

Araştırma makalesi

Research article

Hemşirelerin Verimliliğe İlişkin Tutumları ve
Etkileyen FaktörlerNükhet BAYER¹, Zehra GÖLBAŞI²

ÖZ

Amaç: Tanımlayıcı türde olan bu çalışmanın amacı, hemşirelerin verimliliğe ilişkin tutumlarını belirlemek, verimliliğe ilişkin tutumlarını bireysel ve mesleki bazı özelliklerine göre incelemektir.

Gereç ve Yöntem: Çalışma Ankara'da yer alan bir devlet hastanesi ve bir özel hastanede yapılmıştır. Çalışma araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden 270 hemşire ile tamamlanmıştır. Veriler gerekli izinler alındıktan sonra Hemşirelerin Bireysel ve Mesleki Özelliklerini Belirleme Formu ve Hemşirelerin Verimliliğe İlişkin Tutum Ölçeği 'den oluşan veri toplama araçları ile toplanmıştır. Veriler SPSS 16.0 programında değerlendirilmiştir; süreksiz veriler sayı ve yüzde; sürekli veriler ise medyan, ortalama ve standart sapma ile gösterilmiştir. İstatistiksel analizde Mann Whitney U ve Kruskal-Wallis testi kullanılmıştır.

Bulgular: Hemşirelerin verimliliğe ilişkin tutum ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalamalarının (47.74±8.51) orta düzeyin biraz altında olduğu ölçek alt boyut puanlarından ise "mesleğe bağlılık" alt boyutundan en yüksek puan ortalamasına (65.12 ±18.98) sahip olduğu bulunmuştur. Buna karşın "çalışma koşulları" alt boyutunda ise en düşük puan ortalamasına (30.91±17.72) sahip oldukları bulunmuştur.

Sonuç: Bu çalışmadan elde edilen bulgular hemşirelerin verimliliğe ilişkin tutum açısından mesleğe bağlılık konusunda iyi durumda olduklarını gösterirken, çalışma koşulları ile ilgili olumsuz olduklarını göstermektedir. Bu nedenle özellikle hemşirelerin çalışma koşullarının iyileştirilmesine yönelik planlamalar yapılması önerilir.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik, hemşirelikte yönetim, tutum, verimlilik

ABSTRACT

Nurses' Attitudes Towards Productivity and Affecting Factors

Aim: The purpose of this descriptive study is to determine the attitudes of nurses regarding efficiency and to examine nurses' attitudes towards efficiency according to some of their individual and professional characteristics.

Material and Method: The study was conducted in a public hospital and a private hospital in Ankara. The study was completed with 270 nurses who voluntarily agreed to participate in the study. After obtaining the necessary permissions, the data were collected using the Nurses' Personal and Professional Characteristics Form and Nurses' Attitudes towards Productivity Scale. The data were evaluated in the SPSS 16.0 program. Discontinuous data are shown with the number and percentages and continuous data with median, mean and standard deviation. Mann Whitney U and Kruskal-Wallis tests were used for statistical analysis.

Results: It was found that the total score average of the nurses (47.74 ± 8.51) obtained from the scale was slightly below the medium level, and the highest score average (65.12 ± 18.98) from the "Professional Commitment" sub-dimension. On the other hand, it was determined that they had the lowest mean score (30.91 ± 17.72) in the "working conditions" sub-dimension.

Conclusion: The findings obtained from this study show that nurses are in a good position in terms of commitment to the profession regarding attitudes towards productivity, while they show that they are negative about working conditions. For this reason, it is recommended to make plans to improve the working conditions of nurses.

Keywords: Attitude, management in nursing, nursing, productivity

¹ Dr. Öğretim Üyesi, Lokman Hekim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara, Türkiye, E-mail: nukhetbayer@yahoo.com, Tel: 0505 720 0090, ORCID: 0000-0003-3177-0596

² Profesör, Lokman Hekim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara, Türkiye, E-mail: zehragolbasi@gmail.com, Tel: 0506 990 2537, ORCID: 0000-0002-0410-7433

Geliş Tarihi: 23 Mart 2020, Kabul Tarihi: 14 Eylül 2020

Atıf/Citation: Bayer N, Gölbaşı Z. Hemşirelerin Verimliliğe İlişkin Tutumları ve Etkileyen Faktörler. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2021; 8(1): 1-7. DOI: 10.31125/hunhemsire.906603

GİRİŞ

Ekonomik açıdan bakıldığında işgücü verimliliği, gerçekleştirilen iş miktarı (girdi) başına üretilen ürün (çıktı) miktarını ifade eder. Başka bir deyişle verimlilik, üretim miktarı ile üretim unsurları arasındaki ilişkiyi açıklamaktadır¹. Verimlilik ölçümlerinde üretim unsurları (insan gücü, makine ve teçhizat, malzeme vb.) ile ilgili olarak birden çok faktörün bir araya getirilmesi ve her bir faktörün ayrı ayrı verimliliğinin ölçülmesini gerektirir. Bu durum, verimliliğin çok yönlü olarak ele alınması gerekliliğini ortaya koymaktadır. Bu bağlamda verimlilik, kaliteli ürün ve hizmet üretimi için araştırma, geliştirme, yaratıcı düşünce ile çağdaş teknik ve yöntemlerle tüm kaynakların optimum kullanımının sağlanmasıdır².

Sağlık hizmeti sunumunda verimliliğin ölçülmesi oldukça zordur. Sağlık hizmetlerinde ulaşılan sonuçların verimlilik açısından değerlendirilmesi zorluk yaratmakta, her zaman ölçülebilir/objektif kriterler bulunmamaktadır³⁻⁴. Sağlık hizmetlerinde verimlilik "sağlıkta ulaşılabilir iyileştirmeleri azaltmaksızın hizmet maliyetini azaltma yeteneği" olarak tanımlanmaktadır⁵.

Amerika'da Sağlık Araştırma ve Kalite Ajansı (The Agency for Healthcare Research and Quality's AHRQ) için hazırlanan 94 araştırmanın meta-analizi, verimli bir hemşirelik iş gücünün kaliteli sağlık hizmetleri için hayati önem taşıdığını göstermektedir. Nitelikli hemşirelik bakımı ile hastanede yatış süresi kısaltmakta ve ölüm oranı azalmaktadır⁶. Hasta bakım sunucuları olan hemşireler, verimli hizmet sunumunda da büyük önem arz etmektedir⁷. Ancak hemşirelikte verimlilik kavramının nasıl kullanıldığı konusunda çok az netlik ve tutarlılık vardır. Hemşirelikte verimliliği tanımlamak zordur, bununla birlikte hemşirelikte verimliliğin "bakım, tedavi, eğitim gibi hemşirelik iş yükü birimleri ile doğrudan bakım verdiği çalışma saatleri arasında ilişki" olarak değerlendirilebileceği belirtilmektedir⁸. Başka bir tanım da hemşirelikte verimliliği; "hemşirelerle birlikte diğer sağlık çalışanlarının uygulamaları ile malzeme/ekipman girdisinin sağlık sistemi içinde sunulan mal ve hizmete dönüştürülmesi olarak tanımlanmaktadır"¹. Diğerleri ise hemşire verimliliğini tüketilen kaynaklara (bakımda kullanılan malzemeler vb) kıyasla üretilen çıktı (hasta memnuniyeti, hastanede kalış süresi, enfeksiyon oranları vb) olarak görür ve hemşire verimliliğinin hastane birimi veya bölüm düzeylerinde ölçülebileceğini ifade etmektedirler⁹. Profesyonel hemşirelik uygulamaları ile hasta memnuniyetinin artması, yatış süresinin kısaltılması, hastane enfeksiyon oranlarının azalması gibi pozitif hasta sonuçları arasında bir ilişki olduğu gösteren kanıtlar bulunmaktadır. Bu sonuç aynı zamanda verimliliğin arttığını da göstermektedir¹⁰.

Yapılan çalışmalarda hemşirelerin verimliliğe tutumları genel olarak pozitif olduğu ancak bazı değişkenlerin tutum düzeyini etkilediği bulunmuştur¹¹⁻¹³. Hemşirelerde verimlilik ve verimliliğe yönelik tutumları etkileyen faktörler incelendiğinde, özellikle çalışma ortamına ait durumların verimlilik ve verimlilik tutumu ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Örneğin Xue ve Tuttle (2017) hemşirelerin verimliliğinin uygulama özerkliği, faturalandırma ve ödeme politikaları

gibi çeşitli değiştirilebilir faktörlerle ilişkili olduğunu belirtirken¹¹, Er (2019) hemşirelerin çalışma ortamının, iş yükünün ve aldıkları ücretin hemşirelerin verimlilik tutumları üzerinde etkisi olduğunu bulmuştur¹². Başka bir çalışmada ise kariyer gelişimi desteklenen ve çalışma şartları iyi olan hemşirelerin verimlilik tutumlarının daha pozitif olduğu saptanmıştır¹³. Doğan ve Tatlı (2010) ise iletişim eksikliği, iş stresi, yetersiz ücret, yetersiz eğitim, ihtiyaç duyulan teknolojiyen yararlanılmaması gibi durumların hemşirelerin işgücü verimliliğinin azalmasına neden olduğunu bulmuştur¹⁴.

Bakım kalitesini artırmak ve sağlık bakım maliyetlerini düşürmek için tüm olası yolların araştırılmasının zorunlu olduğu bir çağda, hemşirelerin verimliliğe ilişkin katkısı göz ardı edilmemesi gereken bir durumdur. Tüm bu nedenlerden dolayı hemşirelerin verimliliğe yönelik tutumlarının belirlenmesinin, hemşirelerin ve hemşirelik hizmetleri yöneticilerinin konuya dikkatinin çekilmesi, verimlilik kavramına yönelik bir farkındalık geliştirilmesi ve hemşirelik hizmetlerinde verimliliği artırmaya yönelik profesyonel girişimlerin planlanmasına zemin hazırlanması açısından önemli olduğu düşünülmüştür. Ayrıca bu çalışmanın verimlilik üzerinde yapılacak diğer çalışmalara ışık tutması beklenmektedir.

Araştırmanın Amacı

Araştırma, hemşirelerin verimliliğe ilişkin tutumlarını belirlemek ve hemşirelerin verimliliğe ilişkin tutumlarını bireysel ve mesleki bazı özelliklere göre incelemek amacıyla yapılmıştır.

Araştırma soruları

1. Hemşirelerin verimliliğe ilişkin tutumları ne düzeydedir?
2. Hemşirelerin bireysel ve mesleki özelliklerine göre verimliliğe ilişkin tutumları değişmekte midir?

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırmanın Türü

Araştırma, tanımlayıcı tipte yapılmış bir çalışmadır.

Araştırma Evren ve Örneklemi

Bu araştırma Ankara ilinde yer alan bir Sağlık Bakanlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile bir özel hastanede yürütülmüştür. Amaçlı örnekleme yöntemi kullanılmış, araştırmaya buldukları kurumda en az bir yıl çalışan 300 hemşire dâhil edilmiştir. Sağlık Bakanlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesinde çalışan 450 hemşire ve özel hastanede 164 hemşire araştırmanın evrenini oluşturmuştur. Araştırmada veriler Şubat-Mart 2019 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırmacılar tarafından 300 veri toplama formu araştırmaya katılmak için gönüllü olan hemşirelere dağıtılmış, toplanan veri formları arasından eksik ve hatalı doldurulan formları çıkarıldıktan sonra son örneklem 270 hemşire olarak belirlenmiştir.

Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri, araştırmacılar tarafından geliştirilen Hemşirelerin Bireysel ve Mesleki Özelliklerini Belirleme Formu ve Hemşirelerin Verimliliğe İlişkin Tutum Ölçeği (VİTÖ) ile toplanmıştır.

Hemşirelerin Bireysel ve Mesleki Özelliklerini Belirleme Formu

Araştırmacılar tarafından geliştirilen "Hemşirelerin Bireysel ve Mesleki Özelliklerini Belirleme Formu" toplam 10 sorudan oluşmaktadır. Formun ilk bölümünde yaş, cinsiyet, medeni durum gibi hemşirelerin bireysel özelliklerini belirlemek amacıyla hazırlanmış 5 soru; ikinci bölümde ise eğitim düzeyi, çalışma yılı, çalışılan hastane türü ve çalışılan bölüm gibi mesleki özelliklerini belirlemek amacıyla hazırlanmış 5 soru yer almıştır.

Hemşirelerin Verimliliğe İlişkin Tutum Ölçeği (VİTÖ)

Göktepe ve Baykal (2012) tarafından geliştirilerek, geçerlik güvenilirlik çalışması yapılan bu ölçek, 39 soru ve 5 alt boyuttan (mesleğe bağlılık, çalışma koşulları, iş talepleri ekip çalışması ve ödüllendirme) oluşmaktadır¹⁵. Ölçeğin derecelendirmesi 5'li Likert tipinde olup "1" kesinlikle katılmıyorum, "2" katılıyorum, "3" kısmen katılıyorum, "4" katılıyorum ve "5" tamamen katılıyorum şeklindedir. Ölçek toplam ve alt boyut puan hesaplaması 100'e dönüştürülerek yapılmaktadır. Bu çalışmada Cronbach alfa güvenilirlik katsayıları; toplamda 87, mesleğe bağlılık alt boyutunda 78, çalışma koşulları alt boyutunda 77, işin talepleri alt boyutunda 73, ekip çalışması alt boyutunda 70 ve ödüllendirme alt boyutunda 67 olarak bulunmuştur. Ölçeğin değerlendirilmesinde puan ortalamasının yüksek olması verimliliğe ilişkin olumlu tutumu gösterirken tutum puanının düşük olması verimliliğe ilişkin olumsuz tutumu göstermektedir.

Veri Toplama Araçlarının Uygulanması

Hemşirelere araştırma ile bilgi verilmiş ve katılmaya gönüllü olduğuna dair onam verenlere veri toplama formları dağıtılmıştır. Dağıtılan veri toplama formları hemşirelerin uygun olduğu bir tarihte tekrar gidilerek araştırmacı tarafından geri toplanmıştır.

Verilerin Analizi

Araştırmanın analizi SPSS 16.0 paket program kullanılarak yapılmıştır. Süreksiz veriler sayı ve yüzde; sürekli veriler ise medyan, ortalama ve standart sapma ile gösterilmiştir. Hemşirelerin VİTÖ puan ortalamasının normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov Simirnov testi ile değerlendirilmiştir. Analiz sonucunda VİTÖ toplam puan ortalaması ve alt boyut puan ortalamalarının normal dağılıma uygun olmadığı belirlenmiştir ($p < 0.05$). Parametrik test varsayımları yerine getirilmediği için, hemşirelerin bireysel ve mesleki özelliklerine göre VİTÖ toplam ve alt boyut puanlarına ait dağılımların benzerliği karşılaştırılırken ikili gruplarda Mann Whitney U testi ve ikiden fazla grup olduğunda Kruskal-Wallis testi kullanılmıştır. İki grup arasında fark bulunduğunda ileri analiz için Tamhane's testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık için $p < 0.05$ kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırma için Lokman Hekim Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan onay alınmıştır (Karar no 2019/41 ve Kod no: 2019030). Araştırmada Verimliliğe İlişkin Tutum Ölçeği'nin kullanımı için yazarlardan e-posta ile izin alınmıştır.

Çalışmanın yapıldığı hastane yönetimlerinden yazılı izin alınmıştır. Araştırmaya davet edilen hemşirelere araştırma ile ilgili bilgi verilmiş, gönüllü olduğuna dair onam verenler çalışmaya dâhil edilmiştir. Veri toplama formlarında hemşirelerin kimlik bilgileri yazılmamıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmadan elde edilen veriler sadece Ankara'da çalışmanın yapıldığı bir özel hastane ile Sağlık Bakanlığı bünyesindeki bir hastanede çalışan hemşirelerin görüşleriyle sınırlıdır ve tüm hemşirelere genellenemez. Diğer taraftan hemşirelerin anket sorunlarına verdiği yanıtların samimi ve dürüst olduğu varsayılmaktadır. Ancak hemşirelerin profesyonel özelliklerine ilişkin bir kavram incelendiğinden gerçek yanıtların verilmemiş olması da göz önünde bulundurulmalıdır.

BULGULAR

Tablo 1'de hemşirelerin bazı bireysel ve mesleki özelliklerine göre dağılımı verilmiştir. Tablo incelendiğinde araştırmaya katılan hemşirelerin çoğunluğunun kadın (%85.9), yarısından fazlasının evli (%63.3), ve yaklaşık üçte birinin (%33.70) 26-30 yaş aralığında olduğu belirlenmiş; poliklinik birimi çalışan %27.4, lisans ve lisansüstü %38.9, 6-10 yıl aralığında meslekte çalışma süresi %34.1 ve sağlık bakanlığı hastanesinde çalışanların %57.0 olduğu görülmektedir. Tablo 2'de değişkenlere ilişkin puan ortalamalarına yer verilmiştir.

Tablo 1. Hemşirelerin Bazı Sosyodemografik ve Mesleki Özelliklerine Göre Dağılımı

Değişkenler	n	%
Cinsiyet		
Kadın	232	85.9
Erkek	38	14.1
Medeni Durum		
Evli	171	63.3
Bekâr	99	36.7
Yaş : 30.76±6.34 (Min: 18, Maks:51)		
25 ve altı	60	22.2
26-30	91	33.7
31-35	58	21.5
36 ve üzeri	61	22.6
Çalışılan Birim		
Cerrahi Kliniği	61	22.6
Poliklinik	74	27.4
Dahiliye Kliniği	65	24.1
Diğer*	70	25.9
Eğitim Durumu		
Sağlık Meslek Lisesi	93	34.4
Ön Lisans	72	26.7
Lisans ve Lisansüstü	105	38.9
Meslekte Çalışma Süresi : 8.84 ± 5.92 (Min:1, Maks:30)		
5 Yıl	73	27.0
6-10 Yıl	92	34.1
11-15 Yıl	60	22.2
16 Yıl ve üzeri	45	16.7
Çalışılan Kurum		
Özel Hastane	116	43.0
Sağlık Bakanlığı Hastanesi	154	57.0

*Eğitim hemşiresi, enfeksiyon kontrol hemşiresi, diyabet hemşiresi, EKG birimi vb.

Hemşirelerin verimliliğe ilişkin tutum ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalamasının (47.74 ± 8.51) orta düzeyin biraz altında olduğu bulunmuştur. Hemşirelerin ölçek alt boyut puanlarının “mesleğe bağlılık” alt boyutunda en yüksek puan ortalamasına (65.12 ± 18.98) sahip oldukları görülürken “çalışma koşulları” alt boyutunda ise en düşük puan ortalamasına (30.91 ± 17.72) sahip oldukları bulunmuştur (Tablo 2).

Tablo 2. Hemşirelerin Verimliliğe İlişkin Tutum Ölçeği Toplam Puan ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı

Ölçek ve Alt Boyutları	Medyan	$\bar{X} \pm SS$	Min	Maks
Mesleğe Bağlılık	65.62	65.12 ± 18.98	12.50	100.00
Çalışma Koşulları	29.54	30.91 ± 17.72	.00	95.45
İşin Talepleri	37.50	40.13 ± 17.33	3.13	90.63
Ekip Çalışması	59.37	60.04 ± 13.08	18.75	96.88
Ödüllendirme	50.00	49.86 ± 26.14	.00	100.00
Verimliliğe İlişkin Tutum Ölçeği Toplam Puanı	48.07	47.74 \pm 8.51	17.95	80.13

Hemşirelerin bazı bireysel ve mesleki özelliklerine göre VİTÖ toplam puan medyan değerleri incelendiğinde cinsiyet, eğitim düzeyi, çalışılan hastane türü ve çalışma pozisyonuna göre VİTÖ puanı medyan değerleri arasında anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p > 0.05$). “Mesleğe bağlılık” alt boyut medyan değerinin özel hastanede çalışan hemşirelerde devlet hastanesinde çalışanlara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$). Hemşirelerin yaş grubuna göre “çalışma koşulları” alt boyutu medyan değeri arasında anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$). Yapılan ileri analizde farkın 25 ve altı yaş grubu ile 36 ve üzeri yaş grubu arasında olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin yaş grubuna göre “işin talepleri” alt boyut puan medyan değeri arasında da anlamlı bir fark bulunmuştur ($p < 0.05$). Yapılan ileri analizde farkı 25 ve altı yaş grubundan kaynaklandığı; 25 ve altı yaş grubunun medyan değerinin 26-35 yaş grubu ve 36 ve üzeri yaş grubundan yüksek olduğu belirlenmiştir. Bekâr hemşirelerin “işin talepleri” alt boyut puanı medyan değerinin evli olanlardan anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$). Hemşirelerin çalışma pozisyonuna göre “işin talepleri” alt boyut puanı medyan değeri arasında anlamlı bir fark olduğu ($p < 0.05$); farkın servis hemşireleri ile servis sorumlu hemşirelerinin medyan değerleri arasında olduğu belirlenmiştir. Özel hastanede çalışan hemşirelerin ödüllendirme alt boyut puanı medyan değerinin devlet hastanesinde çalışanlardan anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$). Hemşirelerin yaş grubuna göre “ekip çalışması” alt boyut puanı medyan değeri arasında anlamlı bir fark bulunmuş ve farkın 25 yaş ve altı ile 36 ve üzeri yaş grubunun medyan değerleri arasında olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$) (Tablo 3).

TARTIŞMA

Hemşirelik bakım niteliğinin artırılması sadece pozitif hasta sonuçlarına değil aynı zamanda hastanenin finansal yapısına ve verimliliğine de katkıda bulunmaktadır¹⁶. Hemşirelerin verimliliğe ilişkin tutumlarını belirlemek, verimlilik tutumunu bireysel ve mesleki bazı özelliklerine göre incelemek amacıyla yapılan bu çalışmada elde edilen başlıca sonuç, hemşirelerin verimliliğe ilişkin tutumlarının negatif eğilimde olduğudur. Ayrıca hemşireler verimlilik tutumu alt boyutlarından mesleğe bağlılık konusunda en iyi durumda iken, çalışma koşulları açısından daha olumsuz sonuçlar bildirmiştir. Elde edilen bulgular literatür bilgisinden yararlanılarak tartışılmıştır.

Bu çalışmadan elde edilen bulgular incelendiğinde hemşirelerin VİTÖ toplam puanlarının orta düzeyin kısmen altında (47.74 ± 8.51) olduğu belirlenmiştir. Gerek özel hastanelerde gerekse devlet hastanelerinde hemşirelerin çalışma koşulları (vardiyalı çalışma özelliği, fazla çalışma saatleri, hemşire başına düşen hasta sayısının fazlalığı, özel hastanelerde düşük ücretle çalışma vb) göz önünde bulundurulduğunda bu durum beklendik olarak düşünülebilir. Araştırmalarında VİTÖ kullanan bazı araştırmacılar da çalışma sonuçlarımıza benzer şekilde hemşirelerin VİTÖ puan ortalaması Özgörü (2019)¹³'ün çalışmasında 44.82 ± 9.04 , Göktepe ve Baykal (2012)¹⁵'in çalışmasında 48.98 ± 11.44 ve Er'in (2019)¹² çalışmasında 43.87 ± 10.91 olarak belirlenmiştir. Bu çalışma sonuçlarının çalışmamızda elde ettiğimiz değere benzer olduğu söylenebilir. Farklı olarak Mustafabaylı (2016)¹⁷'nin çalışmasında hemşirelerin VİTÖ puan ortalaması 56.18 ± 10.39 ve Karataş (2016)¹⁸'in çalışmasında 62.82 ± 9.14 olarak ortalamasının üzerinde bulunmuştur. Hemşirelerin VİTÖ alt boyut puan ortalamalarının 100 üzerinden değerlendirildiği göz önünde bulundurulduğunda çalışmamızda en düşük ortalamanın 30.91 ± 17.72 ile çalışma koşulları alt boyutuna ait olduğu belirlenmiştir. Hemşireler özellikle zor koşullarda çalıştıkları için yoğun iş stresi yaşadıkları ve hemşirelerde tükenmişlik durumlarının yüksek olduğu bilinmektedir¹⁹. Aynı zamanda hemşirelerin karşılaştığı zorluklar arasında rol belirsizliği, özerklik ihtiyacının karşılanmaması²⁰, algılanan mesleki stres, çalışma yaşam kalitesinin düşüklüğü²¹ algılanan örgütsel destek ve algılanan örgütsel adalet düşüklüğü²² yer almaktadır. Tüm bu faktörler çalışma koşulları alt boyut puan ortalamasının nispeten düşük olmasına neden olabilir. Bu çalışmada genç hemşirelerin verimliliğe ilişkin genel tutumlarının yanı sıra “çalışma koşulları”, “işin talepleri” ve “ekip çalışması” alt boyutlarına ilişkin tutumlarının daha olumlu olduğu belirlenmiştir. Çalışma sonuçlarımıza benzer şekilde bazı çalışmalarda¹⁸⁻²³ da genç hemşirelerin verimliliğe ilişkin puan ortalamalarının ileri yaş grubu hemşirelere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Diğer taraftan ileri yaş grubundaki hemşirelerin ise çalışma koşullarına yönelik tutumları genç hemşirelerden daha olumludur. Bu durum deneyimli hemşirelerin işin taleplerini daha iyi karşılamalarından dolayı beklenen bir durum olarak düşünülebilir.

Tablo 3. Hemşirelerin Bazı Sosyodemografik ve Mesleki Özelliklerine Göre Verimlilik Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puan Medyan Değerleri

Sosyodemografik ve Mesleki Özellikler	Verimlilik Ölçeği Toplam ve Alt Boyutları					
	Mesleğe Bağlılık	Çalışma Koşulları	İşin Talepleri	Ekip Çalışması	Ödüllendirme	Toplam Puan
	Medyan	Medyan	Medyan	Medyan	Medyan	Medyan
Yaş Grubu						
25 ve altı	68.75	32.95 ^a	43.75 ^a	64.06 ^a	50.00	50.96 ^a
26-35	65.62	27.27 ^b	31.25 ^b	59.37 ^b	50.00	46.79 ^b
36 ve üzeri	62.50	38.63 ^c	40.62 ^c	56.25 ^c	43.75	47.43 ^c
x ²	1.72	7.38	10.96	9.24	2.22	14.39
df	2	2	2	2	2	2
p	0.421	0.025	0.004	0.010	0.328	0.001
		a-c p<0.05	a-b, a-c p<0.05	a-c p<0.05		a-b p<0.05
Cinsiyet						
Kadın	65.62	29.54	37.50	59.37	50.00	48.07
Erkek	65.62	31.81	40.62	56.25	46.87	48.07
U	4360	4133	425.5	3930.5	4243.5	4321.5
p	0.914	0.537	0.649	0.283	0.328	0.846
Medeni Durum						
Evli	65.62	27.27	34.37	59.37	43.75	47.43
Bekâr	65.62	31.81	40.62	62.50	56.25	49.35
U	8177	7705.5	7022.5	7725.5	7280	6725.5
p	0.641	0.219	0.019	0.230	0.055	0.005
Eğitim Düzeyi						
Sağlık Meslek Lisesi	65.62	31.81	43.75	59.37	50.00	49.35
Ön Lisans	62.50	31.81	31.25	59.37	40.62	46.79
Lisans ve üzeri	65.62	27.27	37.50	59.37	50.00	47.43
x ²	2.094	2.285	3.948	2.014	1.286	5.948
df	2	2	2	2	2	2
p	0.351	0.319	0.139	0.365	0.867	0.051
Çalışılan Kurum						
Özel Hastane	68.75	27.27	34.37	62.50	62.50	48.71
Devlet Hastanesi	62.50	30.68	40.62	56.25	37.50	47.43
U	7673.5	8300	7702	7722.5	6067	7800.5
p	0.047	0.319	0.520	0.056	0.000	0.075
Çalışılan Pozisyon						
Servis Hemşiresi	65.62	27.27	37.50 ^a	59.37	50.00	48.07
Sorumlu Hemşire	62.50	38.63	56.25 ^b	59.37	43.75	47.43
Diğer	75.00	36.36	43.75 ^c	59.37	56.25	50.00
x ²	3.219	5.527	7.153	0.577	1.717	3.637
df	2	2	2	2	2	2
p	0.200	0.063	0.028	0.749	0.424	0.162
			a-b p<0.05			

Çalışmada bekar hemşirelerin verimliliğe ilişkin tutum puanlarının evli olanlardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Ayrıca bekar hemşirelerin verimlilik tutum puanlarının "işin talepleri" alt boyutuna göre evli olanlardan daha yüksek oldukları sonucuna ulaşılmıştır. Bu durum evli hemşirelerin çalışma yaşamının yanı sıra ev içi sorumluluklarının yoğunluğu ve hissedilen iş yükünün fazlalığı ile ilişkili olabilir. Yapılan diğer bazı çalışmalarda da özellikle verimlilik tutumunun işin talepleri alt boyut puanlarında bekar hemşirelerin evlilerden daha yüksek puana sahip oldukları gösterilmiştir^{18,23,24}. Göktepe ve Baykal (2012)'in çalışma ise bekâr olan hemşirelerin çalışma koşullarına ilişkin tutumlarının da evli olanlardan daha yüksek olduğu gösterilmiştir¹⁵. Çalışma sonucumuzdan farklı olarak, Doğan ve Tatlı (2010) cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu gibi demografik faktörlere göre işgücü verimliliği toplam puan ortalaması arasında anlamlı bir fark olmadığını bulmuşlardır¹⁴.

Hemşirelerin çalıştıkları kuruma göre verimlilik tutumları karşılaştırıldığında "mesleğe bağlılık" ve "ödüllendirme" alt boyutlarında özel hastanede çalışanların daha pozitif bir tutuma sahip oldukları bulunmuştur. Benzer şekilde Göktepe ve Baykal (2012) çalışmasında üniversite ve özel hastanede çalışan hemşirelerin mesleğe bağlılık, işin talepleri ve ödüllendirme alt boyut puan ortalamalarının devlet hastanesinde çalışan hemşirelere göre daha yüksek olduğunu bulmuştur¹⁵. Bu sonucun özel hastanelerde uygulanan performansa göre ödeme sisteminin var olmasından kaynaklandığı düşünülmüştür. Nitekim literatürde de hemşirelerin verimliliğe ilişkin tutumları ile hastanelerin örgütsel ve yönetsel yapılarına ilişkin özellikler karşılaştırıldığında, hastanenin genel yönetim anlayışı ve hemşirelik personelinin yönetimi ile hemşirelerin verimliliğe ilişkin tutumları arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirtilmektedir²⁵. Bu durum kamu ve özel sağlık kurumlarının yapısal örgütsel ve yönetsel farklılıklarından kaynaklanıyor olabilir.

Hemşirelerin çalışma pozisyonuna göre verimlilik tutumları incelendiğinde "çalışma koşulları" ve "işin talepleri" alt boyutlarında sorumlu hemşirelerin servis hemşirelerinden daha olumlu bir tutuma sahip oldukları bulunmuştur. Göktepe ve Baykal (2012)¹⁵ ve Mustafabaylı (2016)¹⁷ yaptıkları çalışmalarda yönetici hemşirelerde verimlilik tutumunun servis hemşiresi olarak çalışan hemşirelerden daha yüksek olduğunu bulmuştur. Ancak Karataş (2016)¹⁸ ve Kaya (2018)²⁴ ise çalışmalarında çalışma pozisyonuna göre verimliliğe ilişkin ölçek toplam puanında anlamlı bir fark olmadığını bulmuşlardır. Yönetici hemşirelerin üstlendikleri sorumluluk sebebiyle işi sahiplenme duygularının servis hemşirelerine göre daha fazla olduğu söylenebilir. Aynı zamanda yönetici hemşirelerin davranışlarının çalışanlar üzerindeki etkisi yadsınamayacak kadar önemlidir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu çalışmada hemşirelerin verimliliğe ilişkin tutumlarının nispeten olumsuz eğilimde olduğu ve verimlilik tutumunun yaş, medeni durum, çalışma pozisyonu ve çalışılan kurum gibi özelliklerden etkilendiği bulunmuştur. Sağlık

hizmetlerinde sahip olunan sınırlı kaynakların daha verimli kullanılmasında, kaliteli ve güvenli sağlık hizmeti sunumunda hemşirelerin etkili ve verimli bir şekilde çalışması önemlidir. Verimlilik hemşirelik literatüründe yeni bir kavram olmasının yanı sıra ölçümü de kolay değildir. Bu ve buna benzer araştırmalar ile hemşirelikte verimlilik kavramına ilişkin farkındalığın geliştirilmesi, hemşirelerin verimliliğe yönelik pozitif bir tutum geliştirmeleri girişimlerin planlanması ve özellikle çalışma kollarına yönelik iyileştirmelerin hızlandırılması önerilmektedir. Böylece hem bakım kalitesinde hem de kurum verimliliğinde artış sağlanacaktır.

Etik Kurul Onayı: Lokman Hekim Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan onay alınmıştır (Karar no 2019/41 ve Kod no: 2019030).

Çıkar Çatışması: Yoktur.

Finansal Destek: Bildirilmemiştir.

Katılımcı Onamı: Araştırmaya katılan tüm hemşirelerden yazılı onam alınmıştır.

Yazar katkıları:

Araştırma dizaynı: NB, ZG

Veri toplama: NB

Literatür araştırması: NB

Makale yazımı: NB, ZG

Teşekkür

Çalışmaya katılmaya gönüllü olan tüm hemşirelere ve araştırma yapılmasına izin veren hastane yönetimine teşekkür ederiz.

Ethics Committee Approval: Approval was obtained from the Lokman Hekim University Non-Interventional Clinical Research Ethics Committee (Decision number 2019/41 and Code no: 2019030).

Conflict of Interest: Not reported.

Funding: None.

Exhibitor Consent: Informed consent was obtained from all nurses participating in the study.

Author contributions:

Study design: NB, ZG

Data collection: NB

Literature search: NB

Drafting manuscript: NB, ZG

Acknowledgement: We would like to thank all the nurses who volunteered to participate in the study and the hospital management who allowed the study to be conducted

KAYNAKLAR

1. Moody RC. Nurse productivity measures for the 21st Century. Health Care Management Review. 2004;29(2):98–106.
2. Güner M, Yücel Ö. Konfeksiyon işletmelerinde verimlilik geliştirici uygulamalar. Tekstil ve Mühendis. 2014;21(95):30-7
3. Ali M, Salehnejad R, Mansur M. Hospital productivity: The role of efficiency drivers. SSRN Electronic Journal. 2016;34(8):1-15.
4. Aragón MJ, Castelli A, Chalkley M, Gaughan J. Can productivity growth measures identify best performing

- hospitals? Evidence from the English National Health Service. *Health Economics*. 2019;28(3):364–72.
5. Kaya S. Sağlıkta hizmetlerinde sürekli kalite iyileştirme. Ankara: Pelikan Yayınları; 2005.
 6. Kane R L, Shamiyan T, Mueller C, Duval S, Wilt T J. Nurse staffing and quality of patient care. *Evidence Report/Technology Assessment*. 2007;(151):1-115.
 7. Dikmen Y, Yılmaz DK, Başaran H. Filiz NY. Hemşirelerde işgücü verimliliğini etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *J Contemp Med* 2016; 6(4):334-42.
 8. Letvak S, Ruhm C, Gupta S. Nurses' presenteeism and its effect on selfreported quality of care and costs. *American Journal of Nursing*. 2012;112(2):30-8.
 9. Williamson WJ, Johnston J. Understanding, evaluating and improving nursing productivity. *Nursing Management*. 1988;19(5):495-55.
 10. Aiken LH, Clarke SP, Sloane DM, Sochalski JA, Busse R, Clarke H, et al. Nurses' reports on hospital care in five countries. *Health Affairs*. 2001;20(3):43–53.
 11. Xue Y, Tuttle J. (2017). Clinical productivity of primary care nurse practitioners in ambulatory settings. *Nursing Outlook*. 2017;65(2):162-171.
 12. Er F. Hemşirelik Çalışma Ortamının Hemşirelik Verimlilik Tutumlarına Etkisi [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul: Koç Üniversitesi; 2019.
 13. Özgörü H. Hemşirelerin Örgütsel Bağlılık Düzeyleri ve Verimlilik Tutumları [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul: Marmara Üniversitesi; 2019.
 14. Doğan, E. Tatlı, H. İşgücü verimliliğini etkileyen faktörler: Bingöl devlet hastanesinde çalışan hemşireler üzerinde bir uygulama [Internet]. 2010 [Erişim Tarihi 26 Mayıs 2020]. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/verimlilik/issue/30542/330508>
 15. Göktepe N, Baykal Ü. Verimliliğe ilişkin tutum ölçeğinin geliştirilmesi, Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi, 2012;2:29-33.
 16. Avcı K. Hastaneler için hemşirelik maliyetlerini belirleme metodlarına yönelik bir yaklaşım. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*. 2018;21(3):539-50.
 17. Mustafabaylı Ö. Hemşirelerin Verimliliğe İlişkin Tutumlarının İşten Ayrılma Niyeti Üzerine Etkisi [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul: Okan Üniversitesi; 2016.
 18. Karataş H. Hemşirelik Hizmetinin Verimliliğine İlişkin Tutumlarının Değerlendirilmesi: Ankara Üniversitesi Hastanesinde Uygulama [Yüksek Lisans Tezi]. Ankara: Atılım Üniversitesi; 2016.
 19. Mudallal RH, Othman WM, Al Hassan NF. Nurses' burnout: the influence of leader empowering behaviors, work conditions, and demographic traits. *Inquiry*. 2017; DOI:10.1177/0046958017724944
 20. Zhang Y, Rasheed MI, Luqman A. Work–family conflict and turnover intentions among chinese nurses. *Personnel Review*. 2019; DOI 10.1108/PR-01-2019-0017.
 21. Chegini Z, Asghari Jafarabadi M, Kakemam E. Occupational stress, quality of working life and turnover intention amongst nurses. *Nursing in Critical Care*. 2019;24(5):283-89.
 22. Huang X, Li Z, Wan Q. From organizational justice to turnover intention among community nurses: A mediating model. *Journal Of Clinical Nursing*. 2019;28(21-22):3957-65.
 23. Öztürk N Ş, Akbulut Y. Hemşirelerin iş gücü verimliliğini etkileyen örgütsel faktörler konusundaki tutumlarının belirlenmesi. *Ankara Üniversitesi Dikimevi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi*. 2011;10(11):19-30.
 24. Kaya C. Hemşirelerin Verimliliğe İlişkin Tutumları ve Örgüt İklimi Algılayışları [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul: Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2018.
 25. Göktepe N, Baykal Ü. Hemşirelerin verimliliğe ilişkin tutumları ile hastanelerin örgütsel ve yönetsel yapılarına ilişkin özelliklerinin karşılaştırılması. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*. 2012;9(1):16-22.