

HEMŞİRELERİN İŞ PERFORMANSINI ETKİLEYEN ÖRGÜTSEL FAKTÖRLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ: KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ ARAŞTIRMA VE UYGULAMA HASTANESİ ÖRNEĞİ

Ömer GİDER¹
Yunus TAŞ¹
Mehmet TOP²

ÖZET

Bu araştırmanın amacı, bazı örgütsel faktörlerin/değişkenlerin (27 faktörün) hemşirelerin iş performansı üzerindeki algılanan etki düzeylerinin değerlendirilmesidir. Araştırmada hemşirelerin iş performansını etkilemesi muhtemel örgütsel faktörlerin; hemşirelerin yaş, çalışma süresi, istihdam durumu, eğitim durumuna göre etkilerinin değerlendirilmesi de yapılmıştır. Hemşirelerin iş performansını etkileyen kurumsal faktörlerin etki düzeyini ölçmek için hemşirelere bu araştırma için geliştirilen bir anket uygulanmıştır. Araştırmada tanımlayıcı karşılaştırmalı araştırma yöntemi kullanılmış ve 225 hastane hemşiresine ulaşılmıştır. Araştırma sorularına verilen yanıtlar tanımlayıcı, t-testi, varyans analizi, faktör analizi gibi istatistiksel çözümlerle değerlendirilmiştir. Araştırma sonucunda 27 örgütsel değişkenin hemşire iş performansı üzerinde algılanan etki düzeylerinin oldukça yüksek seviyelerde olduğu görülmektedir. Araştırmaya katılan hemşireler iş performanslarını en çok etkileyen örgütsel değişken olarak iş yükünü görmekte-dirler. Uygulanan faktör analizi sonucunda toplam varyansın %57,764'ünü 8 faktör açıklamıştır. Sonuç olarak, araştırma bulguları hemşire iş performansını etkileyen kurumsal faktörlerin genellikle yönetilebilir faktörler olduğunu desteklemekte ve ayrıca hemşire iş performansını etkileyen faktörler üzerine daha kapsamlı araştırmalara ihtiyaç olduğunu ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: İş Performansı, Hastane Hemşireleri, Hemşirelik Hizmetleri, Sağlık Yönetimi.

ASSESSMENT MADE BY NURSES OF ORGANIZATIONAL VARIABLES (FACTORS) ON NURSES' JOB PERFORMANCE: THE EXAMPLE OF KOCAELİ UNIVERSITY EDUCATION AND RESEARCH HOSPITAL

ABSTRACT

The purpose of this study was to describe the influence of certain organizational variables (27 variables) on hospital staff nurses' job performance as reported by staff nurses. Staff nurses' age, education status, work time, employment status were examined for their effect on this influence. The reported influence of organizational variables on job performance was measured by a questionnaire developed for this study. The study used comparative descriptive study design. The staff nurses who was used for this study were 225 hospital staff nurses. Study questions were answered using a number of data analysis procedures that consisted of descriptive statistics, frequencies, t-test and factor analysis. Also findings highlight the need to further investigate the type and magnitude of influence of most organizational variables. The study showed the relative importance of the 27 organizational variables in influencing nurses' job performance. Nurses in this study reported that workload is the most influential organizational variable on their job performance. Factor analysis yielded an eight-factor model that explained 57,764 % of total variance. Study finding provide support to argue that administratively controllable influence job organizational variables influence job performance of nurses in different magnitude.

Key Words: Job Performance, Hospital Nurses, Nursing Services, Health Management.

¹ Ömer GİDER, Yunus TAŞ, Yrd. Doç. Dr., Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu.

² Mehmet TOP, Arş. Gör. Dr., Hacettepe Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sağlık İdaresi Bölümü.

1. GİRİŞ

Sağlık hizmetlerinin etkili, verimli ve kesintisiz bir biçimde yerine getirilmesinde özellikle hekim ve hemşirelerin iş performansları önem arz etmektedir. İş performansı ile ilgili literatür incelendiğinde hastanelerde iş performansını etkileyen faktörler üzerine sınırlı araştırma yapıldığı ve bu araştırmalarda genellikle iş performansını etkileyen tüm faktörlerin analiz edilmediği görülmektedir. Sağlık personelinin özellikle hekim ve hemşirelerin iş performanslarını etkileyen kurumsal, bireysel, toplumsal faktörlerin bütüncül bir anlayışla araştırılması önem arz etmektedir. Buradan hareketle bu araştırmada hemşirelerin iş performanslarını etkilemesi muhtemel bazı kurumsal faktörlerin etki düzeylerini hemşirelerin değerlendirmelerine göre belirlemek amaçlanmıştır.

Bu bölümde iş performansı kavramı ve iş performansını etkileyen örgütsel faktörlere ilişkin özet bir literatür incelemesi verilmeye çalışılacaktır. Araştırmada iş performansını etkileyen faktörlerin örgütsel (kurumsal) olduğu ve örgütler açısından kontrol edilebilir veya yönetilebilir değişkenler olduğu varsayılmaktadır. Örgütsel değişkenler dışında pek çok kişisel ve toplumsal değişken de iş performansını etkileyebilmektedir (1).

1.1. İş Performansı

1970 ve 1980'lerde hemşireler, hemşirelik hizmetleri ve yönetimi üzerine araştırma yapanlar, hemşire iş performansı üzerine sıklıkla eğilmişlerdir (2). Ancak 1990'lara gelindiğinde hemşire iş performansı ve bunu etkileyen faktörler ile hemşire iş performansı yönetimi üzerine yapılan araştırma ve yayınlarda ciddi bir azalışın olduğu görülmüştür. Bundan dolayı son zamanlarda hemşirelik literatüründe tüm dünyada kabul görmüş bir iş performansı tanımına ulaşılamamıştır (1). Borst (1983) hemşire iş performansını hemşireler tarafından hasta ve diğer insanlara bakım sunma şekli veya süreci olarak tanımlamaktadır. Bloch (1975) ise benzer şekilde iş performansını işi yapma şekli ve süreci olarak ele almıştır. Dolayısıyla ile buradaki iki tanımın ortak paydası iş performansının bir süreç veya iş yapma süreci olarak kabul edilmesidir (1).

Literatürde hemşire iş performansının doyurucu olarak kavramsal açıdan tanımlanması konusunda sınırlı bilgi bulunmaktadır. Hemşire iş performansı çoğunlukla Schwirian'ın iş performansı ölçüm aracından yararlanılarak tanımlanmaya çalışılmıştır. Dolayısıyla ile bu araç hemşire iş performansı konusunda yapılan araştırmalarda sıklıkla kullanılmıştır (3, 4, 5).

1.2. P. Schwirian'ın Hemşire Performans Modeli

P. Schwirian'ın iş performansı ölçüm aracı 52 faaliyet (değişken) açısından hemşirelerin verdiği sağlık bakım hizmetlerinin iyilik derecesini ölçmektedir. Bu ölçüm aracı hemşire iş performansını ölçmede yaygın olarak kullanılmıştır. Schwirian 1978 yılında hemşirelik hizmetleri ve hemşire performansı üzerine olan mevcut literatürü inceledikten sonra, hemşire performansını genel anlamda ölçebilecek (hemşire performansı içine iş performansı da dahildir) bir ölçüm aracı geliştirmiştir. Bu ölçek "Schwirian'ın Altı Boyutlu Hemşirelik Performansı Skalası" (Schwirian Six Dimension Scale of Nursing Performance) şeklinde isimlendirilmiştir. Liderlik, planlama ve değerlendirme, eğitim ve destek, sosyal etkileşim, mesleki gelişim ve kritik bakım, ölçeğin altı boyutudur (6). Bu modele göre hemşire performansını etkileyen değişkenler yedi ana grupta toplanmaktadır. Bunlar; akademik başarı, hemşirenin yetiştiği (orjin aile) ve geldiği aile özellikleri, hemşirenin demografik özellikleri, kişisel özellikleri, istihdam özellikleri ve hemşire kariyer davranışlarıdır. Bu yedi ana grubun altında da ayrıca alt gruplar yer almaktadır. Schwirian, yaptığı literatür incelemesinde hemşirenin geldiği/yetiştiği ailenin özellikleri, akademik başarı ve hemşirenin kişisel

özellikleri konularının hemşire iş performansı üzerinde önemli ölçüde etkili olduğunu belirtmiştir. Ayrıca Schwirian; klinik otonomi, sorumluluk, kendini gerçekleştirme, kabul görme gibi iş performansını etkileyen faktörlerin halen araştırılmakta olduğunu vurgulamıştır (1, 6).

1.3. Herzberg'in Motivasyon-Hijyen Teorisi

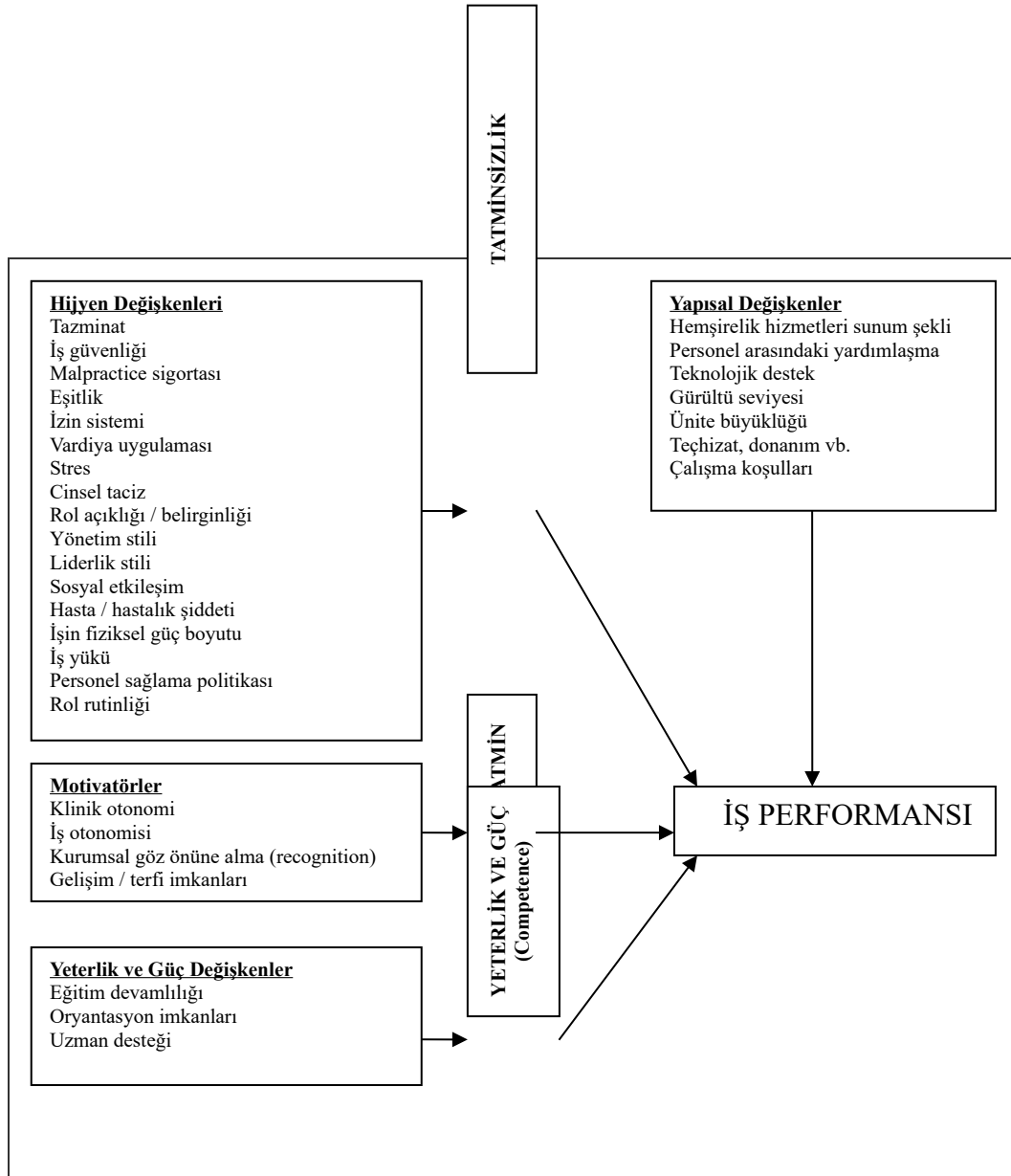
Bu teoriye göre insan davranışını veya ihtiyacını etkileyen faktörler iki ana grupta toplanmaktadır. Bu iki ana grubun birbirinden bağımsız olduğu varsayılmaktadır. Teorinin ilk ana grubundaki faktörler iş tatminsizliğini önleyen faktörlerle ilintilidir. Herzberg bu gruptaki faktörleri hijyen faktörleri olarak adlandırmıştır. Bu grupta; güvenlik, statü, ücret (maaş), iş koşulları, kişiler arası ilişki, denetim ve personel politikaları yer almaktadır. Bu faktörlerin güdüleyici olmadıkları ancak tatminsizliği önledikleri düşünülmektedir. Burada sıralanan genel hijyen faktörlerinden daha spesifik faktörler çıkartılabilir. Bu durumda spesifik hijyen değişkenleri listesi; tazminat, izin sistemi, iş yükü, personel sağlama uygulamaları, vardiya sistemi, hasta şiddeti, yapılan işin fiziksel güç boyutu, cinsel taciz, hastane yönetim stili, liderlik anlayışı gibi değişkenler içermektedir (1).

Teorinin ikinci ana grup faktörlerini motivasyonla ilgili faktörler veya değişkenler oluşturmakta ve Herzberg bu değişkenleri motivatörler olarak adlandırmaktadır. Motivatörler; başarı duygusu, mesleki ve bireysel gelişme, kariyer (advancement), sorumluluk alma, işe meydan okuma ve dikkate almaktır. Bunların motivatör olarak adlandırılmasında iş tatminini olumlu yönde arttırması önemli bir etken olmuştur. Bir önceki ana grup açıklamasında olduğu gibi genel motivatör listesinden de spesifik bir motivatörler listesi elde edilebilir. Bu durumda ise kliniksel otonomi, kurumsal olarak dikkate alınma, gelişim fırsatları gibi değişkenler listeye dahil edilebilmektedir. Birçok araştırmacı motivasyon-hijyen teorisinin hemşirelerin iş tatmini ve iş performansı konusunda yapılacak çalışmalarda kullanılabileceğini belirtmiştir (1). Bu yaptığımız araştırmada da bazı örgütsel değişkenler veya faktörler ile hemşirelerin iş performansı arasındaki ilişkiyi açıklamada Herzberg'in motivasyon-hijyen teorisinden yararlanılmıştır.

1.4. Kavramsal Çerçeve

İş performansını tam anlamıyla açıklayan ve dünyada genel kabul görmüş bir model ve tanımlamaya henüz ulaşamamıştır. Bunda iş performansını birçok faktörün etkilemekte olduğu önemli bir faktör olmuş olabilir (7). Şekil 1, hemşire iş performansını etkileyen faktörlerin kavramsal çerçevesini göstermektedir. Hemşire iş performansı, örgütsel (kurumsal) faktörler dışında pek çok kişisel ve toplumsal faktörden etkilenmektedir. Şekil 1'de hemşire iş performansını etkileyen faktörler 4 grupta incelenmiştir. Buradaki iki grup Herzberg'in motivasyon-hijyen teorisinden (motivatörler ve hijyen değişkenleri) alınmıştır. Motivatörler ve hijyen değişkenleri iş tatminsizliğini önleyerek ve tatmin seviyesini arttırarak hemşire iş performansını dolaylı olarak etkilemektedir. Buna karşılık şekilde yapısal değişkenler başlığı altında verilen değişkenler ise iş performansını doğrudan etkilemektedir (1).

Şekil 1. Hemşire İş Performansını Etkileyen Örgütsel Değişkenler (1).



Bu kısımda hemşire iş performansını etkileyen bazı örgütsel değişkenler üzerine yapılan araştırmalara genel atıflar yapılacaktır. Hemşirelik, doğası gereği 24 saat hizmet veren bir meslektir. Hastane hemşirelerine yönelik bazı vardiya sistemleri ve uygulamaları vardır. Vardiya uygulamaları hemşirelerin iş ve bireysel yaşantılarını önemli ölçüde etkilemektedir. Geleneksel olarak gece vardiyaları hemşireler tarafından daha az istenmektedir Glazner, (1990) ile Harvey ve Hannah (1986), gece vardiyasında çalışan hemşirelerin gündüz vardiyasında çalışan hemşirelere göre iş performanslarını daha düşük seviyede algıladıklarını bulmuştur (8, 9). Ayrıca gece vardiyasında çalışan hemşirelerin iş tatminlerinin de gündüz çalışan hemşirelere göre düşük olduğu sonucu elde edilmiştir (9). Benzer şekilde Coffey, Skipper ve Jung (1988) vardiya uygulamalarının hemşire çalışma performansı üzerindeki etkisini araştırmış ve gece vardiyalarında çalışan hemşirelerin çalışma performansının gündüz çalışan hemşirelere göre önemli ölçüde düşük olduğunu bulmuştur (10). Gece vardiyasında

uykusuzluk başta olmak üzere, stres, korku, endişe gibi birçok duygu iş performansını dolaylı olarak olumsuz yönde etkilemektedir (8).

Grieco (1987), hastanelerde cinsel tacizin yüksek oranlarda olduğunu belirtmiştir (11). Libbus ve Bowman (1994), tarafından yapılan araştırmada hemşirelerin yaklaşık %70'i bir şekilde cinsel tacize maruz kaldıklarını belirtmiştir (12). Cinsel taciz, bazen çalışanların iş performansı veya işleri yapmasını olumsuz yönde etkileyen ve işyeri ortamında sözel ve fiziksel anlamda cinsel çağrışım ihtiva eden davranış olarak tanımlanmaktadır (1, 12). Dolayısı ile bu tanımda iş performansı ve cinsel taciz arasında kavramsal ilişki ortaya konulmaktadır. P. Crull tarafından 1982 yılında yapılan bir araştırmada işyeri ortamındaki cinsel tacizin hemşire iş performansını yaklaşık %75 gibi çok yüksek düzeyde etkilediği bulunmuştur (1).

Lucas (1991), hastane yönetim anlayışının hemşire iş tatmini ve iş performansı üzerine etkisinin olduğunu belirtmektedir. Lucas, 505 hastane hemşiresi üzerine yaptığı araştırmasında personel tatmini ile hastane yönetim stili arasında anlamlı bir ilişki bulmuştur. Yazara göre, hastane yönetimi demokratik veya katılımcı yönetim anlayışını ne kadar çok uygulayabilirse, hemşire iş performansı ve iş tatmini de o derece artabilir (13).

Hasta şiddeti (hastalık şiddeti), fiziksel iş, iş yükü mantık olarak birbiri ile ilişkili değişkenlerdir. Mion, McLaren ve Frengley (1988), hastalık şiddetinin hemşire iş yükünü belirlemede en önemli belirleyici olduğunu bulmuştur. (14). Ameliyathane, yoğun bakım gibi ünitelerde çalışan hemşirelerin stres ve iş yüklerinin diğer klinik ve poliklinikte çalışan hemşirelere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Dolayısı ile hastalık şiddetinin yüksek olması iş yükünü arttırmakta, iş yükünün artması da iş tatmininde azalmalara ve nihayetinde iş performansında olumsuzluklara neden olmaktadır (15).

AbuAlRub (2004), 267 hastane hemşiresi üzerinde yaptığı araştırmada hemşirelerin iş ortamında meslektaşları ve diğer sağlık personelinin gördüğü sosyal desteğin arttıkça iş performanslarının da anlamlı bir şekilde arttığını bulmuştur. Ayrıca çalışmada hemşirelere yönelik sosyal desteğin artmasıyla hemşirelerin algıladıkları stresin önemli ölçüde azaldığı ve bunun iş performansına dolaylı olarak olumlu yönde etki yaptığı bulunmuştur (6).

Şimdiye kadar anlatılanlar genel olarak özetlenirse; iş performansı üzerine etkili olan örgütsel değişkenlerin etki düzeylerini gösteren ve iş performansı ile bu değişkenler arasındaki ilişkiyi ortaya koyan tanımlayıcı literatür sınırlı seviyededir. Literatür incelemesi sonucu iş performansı ile bazı örgütsel değişkenler arasındaki ilişkiyi analiz eden çalışmaların bütüncül olarak değil, belli başlı değişkenler veya değişken grupları üzerine yoğunlaştıkları anlaşılmaktadır. Başka bir ifade ile yapılan çalışmalarda ya iş performansı ile belli bir değişken arasındaki veya birkaç değişken arasındaki ilişki incelenmiştir. Bu araştırmada ise hemşire iş performansını etkileyen 27 örgütsel değişkenin hemşireler tarafından iş performansları üzerine algılanan etkilerinin değerlendirilmesi yapılmıştır.

2. GEREÇ VE YÖNTEM

2.1. Amaç

Araştırma tanımlayıcı ve ankete dayalı bir araştırmadır. Araştırma, Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nde yapılmıştır. Araştırmada hemşirelerin iş performanslarını etkileyen bazı kurumsal faktörlerin kendi iş performansları üzerine olan etki düzeylerini değerlendirmeleri ve bu değerlendirmelerin hemşirelerin çalışma süresi, istihdam durumu, yaş, eğitim durumu gibi bazı demografik özelliklere göre anlamlı farklılık gösterip

göstermediğini belirlemek amaçlanmıştır. Ayrıca araştırma kapsamında iş performansını etkileyen kurumsal faktörlerin belirli özelliklere göre gruplandırılması yani faktörlerin belirli özelliklere göre sınıflandırılması da amaçlanmıştır. Bu amaca ulaşmak için faktör analizinden yararlanılmıştır. Bu çalışmada hemşire iş performansı, hemşirelerin bakım aktivitelerini yapma şekli ve yaptıklarının işin kalitesi olarak tanımlanmıştır. Ayrıca buradaki etki hem olumlu hem de olumsuz yönleri kapsayacak niteliktedir. Dolayısıyla hemşirelerden iş performanslarını etkileyen faktörlerin etkilerini değerlendirirken bu noktaya dikkat etmeleri gerektiği anket formunda belirtilmiştir.

2.2. Evren ve Örneklem

Araştırmada örneklem çekilmemiş ve tüm evrene ulaşmak hedeflenmiştir. Araştırma evrenini Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi hemşireleri oluşturmaktadır. Hastanede toplam 350 hemşire çalışmaktadır, bunlardan 225'ine ulaşılarak evrenin % 64,28'ine ulaşılmıştır.

2.3. Veri Toplama Aracı ve Veri Analizi

Veriler bu araştırma için geliştirilen bir anket aracılığıyla toplanmıştır. Araştırma anketinin hazırlanmasında psikoloji ve hemşirelik literatüründen yararlanılmış, yukarıda bahsedilen Schwirian'ın hemşirelik performans modeli ile Herzberg'in motivasyon-hijyen teorisinden önemli ölçüde fayda sağlanmıştır. Hemşire iş performansını etkileyen kurumsal faktörlerin etkisini ölçmek için hemşirelere 5'li Likert ölçeğinden yararlanılarak ilgili sorular yöneltilmiştir. Kullanılan 5'li Likert ölçeğinde; 1 - Hiç etkili değil, 2 – Etkisiz, 3 - Fikrim yok, 4 - Etkili, 5 - Çok etkili şeklinde değerlendirilmiştir.

Anket iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde hemşire iş performansını etkileyen kurumsal faktörler, ikinci bölümde ise hemşirelerin bazı demografik özelliklerine ait bilgilere yer verilmiştir. Araştırma kapsamında kullanılan anketin güvenilirlik katsayısı (alpha skoru) % 84,71 gibi oldukça yüksek çıkmıştır. Dolayısı ile anketin güvenilirlik katsayısının kabul edilebilirliği de oldukça yüksektir. Anketler araştırmacı tarafından hastane hemşirelerine elden dağıtılmıştır. Araştırma 01.05.2007-31.05.2007 tarihleri arasında Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nde yapılmıştır.

Araştırmadan elde edilen veriler SPSS 11.5 ortamında bilgisayara aktarılmış, veri analizi için tanımlayıcı ve karşılaştırmalı istatistiksel analizler ile t-testi ve faktör analizi uygulanmıştır.

2.4. Bulgular

Çizelge 1. Hemşirelerin İş Performansını Etkileyen Faktörlerin Bazı Tanımlayıcı İstatistiksel Dağılımı

HEMŞİRE İŞ PERFORMANSINI ETKİLEYEN FAKTÖRLER	Ortalama	Standart Sapma
İş yükü	4,81	0,41
Tıbbi cihaz, donanım vb. olanakların varlığı ve miktarı	4,72	0,53
Ünite personel sayısı ve klinik yatak sayısı	4,68	0,63
İş akışındaki yetersizlik ve eksiklikler	4,67	0,61
İzin uygulaması	4,61	0,69
İş güvenliği ve çalışan sağlığı	4,60	0,67
Hemşirelik mesleğini yaparken fiziksel olarak harcanan güç	4,59	0,59
Özlük haklar: Maaş ve sosyal yardımlar (lojman, kreş vb.)	4,56	0,79
Hasta ve hasta yakınlarının şiddetine maruz kalma	4,52	0,77

Vardiya uygulaması	4,48	0,74
Fiziksel iş koşulları	4,46	0,64
Hemşirelik hizmetleri yöneticilerinin yönetim ve liderlik anlayışı (demokratik, katılımcı, otokratik vb.)	4,42	0,90
Hastane başhekimliğinin yönetim anlayışı	4,40	0,84
İşyerinde cinsel taciz	4,39	0,90
Klinik kararların alınmasında hemşire desteği	4,38	0,84
Yeni başlayan hemşirelere işe oryantasyon eğitimi verilmesi	4,38	0,73
Hemşirelerden istenen rollerin ve beklentilerin anlaşılır ve açık olması	4,36	0,74
Görevde yükselme, üst pozisyonlara ve makamlara atanma olanakları	4,33	0,95
İş ortamında bilgisayar vb. teknolojik imkanların durumu	4,30	0,80
Çalışma ortamındaki gürültü seviyesi	4,26	0,87
Hemşirelerin kendi aralarında ve hastalarla olan mesleki ve sosyal ilişkisi	4,22	0,85
Doktor orderi dışında hastaya uygulanan bakım ve tedavilerde bağımsız davranabilme düzeyi	4,19	0,93
Hizmet içi eğitim	4,16	0,75
Hemşirelik bakım hizmetlerinin örgütlenmesi ve yapılanması	4,14	0,95
Yapılan işin yeteneklerinin çok üzerinde olduğu ve zor olduğu hissi	4,13	0,97
Doktor orderi doğrultusunda hastaya uygulanan bakım ve tedavilerde bağımsız davranabilme düzeyi	4,04	0,85
Hemşirelerce yapılan hatalı tıbbi uygulamaların mali açıdan garantiye alınması	3,97	0,93

Çizelge 1, araştırma kapsamındaki hemşirelerin iş performanslarını etkileyen faktörler üzerindeki değerlendirmelerine ait bazı tanımlayıcı istatistikleri göstermektedir. Çizelgede hemşire iş performansını etkileyen faktörler hemşirelerin değerlendirmeleri doğrultusunda iş performansı üzerindeki etkilerine göre en çok etkiliden en az etkiliye doğru sıralanmıştır. Buna göre araştırmaya katılan hemşireler, iş performanslarını en çok etkileyen faktör olarak “iş yükünü”, en az etkileyen faktör olarak ise “hemşirelerce yapılan hatalı tıbbi uygulamaların mali açıdan garantiye alınmasını” değerlendirmiştir. Araştırmada dikkat çekici bulgulardan biri ise, hemşirelerin iş performanslarını etkilemesi muhtemel 27 değişkenin tamamının iş performanslarını ciddi olarak etkilediklerini belirtmeleridir. Hemşireler iş performanslarını etkileyen bazı kurumsal faktörlerin etkisini 3,97 ile 4,81 arasında değerlendirmiştir. Burada değer 5’e yaklaştıkça faktörün iş performansı üzerine etkisi çok yüksek düzeyde algılanmaktadır. Dolayısı ile hemşireler araştırma kapsamında kendilerine yöneltilen faktörlerin performanslarını oldukça yüksek düzeyde etkilediğini kabul etmektedir. Bu araştırmada özlük haklarının iş performansını etkileyen en önemli faktör olarak kabul edilmesi beklenmesine rağmen, çalışmada özlük haklarının iş performansı üzerine etkisinin yüksek olmakla birlikte çok yüksek düzeyde algılanmadığı anlaşılmıştır. Ayrıca, araştırma kapsamında izin uygulamalarının hemşire iş performansını çok yüksek düzeyde etkileyen bir faktör olarak algılanması da dikkat çekmektedir.

Çizelge 2. İş Performansını Etkileyen Faktörlerin Hemşirelerin İstihdam Durumlarına Göre Dağılımı ve İstatistiksel Karşılaştırması

HEMŞİRE İŞ PERFORMANSINI ETKİLEYEN FAKTÖRLER	İstihdam Durumu	n	Ortalama	Std. Sapma	t	p
Doktor orderi doğrultusunda hastaya uygulanan bakım ve tedavilerde bağımsız davranabilme düzeyi	Kadrolu	77	4,07	0,77	0,481	0,63
	Sözleşmeli	148	4,02	0,89		
Özlük haklar: Maaş ve sosyal yardımlar (lojman, kreş vb.)	Kadrolu	77	4,72	0,59	2,176	0,03*
	Sözleşmeli	148	4,48	0,86		
Hizmet içi eğitim	Kadrolu	77	4,19	0,76	0,436	0,66
	Sözleşmeli	148	4,14	0,75		
Kurumun işleyişindeki yetersizlik ve aksaklıklar	Kadrolu	77	4,76	0,42	1,691	0,09
	Sözleşmeli	148	4,62	0,68		
Klinik kararların alınmasında hemşire desteği	Kadrolu	77	4,35	0,92	-0,458	0,64
	Sözleşmeli	148	4,40	0,80		
Fiziksel iş koşulları	Kadrolu	77	4,55	0,52	1,537	0,12
	Sözleşmeli	148	4,41	0,69		
Doktor orderi dışında hastaya uygulanan bakım ve tedavilerde bağımsız davranabilme düzeyi	Kadrolu	77	4,16	0,89	-0,257	0,79
	Sözleşmeli	148	4,20	0,96		
İş güvenliği ve çalışan sağlığı imkanları	Kadrolu	77	4,64	0,55	0,791	0,43
	Sözleşmeli	148	4,57	0,72		
Hemşirelerce yapılan hatalı tıbbi uygulamaların mali açıdan garantiye alınması	Kadrolu	77	3,93	1,05	-0,492	0,62
	Sözleşmeli	148	4,00	0,89		
Hemşirelik hizmetleri yöneticilerinin yönetim ve liderlik anlayışı (demokratik, katılımcı, otokratik vb.)	Kadrolu	77	4,58	0,81	1,899	0,05*
	Sözleşmeli	148	4,34	0,93		
Hastane başhekimliği tarafından uygulanan yönetim anlayışı	Kadrolu	77	4,64	0,66	3,197	0,00*
	Sözleşmeli	148	4,27	0,90		
Çalışma ortamındaki gürültü seviyesi	Kadrolu	77	4,25	0,95	-0,031	0,97
	Sözleşmeli	148	4,26	0,83		
Hemşirelik bakım hizmetlerinin örgütlenmesi ve yapılması	Kadrolu	77	4,14	0,92	-0,043	0,96
	Sözleşmeli	148	4,14	0,96		
Yeni başlayan hemşirelere işe oryantasyon eğitimi verilmesi	Kadrolu	77	4,38	0,69	0,108	0,91
	Sözleşmeli	148	4,37	0,75		
Hasta ve hasta yakınlarının şiddetine maruz kalma	Kadrolu	77	4,57	0,69	0,713	0,47
	Sözleşmeli	148	4,49	0,82		
Hemşirelik mesleğini yaparken fiziksel olarak harcanan güç	Kadrolu	77	4,55	0,57	-0,589	0,55
	Sözleşmeli	148	4,60	0,61		
Görevde yükselme, üst pozisyonlara ve makamlara atanma olanakları	Kadrolu	77	4,16	1,03	-1,875	0,06
	Sözleşmeli	148	4,41	0,90		
Hemşirelerden istenen rollerin ve beklentilerin anlaşılır ve açık olması	Kadrolu	77	4,25	0,80	-1,526	0,12
	Sözleşmeli	148	4,41	0,70		
İşyerinde cinsel tacizin seviyesi veya varlığı	Kadrolu	77	4,37	0,90	-0,174	0,86
	Sözleşmeli	148	4,39	0,90		
Vardiya uygulaması	Kadrolu	77	4,38	0,79	-1,446	0,15
	Sözleşmeli	148	4,54	0,71		
Hemşirelerin kendi arasında ve diğer hastane çalışanları ile hastalar arasındaki sosyal aktiviteler ve sosyal uyum	Kadrolu	77	4,11	0,94	-1,331	0,18
	Sözleşmeli	148	4,27	0,80		
Yapılan işin yeteneklerinin çok üzerinde olduğu ve zor olduğu hissi	Kadrolu	77	4,07	1,06	-0,615	0,53
	Sözleşmeli	148	4,16	0,92		

İş için gerekli alet, teçhizat, tıbbi ekipman vb. olanakları	Kadrolu	77	4,72	0,44	0,148	0,88
	Sözleşmeli	148	4,71	0,57		
İş ortamında bilgisayar vb. teknolojik imkanların durumu	Kadrolu	77	4,18	0,83	-1,681	0,09
	Sözleşmeli	148	4,37	0,78		
Ünitedeki personel sayısı veya klinikler için hasta yatağı sayıları	Kadrolu	77	4,77	0,52	1,545	0,12
	Sözleşmeli	148	4,64	0,68		
İzin uygulamaları	Kadrolu	77	4,61	0,74	-0,114	0,90
	Sözleşmeli	148	4,62	0,67		
İş yükü	Kadrolu	77	4,80	0,43	-0,213	0,83
	Sözleşmeli	148	4,81	0,40		

* : $P < 0,05$ anlamlı farklılık

Çizelge 2, hemşirelerin bazı kurumsal faktörlerin iş performansları üzerindeki etkilerinin düzeyleri konusunda kendileri tarafından yapılan değerlendirmelerin istihdam durumuna göre dağılımı ve istatistiksel karşılaştırmasını göstermektedir. Hemşire değerlendirmeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılığın olup olmadığını test etmek için t testi (bağımsız gruplarda iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi) uygulanmıştır. Uygulanan istatistiksel çözümleme sonucunda, “Özlük haklar: Maaş ve sosyal yardımlar (lojman, kreş vb.)”, “Hemşirelik hizmetleri yöneticilerinin yönetim ve liderlik anlayışı (demokratik, katılımcı, otokratik vb.)” ve “Hastane başhekimliği tarafından uygulanan yönetim anlayışı” faktörlerinin hemşire iş performansı üzerindeki etki düzeylerini değerlendirmeleri arasında hemşirelerin istihdam durumuna göre anlamlı farklılık bulunmuştur ($p < 0,05$). Diğer 24 faktör açısından istihdam durumuna göre anlamlı farklılık bulunamamıştır.

Çizelge 3. İş Performansını Etkileyen Faktörlerin Hemşirelerin Çalışma Sürelerine Göre Dağılımı ve İstatistiksel Karşılaştırması

HEMŞİRE İŞ PERFORMANSINI ETKİLEYEN FAKTÖRLER	Çalışma Süresi	n	Ortalama	Std. Sapma	t	p
Doktor orderi doğrultusunda hastaya uygulanan bakım ve tedavilerde bağımsız davranabilme düzeyi	1-2 Yıl	134	4,01	0,89	-0,535	0,59
	3 ve Üzeri Yıl	91	4,07	0,79		
Özlük haklar: Maaş ve sosyal yardımlar (lojman, kreş vb.)	1-2 Yıl	134	4,53	0,72	-0,723	0,47
	3 ve üzeri yıl	91	4,61	0,89		
Hizmet içi eğitim	1-2 Yıl	134	4,13	0,71	-0,727	0,46
	3 ve üzeri yıl	91	4,20	0,80		
Kurumun işleyişindeki yetersizlik ve aksaklıklar	1-2 Yıl	134	4,64	0,61	-0,873	0,38
	3 ve üzeri yıl	91	4,71	0,60		
Klinik kararların alınmasında hemşire desteği	1-2 Yıl	134	4,41	0,74	0,669	0,50
	3 ve üzeri yıl	91	4,34	0,98		
Fiziksel iş koşulları	1-2 Yıl	134	4,45	0,64	-0,321	0,74
	3 ve üzeri yıl	91	4,48	0,65		
Doktor orderi dışında hastaya uygulanan bakım ve tedavilerde bağımsız davranabilme düzeyi	1-2 Yıl	134	4,12	0,96	-1,249	0,21
	3 ve üzeri yıl	91	4,28	0,89		
İş güvenliği ve çalışan sağlığı imkanları	1-2 Yıl	134	4,52	0,75	-1,903	0,05*
	3 ve üzeri yıl	91	4,70	0,52		

	yıl					
Hemşirelerce yapılan hatalı tıbbi uygulamaların mali açıdan garantiye alınması	1-2 Yıl	134	3,94	0,89	-0,727	0,46
	3 ve üzeri yıl	91	4,03	1,00		
Hemşirelik hizmetleri yöneticilerinin yönetim ve liderlik anlayışı (demokratik, katılımcı, otokratik vb.)	1-2 Yıl	134	4,31	0,92	-2,302	0,02*
	3 ve üzeri yıl	91	4,59	0,85		
Hastane başhekimliği tarafından uygulanan yönetim anlayışı	1-2 Yıl	134	4,26	0,88	-2,973	0,00*
	3 ve üzeri yıl	91	4,60	0,74		
Çalışma ortamındaki gürültü seviyesi	1-2 Yıl	134	4,23	0,83	-0,641	0,52
	3 ve üzeri yıl	91	4,30	0,92		
Hemşirelik bakım hizmetlerinin örgütlenmesi ve yapılması	1-2 Yıl	134	4,10	0,96	-0,808	0,42
	3 ve üzeri yıl	91	4,20	0,92		
Yeni başlayan hemşirelere işe oryantasyon eğitimi verilmesi	1-2 Yıl	134	4,33	0,78	-1,149	0,25
	3 ve üzeri yıl	91	4,45	0,65		
Hasta ve hasta yakınlarının şiddetine maruz kalma	1-2 Yıl	134	4,44	0,81	-1,871	0,06
	3 ve üzeri yıl	91	4,63	0,70		
Hemşirelik mesleğini yaparken fiziksel olarak harcanan güç	1-2 Yıl	134	4,62	0,58	1,087	0,27
	3 ve üzeri yıl	91	4,53	0,62		
Görevde yükselme, üst pozisyonlara ve makamlara atanma olanakları	1-2 Yıl	134	4,35	0,91	0,474	0,63
	3 ve üzeri yıl	91	4,29	1,01		
Hemşirelerden istenen rollerin ve beklentilerin anlaşılır ve açık olması	1-2 Yıl	134	4,34	0,76	-0,517	0,60
	3 ve üzeri yıl	91	4,39	0,71		
İşyerinde cinsel tacizin seviyesi veya varlığı	1-2 Yıl	134	4,39	0,90	0,089	0,92
	3 ve üzeri yıl	91	4,38	0,89		
Vardiya uygulaması	1-2 Yıl	134	4,51	0,71	0,636	0,52
	3 ve üzeri yıl	91	4,45	0,79		
Hemşirelerin kendi arasında ve diğer hastane çalışanları ile hastalar arasındaki sosyal aktiviteler ve sosyal uyum	1-2 Yıl	134	4,23	0,84	0,351	0,72
	3 ve üzeri yıl	91	4,19	0,88		
Yapılan işin yeteneklerinin çok üzerinde olduğu ve zor olduğu hissi	1-2 Yıl	134	4,14	0,90	0,297	0,76
	3 ve üzeri yıl	91	4,10	1,06		
İş için gerekli alet, teçhizat, tıbbi ekipman vb. olanakları	1-2 Yıl	134	4,67	0,59	-1,662	0,09
	3 ve üzeri yıl	91	4,79	0,40		
İş ortamında bilgisayar vb. teknolojik imkanların durumu	1-2 Yıl	134	4,36	0,73	1,333	0,18
	3 ve üzeri yıl	91	4,21	0,90		
Ünitedeki personel sayısı veya klinikler için hasta yatağı sayıları	1-2 Yıl	134	4,60	0,70	-2,448	0,01
	3 ve üzeri yıl	91	4,81	0,49		
İzin uygulamaları	1-2 Yıl	134	4,64	0,66	0,625	0,53

	3 ve üzeri yıl	91	4,58	0,74		
İş yükü	1-2 Yıl	134	4,81	0,40	0,004	0,99
	3 ve üzeri yıl	91	4,81	0,41		

* : $P < 0,05$ anlamlı farklılık

Çizelge 3, bazı kurumsal faktörlerin hemşirelerin iş performansları üzerindeki etkilerinin düzeyleri konusunda kendileri tarafından yapılan değerlendirmelerin çalışma sürelerine göre dağılımı ve istatistiksel karşılaştırmasını göstermektedir. Hemşire değerlendirmeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılığın olup olmadığını test etmek için t testi (bağımsız gruplarda iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi) uygulanmıştır. Uygulanan istatistiksel çözümleme sonucunda; “iş güvenliği ve çalışan sağlığı imkanları”, “hemşirelik hizmetleri yöneticilerinin yönetim ve liderlik anlayışı (demokratik, katılımcı, otokratik vb.)”, “hastane başhekimliği tarafından uygulanan yönetim anlayışı” ve “ünitedeki personel sayısı veya klinikler için hasta yatağı sayıları” faktörlerinin hemşire iş performansı üzerindeki etki düzeylerini değerlendirmeleri arasında hemşirelerin çalışma süresine göre anlamlı farklılık bulunmuştur ($p < 0,05$). Diğer 23 faktör açısından çalışma sürelerine göre anlamlı farklılık bulunamamıştır.

Çizelge 4. İş Performansını Etkileyen Faktörlerin Hemşirelerin Eğitim Durumlarına Göre Dağılımı ve İstatistiksel Karşılaştırması

HEMŞİRE İŞ PERFORMANSINI ETKİLEYEN FAKTÖRLER	Eğitim Durumu	n	Ortalama	Std. Sapma	t	p
Doktor orderi doğrultusunda hastaya uygulanan bakım ve tedavilerde bağımsız davranabilme düzeyi	Meslek lisesi ve ön lisans	135	4,01	0,84	0,542	0,58
	Lisans ve üzeri	90	4,07	0,86		
Özlük haklar: Maaş ve sosyal yardımlar (lojman, kreş vb.)	Meslek lisesi ve ön lisans	135	4,51	0,85	1,167	0,24
	Lisans ve üzeri	90	4,64	0,69		
Hizmet içi eğitim	Meslek lisesi ve ön lisans	135	4,08	0,78	1,854	0,06
	Lisans ve üzeri	90	4,27	0,68		
Kurumun işleyişindeki yetersizlik ve aksaklıklar	Meslek lisesi ve ön lisans	135	4,63	0,65	1,024	0,30
	Lisans ve üzeri	90	4,72	0,54		
Klinik kararların alınmasında hemşire desteği	Meslek lisesi ve ön lisans	135	4,37	0,76	0,352	0,72
	Lisans ve üzeri	90	4,41	0,97		
Fiziksel iş koşulları	Meslek lisesi ve ön lisans	135	4,42	0,66	1,051	0,29
	Lisans ve üzeri	90	4,52	0,62		
Doktor orderi dışında hastaya uygulanan bakım ve tedavilerde bağımsız davranabilme düzeyi	Meslek lisesi ve ön lisans	135	4,14	0,95	0,987	0,32
	Lisans ve üzeri	90	4,26	0,90		
İş güvenliği ve çalışan sağlığı imkanları	Meslek lisesi ve ön lisans	135	4,62	0,64	0,604	0,54
	Lisans ve üzeri	90	4,56	0,71		
Hemşirelerce yapılan hatalı tıbbi uygulamaların mali açıdan garantiye alınması	Meslek lisesi ve ön lisans	135	3,93	0,95	0,870	0,38
	Lisans ve üzeri	90	4,04	0,91		
Hemşirelik hizmetleri yöneticilerinin yönetim ve liderlik anlayışı (demokratik, katılımcı, otokratik vb)	Meslek lisesi ve ön lisans	135	4,37	0,89	1,145	0,25
	Lisans ve üzeri	90	4,51	0,91		
Hastane başhekimliği tarafından uygulanan yönetim anlayışı	Meslek lisesi ve ön lisans	135	4,43	0,75	0,707	0,48
	Lisans ve üzeri	90	4,35	0,96		
Çalışma ortamındaki gürültü seviyesi	Meslek lisesi ve ön lisans	135	4,25	0,91	0,217	0,82
	Lisans ve üzeri	90	4,27	0,82		
Hemşirelik bakım hizmetlerinin örgütlenmesi ve yapılması	Meslek lisesi ve ön lisans	135	4,10	0,94	0,830	0,40
	Lisans ve üzeri	90	4,21	0,96		
Yeni başlayan hemşirelere işe oryantasyon eğitimi verilmesi	Meslek lisesi ve ön lisans	135	4,34	0,74	0,851	0,39
	Lisans ve üzeri	90	4,43	0,71		
Hasta ve hasta yakınlarının şiddetine maruz kalma	Meslek lisesi ve ön lisans	135	4,52	0,79	0,139	0,88
	Lisans ve üzeri	90	4,51	0,75		
Hemşirelik mesleğini yaparken fiziksel olarak harcanan güç	Meslek lisesi ve ön lisans	135	4,54	0,66	1,550	0,12
	Lisans ve üzeri	90	4,66	0,47		

Görevde yükselme, üst pozisyonlara ve makamlara atanma olanakları	Meslek lisesi ve ön lisans	135	4,31	0,94	-	0,67
	Lisans ve üzeri	90	4,36	0,96	0,427	
Hemşirelerden istenen rollerin ve beklentilerin anlaşılır ve açık olması	Meslek lisesi ve ön lisans	135	4,28	0,76	-	0,06
	Lisans ve üzeri	90	4,47	0,70	1,875	
İşyerinde cinsel tacizin seviyesi veya varlığı	Meslek lisesi ve ön lisans	135	4,37	0,87	-	0,78
	Lisans ve üzeri	90	4,41	0,93	0,271	
Vardiya uygulaması	Meslek lisesi ve ön lisans	135	4,44	0,80	-	0,27
	Lisans ve üzeri	90	4,55	0,63	1,097	
Hemşirelerin kendi arasında ve diğer hastane çalışanları ile hastalar arasındaki sosyal aktiviteler ve sosyal uyum	Meslek lisesi ve ön lisans	135	4,12	0,87	-	0,03*
	Lisans ve üzeri	90	4,36	0,81	2,077	
Yapılan işin yeteneklerinin çok üzerinde olduğu ve zor olduğu hissi	Meslek lisesi ve ön lisans	135	4,12	0,96	-	0,88
	Lisans ve üzeri	90	4,14	0,98	0,140	
İş için gerekli alet, teçhizat, tıbbi ekipman vb. olanakları	Meslek lisesi ve ön lisans	135	4,66	0,57	-	0,06
	Lisans ve üzeri	90	4,80	0,45	1,852	
İş ortamında bilgisayar vb. teknolojik imkanların durumu	Meslek lisesi ve ön lisans	135	4,31	0,81	-	0,92
	Lisans ve üzeri	90	4,30	0,75	0,101	
Ünitedeki personel sayısı veya klinikler için hasta yatağı sayıları	Meslek lisesi ve ön lisans	135	4,65	0,69	-	0,28
	Lisans ve üzeri	90	4,74	0,53	1,072	
İzin uygulamaları	Meslek lisesi ve ön lisans	135	4,58	0,78	-	0,39
	Lisans ve üzeri	90	4,66	0,54	0,857	
İş yükü	Meslek lisesi ve ön lisans	135	4,78	0,44	-	0,21
	Lisans ve üzeri	90	4,85	0,35	1,254	

* : $P < 0,05$ anlamlı farklılık

Çizelge 4, bazı kurumsal faktörlerin hemşirelerin iş performansları üzerindeki etkilerinin düzeyleri konusunda kendileri tarafından yapılan değerlendirmelerin eğitim durumlarına göre dağılımı ve istatistiksel karşılaştırmasını göstermektedir. Hemşire değerlendirmeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılığın olup olmadığını test etmek için t testi (bağımsız gruplarda iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi) uygulanmıştır. Uygulanan istatistiksel çözümleme sonucunda; “hemşirelerin kendi arasında ve diğer hastane çalışanları ile hastalar arasındaki sosyal aktiviteler ve sosyal uyum” faktörü hemşire iş performansı üzerindeki etki düzeylerini değerlendirmeleri arasında hemşirelerin eğitim durumuna göre anlamlı farklılık bulunmuştur ($p < 0,05$). Diğer 26 faktör açısından eğitim durumuna göre anlamlı farklılık bulunamamıştır.

Çizelge 5. İş Performansını Etkileyen Faktörlerin Hemşirelerin Yaşlarına Göre Dağılımı ve İstatistiksel Karşılaştırması

HEMŞİRE İŞ PERFORMANSINI ETKİLEYEN FAKTÖRLER	Yaş Grupları	n	Ortalama	Std. Sapma	t	p
Doktor orderi doğrultusunda hastaya uygulanan bakım ve tedavilerde bağımsız davranabilme düzeyi	19-26 Yaş	127	4,00	0,92	-0,801	0,42
	27 ve Üzeri Yaş	98	4,09	0,74		
Özlük haklar: Maaş ve sosyal yardımlar (lojman, kreş vb.)	19-26 Yaş	127	4,55	0,74	-0,211	0,83
	27 ve Üzeri Yaş	98	4,58	0,86		
Hizmet içi eğitim	19-26 Yaş	127	4,14	0,72	-0,336	0,73
	27 ve Üzeri Yaş	98	4,18	0,79		
Kurumun işleyişindeki yetersizlik ve aksaklıklar	19-26 Yaş	127	4,64	0,62	-0,710	0,47
	27 ve Üzeri Yaş	98	4,70	0,59		
Klinik kararların alınmasında hemşire desteği	19-26 Yaş	127	4,47	0,68	1,733	0,08
	27 ve Üzeri Yaş	98	4,27	1,01		
Fiziksel iş koşulları	19-26 Yaş	127	4,45	0,63	-0,262	0,79
	27 ve Üzeri Yaş	98	4,47	0,66		
Doktor orderi dışında hastaya uygulanan bakım ve tedavilerde bağımsız davranabilme düzeyi	19-26 Yaş	127	4,18	0,94	-0,039	0,96
	27 ve Üzeri Yaş	98	4,19	0,93		
İş güvenliği ve çalışan sağlığı imkanları	19-26 Yaş	127	4,54	0,76	-1,438	0,15
	27 ve Üzeri Yaş	98	4,67	0,53		
Hemşirelerce yapılan hatalı tıbbi uygulamaların mali açıdan garantiye alınması	19-26 Yaş	127	4,04	0,81	1,267	0,20
	27 ve Üzeri Yaş	98	3,88	1,07		
Hemşirelik hizmetleri yöneticilerinin yönetim ve liderlik anlayışı (demokratik, katılımcı, otokratik vb)	19-26 Yaş	127	4,36	0,94	-1,219	0,22
	27 ve Üzeri Yaş	98	4,51	0,85		
Hastane başhekimliği tarafından uygulanan yönetim anlayışı	19-26 Yaş	127	4,27	0,89	-2,636	0,00*
	27 ve Üzeri Yaş	98	4,57	0,74		
Çalışma ortamındaki gürültü seviyesi	19-26 Yaş	127	4,25	0,82	-0,200	0,84
	27 ve Üzeri Yaş	98	4,27	0,93		
Hemşirelik bakım hizmetlerinin örgütlenmesi ve yapılanması	19-26 Yaş	127	4,16	0,97	0,335	0,73
	27 ve Üzeri Yaş	98	4,12	0,92		
Yeni başlayan hemşirelere işe oryantasyon eğitimi verilmesi	19-26 Yaş	127	4,37	0,74	-0,099	0,92
	27 ve Üzeri Yaş	98	4,38	0,72		
Hasta ve hasta yakınlarının şiddetine maruz kalma	19-26 Yaş	127	4,53	0,78	0,337	0,73
	27 ve Üzeri Yaş	98	4,50	0,77		
Hemşirelik mesleğini yaparken fiziksel olarak harcanan güç	19-26 Yaş	127	4,64	0,58	1,560	0,12
	27 ve Üzeri Yaş	98	4,52	0,61		

	Yaş					
Görevde yükselme, üst pozisyonlara ve makamlara atanma olanakları	19-26 Yaş	127	4,45	0,86	2,227	0,02*
	27 ve Üzeri Yaş	98	4,17	1,04		
Hemşirelerden istenen rollerin ve beklentilerin anlaşılır ve açık olması	19-26 Yaş	127	4,42	0,67	1,397	0,16
	27 ve Üzeri Yaş	98	4,28	0,82		
İşyerinde cinsel tacizin seviyesi veya varlığı	19-26 Yaş	127	4,42	0,91	0,646	0,51
	27 ve Üzeri Yaş	98	4,34	0,88		
Vardiya uygulaması	19-26 Yaş	127	4,54	0,70	1,249	0,21
	27 ve Üzeri Yaş	98	4,41	0,78		
Hemşirelerin kendi arasında ve diğer hastane çalışanları ile hastalar arasındaki sosyal aktiviteler ve sosyal uyum	19-26 Yaş	127	4,29	0,79	1,537	0,12
	27 ve Üzeri Yaş	98	4,12	0,92		
Yapılan işin yeteneklerinin çok üzerinde olduğu ve zor olduğu hissi	19-26 Yaş	127	4,18	0,90	0,838	0,40
	27 ve Üzeri Yaş	98	4,07	1,05		
İş için gerekli alet, teçhizat, tıbbi ekipman vb. olanakları	19-26 Yaş	127	4,69	0,59	-0,869	0,38
	27 ve Üzeri Yaş	98	4,75	0,43		
İş ortamında bilgisayar vb. teknolojik imkanların durumu	19-26 Yaş	127	4,34	0,77	0,842	0,40
	27 ve Üzeri Yaş	98	4,25	0,85		
Ünitedeki personel sayısı veya klinikler için hasta yatağı sayıları	19-26 Yaş	127	4,65	0,69	-0,951	0,34
	27 ve Üzeri Yaş	98	4,73	0,54		
İzin uygulamaları	19-26 Yaş	127	4,69	0,63	1,848	0,06
	27 ve Üzeri Yaş	98	4,52	0,76		
İş yükü	19-26 Yaş	127	4,82	0,37	0,555	0,57
	27 ve Üzeri Yaş	98	4,79	0,45		

Çizelge 5, bazı kurumsal faktörlerin hemşirelerin iş performansları üzerindeki etkilerinin düzeyleri konusunda kendileri tarafından yapılan değerlendirmelerin yaşa göre dağılımı ve istatistiksel karşılaştırmasını göstermektedir. Hemşire değerlendirmeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılığın olup olmadığını test etmek için t testi (bağımsız gruplarda iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi) uygulanmıştır. Uygulanan istatistiksel çözümleme sonucunda; “hastane başhekimliği tarafından uygulanan yönetim anlayışı” ve “görevde yükselme, üst pozisyonlara ve makamlara atanma olanakları” faktörleri hemşire iş performansı üzerindeki etki düzeylerini değerlendirmeleri arasında hemşirelerin yaşlarına göre anlamlı farklılık bulunmuştur ($p<0,05$). Diğer 25 faktör açısından yaşa göre anlamlı farklılık bulunamamıştır.

Çizelge 6. Hemşire İş Performansını Etkileyen Faktörlerin Ötellenmiş (Rotated) Faktör Yükleri (*)

HEMŞİRE İŞ PERFORMANSINI ETKİLEYEN ÖRGÜTSEL FAKTÖRLER / DEĞİŞKENLER	Faktör Yükleri							
	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
İş güvenliği ve çalışan sağlığı imkanları	0,691	0,092	-0,004	0,273	0,042	0,049	0,037	0,258
Hemşirelerden istenen rollerin ve beklentilerin anlaşılır ve açık olması	0,365	0,527	0,232	0,066	0,048	0,124	0,231	0,101

İş için gerekli alet, teçhizat, tıbbi ekipman vb. olanakların uygunluğu ve miktarı	0,547	0,239	0,315	0,089	0,149	0,050	-0,105	-0,023
Ünitedeki personel sayısı veya klinikler için hasta yatağı sayısı	0,683	0,121	0,091	0,120	0,015	0,186	0,094	0,067
Klinik kararların alınmasında hemşire desteği	-0,061	0,646	0,046	0,149	0,087	0,195	0,232	0,124
Hemşirelerce yapılan hatalı tıbbi uygulamaların mali açıdan garantiye alınması	0,078	0,529	-0,035	0,284	0,079	0,042	0,053	0,047
Görevde yükselme, üst pozisyonlara ve makamlara atanma olanakları	0,211	0,664	0,084	-0,045	0,047	0,038	0,134	0,066
Hemşirelerin kendi arasında ve diğer hastane çalışanları ile hastalar arasındaki sosyal aktiviteler ve sosyal uyumu	0,384	0,486	0,333	0,002	0,185	0,005	0,199	-0,015
Yapılan işin yeteneklerinin çok üzerinde olduğu ve zor olduğu hissi	-0,069	0,119	0,570	0,230	0,257	0,047	0,195	-0,324
İzin uygulamaları	0,343	0,056	0,558	-0,046	-0,087	0,084	0,219	0,259
İş yükü	0,108	0,024	0,721	0,076	-0,005	0,100	0,057	0,137
Vardiya uygulaması	0,108	0,312	0,300	0,085	0,293	0,230	-0,044	0,205
Hemşirelik hizmetleri yöneticilerinin yönetim ve liderlik anlayışı (demokratik, katılımcı, otokratik vb)	0,043	0,215	0,100	0,741	-0,117	0,050	0,136	0,167
İş ortamında bilgisayar vb. teknolojik imkanların durumu	0,439	0,095	-0,030	0,478	0,222	0,044	-0,077	-0,179
Hastane başhekimliği tarafından uygulanan yönetim anlayışı	0,130	-0,022	0,044	0,728	0,111	-0,010	0,097	0,162
Çalışma ortamındaki gürültü seviyesi	-0,041	-0,060	-0,039	0,157	0,771	-0,063	0,369	-0,014
Hasta ve hasta yakınlarının şiddetine maruz kalma	0,181	0,159	0,002	-0,086	0,610	0,283	-0,021	0,267
Hemşirelik mesleğini yaparken fiziksel olarak harcanan güç	-0,140	0,171	0,523	-0,095	0,440	0,184	-0,048	0,191
Özlük haklar: Maaş ve sosyal yardımlar (lojman, kreş vb.)	0,028	0,055	-0,080	-0,040	-0,124	0,678	0,286	0,199
Kurumun işleyişindeki yetersizlik ve aksaklıklar	0,198	-0,186	0,303	0,184	0,120	0,619	0,172	-0,166
Fiziksel iş koşulları	0,170	-0,088	0,352	0,259	0,351	0,394	-0,134	0,078
İşyerinde cinsel tacizin seviyesi veya varlığı	-0,005	0,275	0,066	-0,048	0,234	0,698	-0,067	0,022
Hizmet içi eğitim	-0,048	0,134	-0,014	0,090	-0,033	0,179	0,777	-0,019
Hemşirelik bakım hizmetlerinin örgütlenmesi ve yapılması	0,086	0,183	0,203	0,108	0,309	-0,011	0,704	0,110
Doktor orderi doğrultusunda hastaya uygulanan bakım ve tedavilerde bağımsız davranabilme düzeyi	-0,171	-0,041	-0,033	0,311	0,052	0,150	0,153	0,653
Doktor orderi dışında hastaya uygulanan bakım ve tedavilerde bağımsız davranabilme düzeyi	0,163	0,174	0,226	0,146	0,134	-0,027	-0,104	0,615
Yeni başlayan hemşirelere işe oryantasyon eğitimi verilmesi	0,374	0,007	0,018	-0,206	0,226	0,009	0,313	0,450

(*)Faktör yapısının incelenmesinde en yaygın yöntem olan Temel Bileşenler Analizi (Principal Component Analysis), Equamax rotasyon yöntemi ile birlikte kullanılmıştır.

Araştırmadaki hemşire iş performansını etkileyen örgütsel değişkenlerin faktör yapılarını veya hangi gruplar altında sınıflandırılabileceğini açıklamak için araştırma verisine açıklayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Uygulanan analizde extraction metod olarak temel bileşenler

analizi ve equamax rotation (öteleme) metodu seçilmiştir. Yapılan analiz sonucunda hemşire iş performansını etkileyen 27 örgütsel değişkenin 8 faktör altında toplandığı bulunmuştur. Bu 8 faktör toplam varyansın %57,764'ünü açıklamaktadır. Birinci faktör toplam varyansın %21,479'unu açıklamakta ve personel politikası şeklinde isimlendirilmektedir. Birinci faktörün altında "iş güvenliği ve çalışan sağlığı", "hemşirelerden istenen rol ve görevlerin açıklığı", iş için gerekli tıbbi cihaz, donanım vb." ile "çalışılan ünitenin büyüklüğü" örgütsel değişkenleri yer almaktadır. İkinci faktör toplam varyansın %6,575'ini açıklamakta ve klinik kararlara katılma ve sosyal etkileşim şeklinde isimlendirilmektedir. İkinci faktörün altında "klinik kararlara katılma", "hemşireler tarafından yapılan hataların mali olarak garanti altına alınması", "görevde yükselme imkanları" ve "hemşirelerin kendileri ve diğer sağlık personeli ile hastalar arasındaki sosyal etkileşim" örgütsel değişkenleri toplanmıştır. Üçüncü faktör toplam varyansın % 6,142'sini açıklamakta ve iş yükü şeklinde isimlendirilmektedir. Bu faktörün altında ise "iş yükü", "yapılan işin zorluğunu hissetme", vardiya uygulaması" ve "izin uygulaması" değişkenleri yer almaktadır. Dördüncü faktör toplam varyansın %5,629'unu açıklamakta ve hastane yönetim anlayışı şeklinde isimlendirilmektedir. Dördüncü faktör altında "hastane başhekimliği ve hastane hemşirelik hizmetleri tarafından uygulanan yönetim anlayışları" ve "hastane otomasyon sisteminin düzeyi" değişkenleri toplanmıştır. Beşinci faktör toplam varyansın %5,072'sini açıklamakta ve çalışma ortamı koşulları şeklinde isimlendirilmektedir. Beşinci faktör "çalışma ortamındaki gürültü seviyesi", "hasta ve yakınlarının şiddetine maruz kalma" ve "harcanan fiziksel güç" değişkenlerini kapsamaktadır. Altıncı faktör toplam varyansın %4,565'ini açıklamakta ve eğitim, özlük haklar, iş koşulları adı altında toplanmaktadır. Bu faktörün altında "özlük haklar", "kurumun işleyişindeki eksiklik ve aksaklık", "fiziksel iş koşulları" ve "işyerindeki cinsel taciz" değişkenleri yer almıştır. Yedinci faktör toplam varyansın %4,189'unu açıklamakta ve hemşirelik hizmetleri örgütlenmesi şeklinde ele alınmaktadır. Bu faktörün altında "hemşirelik hizmetleri sunum şekli" ile "hizmet içi eğitim" değişkenleri toplanmıştır. Sekizinci faktör toplam varyansın %4,111'ini açıklamakta ve otonomi başlığı altında ele alınmaktadır. Sekizinci faktör altında ise "kliniksel otonomi", "iş otonomisi" ve "oryantasyon eğitimi" değişkenleri kümelmiştir. Bütün bu açıklamaların faktör yüklerine göre dağılımı Çizelge 6'da gösterilmiştir.

3. SONUÇ VE TARTIŞMA

Bu araştırmada bazı örgütsel değişkenlerin hemşire iş performansı üzerine olan etki derecelerinin hemşireler tarafından değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Araştırma sadece bir üniversite hastanesinde çalışan hemşireler üzerine yapıldığından Türkiye hastanelerinde çalışan tüm hemşireler üzerine sonuçların genellenmesi söz konusu olmayabilir. Ancak bu araştırma küçük ölçekli tanımlayıcı bir araştırma olmakla birlikte, hemşire iş performansı etkileyen 27 örgütsel değişkenin değerlendirilmesi noktasında önem arz etmektedir. Araştırma sonucuna göre hastane hemşirelerinin kendilerine yöneltilen 27 örgütsel değişkenin kendi iş performansları üzerine olan etkilerini oldukça yüksek seviyelerde algıladıkları anlaşılmıştır. Hemşireler özellikle iş yükünü, iş performanslarını en yüksek derecede etkileyen bir örgütsel değişken olarak görmektedirler. Bu durum özellikle hastanelerde yaşanmakta olan personel eksikliğinin önemli bir yansıması olarak kabul edilebilir. Ayrıca araştırmada hemşirelerin yaptığı değerlendirmelerin onların yaş, eğitim durumu, istihdam durumu ve çalışma süresi gibi özelliklerine göre çoğunlukla anlamlı farklılıklar göstermediği bulunmuştur.

Araştırmadan elde edilen sonuçlar hastane ve hastane içinde hemşirelik hizmetleri yönetimine bazı öneriler sunulmasına destek olabilir. Özellikle hastane hemşirelerinin iş yüklerini azaltıcı bazı uygulama ve politikaların devreye sokulması kaçınılmazdır. Buna ilave olarak hemşirelerin iş performansını yükseltmek için hastane yönetiminin katılımcı ve

demokratik olması, personel arasında adil davranılması, eşit yükselme imkanlarının sağlanması, hemşirelerin klinik otonomilerinin yükseltilmesi, hizmet içi eğitimin artırılması, işyerindeki şiddetin önlenmesi, vardiya ve izin uygulamalarında daha adil ve şeffaf olunması gibi noktalar öneri olarak sunulabilir.

YARARLANILAN KAYNAKLAR

- 1. Hayajneh, Ahmed Y. (2000), Identification of the Influence of Organizational Variables on Hospital Staff Nurses' Job Performance, The University of Iowa Nursing PhD, Thesis, Graduste College The University of Iowa City, Iowa, USA.**
- 2. McCloskey, J. and McCain, B. (1988), Variables Related to Nurse Performance, IMAGE, 20(4), 203-2007.**
- 3. Brasler, M. (1993), Predictors of Clinical Performance of Graduate Nurses Participating in Preceptor Orientation Programs, Journal of Continuing Education in Nursing, 24(1), 158-165.**
- 4. Redd, M. And Alexander, J. (1997), Does Certification Mean Better Performance? Nursing Management, 28(2), 45-49.**
- 5. Slayer, J. (1995), Environmental Turbalance Impact on Nurse Performance, Journal of Nursing Administration, 25(4), 12-20.**
- 6. AbuAlRub, R.F. (2004), Job Stres, Job Performance and Social Support Amoing Hospital Nurses, Journal of Nursing Scholarship, 36(1), 73-78.**
- 7. Delvecchio, W. (1999), The Dynamic Relationship Job Satisfaction and Job Performance (career momentum), Unpublished Doctoral Disseratation, The University of Tulsa.**
- 8. Glazner, L. (1990), Shift Work and its Effects on Fire Fighters and Nurses, Occupational Health and Safety, m61(7), 45-57.**
- 9. Harvey, J. And Hannah, T. (1986), The Relationship of Shift Work to Nurses' Satisfaction and Perceived Work Performance, Nursing Papers, 18(4), 5-14.**
- 10.Coffey, L.; Skipper, J. And Jung F. (1988), Nurses and Shift Work: Effects on Job Performance and Job Related Stres, Journal of Advanced Nursing, 13, 245-254.**
- 11. Girieco, A. (1987), Scope and Nature of Sexual Harrasment in Nursing, Journal of Sex Research, 23(2), 261-265.**
- 12. Libbus, K. And Bowman, K. (1994), Sexual Harrasment of Female Registered Nurses in Hospitals, Journal of Nursing Administration, 24(6), 26-31.**
- 13. Lucas, M. (1991), Management Style and Staff Nurse Job Satisfaction, Journal of Professional Nursing, 7(2), 119-125.**
- 14. Mion, M.; Mclaren, C. And Frengley, D. (1988), The Impact of Patients' Severity of Illness and Age on Nursing Workload, Nursing Management, 19(12), 26-33.**
- 15. Foxall, M.; Zimmerman, L.; Standley, R. and Bene, R. (1990), A Comparison of Frequency and Sources of Nursing Job Stres, Hospice and Surgical Nurses, Journal of Advanced Nursing, 15(5), 577-584.**