

Usaysad Derg; 2020; 6(2): 174-198 (Araştırma makalesi)

**SAĞLIK ÇALIŞANLARININ OTONOMİ KİŞİLİK ÖZELLİĞİ, SANAL
KAYTARMA VE İŞ PERFORMANSININ TANIMLAYICI ÖZELLİKLER
AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ¹**

**HEALTH PROFESSIONALS AUTONOMY PERSONALITY TRAIT, VIRTUAL
SLACKING AND BUSINESS PERFORMANCES EVALUATION IN TERMS OF
DESCRIPTIVE PROPERTIES**

Aslı EKİN

İstanbul Okan Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü Doktora Mezunu

asliekin1@gmail.com, orcid.org/0000-0003-3380-2133

Dr. Öğr. Üyesi Yıldırım Beyazıt GÜLHAN

İstanbul Okan Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü

yildirim.gulhan@okan.edu.tr, orcid.org/0000-0002-9681-0248

Makale Gönderim-Kabul tarihi (22.04.2020-26.08.2020)

Özet

Günümüzde, iş verimliliği, sürekliliği, etkinliği ve kaliteli bir hizmetin sunulabilmesi için çalışanların, otonomi kişilik özelliklerinin, sanal kaytarmanın ve iş performansının düzeyleri önem taşımaktadır. Bu çalışmanın amacı, sağlık çalışanlarının, otonomi kişilik özelliği, sanal kaytarma ve iş performansı düzeylerini saptamak ve bazı sosyo-demografik değişkenlere göre bu düzeyin farklılıklarını analiz ederek ortaya çıkarmaktır. Bu amaçla, araştırmanın evrenini, İstanbul ilinde yer alan iki Eğitim ve Araştırma Hastanesinde görev yapan sağlık çalışanları (doktor, hemşire ve teknisyen-tekniKER) oluşturmaktadır. Araştırma kapsamında 740 kişiye anket uygulanmıştır. Çalışanların %37'sinin doktor, %50,1'inin hemşire-ebe, %12,9'nun tekniker-teknisyenlerden oluştuğu saptanmıştır. Veriler SPSS 23,0 paket programıyla analiz edilmiştir. Tanımlayıcı istatistiklerle çalışanların otonomi kişilik özelliği, iş performansı ve sanal kaytarma düzeyleri belirlenmiştir. Araştırmada veriler normal dağılım gösterdiği için Tek Yönlü ANOVA (varyans analizi) ve bağımsız örneklerde t testinden yararlanılarak analiz edilmiştir. Araştırma sonucunda, önemli sanal kaytarma, önemsiz sanal kaytarma ve sanal kaytarma genel orta düzeyde belirlenmiştir. Oysa diğer kamlik, görev performansı ve iş performansı genel yüksek düzeyde; sorumluluk ve bağlamsal performans puanları çok yüksek düzeyde bulunmuştur. Ayrıca çalışanların

¹ Bu çalışma, Aslı EKİN tarafından Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nde Dr.Öğretim Üyesi Yıldırım Beyazıt GÜLHAN danışmanlığında yürütülen "Otonomi Kişilik Özelliğinin İş Performansına Etkisinde Sanal Kaytarmanın Aracı Rolü: Hastanelerde Bir Uygulama" başlıklı doktora tezinden hazırlanmıştır.



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 6 Sayı/Issue : 2 Yıl/Year : 2020 ISSN -2149-6161

otonomi kişilik özelliği, iş performansı ve sanal kaytarma düzeylerinin bazı sosyo-demografik özelliklere göre farklılaştığı belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Otonomi kişilik, Sanal kaytarma, İş performansı, Sağlık

Abstract

Nowadays, the levels of autonomy personality traits, virtual slacking and job performance of employees are important for business efficiency, continuity, effectiveness, and quality of service. The aim of this study is to determine autonomy personality traits, job performance and virtual slacking (cyberslacking) levels of healthcare workers, to analyze these variables by some socio-demographic characteristics. To this effect, the universe of the research is defined to be the healthcare personnel (doctors, nurses and technicians/operators) in two Training and Research Hospitals in Istanbul. In the scope of the study, in total, 740 subjects answered the questionnaires. In the study, 37% of the participants were doctors, 50.1% were nurses or midwives, and 12.9% were technicians/operators. The data analysis was performed with SPSS 23.0 package program. With descriptive statistics, autonomy personality traits, job performance, and virtual slacking levels of the participants were determined. Because data show normal distribution, one-sided ANOVA (variation analysis) and independent samples t-test were applied. Significant, insignificant, and overall virtual slacking were found to be at medium levels. On the other hand, the analysis has further shown that altruism, task, and job performance were at high levels while responsibility and contextual performance were very high. In addition, it was determined that the autonomy personality traits, job performance and virtual slacking levels of the employees differed according to some socio-demographic characteristics.

Keywords: Autonomy personality, Virtual slacking (cyberslacking), Job performance, Healthcare

GİRİŞ

Sağlık hizmetleri, toplum sağlığının korunması, geliştirilmesi, hastalıkların tedavi ve rehabilitasyonu amacıyla sağlık kurumları ve sağlık profesyonelleri tarafından sunulan hizmetlerdir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015). Sağlık kurumlarının başında hastaneler gelmektedir. Hastanelerde temel sağlık hizmetleri doktorlar, hemşireler ve sağlık teknisyenleri tarafından sağlanmaktadır. Doktorlar, hastaların bakım ve tedavisinde lider rol oynamaktadır. Hemşireler, özellikle hasta bakım hizmetlerinin vazgeçilmez çalışanları olarak hemşirelik hizmetlerini yerine getirmektedirler. Sağlık teknisyenleri ise radyoloji, laboratuvar ve anestezi başta olmak üzere destek hizmetleri gerçekleştirmektedirler. Dolayısıyla sağlık hizmetlerinin sağlanmasında önemli rol oynayan sağlık çalışanlarından bu üç grup, araştırmaya dahil edilerek otonomi kişilik özelliği (OKÖ), iş performansı (İP) arasındaki ilişkide sanal kaytarma (SK)'nın etkisi olup olmadığını değerlendirmek, hem insan kaynağı hem de örgütsel gelişme açısından önemlidir. Ayrıca bu araştırma kalite, hasta güvenliği ve mesleki sorumluluklar açısından da katkı sağlayacaktır. Günümüzde hastanelerde işlemler bilgisayar ortamında gerçekleştirilmektedir. Bu durum iş yükünü azaltmakta, işlemlere hız kazandırmakta ve doğru yapılmasına yardımcı olmaktadır. Ancak sanal olanaklar bazen çalışanlar tarafından bilinçsiz kullanılmakta ya da suistimaller ortaya çıkmaktadır. Amaç dışı kullanımlar da örgütün zararına olan durumlar ortaya çıkarmaktadır. Bu nedenle de bireylerin SK algısının belirlenmesi ve elde edilen bulgulara yönelik önlemler alınması yararlı olacaktır.

GENEL BİLGİLER

Otonomi, bireyin, özgürce düşünerek yaşamış olduğu olaylarla ilgili karar verebilmesi, verdiği bu kararını harekete geçirmesi ve sonuçta da bağımsız hareket edebilmesidir (Dikmetaş Yardan ve Dikmetaş, 2013). Bu kişilik özelliği yüksek olan bireyler, kendi faaliyetlerini yönetmekten, gerçekleştirmek istedikleri davranışları yönlendirmekten, belirlemiş olduğu hedeflere ulaşmaktan, çevrelerine karşı duyarlı olarak olup bitenleri sürekli izlemekten ve başarılı olmaktan mutlu olurlar. (Bieling, Beck & Brown, 2000; Çam ve Engin, 2006; Sato & Gonzales, 2009). Otonomik kişilik özelliklerinin kabul gören boyutları; kişisel olarak başarılı olmak, özgür olmak ve yalnız kalmaktan

175

ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

<http://dergipark.gov.tr/usaysad>

(EKİN, A / GÜLHAN, Y.B.)



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 6 Sayı/Issue : 2 Yıl/Year : 2020 ISSN -2149-6161

hoşlanmak olarak açıklanabilir (Öktem, Turgut ve Tokmak, 2013). Sağlıkla ilgili alanlarda, karşılaşılan olaylar ve durumlar karşısında eleştirel düşünebilen, gerekli koşullarda ortaya çıkan sorunları çözebilme becerisi gelişmiş, otonomisini kullanan, yardımsever çalışanlar gereklidir. (Kelleci ve Gölbaşı, 2004).

Organizasyonlar için performansın önemli konuları içerisinde küreselleşme ve rekabetin birlikte artıyor olmasıdır. Bir örgütün hedefleri doğrultusunda amaçlarına ulaşması, operasyonel ve finansal başarılarını gerçekleştirilmesi için yüksek performans davranışı gösteriyor olabilmesi gerekmektedir. Bu sebepten organizasyonların performans düzeyleri, organizasyonların hedeflediği örgütsel amaçlara ulaştıracak olan çalışanlarının bireysel performansları ile doğru orantılıdır (Tutar ve Altınöz, 2010; Büte, 2011). Performans tanımı, örgüt psikolojisi alanında, birey performansını daha iyi bir aşamaya getirmek için yararlanılan işe alma, çalışanların alanlarıyla ilgili eğitim, motivasyon ve amaçlara destek olması için kullanılabilir olmasıdır (Karakas, 2010; Motowidlo & Kell, 2013; Kumar & Kesari, 2017). Görev performansı, Organ & Paine tarafından (1999) işin gerçekleştirilmesi sürecinde, bir öge olarak düşünülür. Dolayısıyla bu aşamada bilgi ve enerji ürüne dönüşür (Australia, Hosie & Nankervis, 2016). Görev performansı, işveren ve çalışan arasındaki sözleşmede belirlenmiş olan şartların yerine getirilmesini kapsamaktadır (Yiğit, 2017). Bir başka açıklamayla görev performansı, iş tanımının bir parçası olarak belirlenen temel iş sorumluluklarını içeren kısacası iş ile ilgili davranışlardan oluşur (Conway, 1999). Bağlamsal performans ise, temel görev faaliyetleri ile ilgili olmayan fakat bireylerin sosyal bağ ve ilişkilerini güçlendirmeye yönelik çaba göstermelerini sağlayan, motivasyonlarını arttıran davranışlar olarak da düşünülebilir (Ünlü ve Yürür, 2011). Dolayısıyla bağlamsal performansın iradeye dayalı davranışlardan oluştuğu söylenebilir (Van Scotter, 2000).

Sanal kaytarma (SK), bilgisayar ve internet'in kişisel konularla ilgili ya da çalışanın, görevi dışındaki amaçlar doğrultusunda kullanılmasıdır (Örücü ve Yıldız, 2014). SK'yı bilgisayar, internet, telefon ile gerçekleştirebilmek mümkündür. Çünkü cep telefonlarında da internet erişimi söz konusudur (Ünal ve Tekdemir, 2015). Lim (2002)'e göre de; SK faaliyetleri çalışma süreçleri içerisinde zamanın verimsiz kullanılmasına, çalışanların işyerindeki temel ve gerçek görevlerini tam anlamıyla tanımlayamamasına ve işlerini zamanında gerçekleştirmelerine zarar vermektedir. Blanchard & Henle (2008) ise, SK davranışını önemli ve önemsiz SK olarak iki faktörle açıklamışlardır. "Önemli SK; sohbet odalarına katılma, yetişkin odaklı siteleri ziyaret etme, bahis/kumar/şans oyunları sitelerini ziyaret etme, internette sürekli oyun oynama, müzik indirme, blog sitelerini takip etme, uygun olmayan sitelere girme, internet ortamında mesajlaşma gibi faaliyetleri içerirken, önemsiz SK faaliyetleri arasında ise; haber veya spor sitelerine bakma ve takip etme, çalışanın göreviyle ilgisi olmayan yani kişisel olarak e-posta gönderme ya da alma, finansal sitelere bakma, alışveriş sitelerinden alışveriş yapma gibi faaliyetleri içermektedir". Bu bağlamda önemsiz SK davranışları genel hatlarıyla yapılması önemsiz görülen, zaman olarak kısa süreli ve doğal bir durum olarak karşılanan davranışları içermektedir. Önemli SK davranışları ise önemsiz SK davranışlarına göre zaman anlamında düşünürsek uzun süreli ve amacına bağlı olarak da çalışılan kuruma zarar verebilir. (Özdem ve Demir, 2015; Köyüstü 2018).

YÖNTEM

1. Araştırmanın Amacı, Katkısı ve Modeli

Araştırma, sağlık çalışanlarının (doktor, hemşire ve sağlık teknisyeni) OKÖ (Otonomi Kişilik Özelliği), İP (İş Performansı) ve SK (Sanal Kaytarma) düzeylerini belirlemek, bu değişkenleri sosyo-demografik özellikler açısından incelemek amacıyla yapılmıştır. Ölçeklerin Güvenirliği, verilen

cevaplara göre ölçeklerin faktörleri ve güvenilirliğini belirleyen alfa katsayıları (α =Cronbach's Alfa) yeniden hesaplanmıştır. "Cronbach's Alpha değerinin 0,70 ve üzerinde olduğu durumlarda ölçeğin güvenilir olduğu belirtilmekle beraber, soru sayısı çok fazla olmadığında bu sınır 0,60 ve üzeri kabul edilebilmektedir"(Sipahi, Yurtkoru ve Çinko, 2008). Çalışmada ölçeklerin Cronbach's alpha değerleri incelendiğinde; OKÖ ölçeği faktörlerinden kişisel başarı 0,797, Özgürlük 0,746, Yalnızlıktan hoşlanma 0,659, otonomi ölçeği genel 0,887 bulunmuştur. SK ölçeği faktörlerinden önemli SK 0,757, Önemsiz SK 0,715, SK ölçeği genel 0,823 belirlenmiştir. Ayrıca İP ölçeği faktörlerinden diğerkamlik 0,763, sorumluluk 0,674, bağlamsal performans 0,753, görev performansı 0,872, İP ölçeği genel 0,857 tespit edilmiştir ve ölçeklerin oldukça güvenilir olduğu belirlenmiştir. Araştırma değişkenlerinin normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek için çarpıklık (Skewness) ve basıklık (Kurtosis) değerlerinden yararlanılmıştır. Değişkenlerin çarpıklık ve basıklık değerleri ile histogram ve plot grafikler incelendiğinde verilerin normal veya normale yakın dağıldığı belirlenmiş olup, bu değişkenler %95 güvenle normal dağılmaktadır. Ayrıca merkezi (santral) limit teoremine göre örneklem sayısı 740 yeterli düzeyde olduğu için dağılımın normal olduğu kabul edilerek analizler yapılmıştır. (Hayran, 2012; Harwiki, 2013). Araştırmada veriler normal dağılım gösterdiği için Tek Yönlü ANOVA (varyans analizi) ve bağımsız örneklerde t testinden yararlanılarak analiz edilmiştir. Analizler sonucunda ikiden fazla gruplar arasında fark çıktığında tüm gruplar ikili olarak karşılaştırılarak farklılığın hangi gruplar arasında olduğu belirlenmiştir. Yani PostHoc testlerden grupların homojen olması durumunda Tukey HSD, homojen olmaması durumunda Tamhane testleri uygulanarak fark çıkan gruplar tespit edilerek değerlendirilmiştir. Ayrıca farklılığın hangi yönde olduğu tanımlayıcı istatistik tablosundan ve "Means Plot" grafiğinden yararlanılarak incelenmiş ve yorumlanmıştır(Kalaycı, 2010).

2. Araştırmanın Yöntemi

Araştırmanın evrenini, İstanbul ilinde yer alan iki Eğitim ve Araştırma Hastanesinde görev yapan sağlık çalışanları (doktor, hemşire ve teknisyen-tekniker) oluşturmaktadır. Araştırmada toplamda 980 doktor, 1007 hemşire ve 251 sağlık teknisyeni görev yaptığı belirlenmiştir. Toplam sağlık çalışanı sayısı 2238 araştırma evrenini oluşturmaktadır. Örneklem sayısı %95 güvenle %5 yanılma olasılığı ile hesaplanarak 328 olarak bulundu. Örneklem sayısı daha güçlü bulgular elde edebilmek için 740 olarak belirlenmiştir. Araştırma verileri, anket formu ile toplanmıştır. Araştırmada veriler, Statistical Package for Social Sciences (SPSS) for Windows 23.0 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Dört ayrı bölümden oluşan anket formunun birinci bölümünde sosyo-demografik bilgi formu, araştırmacılar tarafından mevcut anketlerden yararlanılarak hazırlanan bu form 15 soru içermektedir. İkinci bölümünde, otonomi kişilik özelliği ölçeği, üçüncü bölümünde, iş performansı ölçeği dördüncü ve son bölümünde ise, sanal kaytarma ölçeğinden oluşmuştur. Tüm ölçeklerde 5'li likert tipi ölçek kullanılmıştır. Araştırma da sosyotropi-otonomi ölçeğinin 30 ifadeyi içeren otonomi kişilik özelliği bölümü kullanılmıştır. Bu ölçek; kişisel başarı, özgürlük ve yalnızlıktan hoşlanma olmak üç faktörden oluşmaktadır. Ölçek Beck, Epstein, Harrison & Emery tarafından 1983 yılında geliştirilmiş ve daha sonra 1993 yılında Şahin, Ulusoy ve Şahin tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır. Güvenirlilik ve geçerliliği test edilmiş olup, buna göre; güvenilirlik iç tutarlık ile Cronbach Alfa katsayısı 0,81 bulunmuştur (Şahin, Ulusoy ve Şahin, 1993). Sanal kaytarma ölçeği, Örucü ve Yıldız tarafından geliştirilmiş olup, 14 ifadeden oluşmaktadır. Ölçekte 1'den 8'e kadar olan sorular önemli SK davranışlarını ve 9'dan 14'e kadar olan sorular önemsiz SK davranışlarını değerlendirmektedir. Ölçeğin Cronbach Alfa katsayısı 0,88 bulunmuştur (Örucü ve Yıldız, 2014). İş Performansı Ölçeği, Goodman ve Svyantek tarafından geliştirilmiş olup, çalışanların performansını ölçmek üzere 25 ifadeyi kapsayan bir ölçektir (Goodman ve Svyantek, 1998). Ölçek; bağlamsal performans 16 ifade ve

görev performansı 9 ifade olmak üzere iki faktörden oluşmaktadır. Bu ölçeğin Cronbach Alfa katsayısı 0,89 bulunmuştur. Ölçeğin Türkçe çevirisi Şahin tarafından 2016 yılında yapılmıştır (Şahin, 2016).

3. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma 18 yaşından büyük sağlık çalışanlarına uygulanmış olup, araştırma için önce Okan Üniversitesi Etik Kurulundan 17.01.2018 tarih ve 90.toplantı sayısı ile etik kurul onayı alınmıştır. Daha sonra anket formunu uygulamak için 14.03.2018 tarihli ve sayılı 16867222/604.01.01 yazıyı İl Sağlık Müdürlüğünden, 27.02.2018 tarih ve sayılı 23898784-771sayılı yazıyı İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi (GEAH)'nden 07.03.2018 tarih ve 62977267-772.99 sayılı yazıyı da Sağlık Bilimleri Üniversitesi Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi (HNEAH)'nden, araştırmanın yapılacağı kurumların yönetimlerinden, yazılı izinler elde edilmiştir. Ayrıca, ölçek ve anketlerin kullanılması için sahiplerinden izin alınmıştır. İzinlerin alınmasını takiben araştırma hastanelerinde anket uygulamalarına başlanarak 16.11.2018 tarihinde tamamlanmıştır. Çalışanlara araştırmanın amacı anlatılarak, sözel onayları alınmış olup gönüllü olarak araştırmaya katılmaları sağlanmıştır. Sonuç olarak, makale içerisinde kullanılan fikir ve sanat eserleri için telif hakları düzenlemesine uyulmuştur.

BULGULAR

1. Çalışanların Sosyo-Demografik Özellikleri

Çalışanların yaş ortalamasının 30,9 ve standart sapması 8,6 olup, minimum 18 ve maksimum 63 olarak belirlenmiştir. Çalışanların sosyo-demografik özellikleri Tablo 1'te verilmiştir.

Tablo 1: Sosyo-Demografik Özellikler

Değişkenler	Gruplar	n	%
Unvan	Doktor	274	37,0
	Hemşire-Ebe	371	50,1
	Tekniker -Teknisyen	95	12,9
	Toplam	740	100,0
Yaş	25 ve altı	220	29,7
	26-30 yas	257	34,7
	31-35 yas	77	10,4
	36-40 yas	69	9,3
	41 yas ve ustü	117	15,9
Toplam	740	100,0	
Cinsiyet	Erkek	203	27,4
	Kadın	537	72,6
	Toplam	740	100,0
Medeni Durum	Evli	328	44,3
	Bekar	412	55,7
	Toplam	740	100,0
Çocuğu Olma Durumu	Var	228	30,8
	Yok	512	69,2
	Toplam	740	100,0
Eğitim	Lise ve dengi okul	54	7,3
	Ön lisans	87	11,8
	Lisans	283	38,2

	Yüksek Lisans ve ustü	316	42,7
	Toplam	740	100,0
Çalıştığı Kurum	Haydarpaşa Numune Eğ.ve Araş. Hastanesi	369	49,9
	Göztepe Eğ.ve Araş. Hastanesi	371	50,1
	Toplam	740	100,0
Çalıştığı Birim	Dahili klinik veya poliklinik	247	33,4
	Cerrahi klinik veya poliklinik	214	28,9
	Ameliyathane-Yoğun Bakım	104	14,1
	Acil servis	34	4,6
	Laboratuvar-Radyoloji-Kan Merkezi	112	15,1
	İdare	15	2,0
	Diğer	14	1,9
	Toplam	740	100,0
İdari Görev Durumu	Evet, idari görevi var	57	7,7
	Hayır, idari görevi yok	683	92,3
	Toplam	740	100,0
İş (Meslek) Deneyimi	1 yıldan az	95	12,8
	1-5 yıl	349	47,2
	6-10 yıl	94	12,7
	11-15 yıl	70	9,5
	16-20 yıl	49	6,6
	21 yıl ve üstü	83	11,2
	Toplam	740	100,0
Kurumda Çalışma Süresi	1 yıldan az	215	29,1
	1-5 yıl	306	41,4
	6-10 yıl	115	15,5
	11-15 yıl	40	5,4
	16-20 yıl	30	4
	21 yıl ve üstü	34	4,6
Toplam	740	100,0	
Çalışma Şekli	Sürekli gündüz mesai	188	25,4
	Vardiya usulü	45	6,1
	Gündüz mesai ve nöbet	500	67,6
	Diğer	7	0,9
	Toplam	740	100,0
Kurum İnterneti	Çok iyi	16	2,2
	İyi	112	15,1
	Orta	272	36,8
	Kötü	194	26,2
	Çok kötü	146	19,7
	Toplam	740	100,0
Mesaide İnternet Kullanım Süresi	İnternet kullanmıyorum	9	1,2
	1 saatten az	435	58,8
	1-3 saat arası	220	29,7
	3-5 saat arası	44	6
	5 saatten fazla	32	4,3
Toplam	740	100,0	

Hafta Sonu Çalışma Durumu	Evet, çalışıyor	503	68,0
	Hayır, çalışmıyor	237	32,0
	Toplam	740	100,0

Tabloda tanımlayıcı nitelikte (n) sağlık çalışanı sayısını ve (%) yüzdelik oranı göstermektedir.

Unvan üçlü gruplamaya göre, çalışanların %37'si (n=274) doktor, %50,1'i (n=371) hemşire-ebe, %12,9'u (n=95) tekniker-teknisyenlerden oluşmaktadır. Çalışanların %34,7'si (n=257) 26-30 yaş olarak belirlenmiştir. Çalışanların %72,6'sı (n=537) kadındır. Sağlık kurumlarında çalışanların mesleki özelliklerinden dolayı (hemşirelik gibi) çoğunun kadın olması nedeniyle kadınların oranı daha yüksektir. Çalışanların %55,7'si (n=412) bekar iken %69,2'si (n=512) çocuğu olmadığını ifade etmişlerdir. Çalışanların %42,7'sinin (n=316) yüksek lisans ve üstü mezunu olması eğitim seviyelerinin giderek yükseldiğini işaret etmektedir. Çalışanların %49,9'u (n=369) Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, %50,1'i (n=371) Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışmaktadır. Dolayısıyla örneklemin her iki hastaneyi temsil gücü yüksektir. Çalışanların %33,4'ü (n=247) dahili klinik veya poliklinik biriminde görev yapmaktadır, %92,3'ü (n=683) ise idari görevi olmadığını ifade etmiştir. İş deneyimine göre, çalışanların %47,2'si (n=349) 1-5 yıl iş deneyimine sahiptir. Dolayısıyla bu sonuç, iş acemiliklerinin neden olduğu hata ve olayların azalmasında etkili olacaktır. Kurumda çalışma süresine göre, çalışanların %41,4'ü (n=306) 1-5 yıl kurum deneyimi sahibidirler. Hastaneye alışma ve uyum süreci problemlerini yaşamadıkları söylenebilir. Çalışanların %67,6'sı (n=500) gündüz mesai ve nöbet grubunda yer almaktadır. Kurum internetini çalışanların 36,8'i (n=272) orta olarak değerlendirmektedir. Çalışanların yaklaşık %82'si, hastane internetini orta, kötü ve çok kötü olarak değerlendirmektedir. Pek çok işlemin internet bağlantılı gerçekleştirildiği dikkate alındığında bu önemli bir sorun olarak görülebilir. %58,8'i (n=435) mesaide 1 saatten az internet kullandığını belirtmişlerdir. Mesai içerisinde internet kullanım süresi normal dağılmış görünüyor. Ancak internetin iş amaçlı ya da iş dışı amaçlı kullanımı önemlidir. Bu açıdan iş dışı amaçlı kullanımlar olup olmadığını belirlenerek önlemler alınması gerekmektedir. Çalışanların %68,0'ı (n=503) hafta sonu çalıştığını ifade etmişlerdir. Sağlık hizmetlerinin süreklilik özelliğinden dolayı çalışanlar 24 saat aralıksız hizmet vermektedirler. Bu açıdan önemli olan hafta sonu çalışma planının ve karşılığının (izin, ücret vb) uygun bir şekilde belirlenerek hizmet etkinliği sağlanmasıdır (Tablo 1).

2. Çalışanların Otonomi Kişilik Özelliği, Sanal Kaytarma ve İş Performansı Düzeyleri

Değişkenlerin ortalama puan düzeylerine ilişkin dağılım Tablo 2'da verilmiştir. Otonomi kişilik özelliği (OKÖ), Sanal Kaytarma(SK) ve İş Performansı (İP) olarak kısaltılmıştır.

Tablo 2: Çalışanların Ölçekler ve Alt Faktörlere İlişkin Ortalama Puan Dağılımı (n=740)

	Soru Sayısı	Ortalama	Standart Sapma	Minimum Değer	Maksimum değer	Ölçek Puanı	Ortalama	Minimum Değer	Maksimum Değer	Ölçek Puanı
Kişisel Başarı	12	32,4	7,1	5,0	48,0	0-48	2,7	1,7	3,2	0-4
Özgürlük	12	31,2	6,9	7,0	48,0	0-48	2,6	1,5	3,2	0-4
Yalnızlıktan Hoşlanma	6	15,1	4,5	2,0	24,0	0-24	2,5	2,1	2,9	0-4
OKÖ Ölçek Genel	30	78,7	16,3	16,0	120,0	0-120	2,6	1,5	3,2	0-4

Önemli SK	8	14,2	5,5	0,0	32,0	0-32	1,8	0,7	2,6	0-4
Önemsiz SK	6	13,0	4,5	0,0	24,0	0-24	2,2	1,1	2,8	0-4
SK Ölçek Genel	14	27,3	8,8	3,0	56,0	0-56	2,0	0,7	2,8	0-4
Diğerkamlik	7	20,2	4,1	4,0	28,0	0-28	2,9	2,4	3,2	0-4
Sorumluluk	8	25,1	4,0	13,0	32,0	0-32	3,1	2,3	3,7	0-4
Bağlamsal Performans	14	45,3	6,4	21,0	56,0	0-75	3,0	2,3	3,7	0-4
Görev Performansı	9	27,1	5,3	2,0	36,0	0-45	3,0	2,5	3,3	0-4
İP Ölçek Genel	24	72,4	10,2	27,0	96,0	0-120	3,0	2,3	3,7	0-4

Ortalama ve standart sapma açısından çalışanların OKÖ, SK ve İP puanları incelendiğinde (Tablo 2); çalışanların otonomi kişilik özellikleri faktörlerinin hepsi (kişisel başarı (32,4±7,1), özgürlük (15,1±4,5) ve yalnızlıktan hoşlanma(15,1±4,5)) ile OKÖ ölçek genel puanları (78,7±16,3) yüksek düzeyde olup, oldukça iyi tanımlıyor şeklindedir. Çalışanların önemsiz SK (13,0±4,5), önemli SK (14,2±5,5) ve SK ölçek genel (27,3±8,8) puanları orta düzeyde olup, bazen bu kayırtma davranışlarını göstermektedirler. İP faktörlerinden diğerkamlik (20,2±4,1), görev performansı (27,1±5,3) ve İP ölçek genel (72,4±10,6) puanları yüksek düzeyde olup, genellikle başarılıdırlar. Ancak çalışanların İP faktörlerinden sorumluluk (25,1±4,0) ve bağlamsal performans (45,3±6,4) puanları çok yüksek düzeyde olup, her zaman başarılı olarak belirtilmiştir.

3. Sosyo-Demografik Özellikler ve Çalışanların Otonomi Kişilik Özelliği

Çalışanların sosyo-demografik özelliklerine göre OKÖ otonomi kişilik özelliği puanları Tablo 3'de gösterilmiştir.

Tablo 3: Sosyo-Demografik Özellikler ve Çalışanların OKÖ Puan Dağılımı

	Faktörler			
	Kişisel Başarı	Özgürlük	Yalnızlıktan Hoşlanma	OKÖ Genel
Unvan	Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS
1) Doktor	32,9±7,1	32,1±6,8	15,6±4,7	80,6±16,4
2) Hemşire -ebe	32,1±7,0	30,8±6,9	14,9±4,1	77,8±15,8
3) Tekniker-teknisyen	31,6±7,7	30,3±7,4	14,6±4,9	76,4±17,4
F	1,562	3,535	2,707	3,237
p	0,210	0,030	0,067	0,040
PostHoc		1>2 (p=0,025), 1>3 (p=0,029).		1>2 (p=0,036), 1>3 (p=0,033).
Yaş Grubu				
1) 25 ve altı	32,4±7,2	31,7±6,7	15,3±4,2	79,5±15,7
2) 26-30 yaş	32,1±7,5	30,9±7,0	15,0±4,6	78,0±16,9
3) 31-35 yaş	32,8±6,1	31,3±6,4	15,2±4,3	79,3±14,0
4) 36-40 yaş	32,1±6,3	31,3±6,6	15,2±4,5	78,6±15,3
5) 41 yaş ve üstü	32,5±7,4	30,9±7,9	14,8±4,8	78,2±18,1
F	0,194	0,474	0,323	0,276

p	0,942	0,755	0,863	0,893
Cinsiyet				
1) Erkek	33,1±6,8	32,2±6,8	15,9±4,4	81,2±15,4
2) Kadın	32,1±7,1	30,9±7,0	14,8±4,5	77,7±16,5
t	1,690	2,261	0,738	2,566
p	0,091	0,024	0,002	0,010
Medeni Durum				
1) Evli	32,1±7,1	30,7±7,5	14,5±4,5	77,3±17,0
2) Bekar	32,6±7,2	31,6±6,5	15,6±4,4	79,8±15,7
t	-1,704	-2,560	-3,253	-2,728
p	0,089	0,011	0,001	0,007
Çocuk				
1) Var	31,7±7,1	30,2±7,6	14,3±4,6	76,2±17,2
2) Yok	32,7±7,1	31,7±6,6	15,5±4,4	79,8±15,8
*MWU z	-0,854	-1,843	-3,531	-2,122
p	0,393	0,066	0,000	0,034
Eğitim				
1) Lise ve dengi okul	32,7±7,6	31,2±7,8	14,1±4,9	78,1±18,3
2) Önlisans	32,1±7,4	30,7±6,9	14,7±4,9	77,5±16,8
3) Lisans	32,0±7,1	30,7±6,9	15,0±4,0	77,7±15,8
4) Yüksek Lisans ve ustü	32,7±7,1	31,8±6,8	15,5±4,6	79,9±16,3
F	0,469	1,442	1,947	1,134
p	0,704	0,229	0,121	0,334
Çalıştığı Kurum				
1) HNEAH	32,1±7,5	31,0±7,1	15,0±4,4	78,1±17,0
2) GEAH	32,6±6,8	31,4±6,8	15,2±4,5	79,2±15,6
t	-0,866	-0,903	-0,418	-0,879
p	0,387	0,367	0,676	0,380
Çalıştığı Birim				
1) Dahili klinik veya poliklinik	32,1±7,5	31,1±7,1	15,2±4,6	78,3±16,7
2) Cerrahi klinik veya poliklinik	33,0±6,9	31,8±6,8	15,1±4,2	79,9±16,0
3) Ameliyathane -yoğun Bakım	32,5±6,4	30,9±6,4	15,1±4,3	78,5±14,8
4) Acil servis	31,4±7,3	32,4±7,3	16,2±4,2	80,0±16,8
5) Laboratuvar -radyoloji	31,7±7,6	30,2±7,4	14,6±5,0	76,5±17,5
6) İdare	35,3±6,6	32,7±7,0	15,3±3,5	83,3±15,6
7) Diğer (Kan merkezi, eczane, poliklinik danışma gibi)	31,3±6,8	31,4±5,4	14,2±3,9	76,9±14,1
F	1,061	0,968	0,765	0,822
p	0,385	0,446	0,598	0,553
İdari Görev				
1) Var	31,9±7,7	30,2±7,0	15,0±4,5	77,1±17,2
2) Yok	32,4±7,1	31,3±6,9	15,1±4,5	78,8±16,2
t	-0,471	-1,194	-0,148	-0,755
p	0,638	0,233	0,883	0,451

İş Deneyimi				
1) 1 yıldan az	32,2±6,3	32,6±6,5	15,7±3,7	80,5±14,1
2) 1-5 yıl	32,4±7,5	30,9±6,7	15,0±4,6	78,3±16,5
3) 6-10 yıl	32,2±7,9	31,7±7,8	15,4±4,4	79,2±18,1
4) 11-15 yıl	32,2±6,5	30,9±6,8	14,6±4,3	77,7±15,6
5) 16-20 yıl	31,7±5,9	30,0±7,3	15,2±4,4	76,9±15,4
6) 21 yıl ve üstü	33,3±6,9	31,5±7,2	14,8±4,8	79,6±17,1
F	0,401	1,388	0,618	0,516
p	0,848	0,226	0,686	0,764
Kurum Deneyimi				
1) 1 yıldan az	32,5±6,8	31,6±6,2	15,2±4,3	79,3±14,6
2) 1-5 yıl	32,2±7,3	31,3±7,0	15,3±4,5	78,8±16,7
3) 6-10 yıl	32,2±7,5	30,7±7,3	14,5±4,6	77,3±17,3
4) 11-15 yıl	32,2±7,6	29,9±7,9	15,4±5,0	77,5±19,2
5) 16-20 yıl	31,9±6,9	30,2±7,0	15,1±4,5	77,2±16,1
6) 21 yıl ve üstü	33,7±6,4	31,9±7,9	14,6±4,5	80,3±17,5
F	0,348	0,783	0,649	0,392
p	0,884	0,562	0,663	0,855
Çalışma Şekli				
1) Sürekli gündüz mesai	32,1±7,2	30,4±6,8	14,7±4,2	77,2±15,9
2) Vardiya usulü	29,5±6,4	29,2±5,8	14,8±3,5	73,4±13,3
3) Gündüz mesai ve nöbet	32,6±7,1	31,7±7,0	15,2±4,6	79,5±16,6
4) Diğer (Sürekli nöbet ya da bir ay gündüz bir ay nöbet)	39,7±6,6	34,0±6,7	18,3±4,0	92,0±15,0
F	5,317	3,149	1,944	4,117
p	0,001	0,025	0,121	0,007
PostHoc	1>2 (p=0,028), 1<4 (p=0,005), 2<3 (p=0,005), 2<4 (p<0,001).	1<3 (p=0,040), 2<3 (p=0,022).		1<4 (p=0,018), 2<3 (p=0,016), 2<4 (p=0,005), 3<4 (p=0,043).
Kurum İnterneti				
1) Çok iyi	32,2±7,5	32,0±5,6	15,0±4,0	79,2±14,2
2) İyi	31,9±6,7	30,6±7,0	14,4±4,7	76,8±16,4
3) Orta	32,1±7,5	31,1±7,4	15,5±4,5	78,7±17,3
4) Kötü	32,4±6,9	31,4±6,6	14,8±4,4	78,5±15,6
5) Çok kötü	33,2±7,1	31,7±6,7	15,5±4,3	80,3±15,5
F	0,704	0,522	1,832	0,765
p	0,590	0,720	0,121	0,548
Mesaide İnternet Kullanım Süresi				
1) İnternet kullanmıyorum	29,3±9,7	31,1±5,2	15,7±4,6	76,1±17,5
2) 1 saatten az	32,8±7,1	31,4±7,0	15,0±4,4	79,2±16,2
3) 1-3 saat arası	31,8±7,4	31,1±7,0	15,1±4,5	78,0±16,8
4) 3-5 saat arası	32,9±6,2	31,1±6,7	15,8±4,4	79,8±14,9
5) 5-7 saat arası	31,1±6,3	30,2±7,4	14,7±4,6	76,0±16,0

*KWH X2	1,468	0,246	0,408	0,529
p	0,210	0,912	0,803	0,715
Hafta Sonu Çalışma				
1) Evet	32,5±7,0	31,6±6,9	15,2±4,5	79,2±16,2
2) Hayır	32,1±7,4	30,5±7,0	15,0±4,4	77,6±16,5
t	0,671	1,948	0,565	1,277
p	0,502	0,052	0,572	0,202

* Tabloda yer alan mesaide internet kullanım süresi ile çocuk bölümlerinde nonparametrik yöntem kullanılmıştır.

En az bir unvan açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösteren faktörlerden, özgürlük ($p=0,030<0,05$) doktorlarda, hemşire-ebeler ($p=0,025$) ve tekniker-teknisyenlerden ($p=0,029$) daha yüksek; Genel OKÖ ($p=0,040<0,05$) doktorlarda hemşire-ebeler ($p=0,036$) ve tekniker-teknisyenlerden ($p=0,033$) daha yüksektir. Cinsiyet açısından özgürlük ($p=0,024$), yalnızlıktan hoşlanma ($p=0,002$) ve genel OKÖ ($p=0,010$) puanlarında gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ($p<0,05$, erkeklerin data yüksek). Medeni duruma göre çalışanların özgürlük ($p=0,011$), yalnızlıktan hoşlanma ($p=0,001$) ve genel OKÖ ($p=0,007$) puanlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ($p<0,05$, evlilerin bekarlardan daha düşük). Çocuk sahibi olma durumuna göre yalnızlıktan hoşlanma ($p=0,000$) ve ölçek genel ($p=0,034$) puanlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ($p<0,05$, çocuk sahibi olanların daha düşük). Çalışanların çalışma şekline göre sürekli gündüz mesai usulü çalışanların kişisel başarı puanları vardiya usulü ($p=0,028$) çalışanlardan daha yüksek ve diğer grubu (Sürekli nöbet ya da bir ay gündüz bir ay nöbet) ($p=0,005$) çalışanlardan daha düşüktür. Vardiya usulü çalışanların kişisel başarı puanları gündüz mesai ve nöbet usulü ($p=0,005$) çalışanlar ile diğer grubu ($p<0,001$) çalışanlardan daha düşüktür. Ayrıca, sürekli gündüz mesai usulü çalışanların özgürlük puanları gündüz mesai ve nöbet şeklinde çalışanlardan daha düşüktür ($p=0,040$). Ancak gruplar arasında özgürlük puanı açısından vardiya usulü çalışanlar en düşük puana sahiptir. Çalışanların çalışma şekline göre yapılan karşılaştırmalarda sürekli gündüz mesai usulü çalışanların genel OKÖ genel puanları diğer grubu çalışanlardan daha düşüktür ($p=0,018$). Yine vardiya usulü çalışanların OKÖ genel puanları gündüz mesai ve nöbet usulü ($p=0,016$) çalışanlardan ve diğer ($p=0,005$) grubu çalışanlardan daha düşüktür. Gündüz mesai ve nöbet usulü çalışanların OKÖ genel puanları diğer grubu çalışanlardan daha düşüktür ($p=0,043$) (Tablo 3).

4. Sosyo- Demografik Özellikler ve Çalışanların Sanal Kayıt Davranışları

Çalışanların sosyo- demografik özellikleri göz önüne alınarak SK puanları Tablo 4'te ayrıntılı olarak verilmiştir.

Tablo 4. Çalışanların Sosyo- Demografik Özellikleri ve SK Puanları Dağılımı

Unvan	Faktörler		
	Önemli SK	Önemsiz SK	SK Genel
	Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS
1) Doktor	13,0±5,2	13,1±4,1	26,1±8,2
2) Hemşire -ebe	15,2±5,5	13,1±4,5	28,3±9,0
3) Tekniker-teknisyen	14,1±5,8	12,5±5,2	26,6±9,6
F	12,797	0,768	4,938
p	0,000	0,464	0,007
PostHoc	1<2 ($p<0,001$)		1<2 ($p=0,002$)

Yaş Grubu			
1) 25 ve altı	15,9±5,4	12,7±4,7	28,6±9,1
2) 26-30 yaş	15,3±5,1	14,0±4,0	29,2±7,9
3) 31-35 yaş	12,9±4,7	13,4±4,5	26,3±7,9
4) 36-40 yaş	12,3±5,3	12,5±4,7	24,8±9,0
5) 41 yaş ve üstü	10,9±5,5	11,6±4,3	22,5±8,7
F	23,802	6,685	15,804
p	0,000	0,000	0,000
PostHoc	1>3 (p<0,001), 1>4 (p<0,001), 1>5 (p<0,001), 2>3 (p<0,001), 2>4 (p<0,001), 2>5 (p<0,001), 3>5 (p=0,008).	1<2 (p=0,002), 1>5 (p=0,029), 2>4 (p=0,012), 2>5 (p<0,001), 3>5 (p=0,005).	1>3 (p=0,042), 1>4 (p=0,001), 1>5 (p<0,001), 2>3 (p=0,008), 2>4 (p<0,001), 2>5 (p<0,001), 3>5 (p=0,002).
Cinsiyet			
1) Erkek	14,3±6,0	13,5±4,4	27,8±9,4
2) Kadın	14,2±5,3	12,8±4,5	27,0±8,6
t	0,196	0,738	1,110
p	0,845	0,050	0,267
Medeni Durum			
1) Evli	12,7±5,4	12,8±4,3	25,5±8,7
2) Bekar	15,5±5,3	13,2±4,6	28,7±8,7
t	-6,969	-1,402	-5,022
p	0,000	0,161	0,000
Çocuk			
1) Var	12,0±5,5	12,4±4,4	24,4±8,9
2) Yok	15,2±5,3	13,3±4,4	28,5±8,5
t	-7,649	-2,651	-6,095
p	0,000	0,000	0,000
Eğitim			
1) Lise ve dengi okul	15,7±5,8	13,0±5,0	28,7±9,1
2) Önlisans	13,6±5,5	11,7±4,7	25,3±9,3
3) Lisans	15,5±5,5	13,2±4,5	28,7±8,9
4) Yüksek Lisans ve üstü	13,1±5,2	13,2±4,2	26,3±8,4
F	11,279	2,989	5,657
p	0,000	0,030	0,001
PostHoc	1>2 (p=0,029), 1>4 (p=0,001), 2<3 (p=0,006), 3>4 (p<0,001).	2<3 (p=0,005), 2<4 (p=0,005)	1>2 (p=0,026), 2<3 (p=0,002), 3>4 (p=0,001)
Çalıştığı Birim			
1) Dahili klinik veya poliklinik	14,3±5,3	12,9±4,6	27,2±8,7
2) Cerrahi klinik veya poliklinik	13,7±5,4	13,0±4,2	26,6±8,5
3) Ameliyathane -yoğun Bakım	16,1±5,7	13,9±4,2	30,0±8,8
4) Acil servis	15,1±5,9	12,6±5,5	27,7±10,0
5) Laboratuvar -Radyoloji	12,8±5,4	12,6±4,4	25,3±8,7
6) İdare	15,1±7,2	13,0±5,7	28,1±12,4

7) Diğer (Kan merkezi, eczane, poliklinik danışma gibi)	16,4±4,5	13,9±3,1	30,3±6,5
F	4,404	1,034	3,111
p	0,000	0,402	0,005
PostHoc	1<3 (p=0,005), 1>5 (p=0,012), 2<3 (p<0,001), 3>5 (p<0,001), 4>5 (p=0,028).		1<3 (p=0,006). 2<3 (p=0,001), 3>5 (p<0,001), 5<7 (p<0,001).
İdari Görev			
1) Var	13,1±5,6	13,5±4,2	26,7±8,7
2) Yok	14,3±5,5	13,0±4,5	27,3±8,8
t	-1,565	0,949	-0,501
p	0,118	0,343	0,616
İş Deneyimi			
1) 1 yıldan az	15,7±5,3	12,5±4,8	28,2±9,0
2) 1-5 yıl	15,4±5,0	13,5±4,2	28,9±8,0
3) 6-10 yıl	15,0±5,6	14,1±4,5	29,0±8,9
4) 11-15 yıl	11,1±4,5	11,9±4,5	23,0±8,0
5) 16-20 yıl	11,4±6,4	12,0±4,6	23,3±10,1
6) 21 yıl ve üstü	11,4±5,4	11,6±4,4	23,0±8,7
F	17,789	5,465	13,424
p	0,000	0,000	0,000
PostHoc	1>4 (p<0,001), 1>5 (p<0,001), 1>6 (p<0,001), 2>4 (p<0,001), 2>5 (p<0,001), 2>6 (p<0,001), 3>4 (p<0,001), 3>5 (p=0,002), 3>6 (p<0,001).	1<2(p=0,043), 1<3 (p=0,015), 2>4 (p=0,005), 2>5 (p=0,020), 2>6 (p<0,001), 3>4 (p=0,002), 3>5 (p=0,007), 3>6 (p<0,001).	1>4 (p<0,001), 1>5 (p=0,001), 1>6 (p<0,001), 2>4 (p<0,001), 2>5 (p<0,001), 2>6 (p<0,001), 3>4 (p<0,001), 3>5 (p<0,001), 3<6 (p<0,001).
Kurum Deneyimi			
1) 1 yıldan az	15,6±5,1	13,4±4,4	28,9±8,3
2) 1-5 yıl	14,8±5,5	13,3±4,2	28,1±8,4
3) 6-10 yıl	12,5±5,5	12,6±4,7	25,1±9,1
4) 11-15 yıl	11,4±4,7	11,7±4,7	23,2±8,6
5) 16-20 yıl	12,4±6,4	11,5±5,2	23,9±10,3
6) 21 yıl ve üstü	11,6±5,6	11,8±4,6	23,4±9,5
F	10,225	2,686	7,745
p	0,000	0,020	0,000
PostHoc	1>3 (p<0,001), 1>4 (p<0,001), 1>5 (p=0,003), 1>6 (p<0,001), 2>3 (p<0,001), 2>4 (p=0,003), 2>5 (p=0,021), 2>6 (p=0,001),	1>4 (p=0,029), 1>5 (p=0,029), 2>4 (p=0,032), 2>5 (p=0,031).	1>3 (p<0,001), 1>4 (p<0,001), 1>5 (p=0,003), 1>6 (p=0,001), 2>3 (p=0,001), 2>4 (p=0,001), 2>5 (p=0,011), 2>6 (p=0,002).

Çalışma Şekli

1) Sürekli gündüz mesai	13,4±5,8	12,7±4,7	26,1±9,0
2) Vardiya usulü	16,8±5,8	13,7±4,4	30,6±8,9
3) Gündüz mesai ve nöbet	14,3±5,4	13,1±4,4	27,4±8,7
4) Diğer (Sürekli nöbet ya da bir ay gündüz bir ay nöbet gibi)	15,4±4,6	11,0±5,4	26,4±7,7
F	4,965	1,136	3,202
p	0,002	0,334	0,023
PostHoc	1<2 (p<0,001), 2>3 (p=0,003).		1<2 (p=0,002), 2>3 (p=0,019).

Kurum İnterneti

1) Çok iyi	11,5±4,4	13,4±5,5	24,9±7,8
2) İyi	12,7±6,2	12,0±4,6	24,8±9,4
3) Orta	13,8±5,3	13,0±4,3	26,7±8,3
4) Kötü	14,7±5,2	13,0±4,4	27,7±8,5
5) Çok kötü	15,9±5,6	13,8±4,5	29,7±9,2
F	7,574	2,553	5,895
p	0,000	0,038	0,000
PostHoc	1<4 (p=0,023), 1<5 (p=0,002), 2<4 (p=0,002), 2<5 (p<0,001), 3<5 (p<0,001), 4<5 (p=0,043).	2<5 (p=0,002)	1<5 (p=0,034), 2<3 (p=0,045), 2<4 (p=0,005), 2<5 (p<0,001), 3<5 (p=0,001), 4<5 (p=0,034).

Mesaide İnternet Kullanım Süresi

1) İnternet kullanmıyorum	14,9±6,7	11,8±3,9	26,7±10,0
2) 1 saatten az	13,8±5,5	12,7±4,5	26,4±8,8
3) 1-3 saat arası	15,5±5,3	13,6±4,3	29,1±8,4
4) 3-5 saat arası	14,2±5,5	13,7±4,6	27,9±9,4
5) 5-7 saat arası	11,8±5,7	13,1±4,6	25,0±8,8
F	5,435	2,155	4,136
p	0,000	0,073	0,003
PostHoc	2<3 (p<0,001), 3>5 (p<0,001).		2<3 (p<0,001), 3>5 (p=0,012).

Hafta Sonu Çalışma

1) Evet	14,3±5,4	13,1±4,4	27,5±8,8
2) Hayır	14,1±5,8	12,8±4,5	26,8±8,9
t	0,612	1,056	0,916
p	0,540	0,291	0,360

Unvan üçlü olarak gruplandığında, doktorların önemli SK puanları hemşire-ebelerden daha düşüktür (p<0,001). Yine çalışanların unvanına göre doktorlar ile hemşire-ebeler arasında genel SK açısından anlamlı farklılık vardır (p=0,007). Doktorların genel SK puanları hemşire-ebelerden daha düşüktür (p=0,002). Çalışanların yaş grubuna göre, 25 ve altı yaş grubunun 31-35 yaş grubu (p<0,001), 36-40 yaş grubu (p<0,001) ile 41 ve üstü yaş grubundan (p<0,001) önemli SK açısından puanları daha

yüksektir. Yine 26-30 yaş grubu çalışanların önemli SK puanları 31-35 yaş grubu ($p<0,001$), 36-40 yaş grubu ($p<0,001$) ile 41 ve üstü yaş grubundan ($p<0,001$) daha yüksektir. 31-35 yaş grubu çalışanların önemli SK puanları 41 ve üstü yaş grubundan daha yüksektir ($p=0,008$). İkili karşılaştırmalarda; 26-30 yaş grubu çalışanların önemsiz SK puanları 36-40 yaş grubu ($p=0,012$) ile 41 ve üstü yaş grubundan ($p<0,001$) daha yüksektir. 31-35 yaş grubu çalışanların önemsiz SK puanları 41 ve üstü yaş grubundan daha yüksektir ($p=0,005$). Genel SK davranışları ikili karşılaştırmasında; 25 ve altı yaş grubunun 31-35 yaş grubu ($p=0,042$), 36-40 yaş grubu ($p=0,001$) ile 41 ve üstü yaş grubundan ($p<0,001$) genel SK açısından puanları daha yüksektir. 26-30 yaş grubu çalışanların genel SK puanları 31-35 yaş grubu ($p=0,008$), 36-40 yaş grubu ($p<0,001$) ile 41 ve üstü yaş grubundan ($p<0,001$) daha yüksektir. Ayrıca 31-35 yaş grubu çalışanların genel SK puanları 41 ve üstü yaş grubundan daha yüksektir ($P=0,002$). Medeni duruma göre evli çalışanların, önemli ve genel SK davranışları puanları bekarlardan daha düşüktür. Çocuk sahibi olan çalışanların önemli, önemsiz ve genel SK puanları çocuk sahibi olmayan çalışanlardan daha düşüktür. Lise ve dengi okul mezunu çalışanların önemli SK puanları önlisans ($p=0,029$) ile yüksek lisans ve üstü mezunlardan ($p=0,001$) daha yüksektir. Önlisans mezunlarının önemli SK puanları lisans mezunlarından daha düşüktür ($p=0,006$). Lisans mezunlarının önemli SK puanları yüksek lisans ve üstü mezunlardan daha yüksektir ($p<0,001$). Önlisans mezunlarının önemsiz SK puanları lisans mezunları ($p=0,005$) ile yüksek lisans ve üstü mezunlardan ($p=0,005$) daha düşüktür. Gruplar arasında en düşük puan önlisans mezunu grubundadır. Lise ve dengi okul mezunu çalışanların genel SK puanları önlisans mezunlarından daha yüksektir ($p=0,026$). Önlisans mezunlarının genel SK puanları lisans mezunlarından daha düşüktür ($p=0,002$). Lisans mezunlarının genel SK puanları yüksek lisans ve üstü mezunlardan daha yüksektir ($p=0,001$). Çalışanların çalıştığı birimine göre önemli SK davranışlarının en az bir grup açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği söylenebilir ($p=0,000<0,05$). İkili karşılaştırmalarda; Dahili klinik veya poliklinik grubunun önemli SK puanları ameliyathane-yoğun bakım grubundan ($p=0,005$) daha düşük fakat laboratuvar-radyoloji grubundan ($p=0,012$) daha yüksektir. Öte yandan çalışanların çalıştığı birime göre genel SK davranışları en az bir grup açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p=0,005<0,05$; örneğin, dahili klinik veya poliklinik grubunun genel SK puanları ameliyathane-yoğun bakım grubundan daha düşüktür ($p=0,006$). Gruplar arasında en yüksek puana ameliyathane-yoğun bakım grubu en düşük puana ise laboratuvar-radyoloji grubu sahiptir. Çalışanların iş deneyimi gruplarına göre, önemli SK davranışları en az bir grup açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p=0,000<0,05$); örneğin, 1 yıldan az iş deneyimli grubun önemli SK puanları 11-15 yıl ($p<0,001$), 16-20 yıl ($p<0,001$) ile 21 ve üstü yıl ($p<0,001$) iş deneyimli gruptan daha yüksektir. Yine iş deneyimine göre, çalışanların önemsiz SK davranışları en az bir grup açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p=0,000<0,05$); ; örneğin, 1 yıldan az deneyimli grubun önemsiz SK puanları 1-5 yıl ($p=0,043$) ile 6-10 yıl ($p=0,015$) deneyimli gruptan daha düşüktür. Diğer taraftan iş deneyimi gruplarına göre, çalışanların genel SK davranışlarının en az bir grup açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği söylenebilir ($p=0,000<0,05$); örneğin, 1 yıldan az iş deneyimli grubun genel SK puanları 11-15 yıl ($p<0,001$), 16-20 yıl ($p=0,001$) ile 21 ve üstü yıl ($p<0,001$) iş deneyimli gruptan daha yüksektir. Çalışanların kurumda çalıştığı süreye göre, önemli SK davranışlarının en az bir grup açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p=0,000<0,05$). Yine çalışanların kurumda çalışma süresine göre önemsiz SK davranışlarının en az bir grup açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği söylenebilir ($p=0,020<0,05$). Kurumda 1 yıldan az çalışan grubunun önemsiz SK puanları 11-15 yıl ($p=0,029$) ile 16-20 yıl ($p=0,029$) çalışan grubundan daha yüksektir. Kurumda 1-5 yıl çalışan grubunun önemsiz SK puanları 11-15 yıl ($p=0,032$) ile 16-20 yıl ($p=0,031$) çalışan grubundan daha yüksektir. Ayrıca çalışanların kurumda çalışma süresine göre genel SK davranışları en az bir grup açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p=0,000<0,05$). İkili karşılaştırmalarda; kurumda 1 yıldan az çalışan

grubunun genel SK puanları 6-10 yıl ($p<0,001$), 11-15 yıl ($p<0,001$), 16-20 yıl ($p=0,003$) ile 21 ve üstü yıl ($p=0,001$) çalışan grubundan daha yüksektir. Sürekli gündüz mesai usulü çalışan grubunun önemli SK puanları vardiya usulü çalışan grubundan daha düşüktür ($p<0,001$). Kısaca; önemli SK puanı en yüksek grup vardiya usulü çalışan grubudur. Aynı şekilde, genel SK açısından gruplar arasında en yüksek puana sahip olan grup ise vardiya usulü çalışanlar grubudur.

Kurum internetinin durumuna göre, çalışanların önemli SK davranışlarının en az bir grup açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği söylenebilir ($p=0,000<0,05$). Kurum internetini çok iyi olarak değerlendiren grubun önemli SK puanları kurum internetini kötü ($p=0,023$) ve çok kötü ($p=0,002$) olarak değerlendiren gruptan daha düşüktür. Yine kurum internetinin durumuna göre önemsiz SK davranışlarının en az bir grup açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği söylenebilir ($p=0,038<0,05$). Kurum internetini iyi olarak değerlendiren grubun önemsiz SK puanları kurum internetini çok kötü olarak değerlendiren gruptan daha düşüktür ($p=0,002$). Ayrıca kurum internetinin durumuna göre genel SK davranışları en az bir grup açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p=0,000<0,05$). Kurum internetini çok iyi olarak değerlendiren grubun genel SK puanları kurum internetini çok kötü olarak değerlendiren gruptan daha düşüktür ($p=0,034$). MESAİDE internet kullanım süresine göre önemli SK davranışlarının en az bir grup açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği söylenebilir ($p=0,000<0,05$). MESAİDE 1 saatten az internet kullanan grubun önemli SK puanları MESAİDE 1-3 saat internet kullanan gruptan daha düşüktür ($p<0,001$). Ayrıca, MESAİDE 1-3 saat internet kullanan grubun önemli SK puanları MESAİDE 5-7 saat internet kullanan gruptan daha yüksektir ($p<0,001$). Benzer ilişki MESAİDE internet kullanım süresine göre genel SK davranışlarında da gözükmemektedir ($p=0,003<0,05$) (Tablo 4).

5. Sosyo- Demografik Özellikler ve Çalışanların İş Performansı

Çalışanların sosyo- demografik özellikleri dikkate alınarak İP puanları Tablo 5'de ayrıntılı olarak verilmiştir.

Tablo 5: Sosyo- Demografik Özellikler ve Çalışanların İP

	Unvan				
	Diğerkamalık	Sorumluluk	Bağlamsal Performans	Görev Performansı	İş Performansı Genel
Unvan	Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS
1) Doktor	19,9±3,9	25,0±3,7	44,9±5,6	26,9±5,5	71,8±9,4
2) Hemşire - ebe	20,7±4,0	25,5±4,1	46,2±6,6	27,2±5,0	73,4±10,3
3) Tekniker- teknisyen	19,2±4,4	24,1±4,0	43,3±7,2	26,8±5,5	70,2±11,2
F	6,812	4,497	8,792	0,438	4,702
p	0,001	0,011	0,000	0,645	0,009
PostHoc	1<2 (p=0,013), 2>3 (p=0,001)	2>3 (p=0,004)	1<2 (p=0,012) 1>3 (p=0,033) 2>3 (p<0,001)		1<2 (p=0,045) 2>3 (p=0,005)
Yaş Grubu					
1) 25 ve altı	20,5±4,1	25,4±4,3	45,9±7,0	26,7±5,1	72,5±10,5
2) 26-30 yaş	20,1±3,9	24,4±3,9	44,5±6,2	26,5±5,4	71,0±10,0
3) 31-35 yaş	20,1±3,9	25,4±3,6	45,5±5,5	28,1±5,0	73,6±9,4

4) 36-40 yaş	19,7±4,4	25,2±3,5	44,9±5,8	28,1±4,8	73,0±9,2
5) 41 yaş ve üstü	20,4±4,2	25,9±3,7	46,4±6,3	27,5±5,5	73,9±10,5
F	0,696	3,451	2,255	2,785	2,195
p	0,596	0,008	0,062	0,026	0,068
PostHoc		1>2 (p=0,011) 2<5 (p=0,001)		1<3 (p=0,037), 1<4 (p=0,047), 2<3 (p=0,016), 2<4 (p=0,022).	
Cinsiyet					
1) Erkek	20,1±4,2	24,7±3,8	44,8±6,0	27,3±5,6	72,0±10,1
2) Kadın	20,3±4,0	25,3±4,0	45,6±6,5	27,0±5,1	72,5±10,2
t	-0,451	-1,880	-1,451	0,653	-0,574
p	0,652	0,061	0,147	0,514	0,566
Medeni Durum					
1) Evli	20,3±3,7	25,4±3,6	45,7±5,6	27,7±5,1	73,4±9,3
2) Bekar	20,2±4,3	24,9±4,2	45,1±7,0	26,5±5,3	71,6±10,7
t	0,404	1,907	1,448	3,127	2,548
p	0,686	0,057	0,148	0,002	0,011
Çocuk					
1) Var	20,1±3,8	25,6±3,7	45,7±5,8	27,8±5,2	73,5±9,7
2)Yok	20,3±4,2	24,9±4,1	45,2±6,6	26,7±5,3	71,9±10,3
t	-0,392	2,286	1,110	2,453	1,970
p	0,695	0,023	0,267	0,014	0,049
Eğitim					
1) Lise ve dengi okul	20,3±4,1	26,2±3,7	46,5±6,7	27,0±4,6	73,5±10,0
2) Önlisans	20,0±3,8	24,9±3,9	44,8±6,3	27,1±5,3	71,9±10,0
3) Lisans	20,3±4,3	25,0±4,2	45,3±7,0	26,9±5,2	72,2±10,8
4)Yüksek Lisans ve üstü	20,2±3,9	25,1±3,8	45,4±5,8	27,1±5,4	72,5±9,6
F	0,163	1,579	0,813	0,071	0,320
p	0,921	0,193	0,487	0,975	0,881
Çalıştığı Kurum					
1) HNEAH	20,1±4,2	25,1±4,2	45,2±6,8	27,0±5,4	72,2±10,8
2) GEAH	20,4±3,9	25,1±3,8	45,5±6,0	27,1±5,1	72,6±9,5
t	-1,175	-0,007	-0,749	-0,111	-0,529
p	0,240	0,994	0,454	0,912	0,597
Çalıştığı Birim					
1) Dahili klinik veya poliklinik	20,0±3,9	25,0±4,3	45,0±6,5	26,6±5,5	71,6±10,4
2) Cerrahi	20,6±4,2	25,8±3,5	46,4±6,0	27,8±5,1	74,2±9,7

3) klinik veya poliklinik				26,5±5,1	71,7±10,1
Ameliyathane -yoğun Bakım	20,3±4,1	24,9±4,0	45,3±6,6		
4) Acil servis	20,3±4,6	24,3±4,5	44,6±7,7	27,2±5,5	71,7±12,1
5) Laboratuvar - Radyoloji	19,7±4,1	24,4±3,6	44,0±6,2	26,8±5,1	70,9±9,8
6) İdare	21,6±3,1	25,3±3,4	46,9±5,6	28,9±5,1	75,9±10,9
7) Diğer (Kan merkezi, eczane, poliklinik danışma gibi)	21,3±4,0	24,8±4,4	46,1±6,7	27,4±3,2	73,5±7,7
F	1,122	2,220	2,115	1,658	2,243
p	0,348	0,039	0,050	0,129	0,037
PostHoc		1<2 (p=0,025), 2>3 (p=0,034), 2>4 (p=0,001)			1<2 (p=0,007), 2>3 (p=0,039), 2>5 (p=0,005)
İdari Görev					
1) Var	22,0±3,3	25,1±3,9	47,1±5,8	28,3±5,2	75,4±10,0
2) Yok	20,1±4,1	25,1±4,0	45,2±6,4	26,9±5,3	72,1±10,1
t	3,382	0,026	2,153	1,874	2,329
p	0,001	0,979	0,032	0,061	0,020
İş Deneyimi					
1) 1 yıldan az	21,0±4,4	25,2±4,5	46,1±7,5	26,1±5,3	72,3±11,1
2) 1-5 yıl	20,2±4,0	24,9±4,0	45,1±6,6	26,7±5,3	71,8±10,5
3) 6-10 yıl	19,7±3,4	24,2±4,0	44,0±5,8	27,2±5,1	71,2±9,4
4) 11-15 yıl	19,7±4,7	25,5±3,4	45,2±5,7	28,3±5,3	73,5±9,4
5) 16-20 yıl	20,0±3,9	25,5±3,3	45,5±5,8	27,5±4,9	73,0±9,7
6) 21 yıl ve üstü	20,7±3,8	26,2±3,6	46,9±5,5	28,2±5,0	75,0±8,6
F	1,489	2,485	2,245	2,552	1,821
p	0,191	0,030	0,048	0,027	0,106
PostHoc		2<6 (p=0,011), 3<4 (p=0,042), 3<6 (p=0,001)	1>3 (p=0,019) 2<6 (p=0,025) 3<6 (p=0,002)	1<4 (p=0,009), 1<6 (p=0,010), 2<4 (p=0,019), 2<6 (p=0,020).	
Kurum Deneyimi					
1) 1 yıldan az	20,8±4,2	25,3±4,3	46,1±6,6	26,4±5,5	72,5±10,5
2) 1-5 yıl	19,9±4,1	24,8±4,0	44,7±6,4	26,9±5,0	71,6±10,0

3) 6-10 yıl	19,4±4,0	25,1±3,9	44,5±6,4	27,2±5,6	71,7±10,6
4) 11-15 yıl	21,1±4,3	25,8±3,3	46,9±5,6	28,8±4,5	75,7±8,8
5) 16-20 yıl	20,9±3,6	25,7±3,4	46,6±5,6	28,3±5,3	74,9±9,9
6) 21 yıl ve üstü	20,7±3,5	25,6±3,6	46,3±5,7	28,8±4,9	75,1±8,5
F	2,730	1,044	2,541	2,696	2,213
p	0,019	0,390	0,027	0,020	0,051
PostHoc	1>2 (p=0,016), 1>3 (p=0,003), 3<4 (p=0,025).		1>2 (p=0,014), 1>3 (p=0,027), 2<4 (p=0,040), 3<4 (p=0,038),	1<4 (p=0,007), 1<6 (p=0,015), 2<4 (p=0,029), 2<6 (p=0,049),	
Çalışma Şekli					
1) Sürekli gündüz mesai	20,7±4,1	25,3±3,8	46,0±6,3	28,0±5,5	74,0±10,3
2) Vardiya usulü	20,0±4,1	23,4±4,3	43,4±7,5	26,2±5,1	69,7±11,3
3) Gündüz mesai ve nöbet	20,1±4,0	25,2±4,0	45,3±6,3	26,7±5,1	74,1±9,9
4) Diğer (Sürekli nöbet ya da bir ay gündüz bir ay nöbet gibi)	19,0±5,1	25,4±3,6	44,4±6,8	29,3±5,4	75,6±10,7
F	1,382	2,888	2,128	3,384	2,958
p	0,247	0,035	0,095	0,018	0,032
PostHoc		1>2 (p=0,005), 2<3 (p=0,005).		1>2 (=0,046), 1>3 (p=0,0005)	1>2 (p=0,010), 1>3 (p=0,022)
Kurum İnterneti					
1) Çok iyi	21,8±3,4	25,6±4,0	47,4±6,3	28,8±5,5	76,2±10,8
2) İyi	19,4±4,1	25,0±3,8	44,4±6,0	26,9±5,3	71,3±9,9
3) Orta	20,0±4,1	24,8±3,8	44,8±6,4	26,9±5,5	71,7±10,7
4) Kötü	20,6±3,8	25,4±3,8	46,0±5,8	27,1±4,7	73,1±8,5
5) Çok kötü	20,7±4,4	25,3±4,4	46,0±7,2	27,2±5,4	73,1±11,0
F	2,881	0,815	2,281	0,587	1,649
p	0,022	0,516	0,059	0,672	0,160
PostHoc	1>2 (p=0,023), 2<4 (p=0,011), 2<5 (p=0,009)				
Mesaide İnternet Kullanım Süresi					

1) İnternet kullanmıyorum	19,7±4,8	24,6±4,1	44,2±8,2	27,0±7,5	71,2±14,3
2) 1 saatten az	20,2±4,2	25,6±3,8	45,7±6,4	27,4±5,2	73,1±10,1
3) 1-3 saat arası	20,1±3,9	24,3±4,2	44,4±6,6	26,4±5,4	70,8±10,7
4) 3-5 saat arası	20,9±3,8	24,3±3,5	45,2±5,4	27,4±4,2	72,6±8,0
5) 5-7 saat arası	20,8±3,7	25,8±3,4	46,7±5,1	26,6±5,3	73,3±7,7
F	0,568	4,391	1,993	1,540	2,089
p	0,686	0,002	0,094	0,189	0,081

PostHoc
2>3
(p<0,001),
3<5
(p=0,043).

Hafta Sonu

Çalışma

1) Evet	20,2±4,1	25,0±4,2	45,2±6,4	26,9±5,2	72,1±10,0
2) Hayır	20,4±4,0	25,3±4,3	45,7±6,5	27,4±5,5	73,1±10,5
t	-0,795	-0,876	-1,048	-1,290	-1,329
p	0,427	0,381	0,295	0,197	0,184

Unvan üçlü gruplamaya göre, hemşire-ebelerin diğerkamalık faktörü puanı doktorlardan (p=0,013) ve tekniker-teknisyenlerden (p=0,001) daha yüksektir. Hemşire-ebelerin sorumluluk puanları tekniker-teknisyenlerden daha yüksektir (p=0,004). Hemşire-ebelerin bağlamsal performans puanları hem doktorlardan (p=0,012) hem tekniker-teknisyenlerden (p<0,001) daha yüksektir. Çalışanların genel İP puanları en az bir unvan açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir (p=0,009<0,05). Çalışanların yaşına göre, sorumluluk faktörü puanları en az bir grup açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir (p=0,008<0,05). Ancak çalışanların yaşına göre, 25 ve altı yaş grubunun görev performansı puanları 31-35 yaş grubu (p=0,037) ve 36-40 yaş grubundan (p=0,047) daha düşüktür. 26-30 yaş grubunun görev performansı puanları 31-35 yaş grubu (p=0,016) ve 36-40 yaş grubu (p=0,022) grubundan daha düşüktür. Medeni duruma göre, çalışanların görev performansı (p=0,002) ve genel İP (p=0,011) açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır (p<0,05). Evli çalışanların sorumluluk, görev performansı ve genel İP puanları bekarlardan daha yüksektir. Çocuğu olan çalışanların sorumluluk, görev performansı ve genel İP puanları çocuğu olmayanlardan daha yüksektir. Çalışanların, çalıştığı birime göre, sorumluluk faktörü puanları en az bir grup açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir (p=0,039<0,05); örneğin, dahili klinik veya poliklinikte çalışan grubun sorumluluk puanları cerrahi klinik veya poliklinikte çalışan grubundan daha düşüktür (p=0,025). Öte yandan çalışanların birimine göre genel İP puanları en az bir grup açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir (p=0,037<0,05). İdari görevi olup olmamasına göre, çalışanların İP faktörlerinden diğerkamalık (p=0,001<0,05) ve bağlamsal performansı (p=0,032<0,05) faktörleri ile genel İP (p=0,020<0,05) açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır. İdari görevi olan çalışanların diğerkamalık ve bağlamsal performans faktörleri ile genel İP puanları idari görevi olmayanlardan daha yüksektir. İş deneyimine göre, 1-5 yıl iş deneyimi olan grubun sorumluluk puanları 21 ve üstü yıl iş deneyimi olan gruptan daha düşüktür (p=0,011). 6-10 yıl iş deneyimi olan grubun ise, sorumluluk puanları 11-15 yıl (p=0,042) ile 21 ve üstü yıl (p=0,001) iş deneyimi olan gruptan daha düşüktür. Çalışanların iş deneyimi gruplarına göre, 1-5 yıl iş deneyimli grubun sorumluluk puanları, 21 ve üstü yıl iş deneyimli gruptan daha düşüktür (p=0,011). 6-10 yıl iş deneyimi olan grubun sorumluluk puanları 11-15 yıl deneyimli grup (p=0,042) ve 21 ve üstü yıl (p=0,001) iş deneyimi olan gruptan daha düşüktür.

Bağlamsal performans puanları en az bir grup açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p=0,048<0,05$); örneğin, 1 yıldan az deneyimli grubun bağlamsal performans puanları 6-10 yıl deneyimli gruptan daha yüksektir ($p=0,019$). Çalışanların görev performansı puanları en az bir iş deneyimi grubu açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p=0,027<0,05$). 1 yıldan az deneyimi olan grubun görev performansı puanları 11-15 yıl ($p=0,009$) deneyimli grup ve 21 ve üstü yıl ($p=0,010$) iş deneyimi olan gruptan daha düşüktür. Ayrıca, 1-5 yıl iş deneyimi olan grubun görev performansı puanları 11-15 yıl ($p=0,019$) deneyimli grup ve 21 ve üstü yıl ($p=0,020$) iş deneyimi olan gruptan daha düşüktür. Çalışanların kurumda çalışma süresine göre, diğerkamlik puanları en az bir grup açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p=0,019<0,05$); kurumunda 1 yıldan az çalışan grubun diğerkamlik puanları kurumunda 1-5 yıl ($p=0,016$) ile 6-10 yıl ($p=0,003$) çalışan gruptan daha yüksektir. Öte yandan çalışanların kurumda çalışma süresine göre bağlamsal performansı puanları en az bir grup açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p=0,027<0,05$); örneğin, 1 yıldan az deneyimli olan grubun bağlamsal performans puanları 1-5 yıl ($p=0,014$) ile 6-10 yıl ($p=0,027$) deneyimli gruptan daha yüksektir. Ayrıca çalışanların görev performansı puanları en az bir grup açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p=0,020<0,05$). Çalışanların, çalışma şekline göre sorumluluk puanları en az bir grup açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p=0,035<0,05$). Kurumunda sürekli gündüz mesai şeklinde çalışan grubun sorumluluk puanları vardiya usulü çalışan gruptan daha yüksektir ($p=0,005$). Oysa kurumda vardiya usulü çalışan grubun sorumluluk puanları gündüz mesai ve nöbet şeklinde çalışan grubun puanlarından daha düşüktür ($p=0,005$). Çalışanların çalışma şekline göre, görev performansı puanları en az bir grup açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p=0,018<0,05$). Kurumunda sürekli gündüz mesai şeklinde çalışan grubun görev performansı puanları vardiya şeklinde ($p=0,046$) çalışan grup ile gündüz mesai ve nöbet şeklinde ($p=0,0005$) çalışan gruptan daha yüksektir. Ayrıca bu çalışma şekli gruplarına göre, genel İP puanları en az bir grup açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p=0,032<0,05$). Kurumunda sürekli gündüz mesai şeklinde çalışan grubun genel İP puanları vardiya şeklinde ($p=0,010$) çalışan grup ile gündüz mesai ve nöbet şeklinde ($p=0,022$) çalışan gruptan daha yüksektir. Kurum internetini çok iyi olarak değerlendiren grubun diğerkamlik puanları iyi olarak değerlendiren gruptan daha yüksektir ($p=0,023$). Kurum internetini iyi olarak değerlendiren grubun diğerkamlik puanları kötü ($p=0,011$) ve çok kötü ($p=0,009$) olarak değerlendiren gruptan daha düşüktür. Mesaide internet kullanıma göre, sorumluluk puanları en az bir grup açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p=0,002<0,05$; mesaide 1 saatten az internet kullanan grubun sorumluluk puanları mesaide 1-3 saat internet kullanan gruptan daha yüksektir ($p<0,001$). Ayrıca, mesaide 1-3 saat internet kullanan grubun sorumluluk puanları mesaide 5-7 saat internet kullanan gruptan daha düşüktür ($p=0,043$) (Tablo 5).

TARTIŞMA

Çalışmamızda, çalışanların kişisel başarı, özgürlük ve yalnızlıktan hoşlanmayı kapsayan OKÖ faktörleri ve OKÖ ölçek genel puanları yüksek düzeydedir. Oysa çalışanların önemsiz SK, önemli SK ve SK ölçek genel puanları orta düzeydedir. Yani çalışanlar bazen SK davranışları göstermektedirler. Diğer taraftan çalışanların İP faktörlerinden diğerkamlik, görev performansı ve İP ölçek genel puanlarının yüksek düzeyde olduğu görülmektedir. Ayrıca, kendilerini genellikle başarılı olarak değerlendirmektedirler. Ancak çalışanların İP faktörlerinden sorumluluk ve bağlamsal performans puanlarının çok yüksek düzeyde olduğu, dolayısıyla bu faktörler açısından kendilerini her zaman başarılı olarak gördükleri söylenebilir.

Bazı makale ve tez çalışmalarına göre, Doğan, Bucak ve Songur'un (2017) yaptıkları çalışmada, Araştırma hastanelerinde görev yapan yöneticiler üzerinde uygulama yapılmış olup, özgürlük, yalnızlıktan hoşlanma ve otonomi genel açısından evli yöneticilerin puanı, bekarlardan daha yüksektir.

Eğitim açısından ise lisans mezunu yöneticilerin özgürlük, yalnızlıktan hoşlanma ve otonomi genel puanı, ön lisans mezunlarından daha yüksektir. Başol'un, (2014) çalışmasında ise, medeni durumun otonomiye etkilemediği belirlenmiştir. Bu durum farklı sonuçların da elde edildiğini göstermektedir. Çalışmada, tıpta uzmanlık mezunu yöneticilerinin, otonomi kişilik özellikleri puanı ön lisans mezunlarından daha yüksektir. Dikmen ve diğ., (2016)'nin çalışmasında, lisansüstü eğitim düzeyinde olan hemşirelerin OKÖ puanlarının, diğer eğitim gruplarındaki hemşirelerden yüksek olduğu saptanmıştır. Kangallı'nın (2005) çalışmasında ise, OKÖ ile eğitim, yaş, deneyim arasında fark bulunmazken, birim açısından fark bulunmuştur. Yoğun bakımda çalışan hemşirelerin, otonomi kişilik özelliklerinin diğer kliniklerden yüksek olduğu saptanmıştır. Akçay ve diğ., (2015)'de üniversite hastanesinde ve devlet hastanesinde yaptıkları 182 pediatri hemşiresinin dahil edildiği çalışmada, hemşirelerin OKÖ orta düzeyde (69,0±19,0) bulunmuştur. Ayrıca eğitimin otonomi kişilik özelliğini geliştirmede etkili olduğu belirtilmiştir. Ölçeğin alt faktörlerinden kişisel başarı (28,9±7,7), özgürlük (26,9±8,5) ve yalnızlıktan hoşlanma (13,1±4,3) orta düzeydedir. Kalkan ve diğ.,(2002) çalışmasında, erkeklerin OKÖ kadınlardan daha yüksek bulunmuştur. Özkalp ve diğ., (2012), siber sorumluluk seviyesinin kadınlar için erkeklerden daha yüksek olduğunu ifade etmişlerdir. Örcü ve Yıldız'ın (2014) çalışmasında ise, siber sorumluluğun cinsiyete göre farklılık göstermediği bulunmuştur. Ayrıca bekar çalışanların daha fazla SK davranışı gösterdiği belirlenmiştir. Fathonah & Hartijasti (2014)'e göre iş dışı internet kullanımının örgütsel adaletsizlik algısını artırdığı, iş verimliliğini olumsuz etkilediği saptanmıştır. Ayrıca sağlık kuruluşlarında iş dışı internet kullanımının yüksek olduğu, bu durumun da adaletsizlik, stres, iş tatminsizliği, verimlilik sorunları gibi tetikleyici etkenlerle mücadele etmeyi gerektirdiği belirtilmiştir. Özdem ve Demir (2015), yöneticilerin iş ortamlarında kullandığı SK türlerini ve faaliyetlerini belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmalarında, yöneticilerin önemsiz SK puanlarının, önemli SK puanlarından yüksek olduğu belirlenmiştir. Kaplan ve Çetinkaya'nın (2014) çalışmasında ise, lise mezunu çalışanlar sırasıyla daha yüksek eğitilmiş olan önlisans, lisans ve lisansüstü mezunlarına göre daha az SK davranışı gösterdiği belirlenmiştir. Eğitim düzeyi yükseldikçe SK davranışı da artmaktadır. Akca ve Yurtçu (2009)'nun çalışmasında, iki devlet hastanesinde görev yapan 219 doktor vardır. Çalışma ortamı algısının bireylerin görev ve bağlamsal performansı üzerinde etkili olup olmadığına bakılmıştır. Olumlu çalışma ortamı algısı yüksek çalışanların, görev ve bağlamsal performanslarının da yüksek olması beklenmektedir. Kumar Pradhan & Kesari Jena (2017)'nin 361 çalışan ile yaptığı bu çalışmada, demografik değişkenler (yaş, cinsiyet, mevcut organizasyonda yılların deneyimi, yönetim kademeleri) ve çalışan performansı arasında pozitif bir ilişki olduğu bulunmuştur.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak çalışmamızda, test edilen OKÖ ve alt faktörleri açısından unvan grupları, cinsiyet, medeni durum, çocuğu olması ile çalışma şekline göre istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Çalışanların, OKÖ ile İP puanlarının yüksek ve SK puanlarının orta düzeyde olduğu belirlenmiş olup çalışanların OKÖ, SK davranışları ve iş performanslarının bazı sosyo-demografik özelliklere göre de farklılaştığı tespit edilmiştir. OKÖ genel ile unvan üçlü grup, yaş, medeni durum, çocuk olması ve çalışma şekli arasında, kişisel başarı ile sadece çalışma şekli sosyo-demografik özellikler arasında anlamlı fark vardır. Özgürlük ile unvan üçlü grup, cinsiyet, medeni durum ve çalışma şekli arasında, yalnızlıktan hoşlanma ile cinsiyet, medeni durum, çocuk olması ve çalışma şekli arasında da anlamlı fark bulunmaktadır. SK genel ve önemli SK'da cinsiyet, idari görev olması, hafta sonu çalışma ile aralarında anlamlı fark yok iken diğer sosyo-demografik özellikler arasında anlamlı fark vardır. Önemsiz SK ile unvan üçlü grup, yaş, çocuğu olma durumu, eğitim, iş deneyimi, kurumda çalışma süresi ve kurum interneti arasında anlamlı fark bulunmaktadır. İP, unvan üçlü grup, medeni durum,



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 6 Sayı/Issue : 2 Yıl/Year : 2020 ISSN -2149-6161

çocuk olması, çalıştığı birim, idari görev, iş deneyimi ve çalışma şekli arasında anlamlı fark vardır. Diğerkamlik ile unvan üçlü grup, idari görev, kurum deneyimi ve kurum internetinin durumu arasında, sorumluluk ile unvan üçlü grup, yaş, çocuk olması, çalıştığı birim, iş deneyimi, çalışma şekli ve internet kullanım süresi arasında anlamlı fark bulunmaktadır. Ayrıca, bağlamsal performans ile unvan üçlü grup, idari görev, iş deneyimi ve kurum deneyimi arasında, görev performansı ile unvan üçlü grup, medeni durum, çocuk olması, iş deneyimi, kurum deneyimi ve çalışma şekli arasında da anlamlı fark vardır.

Çalışanlara, teknolojik olanaklar sağlanırken sanal ortamda iş dışı harcanan zamanı azaltmaya yönelik önlemler alınmalıdır. Çalışmamızda, kurum interneti çok iyi ve iyi diyenler, çok kötü diyenlere göre sanal kaytarmayı az yapmışlardır. Dolayısıyla, hastaneler internet hızını iyileştirirlerse SK'da daha kısa zamanda gerçekleşebilir. Çünkü internet kötü ya da çok kötü diyenler % 45,9 iyi ya da çok iyi diyenler sadece % 17,3 ve orta diyenler % 36,8'dir. Bu durumda ankete katılan birçok kişi internet kalitesinden şikayetçidir. Çalışanların SK davranışları sosyo-demografik özellikler dikkate alınarak düzenlenmeli ve çalışma ortamında, SK'nın engellenmesine yönelik düzenlemeler yapılmalıdır. Ayrıca, interneti kullanmak için bazı çalışanlara şifre verilerek erişim sağlanabileceği gibi iş özelliğine göre de kullanım süreleri sınırlandırılabilir. OKÖ, hizmet içi eğitim programları ile geliştirilmeli ve güçlendirilmelidir. OKÖ, SK ve İP'na yönelik çalışanlara, teorik ve pratik eğitim programları düzenlenmeli ve katılımları sağlanarak mesleki gelişimleri desteklenmelidir.

KAYNAKLAR

Akca, M. ve Yurtçu, B.G. (2009). Çalışma Ortamı Özelliklerinin Hekimlerin Görev ve Bağlamsal Performansına Etkisi, *International Journal of Academic Value Studies (Javstudies)*, 94(1), 122-141.

Akçay Didişen, N., Özalp Gerçekler, G., Bahire Bolışık, Z., Başbakkal, D.Z. ve Gürkan, A. (2015). Pediatri hemşirelerinin sosyotropik-otonomik kişilik özellikleri ve depresyon düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi, *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi Dergisi*, 5(1), 14-21.

Australia, P., Hosie, P. & Nankervis, A. (2016). A multidimensional measure of managers contextual and task performance. *Personnel Review*, 42(2), 419-447.

Başol, E. (2014). "Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Otonomi Kişilik Özellikleri ve Problem Çözme Becerilerinin Belirlenmesi"

Blanchard, A. & Henle, C. (2008). Correlates of Different Forms of Cyberloafing: The Role of Norms and External Locus of Control. *Computers in Human Behavior*, 24(3), 1067-1084.

Bieling, P.J., Beck, A.T. & Brown, G.K. (2000). The sociotropy-autonomy scale: Structure and implications. *Cognitive Therapy and Research*, 24(6), 763-780.

Büte, M.(2011). Etik İklim, Örgütsel Güven ve Bireysel Performans Arasındaki İlişki. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 25(1), 171-192.

Conway, J.M. (1999). Distinguishing contextual performance from task performance for managerial jobs. *Journal of Applied Psychology*, 84(3), 3-13.

Çam, O. ve Engin, E. (2006). Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerde farkındalık eğitiminin bireysel performans standartlarına etkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 7(2), 82-91.



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 6 Sayı/Issue : 2 Yıl/Year : 2020 ISSN -2149-6161

Dikmen, Y., Kara Yılmaz, D. ve Yıldırım Usta, Y. (2016). Hemşirelerin Otonomi Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi, 8(8), 72-87.

Dikmetaş Yardan, E. ve Dikmetaş, H. (2013).Hastane çalışanlarının sosyotropi-otonomi kişilik özellikleri ile psikolojik sözleşme algılamaları. Gaziantep University Journal of Social Sciences, 12(8), 134-145.

Doğan, F., Bucak, İ.H. ve Songur, L. (2017). Hastane Yöneticilerinin Otonomi Kişilik Özelliği ve Çatışma Yönetim Tarzlarının Değerlendirilmesi. 7. Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi, (ss- 73-84).

Fathonah, N. & Hartijasti, Y. (2014). The Influence of Perceived Organizational Injustice towards Workplace Personal Web Usage and Work Productivity in Indonesia, The SE Asian Journal of Management, 8(2), 151-166.

Goodman, S.A. & Svyantek, D.J.(1998). Person- Organization Fit and Contextual Performance: Do Shared Values Matter. Journal of Vocational Behavior, 55(2), 254-275.

Harwika, W. (2013). The Influence of Servant Leadership on Organization Culture, Organizational Commitment, Organizational Citizenship Behavior and Employees Performance (Study of Outstanding Cooperatives in East Java Province, Indonesia). Journal of Economics and Behavioral Studies, 5(12),876-885.

Hayran, O. (2012). Sağlık Bilimlerinde Araştırma ve İstatistik Yöntemler. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri

Lim, V.K.G. (2002). The It Way Of Loafing On The Job: Cyherloafing, Neutralizing And Organizational Justice. Journal of Organizational Behavior. Journal of Organizational Behavior, 23, 675-694.

Kalaycı, Ş. (2010). SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri, Ankara: Asil Yayın

Kalkan, M., Tutkun, E. ve Kışhalı, F. (2002). Sporcuların Sosyotropi ve Otonomi Düzeylerinde Cinsiyetin Rolü, Beden Eğitimi ve Spor Dergisi, 4(3), 5-7.

Kangallı, P. (2005). "Sivas ili hastanelerinde çalışan hemşirelerin otonomi düzeyleri ve otonomiye etkileyen mesleki ve kuramsal faktörlerin incelenmesi"

Kaplan, M. ve Çetinkaya, A.Ş. (2014). Sanal Kayıt ve Demografik Özellikler Açısından Farklılıklar: Otel İşletmelerinde Bir Araştırma, Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi, 25(1), 26-34.

Karakas, F. (2010). Spirituality and performance in organizations: A literature review. Journal of Business Ethics, 94(1), 89-106.

Kavuncubaşı, Ş. ve Yıldırım, S.(2015). Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi. Ankara: Siyasal Kitapevi

Kelleci, M. ve Gölbaşı, Z. (2004). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin problem çözme becerilerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 8(2), 1-8.

Köyüstü, S. (2018). Sanal Kayıt Konusunda Yapılmış Tezlerin İçerik Analizi Yöntemiyle İncelenmesi (2010-2017). International Journal of Academic Value Studies, 4(20), 666-679.

Kumar Pradhan, R. & Kesari Jena, J. (2017). Employee Performance at Workplace: Conceptual Model and Empirical Validation. Sage journals, 5(1), 69-85.

Motowidlo, S.J. & Kell, H.J. (2013). Handbook of psychology, Editorial staff of Wiley J.(Ed.) Industrial and organizational psychology (ss.82-103). New Jersey.



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 6 Sayı/Issue : 2 Yıl/Year : 2020 ISSN -2149-6161

Organ, D.W. & Paine, J. (1999). A new kind of performance for industrial and organizational psychology: recent contributions to the study of organizational citizenship behavior. *International Review of Industrial and Organizational Psychology*, 14, 337-368.

Öktem, Ş., Turgut, H. ve Tokmak, İ. (2013). Sosyotropik- Otonomik Kişilik Özelliklerinin Çalışanların Motivasyonuna Etkisi: Ankara'da Bulunan Konaklama İşletmelerinde Yapılan Bir Araştırma. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 5(1), 79-92.

Örücü, E. ve Yıldız, H. (2014). İşyerinde Kişisel İnternet ve Teknoloji Kullanımı: Sanal Kaytarma. *Ege Akademik Bakış Dergisi*, 14(1), 99-114.

Özdem, G. ve Demir, A. (2015). Okul Yöneticilerinde Sanal Kaytarma Davranışı. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 11(3), 1029-1042.

Özkalp, E., Aydın, U. ve Tekeli, S. (2012). Sapkın Örgütsel Davranışlar ve Çalışma Yaşamında Yeni Bir Olgu: Sanal Kaytarma (Cyberloafing) ve İş İlişkilerine Etkileri, *Çimento İşveren Dergisi*, 26(2), 18- 33.

Sato, T. & Gonzales, A.M. (2009). Interpersonal Patterns in Close Relationships: The Role of Sociotropy–Autonomy. *British Journal of Psychology*, 100(2), 327–345.

Sipahi, B., Yurtkoru, E.S. ve Çinko, M. (2008). *Sosyal Bilimlerde SPSS'le Veri Analizi*. İstanbul: Beta Basım

Şahin, H.N., Ulusoy, M. ve Şahin, N. (1993). Exploring the sociotropy-autonomy dimensions in a sample of Turkish psychiatric inpatients. *Journal of Clinical Psychology*, 49(6), 751-763.

Şahin, S. (2016).''İş Yaşam Dengesinin İş Performansına Etkisinde Çalışmaya Tutkunluğun Aracı Rolü: Hastanelerde Bir Uygulama''

Tutar, H. ve Altınöz, M. (2010). Örgütsel İklimin İşgören Performansı Üzerine Etkisi: Ostim İmalat İşletmeleri Çalışanları Üzerine Bir Araştırma. *Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Fakültesi Dergisi*, 65(2), 195-218.

Ünal, Ö.F. ve Tekdemir, S.(2015). Sanal Kaytarma: Bir Kamu Kurumunda Ampirik Bir Araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 20(2), 95-118.

Ünlü, O. ve Yürür, S. (2011). Duygusal Emek, Duygusal Tükenme ve Görev/Bağlamsal Performans İlişkisi: Yalova'da Hizmet Sektörü Çalışanları ile Bir Araştırma. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 37, 184-207.

Van Scotter, J.R. (2000). Relationships of task performance and contextual performance with turnover, job satisfaction, and affective commitment. *Human Resource Management Review*, 10 (1), 79-95.

Yiğit, Ş. (2017).''Örgüt İkliminin İş Performansı Üzerindeki Etkisinde Psikolojik Sermayenin Ara Değişken Rolü''