerlendirmede, 1-5 yıl çalışan hemşirelerin iş motivasyonu puanı $50,19 \pm 9,61$, 6-10 yıl çalışanların $49,08 \pm 10,14$ ve 11 yıl ve üzeri çalışanların ise $47,13 \pm 9,02$ olduğu tespit edilmiştir. Ancak, bu farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($F=2,084$; $p=0,125$).

Tablo 10. Hemşire İş Doyumunu Puanlarının Tanımlayıcı Özelliklere Göre Farklaşma Durumu

Demografik Özellikler	n	Hemşire İş Doyum	İşle İlgili Olumlu Duygular	Üstlerden Uygun Destek	İşyerinde Algılanan Önem	Keyifli Çalışma Ortamı
Yaş		Ort \pm SS	Ort \pm SS	Ort \pm SS	Ort \pm SS	Ort \pm SS
25 ve Altı	169	83,361 \pm 17,679	27,047 \pm 7,141	17,550 \pm 5,057	24,006 \pm 5,908	14,757 \pm 3,938
25-30	275	82,298 \pm 17,388	26,560 \pm 6,921	17,498 \pm 4,874	23,615 \pm 6,043	14,626 \pm 4,034
31 ve Üzeri	166	80,289 \pm 17,069	25,916 \pm 6,997	17,536 \pm 5,024	22,874 \pm 5,946	13,964 \pm 3,903
F=		1,360	1,102	0,007	1,563	1,998
p=		0,257	0,333	0,993	0,210	0,137
Cinsiyet		Ort \pm SS	Ort \pm SS	Ort \pm SS	Ort \pm SS	Ort \pm SS
Erkek	88	79,534 \pm 19,378	24,796 \pm 7,799	17,227 \pm 5,166	23,114 \pm 6,650	14,398 \pm 4,007
Kadın	522	82,469 \pm 17,020	26,810 \pm 6,827	17,573 \pm 4,926	23,590 \pm 5,870	14,496 \pm 3,978
t=		-1,466	-2,507	-0,604	-0,690	-0,215
p=		0,143	0,012	0,546	0,490	0,830
Medeni Durum		Ort \pm SS	Ort \pm SS	Ort \pm SS	Ort \pm SS	Ort \pm SS
Evli	475	81,832 \pm 17,498	26,480 \pm 7,103	17,461 \pm 5,033	23,413 \pm 6,010	14,478 \pm 3,971
Bekar	135	82,800 \pm 17,063	26,659 \pm 6,669	17,741 \pm 4,695	23,904 \pm 5,903	14,496 \pm 4,020
t=		-0,571	-0,262	-0,578	-0,841	-0,047

p=		0,569	0,793	0,563	0,401	0,962
Aile Tipi		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Çekirdek	586	81,951±17,371	26,463±6,989	17,498±4,980	23,544±5,947	14,445±3,985
Geniş	24	84,375±18,168	27,917±7,401	18,125±4,426	22,958±6,975	15,375±3,786
t=		-0,669	-0,997	-0,607	0,470	-1,122
p=		0,504	0,319	0,544	0,639	0,262
Gelir Düzeyi		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Gelir Giderden Az ¹	460	82,307±17,220	26,680±6,959	17,578±4,953	23,548±5,942	14,500±3,940
Gelir Gidere Eşit ²	113	79,929±18,617	25,903±7,003	17,035±5,342	22,699±6,218	14,292±4,187
Gelir Giderden Yüksek ³	37	85,270±15,282	26,405±7,643	18,324±3,591	25,703±5,338	14,838±3,877
F=		1,527	0,564	1,059	3,558	0,281
p=		0,218	0,569	0,348	0,029	0,755
PostHoc=					3>1, 3>2 (p<0.05)	
Çalışılan Servis		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Cerrahi	145	83,090±17,988	26,841±7,429	18,110±5,215	23,635±6,124	14,503±3,985
Dahili	435	81,692±17,298	26,483±6,831	17,356±4,905	23,405±5,986	14,448±4,033
Poliklinik	30	82,133±16,167	25,500±7,514	17,100±4,342	24,667±5,307	14,867±3,159
F=		0,351	0,476	1,374	0,657	0,158
p=		0,704	0,621	0,254	0,519	0,854
Haftalık Çalışma Saati		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
40 Saat	444	81,478±18,121	26,444±7,236	17,414±5,101	23,180±6,111	14,439±4,130
56 Saat	166	83,566±15,227	26,723±6,360	17,813±4,555	24,434±5,551	14,596±3,550
t=		-1,321	-0,438	-0,884	-2,310	-0,434
p=		0,154	0,643	0,377	0,021	0,642
Meslekte Çalışma		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS

Süresi						
1-5 Yıl	152	81,954±16,507	26,882±6,855	17,118±4,615	23,171±5,955	14,783±3,906
6-10 Yıl	410	81,985±17,721	26,361±6,989	17,644±5,120	23,578±6,004	14,402±4,001
11 Yıl ve Üzeri	48	82,854±17,642	26,729±7,679	17,771±4,609	24,146±5,975	14,208±4,042
F=		0,056	0,329	0,687	0,539	0,629
p=		0,945	0,720	0,503	0,584	0,533
Birimde						
Çalışma Süresi		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
1-5 Yıl ¹	298	83,342±16,502	27,094±6,851	17,581±4,688	23,765±5,885	14,903±3,880
6-10 Yıl ²	274	80,533±18,256	25,821±7,037	17,471±5,285	23,190±6,132	14,051±4,033
11 Yıl ve Üzeri ³	38	82,790±17,422	27,053±7,669	17,447±4,700	24,000±5,719	14,290±4,106
F=		1,905	2,486	0,040	0,789	3,343
p=		0,150	0,084	0,961	0,455	0,036
PostHoc=						1>2 (p<0.05)

F: Anova Testi; t: Bağımsız Gruplar T-Testi; PostHoc:Tukey, LSD

Tablo 10’ da hemşirelerin iş doyumu puanlarının demografik ve mesleki değişkenler açısından farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir. Yaş gruplarına göre iş doyumu puanları karşılaştırıldığında, yaş arttıkça iş doyumunda hafif bir düşüş eğilimi gözlemlenmiş, ancak bu farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (p>0.05). Cinsiyet değişkeni açısından kadın hemşirelerin iş doyumu ortalaması erkek hemşirelerden daha yüksek bulunmuş, ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (p=0.143). Bununla birlikte, kadın hemşirelerin işle ilgili olumlu duygular alt boyutundaki puanı erkek hemşirelere kıyasla anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur (p=0.012).

Medeni durum açısından değerlendirildiğinde, evli ve bekar hemşireler arasında iş doyumu açısından anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir (p>0.05). Bununla birlikte, bekar hemşirelerin iş doyumu puanlarının evli hemşirelere kıyasla daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Benzer şekilde, aile tipi değişkenine göre geniş aile yapısına sahip hemşirelerin iş doyumu ortalamaları çekirdek aile yapısına sahip hemşirelere göre daha yüksek bulunmuş, ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (p=0.504).

Gelir düzeyi değişkenine göre, genel iş doyumunu açısından anlamlı bir fark bulunmamakla birlikte ($p=0.218$), "İşyerinde Algılanan Önem" alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir ($p=0.029$). Post-hoc analizine göre, geliri giderinden fazla olan hemşireler, gelir-gider dengesi olanlara ve gelir giderinden az olanlara kıyasla işyerinde kendilerini daha önemli hissetmektedir ($p<0.05$).

Çalışılan servislere göre iş doyumunu puanları karşılaştırıldığında, cerrahi, dahili ve poliklinik servislerinde çalışan hemşireler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p=0.704$). Ancak, cerrahi serviste çalışan hemşirelerin iş doyumunu ortalamalarının diğer servislerde çalışan hemşirelere göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Haftalık çalışma saatlerine göre yapılan analizlerde, 40 saat çalışan hemşirelerin iş doyumunu puanları ile 56 saat çalışanların iş doyumunu puanları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p=0.154$).

Meslekte çalışma süresine göre iş doyumunu puanları incelendiğinde, 1-5 yıl, 6-10 yıl ve 11 yıl ve üzeri mesleki deneyime sahip hemşireler arasında iş doyumunu açısından anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p>0.05$). Ancak, birimde çalışma süresi değişkenine göre iş doyumunu puanlarında anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ($p=0.036$). Post-hoc analiz sonuçlarına göre, 1-5 yıl çalışan hemşirelerin iş doyumunu puanları 6-10 yıl çalışan hemşirelere kıyasla daha yüksek bulunmuştur ($p<0.05$).

Bu bulgular, hemşirelerin iş doyumunu düzeylerinin bireysel ve mesleki özelliklerine göre değişkenlik gösterdiğini, ancak bu farklılıkların çoğunun istatistiksel olarak anlamlı olmadığını ortaya koymaktadır. Özellikle, gelir düzeyi ve birimde çalışma süresi gibi değişkenler iş doyumunu üzerinde anlamlı farklılık yaratırken, yaş, cinsiyet, medeni durum, aile tipi ve haftalık çalışma süresi gibi değişkenlerin etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TARTIŞMA

Bu araştırmada, hemşirelerin iş yaşam kalitesi, motivasyon ve iş doyumu arasındaki ilişkiler incelenmiş ve motivasyonun bu süreçteki aracı rolü değerlendirilmiştir. Çalışmadan elde edilen bulgular, ilgili literatür ışığında yorumlanarak, mevcut teorik çerçeve ve önceki araştırmalarla karşılaştırılmıştır. Araştırmanın sonuçları, hemşirelerin iş yaşam kalitesinin iş doyumu üzerindeki etkisini doğrularken, motivasyonun bu ilişkiye önemli bir katkı sunduğunu göstermektedir.

Bu bölümde, elde edilen verilerin sağlık sektöründeki iş gücü yönetimi açısından anlamı ele alınacak, çalışmanın güçlü ve zayıf yönleri tartışılacak ve bulguların hem mevcut literatüre hem de pratik uygulamalara nasıl katkı sağladığı değerlendirilecektir. Ayrıca, araştırmanın sınırlılıkları ve sağlık yönetimi bağlamında iş yaşam kalitesini artırmaya yönelik stratejilere dair çıkarımlar yapılacaktır.

Çalışmanızda 610 hemşirenin iş yaşam kalitesi puan ortalaması $104,48 \pm 29,45$ olarak belirlenmiş olup, bu değer hemşirelerin iş yaşam kalitesinin genel olarak orta düzeyde olduğunu göstermektedir. Bu bulgu, daha önce yapılan çeşitli araştırmalarla da uyumludur. Örneğin, Tokić ve Režić'in (2023) çalışmasında, yoğun bakım ve anestezi ünitelerinde çalışan hemşirelerin iş yaşam kalitesinin genellikle orta seviyede olduğu belirtilmiştir. Benzer şekilde, Moradi, Maghaminejad ve Azizi-Fini (2014) tarafından yapılan araştırmada hemşirelerin %60'ının orta düzeyde bir iş yaşam kalitesine sahip olduğu saptanmıştır. Wang ve arkadaşları (2020) ise Çin'de gerçekleştirdikleri bir araştırmada hemşirelerin iş yaşam kalitesinin $3,40 \pm 0,61$ (1-5 ölçeğinde) olduğunu belirlemiş ve özellikle iş stresi ve çalışma koşullarının iş yaşam kalitesini düşüren önemli faktörler olduğunu vurgulamıştır.

Hemşirelerinin motivasyonu puan ortalaması $49,51 \pm 9,84$ olarak belirlenmiş olup, bu değer hemşirelerin iş motivasyonunun genel olarak orta düzeyde olduğunu göstermektedir. Standart sapma değerinin 9,84 olması, hemşirelerin motivasyon seviyelerinde bireysel farklılıklar olduğunu ortaya koymaktadır. Bu bulgu, önceki araştırmalarla da uyumludur. Toode ve arkadaşları (2015) yaptıkları çalışmada, hastane hemşirelerinin hem içsel ($M = 4,98$, $SD = 1,03$) hem de dışsal ($M = 3,63$, $SD = 0,89$) motivasyon düzeylerinin orta seviyede olduğunu belirlemişlerdir.

Çalışmanızda hemşirelerin genel iş doyumunu puan ortalamasının $82,05 \pm 17,39$ olarak hesaplanması, iş doyumunun genel olarak orta düzeyde olduğunu göstermektedir. Standart sapma değerinin yüksek olması, bireyler arasında iş doyumunu algısında farklılıkların bulunduğunu işaret etmektedir. Bu bulgular, önceki araştırmalarla da uyumludur.

Çalışmanızda değerlendirilen iş doyumunu alt boyutları da literatürdeki bulgularla paralellik göstermektedir. Özellikle, işle ilgili olumlu duyguların iş doyumunun en önemli bileşenlerinden biri olduğu bilinmektedir (Singh, Chakradhar & Joshi, 2021). Yönetici desteği faktörü de iş doyumunu önemli ölçüde etkileyen bir değişkendir. Silva ve Potra (2021), yönetici desteğinin hemşirelerin iş doyumunu artıran kritik bir faktör olduğunu ve yeterli desteğin sağlanmadığı durumlarda iş doyumunun düştüğünü raporlamıştır. Ayrıca, işyerinde algılanan önem ve keyifli çalışma ortamı da hem iş doyumunu hem de çalışan bağlılığı açısından kritik faktörler olarak gösterilmektedir (Simalango & Ilyas, 2019). Sonuç olarak, mevcut çalışmanızın bulguları önceki araştırmalarla örtüşmekte olup, hemşirelerin iş doyumunu artırmak için çalışma ortamlarının iyileştirilmesi, yönetici desteğinin artırılması ve kariyer gelişim fırsatlarının sağlanması gerektiğini ortaya koymaktadır.

Çalışmanızda iş yaşam kalitesi ile iş doyumunu arasındaki ilişkide iş motivasyonunun aracılık rolü incelenmiş ve iş yaşam kalitesinin iş doyumunu doğrudan ve dolaylı olarak etkilediği tespit edilmiştir. Bu bulgu, önceki araştırmalarla da uyumludur. Örneğin, Erlina ve arkadaşları (2021) iş motivasyonunun hemşirelerin iş doyumunu üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğunu ve iş yaşam kalitesinin yükselmesiyle iş doyumunun arttığını belirtmiştir. Benzer şekilde, Morales-García ve arkadaşları (2024) yaptıkları çalışmada, iş motivasyonunun, hemşirelerin mesleki verimliliği ve yaşam tatmini üzerinde kritik bir aracılık rolü oynadığını ortaya koymuşlardır.

Sleem ve Zakaria (2015), ameliyathane hemşireleri üzerinde yaptıkları çalışmada, iş yaşam kalitesinin iş motivasyonu ile pozitif yönde ilişkili olduğunu ve motivasyon seviyesinin yükselmesiyle iş doyumunun arttığını belirlemiştir. Benzer şekilde, PhiloResmi (2016) hemşirelerin iş yaşam kalitesinin, iş doyumunu ile güçlü bir şekilde ilişkili olduğunu ve iş motivasyonu aracılığıyla bu ilişkinin daha da güçlendiğini ortaya koymuştur.

Ayrıca, iş doyumunun artırılması için hem iş motivasyonu hem de çalışma koşullarının iyileştirilmesi gerektiği önceki çalışmalarda da vurgulanmıştır. Örneğin, Dargahpour ve arkadaşları (2022), iş yaşam kalitesi ile iş doyumunu arasında güçlü bir ilişki olduğunu ve bu ilişkinin çalışan motivasyonu ile daha da pekiştirilebileceğini ifade etmişlerdir. Murni ve arkadaşları (2022) ise hemşirelerin motivasyonunun iş doyumunu üzerindeki doğrudan ve dolaylı etkilerini inceleyerek, motivasyonu artırıcı önlemler alınmasının iş doyumunu da yükselttiğini göstermiştir.

Çalışmanızda hemşirelerin iş yaşam kalitesi puanlarının demografik ve mesleki değişkenlere göre farklılaşmadığı belirlenmiştir. Bu bulgu, literatürde yapılan bazı çalışmalarla uyumlu olmakla birlikte, bazı araştırmalar iş yaşam kalitesinin belirli demografik faktörlerden etkilenebileceğini göstermektedir. Örneğin, Lebni ve arkadaşları (2020) İran'da yaptığı çalışmada, hemşirelerin iş yaşam kalitesinin yaş, medeni durum, eğitim durumu, mesleki deneyim, çalışma birimi ve vardiya sistemleriyle anlamlı bir ilişki gösterdiğini saptamıştır. Özellikle evli hemşirelerin ve uzun süre aynı işyerinde çalışanların iş yaşam kalitesinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Santos ve arkadaşları (2018) tarafından yapılan bir çalışmada ise iş yaşam kalitesinin özellikle iş ortamı ve maaş memnuniyeti ile güçlü bir şekilde ilişkili olduğu gösterilmiş, yaş ve çalışma saatlerinin ise iş yaşam kalitesi üzerindeki etkisinin sınırlı olduğu tespit edilmiştir. Buna karşın, Tokić ve Režić (2023) tarafından yapılan araştırmada, iş yaşam kalitesinin cinsiyet, eğitim düzeyi, hizmet süresi ve çalışma birimi gibi faktörlerden anlamlı derecede etkilenmediği bulunmuş ve bu durum hemşirelerin iş yaşam kalitesini şekillendiren faktörlerin bireysel ve kurumsal düzeyde daha karmaşık bir yapıya sahip olabileceğini düşündürmüştür. Dargahpour ve arkadaşları (2022) ise iş yaşam kalitesinin iş doyumunu ile güçlü bir korelasyona sahip olduğunu ancak yaş, medeni durum ve gelir düzeyi gibi bireysel değişkenlerden doğrudan etkilenmediğini ortaya koymuştur.

Çalışmanızda hemşirelerin iş motivasyonu puanlarının demografik ve mesleki değişkenlere göre anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Ancak, aile tipi

değişkeninde geniş ailede yaşayan hemşirelerin iş motivasyonunun anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu bulgu, bazı literatür araştırmalarıyla örtüşmekte olup, iş motivasyonunun bireysel ve çevresel faktörlerden etkilendiğini göstermektedir. Gaki, Kontodimopoulos ve Niakas (2013) tarafından yapılan bir çalışmada, hemşirelerin iş motivasyonlarının iş doyumunu, çalıştıkları sektör ve yaş faktörleri ile anlamlı bir ilişki gösterdiği belirlenmiştir. Özellikle, içsel motivasyonun (başarı ve bireysel gelişim) hemşireler için en önemli itici güç olduğu, buna karşın maddi ödüllerin daha az etkili olduğu vurgulanmıştır. Yahya ve arkadaşları (2018) tarafından yapılan bir başka çalışmada ise, hemşirelerin motivasyon seviyelerinin cinsiyet ve deneyim yılına göre anlamlı farklar gösterdiği tespit edilmiştir. Erkek hemşirelerin motivasyon seviyelerinin kadınlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiş, ayrıca deneyimi az olan hemşirelerin motivasyon düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu bulgular, mevcut çalışmada cinsiyet ve yaş değişkenlerine göre anlamlı bir fark bulunmamasıyla çelişmekte olup, motivasyonun kültürel ve örgütsel faktörlere bağlı olarak değişebileceğini göstermektedir. Mukhofi ve arkadaşları (2024) tarafından yapılan güncel bir araştırmada, iş motivasyonunun iş doyumunu ve performans üzerinde doğrudan etkili olduğu belirlenmiş ancak demografik faktörlerin motivasyon üzerindeki etkisinin sınırlı olduğu ifade edilmiştir. Benzer şekilde, Göktepe ve arkadaşları (2020), hemşirelerin iş motivasyonunun mesleki dayanışma, kariyer fırsatları ve maaş politikaları ile güçlü bir şekilde ilişkili olduğunu, ancak yaş ve medeni durum gibi bireysel değişkenlerin motivasyon üzerindeki etkisinin düşük olduğunu raporlamışlardır. Mevcut çalışmada da medeni durum ve gelir düzeyine göre anlamlı fark bulunmaması, bu literatür bulgularıyla paralellik göstermektedir.

Çalışmanızda hemşirelerin iş doyumunu puanlarının demografik ve mesleki değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. Bulgularınız, önceki araştırmaların bazılarıyla paralellik gösterirken, bazı çalışmalarda iş doyumunun belirli demografik faktörlerden etkilenebileceği belirlenmiştir. Örneğin, Rahnavard ve arkadaşları (2018) tarafından yapılan bir araştırmada, demografik değişkenlerin hemşirelerin iş doyumunu üzerinde anlamlı bir etkisinin bulunmadığı belirlenmiştir. Ancak, çalışma ortamı, rotasyonlu vardiyalar ve maaş gibi çevresel faktörlerin iş doyumunu önemli ölçüde etkilediği görülmüştür. Benzer şekilde, Reid, Hurst ve Anderson (2013) tarafından yapılan bir çalışmada, yaş ve deneyim süresinin iş doyumunu ile doğrudan ilişkili olmadığı, ancak çalışılan hastane türü ve mesleki uzmanlık alanlarının iş

doyumunu etkileyebileceği belirtilmiştir. Buna karşılık, Al-Haroon ve Al-Qahtani (2019) tarafından yapılan bir çalışmada, yaş, cinsiyet ve gelir düzeyinin hemşirelerin iş doyumunu anlamlı şekilde etkilediği bulunmuştur. Erkek hemşirelerin kadınlara göre daha yüksek iş doyumunu bildirdiği, ayrıca yaşın ilerlemesiyle birlikte iş doyumunun arttığı belirlenmiştir. Çalışmanızda cinsiyet açısından anlamlı bir farklılık bulunmaması, bazı önceki çalışmalarla uyumlu olmakla birlikte, iş doyumunu belirleyen faktörlerin kültürel ve kurumsal faktörlere bağlı olarak değişebileceğini göstermektedir. Olajide ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan bir araştırmada ise gelir düzeyinin iş doyumunu etkileyen önemli faktörlerden biri olduğu belirtilmiştir. Çalışmanızda gelir düzeyi açısından genel iş doyumunu üzerinde anlamlı bir fark bulunmamakla birlikte, "İşyerinde Algılanan Önem" alt boyutunda anlamlı bir farkın olduğu görülmüştür. Bu, yüksek gelire sahip hemşirelerin kendilerini işyerinde daha değerli hissetme eğiliminde olduklarını göstermektedir ve Olajide ve arkadaşlarının bulgularını desteklemektedir. Ayrıca, Hasanlo, Mohajeri ve Osfori (2017) tarafından yapılan bir çalışmada, iş doyumunun en önemli belirleyicilerinin yönetim tarzı ve gelir düzeyi olduğu bulunmuştur. Yönetim desteği ve çalışma ortamı gibi faktörlerin iş doyumunu doğrudan etkileyebileceği belirtilmiştir. Çalışmanızda iş doyumunu ile ilgili en yüksek anlamlı farkın birimde çalışma süresi değişkeninde olduğu belirlenmiş olup, 1-5 yıl çalışan hemşirelerin iş doyumunun 6-10 yıl çalışanlara kıyasla daha yüksek olması, iş doyumunun zamanla azaldığını düşündürmektedir. Bu bulgu, hemşirelerin kariyer ilerledikçe motivasyonlarının düşebileceğini ve çalışma ortamı koşullarının bu süreci etkileyebileceğini gösteren önceki çalışmalarla paraleldir.

Araştırma zaman, örneklem, veri toplama yöntemi ve dışsal faktörler açısından bazı sınırlılıklara sahiptir:

- Mekan ve Zaman Sınırlılığı: Çalışma yalnızca Mardin Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yürütülmüştür, farklı bölgeler için genellenemez.
- Örneklem Sınırlılığı: Araştırma sadece hemşireleri kapsamaktadır, diğer sağlık çalışanlarını içermemektedir.
- Veri Toplama Yöntemi: Anket yöntemiyle veri toplanmış olup, katılımcıların öznel değerlendirmeleri içerebilir.
- Dışsal Faktörler: Ekonomik koşullar, yönetim politikaları ve kültürel farklılıklar gibi değişkenler araştırma kapsamı dışında bırakılmıştır.

BEŞİNCİ BÖLÜM

SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu araştırma, hemşirelerin iş yaşam kalitesi, iş motivasyonu ve iş doyumunu arasındaki ilişkileri inceleyerek demografik ve mesleki değişkenlere göre farklılaşma durumlarını değerlendirmiştir. Elde edilen bulgular, hemşirelerin iş yaşam kalitesi ve iş doyumunu düzeylerinin genel olarak orta seviyede olduğunu, iş motivasyonunun ise bu iki değişken arasındaki ilişkide kısmi aracılık rolü üstlendiğini göstermektedir. İş yaşam kalitesinin hem doğrudan hem de iş motivasyonu aracılığıyla iş doyumunu artırdığı belirlenmiştir. Ancak, demografik değişkenler açısından değerlendirildiğinde, yaş, cinsiyet, medeni durum, gelir düzeyi, çalışma süresi ve servis gibi faktörlerin büyük çoğunluğunun iş yaşam kalitesi, iş motivasyonu ve iş doyumunu üzerinde anlamlı bir farklılık yaratmadığı görülmüştür. Bununla birlikte, geniş ailede yaşayan hemşirelerin iş motivasyon puanlarının anlamlı derecede yüksek olduğu, geliri giderinden fazla olan hemşirelerin işyerinde kendilerini daha önemli hissettikleri ve birimde 1-5 yıl çalışan hemşirelerin iş doyumlarının 6-10 yıl çalışanlara kıyasla daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Bu bulgular, hemşirelerin iş yaşam kalitesini ve iş doyumunu artırmak için yalnızca bireysel faktörlere değil, aynı zamanda örgütsel ve yönetsel faktörlere de odaklanılması gerektiğini ortaya koymaktadır. Çalışma ortamının iyileştirilmesi, yönetici desteğinin artırılması, kariyer gelişim fırsatlarının sağlanması ve adil ücret politikalarının benimsenmesi, hem iş yaşam kalitesini hem de iş doyumunu artırmada önemli stratejiler olarak öne çıkmaktadır. Ayrıca, hemşirelerin motivasyonlarını yükseltmek için sosyal destek mekanizmalarının güçlendirilmesi ve ekip çalışmasının teşvik edilmesi de önerilmektedir. Son olarak, sağlık kurumlarının hemşirelerin iş doyumunu artırmak adına düzenli geri bildirim mekanizmaları oluşturması, mesleki tatmini artıracak

politikalar geliştirmesi ve iş-yaşam dengesi konusunda destekleyici uygulamalar benimsemesi büyük önem taşımaktadır.

Bu araştırmanın bulgularına dayanarak, hemşirelerin iş yaşam kalitesini, iş motivasyonunu ve iş doyumunu artırmaya yönelik aşağıdaki öneriler sunulmaktadır:

1. Çalışma Ortamının İyileştirilmesi: Hemşirelerin iş doyumunu artırmak için fiziksel ve psikososyal çalışma koşulları iyileştirilmelidir. Çalışma saatleri düzenlenmeli, aşırı iş yükü azaltılmalı ve iş-yaşam dengesi sağlanmalıdır.
2. Yönetici Desteğinin Artırılması: Üst yönetimin hemşirelere yönelik destekleyici politikalar geliştirmesi, karar alma süreçlerine katılımı teşvik etmesi ve çalışanların geri bildirimlerine önem vermesi iş doyumunu artırabilir.
3. Adil cret ve dllendirme Politikaları: Hemşirelerin motivasyonunu artırmak için adil cretlendirme politikaları uygulanmalı, ek demeler ve teşvik mekanizmaları gözden geçirilmelidir. Maddi ödüllerin yanı sıra, manevi teşvikler de (takdir, ödüllendirme sistemleri vb.) kullanılmalıdır.
4. Kariyer Gelişimi ve Eğitim Olanakları: Mesleki gelişim fırsatlarının artırılması, hemşirelerin işlerine yönelik motivasyonlarını artırabilir. Düzenli eğitim programları, sertifika programları ve kariyer basamaklarının belirgin hale getirilmesi bu sürece katkı sağlayacaktır.
5. Sosyal Destek Mekanizmalarının Güçlendirilmesi: İşyerinde ekip çalışmasını teşvik edecek ve sosyal destek sağlayacak uygulamalar geliştirilmeli, meslektaş dayanışmasını artıracak organizasyonlar düzenlenmelidir.
6. İş Rotasyonu ve Görev eşitlendirme: Farklı servislerde çalışmayı teşvik eden iş rotasyonu ve görev çeşitliliği uygulamaları hemşirelerin iş doyumunu artırabilir. Tekdzelikten kaçınarak farklı becerilerin geliştirilmesi sağlanmalıdır.
7. Psikososyal Destek Programları: Hemşirelerin stres ve tükenmişlik düzeylerini azaltmak için psikososyal destek hizmetleri sunulmalı, bireysel danışmanlık ve rehberlik hizmetleri sağlanmalıdır.

8. Katılımcı Yönetim Anlayışının Benimsenmesi: Hemşirelerin yönetime katılımını artıracak uygulamalar geliştirilmeli, çalışanların görüş ve önerilerine daha fazla yer verilmelidir.
9. İş-Yaşam Dengesi Politikalarının Geliştirilmesi: Hemşirelerin iş dışındaki hayatlarını destekleyecek esnek çalışma saatleri, vardiya planlaması ve izin politikaları gözden geçirilmelidir.
10. Düzenli Memnuniyet ve Motivasyon Anketleri: Çalışanların iş doyumunu ve motivasyonu düzenli olarak değerlendirilerek, ihtiyaçlarına yönelik stratejiler geliştirilmeli ve sürekli iyileştirme sağlanmalıdır.

Bu önerilerin uygulanması, hemşirelerin iş yaşam kalitesini ve motivasyonunu artırarak, iş doyumlarını yükseltecek ve dolayısıyla sağlık hizmetlerinin kalitesini olumlu yönde etkileyecektir.

KAYNAKLAR

- Aaronson, N. (1988). Quantitative issues in health-related quality of life assessment. *Health Policy*, 10(3), 217-230. [https://doi.org/10.1016/0168-8510\(88\)90058-9](https://doi.org/10.1016/0168-8510(88)90058-9)
- Affainie, E. A., & Qutieshat, A. (2024). Maximising productivity through employee motivation. *International Journal of Innovative Research and Development*. <https://doi.org/10.24940/ijird/2023/v12/i10/oct23002>
- Akyurt, N. (2024). The effects of leadership styles of healthcare institution managers on the job satisfaction and organizational commitment of healthcare workers. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*. <https://doi.org/10.33715/inonusaglik.1378459>
- Albenhasnan, B. A., Alshaikhsaleh, F. Y., & Almutawah, H. A. (2024). The impact of medical staff motivation on the quality of practice in healthcare: A systematic review. *International Journal Of Community Medicine And Public Health*. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20241505>
- Al-Haroon, H. I., & Al-Qahtani, M. (2019). The demographic predictors of job satisfaction among the nurses of a major public hospital in KSA. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 15, 32-38. <https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2019.11.003>
- Allan, B., Batz-Barbarich, C. L., Sterling, H. M., & Tay, L. (2018). Outcomes of meaningful work: A meta-analysis. *IRPN: Other Management of Innovation (Topic)*. <https://doi.org/10.1111/joms.12406>
- Alrawahi, S., Sellgren, S., Altouby, S., Alwahaibi, N., & Brommels, M. (2020). The application of Herzberg's two-factor theory of motivation to job satisfaction in clinical laboratories in Omani hospitals. *Heliyon*, 6. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e04829>
- Amabile, T. (1993). Motivational synergy: Toward new conceptualizations of intrinsic and extrinsic motivation in the workplace. *Human Resource Management Review*, 3, 185-201. [https://doi.org/10.1016/1053-4822\(93\)90012-S](https://doi.org/10.1016/1053-4822(93)90012-S)
- An, J., Yom, Y., & Ruggiero, J. S. (2011). Organizational culture, quality of work life, and organizational effectiveness in Korean university hospitals. *Journal of Transcultural Nursing*, 22, 22-30. <https://doi.org/10.1177/1043659609360849>
- Andersson, S. (2017). Assessing job satisfaction using Herzberg's two-factor theory: A qualitative study between US and Japanese insurance employees. *Journal of Business Management*, 2. <https://doi.org/10.22492/IJBM.2.1.02>
- Anush, H., & Kumar, K. R. (2024). Revitalizing motivation for healthcare office workers: An analysis of job diagnostic survey through the lens of Hackman and Oldham's model. *Journal of Business & Retail Management Research*. <https://doi.org/10.24052/jbrmr/v18is02/art-02>
- Arends, I., Prinz, C., & Abma, F. (2017). Job quality, health and at-work productivity. *OECD*

Publishing. <https://doi.org/10.1787/43FF6BDC-EN>

- Asante, J. O., Li, M. J., Liao, J., Huang, Y., & Hao, Y. (2019). The relationship between psychosocial risk factors, burnout, and quality of life among primary healthcare workers in rural Guangdong province: A cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, *19*. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4278-8>
- Aslan, I. (2020). Job life quality and motivation factors in healthcare. *eScience Humanity Journal*. <https://doi.org/10.37296/esci.v1i1.6>
- 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*. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1377145>
- Ayandele, I. A., & Nnamseh, M. (2014). Hackman and Oldham Job Characteristics Model (JCM) and Akwa Ibom State Civil Servants' Performance. *Canadian Social Science*, *10*, 89-97. <https://doi.org/10.3968/4272>
- Băieșu, M., & Boguș, A. (2024). Effective employee motivation strategies. *Competitiveness and Innovation in the Knowledge Economy*. <https://doi.org/10.53486/cike2023.35>
- Bakas, T., McLennon, S. M., Carpenter, J., Buelow, J., Otte, J., Hanna, K., Ellett, M., Hadler, K. A., & Welch, J. (2012). Systematic review of health-related quality of life models. *Health and Quality of Life Outcomes*, *10*, 134. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-10-134>
- Bakhshi, E., Kalantari, R., Salimi, N., & Ezati, F. (2019). Assessment of quality of work life and factors related to it based on the Walton's model: A cross-sectional study in employment of health and treatment sectors in Islamabad City. *Journal of Health in the Field*, *6*.
- Bakhshi, E., Kalantari, R., Salimi, N., & Ezati, F. (2019). Assessment of quality of work life and factors related to it based on Walton's model: A cross-sectional study in employment of health and treatment sectors in Islamabad City. *Journal of Health in the Field*, *6*.
- Baljoon, R., Banjar, H., & Banakhar, M. (2018). Nurses' work motivation and the factors affecting it: A scoping review. *International Journal of Nursing & Clinical Practices*, *2018*. <https://doi.org/10.15344/2394-4978/2018/277>
- Barzegar, M., Afzal, E., Tabibi, S., & Delgoshaei, B. (2012). Relationship between leadership behavior, quality of work life and human resources productivity: Data from Iran. *International Journal of Hospital Research*, *1*, 1-14.
- Bashir, A., Amir, A., Jawaad, M., & Hasan, T. (2020). Work conditions and job performance: An indirect conditional effect of motivation. *Cogent Business & Management*, *7*(1). <https://doi.org/10.1080/23311975.2020.1801961>
- Bassett-Jones, N., & Lloyd, G. (2005). Does Herzberg's motivation theory have staying power? *Journal of Management Development*, *24*, 929-943. <https://doi.org/10.1108/02621710510627064>
- Bektas, G., Misirlioğlu, V., & İsci, E. (2021). The impact of job satisfaction on organizational commitment among Generation Y healthcare employees. *Acibadem Universitesi Saglik*

- Benson, S. G., & Dundis, S. P. (2003). Understanding and motivating health care employees: Integrating Maslow's hierarchy of needs, training, and technology. *Journal of Nursing Management, 11*(5), 315-320. <https://doi.org/10.1046/J.1365-2834.2003.00409.X>
- Bernales-Turpo, D., Quispe-Velasquez, R., Flores-Ticona, D., Saintila, J., Ruiz Mamani, P. G., Huancahuire-Vega, S., Morales-García, M., & Morales-García, W. C. (2022). Burnout, professional self-efficacy, and life satisfaction as predictors of job performance in health care workers: The mediating role of work engagement. *Journal of Primary Care & Community Health, 13*. <https://doi.org/10.1177/21501319221101845>
- Bhatnagar, K., & Srivastava, K. (2012). Job satisfaction in health-care organizations. *Industrial Psychiatry Journal, 21*, 75-78. <https://doi.org/10.4103/0972-6748.110959>
- Bhatt, N., Chitranshi, J., & Mehta, M. (2022). Testing Herzberg's two-factor theory on millennials. *Cardiometry*. <https://doi.org/10.18137/cardiometry.2022.22.231236>
- Boamah, S. A., Spence Laschinger, H. S., Wong, C. A., & Clarke, S. (2017). Effect of transformational leadership on job satisfaction and patient safety outcomes. *Nursing Outlook, 66*(2), 180-189. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2017.10.004>
- Bodur, S. (2002). Job satisfaction of health care staff employed at health centres in Turkey. *Occupational Medicine, 52*(6), 353-355. <https://doi.org/10.1093/OCCMED/52.6.353>
- Bolino, M., & Turnley, W. H. (2008). Old faces, new places: Equity theory in cross-cultural contexts. *Journal of Organizational Behavior, 29*(1), 29-50. <https://doi.org/10.1002/JOB.454>
- Bonenberger, M., Aikins, M., Akweongo, P., & Wyss, K. (2014). The effects of health worker motivation and job satisfaction on turnover intention in Ghana: A cross-sectional study. *Human Resources for Health, 12*, 43. <https://doi.org/10.1186/1478-4491-12-43>
- Brooks, B. A. (2001). Development of an instrument to measure quality of nurses' work life. Graduate College of the University of Illinois at Chicago, 2001.
- Campos-Andrade, C., Hernández-Fernaund, E., & Lima, M. (2013). A better physical environment in the workplace means higher well-being? A study with healthcare professionals. *Psycology, 4*, 110-89. <https://doi.org/10.1174/217119713805088324>
- Carvalho, A. da C., Riana, I., & Soares, A. de C. (2020). Motivation on job satisfaction and employee performance. *International Research Journal of Management, IT and Social Sciences, 7*(5), 13-23. <https://doi.org/10.21744/IRJMIS.V7N5.960>
- Casey, R. (2014). A study of motivation and job redesign in the Americas using the Hackman and Oldham job characteristics model.
- Cavanagh, S. (1992). Job satisfaction of nursing staff working in hospitals. *Journal of Advanced Nursing, 17*(6), 704-711. <https://doi.org/10.1111/J.1365-2648.1992.TB01968.X>
- Chang, W. Y., Ma, J. C., Chiu, H., Lin, K. C., & Lee, P. H. (2009). Job satisfaction and perceptions of quality of patient care, collaboration and teamwork in acute care hospitals. *Journal of Advanced Nursing, 65*, 1946-1955. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2009.05085.x>

- Charkhabi, M., Alimohammadi, S., & Charkhabi, S. (2014). The full mediator role of job satisfaction in relationship between job characteristics and health outcomes in hospital nurses: A new conceptual model. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 159, 365-369. <https://doi.org/10.1016/J.SBSPRO.2014.12.389>
- Chien, J. (2013). Examining Herzberg's two-factor theory in a large Chinese chemical fiber company. *World Academy of Science, Engineering and Technology*.
- Chontawan, R. (2016). Organizational culture and quality of work life among nurses in tertiary hospitals, Yunnan Province, The People's Republic of China.
- Clark, L., Foote, D. A., & Lewis, J. L. (2010). Equity sensitivity: A triadic measure and outcome/input perspectives. *Journal of Managerial Issues*, 22, 286.
- Curado, C., & Santos, R. (2021). Transformational leadership and work performance in health care: The mediating role of job satisfaction. *Leadership in Health Services*. <https://doi.org/10.1108/LHS-06-2021-0051>
- Cvijetković, M. (2022). The influence of motivation and job satisfaction on employee performance. *Zbornik Matice Srpske za Društvene Nauke*. <https://doi.org/10.2298/zmsdn2283443c>
- Da Silva, C. D., & Potra, T. (2019). Job satisfaction of nurses in a local health unit: Determinants of satisfaction. *Revista de Enfermagem Referência*. <https://doi.org/10.12707/riv18077>
- 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/10.18502/jebhpme.v6i3.10859>
- 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/10.18502/jebhpme.v6i3.10859>
- Dechawatanapaisal, D. (2017). The mediating role of organizational embeddedness on the relationship between quality of work life and turnover: Perspectives from healthcare professionals. *International Journal of Manpower*, 38, 696-711. <https://doi.org/10.1108/IJM-12-2015-0205>
- Deriba, B. K., Sinke, S. O., Ereso, B. M., & Badacho, A. S. (2017). Health professionals' job satisfaction and associated factors at public health centers in West Ethiopia. *Human Resources for Health*, 15. <https://doi.org/10.1186/s12960-017-0206-3>
- Dhamija, P., & Singla, A. (2012). Relationship between quality of work life and job satisfaction: An empirical analysis. *Asian Journal of Research in Business Economics and Management*, 2, 17-29.
- Dill, J., Erickson, R., & Diefendorff, J. (2016). Motivation in caring labor: Implications for the well-being and employment outcomes of nurses. *Social Science & Medicine*, 167, 99-106. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2016.07.028>
- Eerde, W., & Thierry, H. (1996). Vroom's expectancy models and work-related criteria: A meta-analysis. *Inorganica Chimica Acta*. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.81.5.575>

- Engin, E., & Çam, M. (2016). Hemşire iş motivasyonu ölçeği: Geçerlik güvenirlik. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 32(3), 1-13.
- Elisaveta, S. (2008). Relationship among perceptions of quality of work life and job satisfaction.
- Elnaga, A. A. (2013). Exploring the link between job motivation, work environment, and job satisfaction. *European Journal of Business and Management*, 5, 34-40.
- Eren, H., & Hisar, F. (2016). Quality of work life perceived by nurses and their organizational commitment level. *Journal of New Results in Science*, 13, 1123-1132. <https://doi.org/10.14687/IJHS.V13I1.3440>
- Erlina, Y., Kusnanto, K., & Mishbahatul, E. (2021). The relationship of work motivation with nurse job satisfaction factors: A systematic review. *SJK*, 10(1), 1101-1107. <https://doi.org/10.30994/SJK.V10I1.767>
- Ezemenah, S. I., Ibe, C. C., Okonkwo, O. S., Anusi, C. S., Ezemenahi, S. C., Esegibe, P., & Alabi, A. N. (2024). Assessing the quality of life of healthcare professionals in high- stress units at a tertiary health centre in South-eastern Nigeria. *West African Journal of Medicine*, 41(7), 789-795.
- Farrington, S., & Lillah, R. (2019). Servant leadership and job satisfaction within private healthcare practices. *Leadership in Health Services*, 32(1), 148-168. <https://doi.org/10.1108/LHS-09-2017-0056>
- Feng, A. (2007). Reward management based on equity theory and equity difference threshold theory. *Journal of Anshan University of Science and Technology*.
- Franco, L. M., Bennett, S., & Kanfer, R. (2002). Health sector reform and public sector health worker motivation: A conceptual framework. *Social Science & Medicine*, 54(8), 1255-1266. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(01\)00094-6](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(01)00094-6)
- Franco, L. M., Bennett, S., Kanfer, R., & Stubblebine, P. (2004). Determinants and consequences of health worker motivation in hospitals in Jordan and Georgia. *Social Science & Medicine*, 58(2), 343-355. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(03\)00203-X](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(03)00203-X)
- Fried, Y., & Ferris, G. R. (1987). The validity of the job characteristics model: A review and meta-analysis. *Personnel Psychology*, 40, 287-322. <https://doi.org/10.1111/J.1744-6570.1987.TB00605.X>
- Gaki, E., Kontodimopoulos, N., & Niakas, D. (2013). Investigating demographic, work-related and job satisfaction variables as predictors of motivation in Greek nurses. *Journal of Nursing Management*, 21(3), 483-490. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2012.01413.x>
- Gambrel, P. A., & Cianci, R. (2003). Maslow's hierarchy of needs: Does it apply in a collectivist culture? *The Journal of Applied Management and Entrepreneurship*, 8, 143.
- George, D., & Mallery, P. (2010). *SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference*, 17.0 Update (10. baskı). Boston: Pearson. s. 41.
- Giles, M., Parker, V., Mitchell, R., & Conway, J. (2017). How do nurse consultant job characteristics impact on job satisfaction? An Australian quantitative study. *BMC Nursing*, 16. <https://doi.org/10.1186/s12912-017-0246-y>

- Göktepe, N., Yalçın, B., Türkmen, E., Dirican, Ü., & Aydın, M. (2020). The relationship between nurses' work-related variables, colleague solidarity, and job motivation. *Journal of Nursing Management*. <https://doi.org/10.1111/jonm.12949>
- Gujral, J., & Hai, K. (2023). Examine the relationship of job satisfaction and motivation on quality of life.
- Gupta, A. (2021). Motivation theories and their application. *International Journal of Business and Management*.
- Gupta, P., & Singh, P. (2024). Exploring the relationship between quality of work life and motivational theories. *International Journal for Multidisciplinary Research*. <https://doi.org/10.36948/ijfmr.2024.v06i03.20292>
- Hackman, J., Oldham, G. R., Janson, R., & Purdy, K. (1975). A new strategy for job enrichment. *California Management Review*, 17, 57-71. <https://doi.org/10.2307/41164610>
- Hakami, A. A., Almutairi, H., Alsulyis, R., Al Rrwis, T., & Battal, A. (2020). The relationship between nurses' job satisfaction and organizational commitment. *Health Science Journal*. <https://doi.org/10.36648/1791-809x.14.1.692>
- Hapsari, F. R. P. (2023). Meta-analysis of factors associated with job satisfaction in health workers. *Journal of Health Policy and Management*. <https://doi.org/10.26911/thejhpm.2023.08.03.05>
- Hasanlo, M., Mohajeri, M., & Osfori, R. (2017). Demographic predictors of job satisfaction among nurses. *Journal of Health and Nursing Management*, 2, 67-77.
- Hatam, N., Zarifi, M., Lotfi, M., Kavosi, Z., & Tavakoli, A. (2014). The relationship between quality of work life and human resource productivity in knowledge workers. *Journal of Human Resource Management*, 1, 59-65.
- Hennessey, B., Moran, S., Altringer, B., & Amabile, T. (2015). Extrinsic and intrinsic motivation. *Workplace Motivation Research*. <https://doi.org/10.1002/9781118785317.WEOM110098>
- Holmberg, C., Caro, J., & Sobis, I. (2018). Job satisfaction among Swedish mental health nursing personnel: Revisiting the two-factor theory. *International Journal of Mental Health Nursing*, 27, 581–592. <https://doi.org/10.1111/inm.12339>
- Hur, Y. (2018). Testing Herzberg's two-factor theory of motivation in the public sector: Is it applicable to public managers? *Public Organization Review*, 18, 329-343. <https://doi.org/10.1007/S11115-017-0379-1>
- Huynh, C. M., Nguyen, C. H., Le, K. N. D., Tran, P. T. N., & Nguyen, P. M. (2024). Job satisfaction within the grassroots healthcare system in Vietnam's key industrial region—Binh Duong Province: Validating the Vietnamese version of the Minnesota Satisfaction Questionnaire scale. *Healthcare*, 12. <https://doi.org/10.3390/healthcare12040432>
- Indriyati, M., & Syarif, S. (2020). The effect of work satisfaction on the quality of health services (literature review). *Indian Journal of Public Health Research and Development*, 11, 2176-2180. <https://doi.org/10.37506/IJPHRD.V11I13.2574>
- Inuwa, M. (2017). Relationship between job equity and performance of employee: A literature

review. *International Journal of Business, Management and Finance*, 1(1), 8-15.
<https://doi.org/10.46281/IJBMF.V1I1.110>

- Irawati, L., Khaeruman, & Farradia, Y. (2021). Analysis of the work motivation factors on an employee performance. *International Journal of Economics and Research*, 2(4), 730-735. <https://doi.org/10.51601/IJERSC.V2I4.104>
- Jainisha, D. (2024). Intrinsic & extrinsic motivation & its impact on organizational performance at Rajkot city: A review. *Journal of Management Research and Analysis*. <https://doi.org/10.18231/j.jmra.2024.009>
- Jung, G., & Oh, J. (2022). Factors affecting health-related quality of life among healthcare workers during COVID-19: A cross-sectional study. *Medicina*, 59. <https://doi.org/10.3390/medicina59010038>
- Kaplan, M., Ögüt, E., Kaplan, A., & Aksay, K. (2012). The relationship between job satisfaction and organizational commitment: The case of hospital employees. *Turkish Journal of Management Studies*.
- Karaferis, D., Aletras, V., & Niakas, D. (2023). Job satisfaction of primary healthcare professionals: A cross-sectional survey in Greece. *Acta Bio Medica: Atenei Parmensis*, 94. <https://doi.org/10.23750/abm.v94i3.13878>
- Kehr, H., Strasser, M., & Paulus, A. L. (2018). Motivation and volition in the workplace. *Handbook of Work Psychology*, 819-852. https://doi.org/10.1007/978-3-319-65094-4_19
- Kermansaravi, F., Navidian, A., Rigi, S. N., & Yaghoubinia, F. (2014). The relationship between quality of work life and job satisfaction of faculty members in Zahedan University of Medical Sciences. *Global Journal of Health Science*, 7, 228-234. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v7n2p228>
- Khakpour, A., Habibi, H., & Fathi, S. (2018). Predict of nursing students' job stress on the Hackman & Oldham's Job Characteristics Model. *Future of Medical Education Journal*, 8, 8-13. <https://doi.org/10.22038/FMEJ.2018.32656.1207>
- Kim, M., & Ryu, E. (2015). Structural equation modeling of quality of work life in clinical nurses based on the Culture-Work-Health Model. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 45(6), 879-889. <https://doi.org/10.4040/jkan.2015.45.6.879>
- Kinzl, J., Knotzer, H., Traweger, C., Lederer, W., Heidegger, T., & Benzer, A. (2005). Influence of working conditions on job satisfaction in anaesthetists. *British Journal of Anaesthesia*, 94, 211-215. <https://doi.org/10.1093/BJA/AEI035>
- Koelbel, P. W., Fuller, S. G., & Misener, T. (1991). Job satisfaction of nurse practitioners: An analysis using Herzberg's theory. *The Nurse Practitioner*, 16(4), 43, 46-52, 55-6. <https://doi.org/10.1097/00006205-199104000-00007>
- Koushki, M., Sari, A. A., Arab, M., & Engali, K. A. (2013). Quality of working life and its relation with productivity of nurses' performance in Shahid Beheshti University of Medical Sciences hospitals. *Journal of School of Public Health and Institute of Public Health Research*, 10, 81-90.
- Kumari, S., & Jeyapalan, S. (2015). The impact of core job characteristics and critical psychological state on job satisfaction. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*.

- Kuvaas, B., Buch, R., Weibel, A., Dysvik, A., & Nerstad, C. (2017). Do intrinsic and extrinsic motivation relate differently to employee outcomes? *Journal of Economic Psychology*, *61*, 244-258. <https://doi.org/10.1016/J.JOEP.2017.05.004>
- Lebni, J. Y., Toghroli, R., Abbas, J., Kianipour, N., NeJhaddadgar, N., Salahshoor, M., Chaboksavar, F., Moradi, F., & Ziapour, A. (2020). Nurses' work-related quality of life and its influencing demographic factors at a public hospital in Western Iran: A cross-sectional study. *International Quarterly of Community Health Education*, *42*, 37-45. <https://doi.org/10.1177/0272684X20972838>
- Lees, M., & Kearns, S. (2005). Improving work life quality: A diagnostic approach model.
- Leitão, J., Pereira, D., & Gonçalves, Â. (2019). Quality of work life and organizational performance: Workers' feelings of contributing, or not, to the organization's productivity. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *16*(20). <https://doi.org/10.3390/ijerph16203803>
- London, M., Crandall, R., & Seals, G. W. (1976). The contribution of job and leisure satisfaction to quality of life. *Journal of Applied Psychology*, *62*, 328-334. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.62.3.328>
- Lorber, M., & Dobnik, M. (2023). The importance of monitoring the work-life quality during the COVID-19 restrictions for sustainable management in nursing. *Sustainability*. <https://doi.org/10.3390/su15086516>
- Lorber, M., & Dobnik, M. (2023). The importance of monitoring the work-life quality during the COVID-19 restrictions for sustainable management in nursing. *Sustainability*. <https://doi.org/10.3390/su15086516>
- Lövgren, G., Rasmussen, B., & Engström, B. (2002). Working conditions and the possibility of providing good care. *Journal of Nursing Management*, *10*, 201-209. <https://doi.org/10.1046/J.1365-2834.2002.00290.X>
- Lundberg, C., Gudmundson, A., & Andersson, T. (2009). Herzberg's two-factor theory of work motivation tested empirically on seasonal workers in hospitality and tourism. *Tourism Management*, *30*, 890-899. <https://doi.org/10.1016/J.TOURMAN.2008.12.003>
- Lundstrom, T., Pugliese, G., Bartley, J., Cox, J., & Guither, C. (2002). Organizational and environmental factors that affect worker health and safety and patient outcomes. *American Journal of Infection Control*, *30*, 93-106. <https://doi.org/10.1067/MIC.2002.119820>
- Maidani, E. A. (1991). Comparative study of Herzberg's two-factor theory of job satisfaction among public and private sectors. *Public Personnel Management*, *20*, 441-448. <https://doi.org/10.1177/009102609102000405>
- Majid, A., Fajri, M., Assadam, E., & Febrianti, D. (2021). The moderating effect of job satisfaction to work motivation and employees' performance. *International Journal of Science, Technology & Management*. <https://doi.org/10.46729/IJSTM.V2I3.203>
- Makki, A., & Abid, M. (2017). Influence of intrinsic and extrinsic motivation on employee's task performance. *Asian Social Science*, *4*, 38. <https://doi.org/10.5430/SASS.V4N1P38>
- Mamay, A., Myroshnychenko, I., & Dźwigoł, H. (2021). Motivation management model and practical realization within the health care institutions. *Health Economics and Management Review*. <https://doi.org/10.21272/hem.2021.2-03>

- Martins, H., & Proença, M. (2014). Minnesota Satisfaction Questionnaire: Psychometric properties and validation in a population of Portuguese hospital workers. *International Journal of Industrial Relations and Human Resources*. <https://doi.org/10.26537/IIRH.V0I3.1825>
- Marzo, R., Elsherif, M., Merican, M. S. A., Thew, H. Z., Chong, C., Soh, S. Y., Siau, C., Chauhan, S., & Lin, Y. (2022). Demographic and work-related factors associated with burnout, resilience, and quality of life among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study from Malaysia. *Frontiers in Public Health*, *10*. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1021495>
- McFarlin, D., & Rice, R. (1991). Determinants of satisfaction with specific job facets: A test of Locke's model. *Journal of Business and Psychology*, *6*, 25-38. <https://doi.org/10.1007/BF01013683>
- McNeese-Smith, D. (1995). Job satisfaction, productivity, and organizational commitment: The result of leadership. *JONA: The Journal of Nursing Administration*, *25*(9), 17-26. <https://doi.org/10.1097/00005110-199509000-00006>
- Meifan, Z. (2011). Building employee motivation mechanism for modern enterprises based on Victor H. Vroom's expectancy theory. *International Journal of Management*.
- Memary, R., & Wong, K. (2009). An investigation of the expectancy theory elements for motivating employees. *2009 International Association of Computer Science and Information Technology - Spring Conference*, 286-290. <https://doi.org/10.1109/IACSIT-SC.2009.45>
- Micu, A. E. (2016). The impact of motivation on employees' performance and satisfaction. *Risk in Contemporary Economy*, *3*, 253-260.
- Micu, A.-E., Gârdan, D. A., & Geangu, I. P. (2015). Healthcare services employees' perception about staff motivation. *Economics and Applied Informatics*, 114-119.
- Miles, E., Hatfield, J., & Huseman, R. (1994). Equity sensitivity and outcome importance. *Journal of Organizational Behavior*, *15*(7), 585-596. <https://doi.org/10.1002/JOB.4030150704>
- Muya, M., Katsuyama, K., Özaki, F., Aoyama, F. (2014). Development of a scale measuring the job satisfaction of Japanese hospital nurses. *Japan Journal of Nursing Science*, *11*:3, 160-170. <https://doi.org/10.1111/jjns.12017>
- Mohamed, R., & Saeed, S. (2022). Relationship between leadership style and job satisfaction among physicians working in Greater Male' hospitals. *International Journal of Social Research and Innovation*. <https://doi.org/10.55712/ijsri.v6i1.52>
- Mora, T. (2008). The effects of working conditions on health status: Simultaneous decisions on health and job satisfaction domains. *Revista de Economía Laboral*, *5*, 50-72. <https://doi.org/10.21114/rel.2008.01.03>
- Moradi, T., Maghaminejad, F., & Azizi-Fini, I. (2014). Quality of working life of nurses and its related factors. *Nursing and Midwifery Studies*, *3*(2). <https://doi.org/10.17795/NMSJOURNAL19450>
- Morales-García, W. C., Vallejos, M., Sairitupa-Sanchez, L. Z., Morales-García, S. B., Rivera-Lozada, O., & Morales-García, M. (2024). Depression, professional self-efficacy, and job performance as predictors of life satisfaction: The mediating role of work

engagement in nurses. *Frontiers in Public Health*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1268336>

- Moras, M. (2013). Empirically validating the job characteristics model in the healthcare sector.
- Morgan, J., Dill, J., & Kalleberg, A. (2013). The quality of healthcare jobs: Can intrinsic rewards compensate for low extrinsic rewards? *Work, Employment & Society*, 27, 802- 822. <https://doi.org/10.1177/0950017012474707>
- Mukhofi, L., Peristiowati, Y., Prasetyo, J., Sasmito, P., & Prasetya, F. I. (2024). Motivation, work environment, job satisfaction, and job performance among nurses: An inferential analysis. *Malahayati International Journal of Nursing and Health Science*. <https://doi.org/10.33024/minh.v7i5.543>
- Murni, D., Arif, Y., Sidaria, S., Nelwati, N., Suwandi, F. R., Zuela, S., & Suherlin, N. (2022). Nurse's motivation and job satisfaction in providing nursing services during the COVID-19 pandemic. *Riset Informasi Kesehatan*, 11(2). <https://doi.org/10.30644/rik.v11i2.679>
- Musinguzi, C., Namale, L., Rutebemberwa, E., Dahal, A., Nahirya-Ntege, P., & Kekitiinwa, A. (2018). The relationship between leadership style and health worker motivation, job satisfaction, and teamwork in Uganda. *Journal of Healthcare Leadership*, 10, 21-32. <https://doi.org/10.2147/JHL.S147885>
- Naghibi, E., Torabipour, A., Khiavi, F. F., & Cheragian, B. (2017). Association between quality of work life (QWL) and performance of employees in community health centers and selected hospitals of Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, 2016. *Journal of Health Management*, 22(1), 317-329.
- Nasirizade, M., Amouzeshi, Z., Unesi, Z., Vagharseyyedin, S., Biabani, F., & Bahrami, M. (2017). The relationship between quality of work life and organizational effectiveness among hospital nurses. *Modern Care Journal*, 14. <https://doi.org/10.5812/MODERN.C.63815>
- Nasurdin, A. (2020). Evidence on the links between compensation, job satisfaction, and task performance. *European Proceedings of Social and Behavioural Sciences*. <https://doi.org/10.15405/epsbs.2020.10.86>
- Nathanson, C., & Becker, M. (1973). Job satisfaction and job performance: An empirical test of some theoretical propositions. *Organizational Behavior and Human Performance*, 9, 267-279. [https://doi.org/10.1016/0030-5073\(73\)90051-2](https://doi.org/10.1016/0030-5073(73)90051-2)
- Nayak, T., & Sahoo, C. K. (2015). Quality of work life and organizational performance. *Journal of Health Management*, 17, 263-273. <https://doi.org/10.1177/0972063415589236>
- Nielsen, K., Yarker, J., Randall, R., & Munir, F. (2009). The mediating effects of team and self-efficacy on the relationship between transformational leadership, job satisfaction, and psychological well-being in healthcare professionals. *International Journal of Nursing Studies*, 46(9), 1236-1244. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2009.03.001>
- Nohria, N., Groysberg, B., & Lee, L.-E. (2008). Employee motivation: A powerful new model. *Harvard Business Review*, 86(7-8), 78-84, 160.
- Nørøxe, K. B., Pedersen, A., Carlsen, A. H., Bro, F., & Vedsted, P. (2019). Mental well-being, job satisfaction, and self-rated workability in general practitioners and hospitalisations for ambulatory care-sensitive conditions among listed patients: A cohort study

- combining survey data on GPs and register data on patients. *BMJ Quality & Safety*, 28, 1006-997. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2018-009039>
- Nurdiansyah, R., Mariam, S., Ameid, M. A., & Ramli, A. H. (2020). Work motivation, job satisfaction, and employee performance. *Business Economics Review*, 20(2), 153-162. <https://doi.org/10.25105/ber.v20i2.8006>
- Okello, D., & Gilson, L. (2015). Exploring the influence of trust relationships on motivation in the health sector: A systematic review. *Human Resources for Health*, 13. <https://doi.org/10.1186/s12960-015-0007-5>
- Olajide, A. O., Sowunmi, C., Adeleke, B., Ojo, A., Ogunmodede, E., & Ajibade, B. L. (2020). Level of job satisfaction and influence of socio-demographic variables on nurses' job satisfaction. *The International Journal of Science & Technoledge*, 8(4). <https://doi.org/10.24940/theijst/2020/v8/i4/st2004-016>
- Opollo, J., Gray, J., & Spies, L. (2014). Work-related quality of life of Ugandan healthcare workers. *International Nursing Review*, 61(1), 116-123. <https://doi.org/10.1111/inr.12077>
- Paais, M., & Pattiruhu, J. R. (2020). Effect of motivation, leadership, and organizational culture on satisfaction and employee performance. *The Journal of Asian Finance, Economics and Business*, 7, 577-588. <https://doi.org/10.13106/jafeb.2020.vol7.no8.577>
- Paresashvili, N., Okruashvili, N., Tikishvili, M., & Chitaladze, K. (2024). Impact of job satisfaction on the labour productivity of healthcare personnel. *Economics Ecology Socium*. <https://doi.org/10.61954/2616-7107/2024.8.3-4>
- Paresashvili, N., Okruashvili, N., Tikishvili, M., & Chitaladze, K. (2024). Impact of job satisfaction on the labour productivity of healthcare personnel. *Economics Ecology Socium*. <https://doi.org/10.61954/2616-7107/2024.8.3-4>
- Park, C., Lovrich, N., & Soden, D. (1988). Testing Herzberg's motivation theory in a comparative study of U.S. and Korean public employees. *Review of Public Personnel Administration*, 8, 40-60. <https://doi.org/10.1177/0734371X8800800304>
- Patrick, D. (1997). Finding health-related quality of life outcomes sensitive to health-care organization and delivery. *Medical Care*, 35(11 Suppl), NS49-57. <https://doi.org/10.1097/00005650-199711001-00006>
- Pavlish, C., & Hunt, R. (2012). An exploratory study about meaningful work in acute care nursing. *Nursing Forum*, 47(2), 113-122. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6198.2012.00261.x>
- Pereira, I., Veloso, A., Silva, I., & Costa, P. (2017). Organizational commitment and job satisfaction: An exploratory study in family health units in Portugal. *Cadernos de Saude Publica*, 33(4). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00153914>
- Perumal, S. (2007). Perceptions of the measurability, importance and effects of work equity on job satisfaction and work motivation: An exploratory study of the utility of equity theory.
- PhiloResmi. (2016). Quality of work life of nurses and its impact on their job satisfaction. *International Journal of Advances in Nursing Management*, 4(4), 345-348. <https://doi.org/10.5958/2454-2652.2016.00077.9>

- PhiloResmi. (2016). Quality of work life of nurses and its impact on their job satisfaction. *International Journal of Advances in Nursing Management*, 4(4), 345-348. <https://doi.org/10.5958/2454-2652.2016.00077.9>
- Platis, C., Reklitis, P., & Zimeras, S. (2015). Relation between job satisfaction and job performance in healthcare services. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 175, 480-487. <https://doi.org/10.1016/J.SBSPRO.2015.01.1226>
- Pritchard, R. (1969). Equity theory: A review and critique. *Organizational Behavior and Human Performance*, 4(2), 176-211. [https://doi.org/10.1016/0030-5073\(69\)90005-1](https://doi.org/10.1016/0030-5073(69)90005-1)
- Prithivi, S., & Thilagaraj, A. (2024). Influencing factors of work-life quality in the health sector. *Educational Administration: Theory and Practice*. <https://doi.org/10.53555/kuey.v30i5.3091>
- Quinones-Rozo, L. P., Canaval-Erazo, G. E., & Sandoval-Moreno, L. M. (2024). Predictors of quality of work life in health care workers at adult critical care units: A cross-sectional study. *Indian Journal of Critical Care Medicine*, 28(4), 355-363. <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10071-24681>
- Qureshi, M., Aleemi, A. R., & Rathore, J. H. (2018). Authentic leadership and job satisfaction: Measuring the mediating role of affective organizational commitment in healthcare sector of Pakistan. *JISR Management and Social Sciences & Economics*. <https://doi.org/10.31384/jisrmsse/2018.16.1.7>
- Rachmawati, E., Sumartono, E., Rini, A. S., Wiliana, E., & Faqih, M. (2024). The interplay between employee motivation, work-life balance, and job satisfaction in enhancing workplace productivity. *Global International Journal of Innovative Research*. <https://doi.org/10.59613/global.v2i6.211>
- Rahnavard, F., Sadati, A. K., Hemmati, S., Ebrahimzade, N., Sarikhani, Y., Heydari, S., & Lankarani, K. (2018). The impact of environmental and demographic factors on nursing job satisfaction. *Electronic Physician*, 10, 6712-6717. <https://doi.org/10.19082/6712>
- Raj, D. (2017). Motivation in the workplace to improve the employees' performance. *International Journal for Advance Research and Development*, 2, 164-166.
- Rajput, S., Pachuri, V., & Singhal, M. (2015). Intrinsic motivation as a mediator of quality of work life and job satisfaction. *Asian Journal of Management*, 6, 215-219. <https://doi.org/10.5958/2321-5763.2015.00031.1>
- Reid, C., Hurst, C., & Anderson, D. (2013). Examination of socio-demographics and job satisfaction in Australian registered nurses. *Collegian*, 20(3), 161-169. <https://doi.org/10.1016/J.COLEGN.2012.06.004>
- Rus, M., Sandu, M. L., Crețu, R. A., Duma, A. G., & Manole, S. C. (2023). The relationship between motivation and job satisfaction. *Anuarul Universitatii Petre Andrei din Iasi - Fascicula: Asistenta Sociala, Sociologie, Psihologie*. <https://doi.org/10.18662/upasw/29/84>
- Ruthankoon, R., & Ogunlana, S. (2003). Testing Herzberg's two-factor theory in the Thai construction industry. *Engineering, Construction and Architectural Management*, 10, 333-341. <https://doi.org/10.1108/09699980310502946>
- Ryan, R., & Deci, E. (2000). Intrinsic and extrinsic motivations: Classic definitions and new directions. *Contemporary Educational Psychology*, 25, 54-67.

<https://doi.org/10.1006/CEPS.1999.1020>

- Saleem, T. S. J. A., Olsson, L., Ekman, I., & Carlström, E. (2014). The impact of organizational culture on the outcome of hospital care: After the implementation of person-centred care. *Scandinavian Journal of Public Health*, *42*, 104-110. <https://doi.org/10.1177/1403494813500593>
- Salem, O., Baddar, F., & AL-Mugatti, H. M. (2016). Relationship between nurses' job satisfaction and organizational commitment. *Saudi Medical Journal*.
- Santos, R. R., Paiva, M., & Spiri, W. (2018). Association between nurses' quality of life and work environment. *Acta Paulista De Enfermagem*, *31*, 472-479. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800067>
- Saygılı, M., Avcı, K., & Sönmez, S. (2020). Quality of work life and burnout in healthcare workers in Turkey. *Journal of Health Management*, *22*, 317-329. <https://doi.org/10.1177/0972063420938562>
- Sheridan, J. E., Richards, M., & Slocum, J. (1973). The descriptive power of Vroom's expectancy model of motivation. *Academy of Management Proceedings*, 414-421. <https://doi.org/10.5465/AMBPP.1973.4981507>
- Shkolnikova, M., Yugay, M., & Pankevich, V. (2017). Comparative study of physicians' job satisfaction levels in the public and the private sectors in Russia. *Open Journal of Social Sciences*, *5*, 101-113. <https://doi.org/10.4236/JSS.2017.58008>
- Simalango, A., & Ilyas, J. (2019). Factors associated with nurse's job satisfaction. *Strengthening Hospital Competitiveness to Improve Patient Satisfaction and Better Health Outcomes*. <https://doi.org/10.26911/the6thicph.04.14>
- Simone, S. D. (2015). Expectancy value theory: Motivating healthcare workers. *Healthcare Motivation Studies*.
- Singh, A., Chakradhar, R., & Joshi, N. (2021). Job satisfaction among nurses working in a tertiary level government hospital. *Medical Journal of Shree Birendra Hospital*, *20*, 30- 35. <https://doi.org/10.3126/MJSBH.V20I1.28777>
- Sleem, W., & Zakaria, A. (2015). Relationship between quality of work life and work motivation among operating room nurses in Mansoura University Hospitals. *ZNJ*, *11*, 66-78. <https://doi.org/10.21608/ZNJ.2015.39654>
- Sobaih, A. E. E., Benameur, D., Gharbi, H., & Aliane, N. (2024). What makes you feel motivated? Examining Vroom's expectancy theory in the Tunisian banking sector. *Environment and Social Psychology*. <https://doi.org/10.59429/esp.v9i7.2870>
- Specchia, M. L., Cozzolino, M. R., Carini, E., Di Pilla, A., Galletti, C., Ricciardi, W., & Damiani, G. (2021). Leadership styles and nurses' job satisfaction: Results of a systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18*. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041552>
- Stanković, A., Nikolić, M., Nikic, D., & Arandjelović, M. (2008). Job satisfaction in healthcare workers. *Acta Medica Medianae*, *47*, 9-12.
- Staples, D., & Higgins, C. (1998). A study of the impact of factor importance weightings on job satisfaction measures. *Journal of Business and Psychology*, *13*, 211-232. <https://doi.org/10.1023/A:1022907023046>

- Suaib, S., Syahrul, S., & Tahir, T. (2019). Nurses' quality of work life. *Journal of Health Science and Prevention*, 3(3), 63-66. <https://doi.org/10.29080/jhsp.v3i3s.292>
- Şirin, M. (2011). Hemşirelik iş yaşamı kalitesi ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. Yüksek lisans tezi. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, Erzurum.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using Multivariate Statistics* (6. baskı). Boston: Pearson. s. 79.
- Testa, M., & Simonson, D. (1996). Assessment of quality-of-life outcomes. *The New England Journal of Medicine*, 334(13), 835-840. <https://doi.org/10.1056/NEJM199603283341306>
- Thu, H. L., & Van, H. N. (2024). Applying Vroom expectancy theory to analyse employee motivation: A study of commercial banks in Vietnam. *Humanities and Social Sciences Letters*. <https://doi.org/10.18488/73.v12i4.3902>
- Tokić, K., & Režić, S. (2023). Perception of the quality of nursing work life. *Croatian Nursing Journal*, 6(2). <https://doi.org/10.24141/2/6/2/3>
- Tomaszewska, K., Kowalczyk, K., Majchrowicz, B., Kłos, A., & Kalita, K. (2024). Areas of professional life and job satisfaction of nurses. *Frontiers in Public Health*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1370052>
- Tomo, A., & Simone, S. D. (2017). Exploring factors that affect the well-being of healthcare workers. *International Journal of Biometrics*, 12, 49. <https://doi.org/10.5539/IJBM.V12N6P49>
- Tong, L. (2018). Relationship between meaningful work and job performance in nurses. *International Journal of Nursing Practice*, 24. <https://doi.org/10.1111/ijn.12620>
- Toode, K., Routasalo, P., Helminen, M., & Suominen, T. (2015). Hospital nurses' work motivation. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 29(2), 248-257. <https://doi.org/10.1111/scs.12155>
- Tran, B. X., Minh, H., & Hinh, N. D. (2013). Factors associated with job satisfaction among commune health workers: Implications for human resource policies. *Global Health Action*, 6. <https://doi.org/10.3402/gha.v6i0.18619>
- Trifunović, B., & Fišeković-Kremić, M. B. (2023). Healthcare workers' motivation in preventive activities. *Opsta Medicina*. <https://doi.org/10.5937/opmed29-41837>
- Türe Yılmaz, A., & Yıldırım, A. (2016). Hemşire İş Doyum Ölçeği'nin Türkçe Geçerlilik ve Güvenirliği. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 3(3), 158-168.
- Ujoatuonu, I. V. N., Ugwu, J. I., & Olowu, C. T. (2020). Motivation and work environment as predictors of job performance among nurses. *Journal of Organizational Psychology*, 20, 45-56.
- Ullah, M., Kiran, S., & Naqvi, R. (2023). Job characteristics and employees' organizational citizenship behavior in the healthcare sector of Pakistan. *Open Access Public Health and Health Administration Review*. [https://doi.org/10.59644/oapr.1\(1\).2022.12](https://doi.org/10.59644/oapr.1(1).2022.12)
- Upadhyaya, C. (2015). Application of the Maslow's hierarchy of need theory: Impacts and implications on organizational culture, human resource and employee's performance.

- Van Laar, D., Edwards, J. A., & Easton, S. (2007). The work-related quality of life scale for healthcare workers. *Journal of Advanced Nursing*, 60(3), 325-333. <https://doi.org/10.1111/J.1365-2648.2007.04409.X>
- Varghese, J., Khetade, N., & Shetty, S. (2021). A study for organizations' equity theory with respect to the motivation of its employees: With reference to a hospital in Mumbai suburban. *International Journal of Science and Research (IJSR)*. <https://doi.org/10.21275/sr21211173236>
- Walkowiak, D., & Staszewski, R. (2019). The job satisfaction of Polish nurses as measured with the Minnesota Satisfaction Questionnaire. *Journal of Public Health, Nursing and Medical Rescue*.
- Wall, T., Clegg, C., & Jackson, P. (1978). An evaluation of the Job Characteristics Model. *Journal of Occupational Psychology*, 51, 183-196. <https://doi.org/10.1111/J.2044-8325.1978.TB00413.X>
- Wang, L., Touré, M., & Poder, T. (2023). Measuring quality of life at work for healthcare and social services workers: A systematic review of available instruments. *Health Care Science*, 2, 173-193. <https://doi.org/10.1002/hcs2.53>
- Wang, L., Wang, X., Liu, S., & Wang, B. (2020). Analysis and strategy research on quality of nursing work life. *Medicine*, 99(9). <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000019172>
- Wang, X., Li, C., Chen, Y., Zheng, C., Zhang, F., Huang, Y., & Birch, S. (2022). Relationships between job satisfaction, organizational commitment, burnout and job performance of healthcare professionals in a district-level health care system of Shenzhen, China. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.992258>
- Yadav, B., & Shree, G. J. (2024). Job satisfaction of health care workers in hospitals. *International Journal of Multidisciplinary Research in Science, Engineering and Technology*. <https://doi.org/10.15680/ijmrset.2024.0705044>
- Yahya, O. A., Ismaile, S., Allari, R. S., & Hammoudi, B. M. (2018). Correlates of nurses' motivation and their demographic characteristics. *Nursing Forum*, 54(1), 7-15. <https://doi.org/10.1111/nuf.12291>
- Zahaj, M., Saliyaj, A., Metani, L., Nika, S., & Alushi, E. (2016). Factors related to job satisfaction among nurses. *European Scientific Journal*, 12, 100-100. <https://doi.org/10.19044/ESJ.2016.V12N5P100>

EKLER

EK-1

	T.C. MARDİN ARTUKLU ÜNİVERSİTESİ	Doküman No	M5.TUT.019
		Yayın Tarihi	28/11/2022
	GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR TUTANAĞI	Revizyon No	1
		Revizyon Tarihi	
		Sayfa No	1 / 1

Oturum Tarihi	Oturum Sayısı	Karar Sayısı
05.12.2023	12	2023/12-3

Çalışma Adı:	Hemşirelerde İş Yaşam Kalitesinin İş Doyumuna Etkisinde Motivasyonun Aracı Rolü
Araştırmacılar:	Vasfiye BAYRAM DEĞER, Bülent ASLAN

KARAR

İlgi dilekçeniz ile 05.12.2023 Tarih ve 2023/12-3 sayılı kabul edilmiş çalışmanızın “İş Yaşam Kalitesinin İş Tatminine Etkisinde Motivasyonun Aracı Rolü” başlıklı yüksek lisans tez çalışmasının başlığının “Hemşirelerde İş Yaşam Kalitesinin İş Doyumuna Etkisinde Motivasyonun Aracı Rolü” olarak değiştirilmesini talep etmektedir. Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulumuzca talebiniz uygundur.

Hazırlayan (24/11/2022)	Kontrol Eden (25/11/2022)	Onaylayan (28/11/2022)
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu	Kalite Koordinatörü	Rektör Yardımcısı

Önemli: Kalite Yönetim Sistemi'ne ait güncel dokümanlar <https://www.artuklu.edu.tr/kalite> internet sayfasında bulunmaktadır. Basılan dokümanlar “Kontrolsüz Kopya” hükmündedir.

EK-2



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
MARDİN İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

KOMİSYON KARARI

Kızıltepe Devlet Hastanesi'nde İdari ve Mali İşler Müdür Yardımcısı olan ve aynı zamanda Mardin Artuklu Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Sağlık Yönetimi Tezli Yüksek Lisans Öğrencisi olan Bülent ASLAN; Doç. Dr. Vasfiye BAYRAM DEĞER Danışmanlığında Müdürlüğümüze bağlı Mardin Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde **"Hemşirelerde İş Yaşam Kalitesinin İş Doyumuna Etkisinde Motivasyonun Aracı Rolü"** isimli bilimsel çalışmalarını yapmak için tarafımıza başvuruda bulunmuştur. Adı geçen çalışmayla ilgili belgeler (bilimsel araştırma çalışmaları başvuru formu, başvuru dilekçesi, çalışma anketinin bir örneği...) komisyonumuzca değerlendirilmiştir. Araştırmaya konu olacak kişilerin bilgilerinin üçüncü özel veya tüzel kişilerle paylaşılması konusunda hassasiyet gösterilmesi, yapılacak çalışma ile ilgili ortaya çıkacak her hangi bir maddi ihtiyacın araştırmacı tarafından karşılanması ve yapılacak çalışmanın sonucunun bir nüshasının tarafımıza teslim edilmesi kaydıyla çalışmanın yapılabileceği hususu uygun görülmüştür.

EK-3



Vasfiye Değer

SAYIN PROF.DR.ESRA ENGİN HOCAM,, Size ait sadece bu maile ulaşabildik.O yüzden bu mail üzerinden yazıyorum.



Hemşirelik Fakültesi

Merhabalar; Prof. Dr. Esra ENGİN



Hemşirelik Fakültesi

Alıcı: ben



EK-4

The screenshot displays an email client interface. On the left, a sidebar contains navigation options: Mail (99+), Chat, and Meet. The main area shows a list of folders with their respective counts:

Oluştur	
Gelen Kutusu	709
Yıldızlı	
Ertelenenler	
Önemli	
Gönderilmiş Postalar	
Tasaklar	372
Spam	150
Kategoriler	
Sosyal	2
Güncellemeler	240
Forumlar	38
Tanıtlılar	13
Diğer	

The main content area shows two email entries:

- Ölçek izni** (Gelen Kutusu x)
 - Vasfiye Değer** (Profile picture)
Sayın Hocam, Ben Mardin Artuklu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğretim üyesiyim ve hemşirelik bölüm başkanıy
- Meltem Şirin** (Alıcı: ben) (Profile picture)
 - Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını yaptığımız Hemşirelik İş Yaşamı Kalitesi Ölçü arasındaki ilişkinin incelenmesi "yüksek lisans tez çalışmanızda kullanabilirsiniz. Ölçeğe YÖK tez diliyorum.
 - Dr.Öğr.Üyesi Meltem ŞİRİN GÖK
 - Atatürk Üniversitesi
Hemşirelik Fakültesi
Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı
Erzurum/Türkiye

EK-5

ANKET

HEMŞİRELERDE İŞ YAŞAM KALİTESİNİN İŞ DOYUMUNA ETKİSİNDE MOTİVASYONUN ARACIROLÜ

Bu araştırma bilimsel bir araştırma olup, Mardin Artuklu Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Sağlık Yönetimi Tezli Yüksek Lisans öğrencilerinden Bülent ASLAN ve öğretim üyesi Doç. Dr. Vasfiye BAYRAM DEĞER tarafından yürütülen, İş Yaşam Kalitesinin İş Tatminine Etkisinde Motivasyonun Aracı Rolü incelenmesi amacıyla gözlemsel kesitsel tipte bir çalışma olarak planlanmıştır. Araştırmaya sizden tahminen 20 dakikanızı ayırmanız istenmektedir. Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, bütün soruları eksiksiz, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, size en uygun gelen cevapları içtenlikle verecek şekilde cevaplamanızdır. Bu anketi okuyup doldurmanız araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahiptir. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz gizli tutulacaktır; ancak verileriniz bilimsel platformda yayın amacıyla kullanılabilir.

1. BÖLÜM: BİREY TANITIM FORMU

1. Yaş:
- | | | | | |
|----------|----------|----------|----------|-------|
| 1. 18-23 | 2. 24-29 | 3. 30-35 | 4. 36-41 | 5. 42 |
|----------|----------|----------|----------|-------|
- ≤
2. Cinsiyeti:
- | | |
|----------|----------|
| 1. Kadın | 2. Erkek |
|----------|----------|
3. Medeni Durum:
- | | | |
|---------|----------|-------------|
| 1. Evli | 2. Bekar | 3. Ayrılmış |
|---------|----------|-------------|
4. Uyruğu:
5. Eğitim Düzeyi:
- | | | | |
|---------|--------------|-----------|----|
| 1. Lise | 2. Ön lisans | 3. Lisans | 4. |
|---------|--------------|-----------|----|
- Lisansüstü/Doktora
6. Aile Tipi:
- | | | |
|------------------|---------------|---------------------|
| 1. Çekirdek aile | 2. Geniş aile | 3. Parçalanmış aile |
|------------------|---------------|---------------------|
7. Gelir Düzeyi:
- | | | |
|----------------------|----------------------|--------------------------|
| 1. Gelir gidere eşit | 2. Gelir giderden az | 3. Gelir giderden yüksek |
|----------------------|----------------------|--------------------------|
8. Çalışma Pozisyonu:
- | | |
|--|-------------------------|
| 1. Başhemşire/ Başhemşire Yardımcısı hemşiresi | 2. Poliklinik Sorumlu |
| 3. Servis Hemşiresi | 4. Acı Servis Hemşiresi |
| 5. Ameliyathane Hemşiresi | 6. Yoğun Bakım Servisi |
7. Diğer (Diyabet, Enfeksiyon, Eğitim, Diyaliz, KBRN):.....

9. Çalıştığı Servis:

1. Dahili Servisler 2. Cerrahi servisler 3. Poliklinik tetkik alanları

4. Riskli birimler (acil, ameliyathane, yoğun bakım, diyaliz, kapalı psikiyatri, süt çocuğu, doğumhane)

5. Diğer (Fizik tedavi Ünitesi, Sterilizasyon, Eczane, Evde Sağlık)

10. Haftalık Çalışma Saati: 1. 40 saat 2. 56 saat 3. 64 saat 4. 72 saat

11. Meslekte Çalışma Süresi (yıl): 1. 1-5 2. 6-10 3. 11-15 4. 15-20
5. 20<

12. Bulunduğu Birimde Çalışma Süresi (Yıl):

1. 1-5 2. 6-10 3. 11-15 4. 15-20 5. 20<

13. Hemşirelerin İş Yaşam Kalitelerini Değerlendirmeleri:

1. Çok iyi 2. İyi 3. Orta 4. Kötü 5. Çok Kötü

14. Çalıştığı Vardiya Şekli:

1. Sürekli Gündüz 2. Sürekli Gece 3. Gece/Gündüz Karışık

15. Çalıştığı Birimde Kendi İsteği ile Çalışma Durumu:

1. Evet 2. Hayır

16. Aldığı Eğitime Uygun Birimde Çalıştığı Düşüncesi:

1. Evet 2. Hayır

17. Aldığı Ücreti Yeterli Bulma Düşüncesi:

1. Yeterli 2. Yetersiz

18. Meslekten Memnuniyet: 1. Memnun 2. Memnun değil

19. Kurumdan Ayrılmayı İsteme Durumu: 1. Ayrılmak istiyorum 2. Ayrılmak istemiyorum

20. Kurumdan Memnuniyet Durumu: 1. Memnun 2. Memnun değil

2. BÖLÜM: İş Yaşam Kalitesi

- *Lütfen aşağıdaki cümlelerin her birini okuduktan sonra, o cümlenin sizin iş yaşamınızı ne ölçüde tanımladığını değerlendirin ve yandaki uygun yeri işaretleyiniz. (X).*

No		Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
1	Destek hizmetler personelinden (yemek, temizlik ve bakım destek personeli) yeterli miktarda yardım alıyorum.					
2	İşimden memnunum.					
3	İş yüküm çok ağır					
4	Toplumda hemşirelerle ilgili olumlu bakış açısı var.					
5	İşimi ailemin gereksinimleri ile birlikte dengeli şekilde yürütebiliyorum.					
6	Hasta bakımı ile ilgili konularda karar verirken otonomiye (yetkinliğe) sahibim.					
7	Yönetici/gözetmen hemşirem ile iyi iletişim kurabiliyorum.					
8	Hasta bakımı için yeterli malzeme ve ekipmana sahibim.					
9	Yönetici/gözetmen hemşirem yeterli gözetim/denetim sağlıyor.					
10	Hemşirelik ile ilgili olmayan birçok iş yapıyorum.					
11	İş çıkışında da enerjim kalıyor.					
12	Çalıştığım kurum, mesleğimde ilerleme fırsatları sağlıyor.					
13	Çalıştığım birimde ekip çalışması var.					
14	Günlük işlerim, sık sık kesintiye uğruyor.					
15	İşimi iyi yapabilmek için yeterli zamanım var.					
16	Çalıştığım birimde hemşire sayısı yeterlidir.					
17	İş yerime ait olduğumu hissediyorum.					
18	Vardiyalı/nöbetli çalışma programları yaşamımı olumsuz etkiliyor.					
19	Fizyoterapist ve solunum terapisti gibi diğer ekip üyeleri ile iletişim kurabiliyorum.					
20	Yönetici/gözetmen hemşiremden, performansıyla ilgili geri bildirim alıyorum.					
21	Kaliteli hasta bakımı verebiliyorum.					
22	Bugünkü şartlarda yaptığım iş için, aldığım maaş yeterlidir.					
23	Kurumumun, aileme zaman ayırma konusundaki politikası uygundur.					
24	Yönetici /gözetmen hemşirem, bir karar verirken fikrimizi soruyor.					
25	İş ortamımda, hekimler tarafından kabul gördüğümü hissediyorum.					
26	Hizmet içi eğitim ve sürekli eğitim programlarına katılmak için destek alıyorum.					
27	İş ortamımda, hekimlerle iyi iletişim kuruyorum.					
28	Başarılarımdan dolayı yönetici/gözetmen hemşirem tarafından takdir ediliyorum.					
29	Hemşirelik politika, prosedür ve talimatları işimi kolaylaştırıyor.					
30	Güvenlik birimi güvenli bir çevre sağlıyor.					
31	İş yerinde, kişisel zararlara karşı (fiziksel, duygusal, sözlü) kendimi güvende hissediyorum.					
32	İşimin, güvenli olduğuna inanıyorum.					
33	Üst yönetim, hemşireliğe saygı duyuyor.					
34	İşim, hastaların ve ailelerinin yaşamları üzerinde etkiye sahiptir.					
35	Destek hizmetler personelinden (yemek, temizlik ve bakım destek personeli) nitelikli yardım alıyorum.					

3. BÖLÜM: Hemşire İş Motivasyonu Ölçeği

S.N	Bu bölümde, iş motivasyonuna ilişkin bazı ifadelere yer verilmiştir. Lütfen bu bölümdeki ifadelere ne ölçüde katılıp katılmadığınızı (X) işareti ile belirtiniz.	Katılmıyorum	Kısmen Katılıyorum	Katılıyorum
1.	Bu klinikte çalışmaktan çok hoşlanıyorum.	1	2	3
2.	Bu klinikte çalışırken ara sıra işimle ilgili değişik ve ilginç şeyler yapabiliyorum.	1	2	3
3.	Bu ortamda hemşire olarak çalışmayı tercih ediyorum.	1	2	3
4.	Bu ortamda çalışmak toplumda bana saygınlık kazandırıyor.	1	2	3
5.	Çalışırken işimle ilgili bağımsız kararlar alabiliyor ve inisiyatif kullanabiliyorum.	1	2	3
6.	İşimi yaparken çok becerikli ve yetkin olduğumu düşünüyorum.	1	2	3
7.	İşimi yaparken aldığım kararların tüm sorumluluğunu üstlenerek yapabileceğimi düşünüyorum.	1	2	3
8.	Bu işi yapmamın hastalar için yararlı olduğunu düşünüyorum.	1	2	3
9.	İşimi yaparken gösterdiğim performansımın memnunum.	1	2	3
10.	İşimi yaparken tüm kişisel yeteneklerimi rahatlıkla kullanabildiğime inanıyorum.	1	2	3
11.	İşimi iyi yapabilmek için çok çaba sarf ettiğimi düşünüyorum.	1	2	3
12.	İşimi iyi yapabilmek için gereken enerjiye fazlasıyla sahibim.	1	2	3
13.	İşimi iyi yapabilmek için istek duyuyor ve çaba gösteriyorum.	1	2	3
14.	Burada çalışmaya devam etmek isterim. Çünkü işimin kişisel gelişimime katkıda bulunduğunu hissediyorum.	1	2	3
15.	İşimi yapmanın önemli olduğunu düşünüyorum. Çünkü işim insan hayatını olumlu yönde etkilememi sağlıyor.	1	2	3
16.	Bu işte çalışmanın, benim için insanları daha kolay kabul etmemi sağladığını düşünüyorum.	1	2	3
17.	Hayatta bir yere sahip olabilmem için işim önemlidir.	1	2	3
18.	İşimi yaparken genellikle benden beklenenden fazlasını yaparım.	1	2	3
19.	Çalışırken geri bildirim almaktan hoşlanırım.	1	2	3
20.	Yaptığım iyi bir iş karşılığında genellikle takdir edilirim.	1	2	3
21.	İşimi iyi yaptığım zaman kendimi başarılı hissederim.	1	2	3
22.	İşimi iyi yapmamın bana terfi olanağı sağlayacağını düşünüyorum.	1	2	3
23.	Çalıştığım klinikte yöneticimin ekipteki kişileri yönetme tarzını beğenirim.	1	2	3
24.	Çalıştığım klinikte yöneticimin karar verme yeteneğini beğenirim.	1	2	3
25.	Üstlerim tarafından bana verilen emirleri eksiksiz uygularım.	1	2	3

4. BÖLÜM: İş Doyumu Ölçeği

Hemşire İş Doyum Ölçeği

S.N	Bu bölümde, çalışma ortamında iş doyumuna ilişkin bazı ifadeler yer verilmiştir. Lütfen bu bölümdeki ifadelerle ne ölçüde katılıp katılmadığınızı (X) işareti ile belirtiniz.	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1	Şu anki işimle gurur duyuyorum.	1	2	3	4	5
2	Hemşirelik bakımı vermek, yapmak istediğim iştir.	1	2	3	4	5
3	İşimin motive edici olduğunu düşünüyorum.	1	2	3	4	5
4	Bu hastanede çalışmak, kendimi geliştirmeme yardımcı oluyor.	1	2	3	4	5
5	İşimi ilginç buluyorum.	1	2	3	4	5
6	İşimin anlamsız olduğunu düşünüyorum.	1	2	3	4	5
7	Hastaların iyileşmesine yardımcı olmak, beni hemşire olarak çalışmaya motive ediyor.	1	2	3	4	5
8	İşyerimde iyi örnek alınacak hemşireler var.	1	2	3	4	5
9	İşyerimde yönetici hemşire, takdir etmek ve teşekkür etmek için sık sık hemşirelerle konuşur.	1	2	3	4	5
10	İşyerimde bir sorun olduğu zaman, yönetici hemşire, bu sorunla uygun bir şekilde ilgilenir.	1	2	3	4	5
11	Yönetici hemşire, tavsiyelerde bulunarak ilerlememe ve gelişimime yardımcı olur.	1	2	3	4	5
12	Yönetici hemşireye açık yüreklilikle danışabilirim.	1	2	3	4	5
13	İşyerimde yönetici hemşire, hemşirelere, çalışma politikaları ve hedefleri konusunda ayrıntılı açıklamalar yapar.	1	2	3	4	5
14	Yönetici hemşire, beni adil bir şekilde değerlendirir.	1	2	3	4	5
15	Hemşirelik bakımı verirken her zaman, bu bakımı geliştirmenin yollarını düşünürüm.	1	2	3	4	5
16	Toplantılarda fikirlerimi ifade edebilirim.	1	2	3	4	5
17	Önerilerim, işyerinde dikkate alınır.	1	2	3	4	5
18	İşyerinde rolümü yerine getiririm.	1	2	3	4	5
19	Hasta bakımı konusunda, diğer profesyonellere danışabilirim.	1	2	3	4	5
20	Hekimlere, fikirlerimi belirtemem.	1	2	3	4	5
21	İş arkadaşlarımdan bazen övgü ve takdirlerini alırım.	1	2	3	4	5
22	Hastalar ve ailelerinin bana güvendiğini hissederim.	1	2	3	4	5
23	Hastanemiz, bireysel koşullarımızı dikkate alarak esnek bir şekilde çalışmamıza olanak sağlar.	1	2	3	4	5
24	İş hayatımla özel hayatımı dengeleyebilirim.	1	2	3	4	5
25	Çalıştığım hastanede yeterli sayıda personel görevlendirilir.	1	2	3	4	5
26	Yaptığım işin karşılığında yeterli maaş alırım.	1	2	3	4	5
27	İşyerimde izin konusundaki taleplerimiz kabul edilir.	1	2	3	4	5

Katılımınız için teşekkür ediyorum.

ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı	Bülent ASLAN
Yabancı Dili	İngilizce
Orcid Numarası	0009-0006-5013-3487
Ulusal Tez Merkezi Referans Numarası	10616774
Lise	Kızıltepe Endüstri Meslek Lisesi
Lisans	Anadolu Üniversitesi İşletme Fakültesi
Yüksek Lisans	Mardin Artuklu Üniversitesi Sağlık Yönetimi Tezli Yüksek Lisans
Mesleki Deneyim	2014 Yılında Mardin Kızıltepe Devlet Hastanesine Memur Olarak Atandım 2023 Yılında İdari Ve Mali İşler Müdür Yardımcısı Olarak Terfi Edip Halen Görevime Devam Etmekteyim.
Akademik Çalışmalar	Hemşirelerde İş Yaşam Kalitesinin İş doyumuna Etkisinde Motivasyonun Aracı Rolü.