

Hastanelerde Rol Yüklenmesi Rol Belirsizliği Ve Rol Çatışması Role Loading Role Ambiguity and Role Conflicts in Hospitals

Perihan EREN BANA¹, Ş. Burak BEKAROĞLU²

ÖZ

Çalışanların rolleriyle ilgili algısı, verilen görevlerin yerine getirilmesi sürecinde oldukça etkili olmaktadır. Bu çalışmada çalışanların yaşadığı rol yüklenmesi, rol belirsizliği ve rol çatışmasının birbirleriyle ve demografik değişkenlerle olan ilişkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Araştırmada İstanbul ilinde bulunan beş kamu hastanesinin klinik ve idari çalışanlarının görüşleri değerlendirilmiştir. Araştırma örneklemini 517 gözlemden oluşmuştur. Katılımcıların en az altı aydan beri kurumda çalışmış olması koşulu aranmıştır. Veri analizinde IBM SPSS 24.0 ve AMOS 24.0 programları kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler, keşfedici ve doğrulayıcı faktör analizi, korelasyon, T-testi ve varyans analizi (ANOVA) yapılan istatistiksel analizler arasında yer almaktadır. Rol değişkenlerinin birbirleriyle korelasyon oluşturduğu ve en yüksek korelasyonun da rol yüklenmesi ve çatışması arasında olduğu görülmüştür. Rol değişkenlerinin yaş, meslek, medeni durum ve eğitim değişkenlerine göre farklılaştığı ve elde edilen bulguların genel olarak literatürle uyumlu olduğu görülmektedir.

Anahtar Sözcükler: Rol yüklenmesi, rol belirsizliği, rol çatışması, sağlık çalışanları, doğrulayıcı faktör analizi.

ABSTRACT

The perception of the employees about their roles is very effective in the process of fulfilling the assigned tasks. In this study, it was aimed to evaluate the relationship between the role loading, role ambiguity and role conflict experienced by the employees with each other and demographic variables. In the research, the opinions of the clinical and administrative staff of five public hospitals in Istanbul were evaluated. The research sample consisted of 517 observations. Participants were required to have worked in the institution for at least six months. IBM SPSS 24.0 and AMOS 24.0 programs were used in data analysis. Descriptive statistics, exploratory and confirmatory factor analysis, correlation, T-test and analysis of variance (ANOVA) are among the statistical analyzes performed. It was observed that the role variables were correlated with each other and the highest correlation was between role loading and conflict. It is seen that the role variables differ according to age, occupation, marital status and education variables, and the findings are generally compatible with the literature.

Key Words: Role loading, role ambiguity, role conflict, health workers, confirmatory factor analysis.

Bu çalışma birinci yazarın doktora tezinden üretilmiştir. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Etik Kurulu'ndan (25/04/2016-10) alınan izinle gerçekleştirilen çalışma, I. Ulusal Sağlık Yöneticileri Kongresinde (14-15 Aralık 2017) sunulmuştur. Bu çalışma Marmara Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimince desteklenmiştir (SAG-C-DRP-120917-0502).

¹Dr. Öğr. Üyesi, Perihan EREN BANA, Sağlık Yönetimi, İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu, perihanbana@gmail.com, 0000-0002-5139-5327

²Prof. Dr. Ş. Burak BEKAROĞLU, Sağlık Yönetimi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, bekaroglu@yahoo.com 0000-0002-0799-367X

İletişim / Corresponding Author:
e-posta/e-mail:

Dr. Öğr. Üyesi Perihan EREN BANA
perihanbana@gmail.com

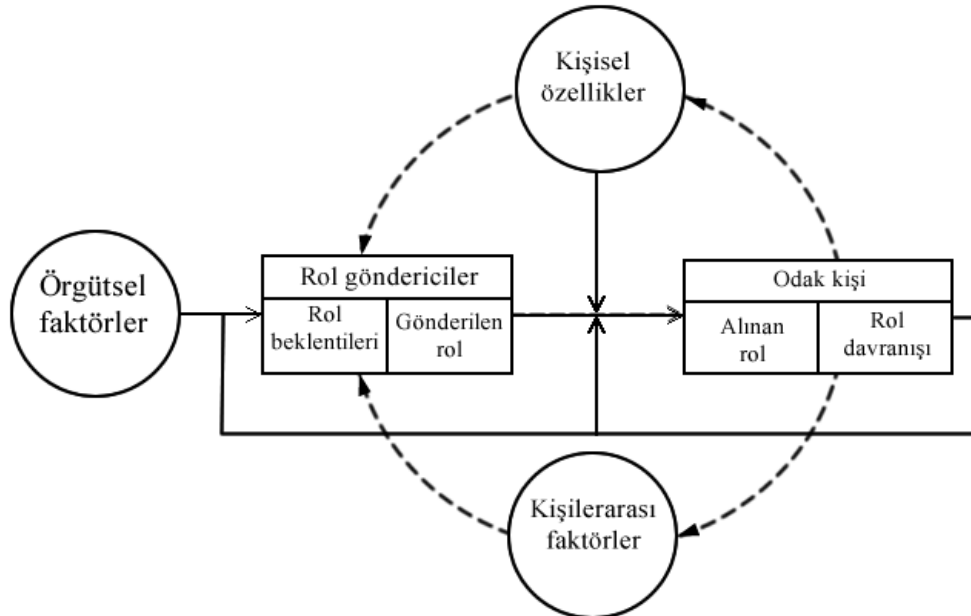
Geliş Tarihi / Received: 28.06.2021
Kabul Tarihi/Accepted: 22.06.2022

GİRİŞ VE AMAÇ

Genel anlamda rol, bireyin toplumsallaşma sürecinde eğitim ve gözlem yoluyla öğrendiği bir takım beklentileri karşılamak üzere edindiği davranışlar dizisidir. Bireyler bu beklentileri mesajlar yoluyla almakta ve davranışa dönüştürmektedir.¹ Literatürde rol kavramının ilk kez Hegel ve daha sonra Mead tarafından ele alındığı söylenebilir.² Linton (1938)'un ise konuyla ilgili ilk bilimsel çalışmaları yaptığı görülmektedir. Linton rol kavramını statünün dinamik yönü şeklinde değerlendirmiştir. Statü, bir senaryo olarak değerlendirildiğinde rol senaryonun sergilenmesi şeklinde yorumlanabilir. Rol değişkenleriyle ilgili ilk ölçek Rizzo, House ve Lirtzman'a ait olup, sonraki dönemde Biddle ve Thomas, Katz, Khan ve Reilly, tarafından da farklı dönemlerde konuyla ilgili çalışmalar yapıldığına literatürde yer verilmektedir.¹⁻³⁻⁴⁻⁵⁻⁶⁻²⁷ Biddle, insanların toplumsal statü ve kimlikle bağlantılı olarak

farklılaşan ve önceden tahmin edilebilen bazı davranışlar ortaya koyduğunu ileri sürmektedir. Rol teorisini beş farklı yaklaşımla ele alan Biddle'a göre roller; işlevsel, sembolik etkileşimci, yapısal, örgütsel ve bilişsel olarak ortaya çıkabilmektedir.³

Örgütsel davranış alanında yapılan rol tanımlaması ise 'bir pozisyonun işlevleriyle ilgili beklentilere bağlı olarak kabul edilmiş davranış kalıpları' şeklindedir.⁷ Örgüt çalışanlarının sergilediği rol davranışının çalışandan beklenen davranış düzleminin genel yapısına uygun olması gerekmektedir. Aksi durumda, ortaya çıkan olumsuzluklar sonucunda örgütün verimliliği azalmaktadır.⁸ Roller birey ile örgüt arasında bir sınır oluşturmakta; bireysel ve örgütsel beklentilerin simgesi olarak değerlendirilmektedir. Rollerin aynı zamanda bireyin örgüte bağlılığının bir ölçüsü olarak da değerlendirilmesi mümkündür.⁹



Şekil 1. Örgütsel Rollerin Oluşmasını Açıklayan Teorik Model¹⁰

Modelde de görüldüğü gibi çalışanın ortaya koyması beklenen rol davranışı konusunda örgütsel faktörler etkili olmaktadır (Şekil 1).¹⁰ Rol göndericiler tarafından gönderilen rolle ilgili kodlar çalışanın kişisel özellikleri ve rolü nasıl anladığıyla ilgili bir çeşit süzgeçten geçmekte ve rol davranışı ortaya konmaktadır. Çalışanlar rol göndericilerle etkileşim içine girdikten sonra rollerinin ne olduğuyla ilgili kodları almakta ve yorumlamaktadır. Kişilik özelliklerinin rolün anlaşılması ve davranışa dönüşmesi sürecinde etkili olduğunu söylemek mümkündür. Rolün doğru şekilde gerçekleşip gerçekleşmediği konusunda geri bildirimler ve yeni kodlar alındıktan sonra yeni bir döngü başlamaktadır.

Örgütün amaçlarının etkin bir şekilde gerçekleştirilebilmesi, çalışanların rollerini tam olarak yerine getirmesine bağlıdır. Rolün gerçekleştirilmesi çalışan açısından da mutluluk vericidir.¹¹ Örgütlerde rol stresi şeklinde de tanımlandığı görülen¹² rol değişkenlerinin; rol yüklenmesi, rol belirsizliği ve rol çatışması şeklinde ele alındığı görülmektedir.¹³ Rol yüklenmesi kişinin kendisiyle ilgili beklentiler ve talepler konusundaki yetersizlik hissini⁸ rol belirsizliği çalışanların ne iş yapacağıyla ilgili yaşadığı belirsizliği¹⁰, rol çatışması ise kişinin iki veya daha fazla rol beklentisiyle aynı anda karşı karşıya kalması sonucunda ortaya çıkmaktadır.¹⁰ Rol değişkenleriyle ilgili çalışmalar bu değişkenlerin hem demografik değişkenler hem de örgütsel davranış alanında sıklıkla ele alınan diğer değişkenlerle ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Örneğin rol belirsizliğinin; etkinlik ve verimlilikle birlikte iş memnuniyetini azalttığı görülmektedir.¹⁴ Sağlık kurumlarında yapılan bir araştırma aynı değişkenin örgüt iklimini ve çalışan performansını olumsuz yönde etkilediğini ve hasta bakım kalitesini düşürdüğünü göstermektedir.¹⁵ Rol belirsizliği ve rol çatışması da benzer şekilde olumsuz sonuçların ortaya çıkmasına neden olabilmektedir. Bu değişkenler; işle ilgili stresi artırmakta, iş tatminini azaltmakta ve işten ayrılma eğilimini artırmaktadır.¹⁶ Rol

çatışmasının duygusal tükenme ve duyarsızlaşmayla da ilişkili olduğu görülmektedir.¹⁷ Rol yüklenmesi, belirsizliği ve çatışması yaşanmasının sağlık çalışanlarının performansını etkileyen önemli bir konu olduğu belirtilmektedir.¹ Birbiriyle ilişkisi pek çok çalışmada ortaya konan bu üç rol değişkeninin sağlık çalışanlarının yaşadığı mesleki stresin %37'sinden sorumlu olduğu konusunda literatürde kanıtlar bulunmaktadır.¹⁸ Rol yüklenmesinin sağlık çalışanları arasında daha yaygın olması da literatürde kabul görmektedir.¹⁻¹⁹

Sağlık çalışanlarından beklenen roller; sağlığın geliştirilmesi, teşhis tedavi ve bakım hizmetleri ile etik değerlere bağlılık ve takım çalışmasına yatkınlık şeklinde özetlenebilir.¹¹ Sağlık çalışanlarının diğer meslek gruplarına göre daha fazla etkilendiği rol değişkenlerinin, sağlık örgütlerinin matris yapısından kaynaklandığı söylenebilir. Çünkü hastanelerde çoklu otorite söz konusudur ve bu durum organizasyon yapısında önemli değişikliklere neden olmaktadır. Tıbbi ve idari hiyerarşi, çalışanların iki farklı yöneticiden gelen istekleri yerine getirmesini gerektirmektedir. Bu nedenle sağlık çalışanları, rol değişkenlerinden daha fazla etkilenen bir meslek grubu haline gelmektedir.¹³ Ayrıca sağlık hizmetlerinin niteliği dolayısıyla stoklanamaz olması ve her hastanın farklı bir hizmete ihtiyaç duyması da rol davranışlarının doğru anlaşılması açısından önemlidir.²⁰ Sağlık hizmetlerinde yaşanan değişim sürecinde yeni sağlık mesleklerinin ortaya çıkması ve bununla birlikte sağlık çalışanlarının sahip olması gereken rollerin sınırlarının değişmesi ve yeni rollerin ortaya çıkması da rol değişkenlerinin sağlık çalışanları açısından önemini ortaya koyan diğer faktörlerdir.¹¹

Bu çalışmada sağlık çalışanlarının yaşadığı rol yüklenmesi, belirsizliği ve çatışmasının birbirleriyle olan ilişkisinin yanı sıra demografik değişkenlerle olan ilişkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Hastanelerde sunulan hizmetlerin çeşitliliği ve niteliği dolayısıyla ortaya çıkan rollerin ve bu roller arasındaki etkileşimin anlaşılması açısından

araştırmanın literatüre katkı sağlayacağına | inanılmaktadır.

MATERYAL VE METOD

Çalışma, Marmara Üniversitesi Etik Kurulu'ndan (25/04/2016-10) alınan izinle, İstanbul'da bulunan beş kamu hastanesinde gerçekleştirilmiştir. Belirtilen hastanelerden üç tanesi özel dal hastanesi olup, diğer iki hastane genel hastanedir. Temmuz-Ekim 2016 tarihleri arasında toplanan anketler değerlendirilerek bulgulara ulaşılmıştır. Dağıtılan 900 soru formundan 593'ü yanıtlanmış olup, anketlerin geri dönüş oranı %66'dır. Formlarda eksik bırakılan yanıtlar olduğu için değerlendirmeye 517 form alınmıştır. Veri analizi IBM SPSS 24.0 ve AMOS 24.0 paket programları ile yapılmıştır. Yapılan istatistiksel analizler tanımlayıcı istatistikler, keşfedici ve doğrulayıcı faktör analizi, korelasyon, T-testi ve varyans analizi (ANOVA) yapılan istatistiksel analizler arasında yer almaktadır. Katılımcıların kurumda çalışma süresinin 6 (altı) aydan fazla olmasına dikkat edilmiş, ifadeleri "1=kesinlikle yanlış ve 7=kesinlikle doğru" aralığında aralığında değerlendirmesi istenmiştir. Anket formunun birinci bölümünde demografik değerlendirme yapılmış daha sonra rol davranışlarıyla ilgili ifadeleri içeren ölçeğe yer verilmiştir. Çalışmada kullanılan ölçek Rizzo, House ve Lirtzman tarafından geliştirilen (1970) ve Schuler ve arkadaşları (1977) tarafından Türkçe'ye çevirisi ile doğrulayıcı çalışmalarının yapıldığı Rol Ölçeği'dir.^{9,13} Adı geçen ölçek aynen uygulanmış, yapılan faktör analizi sonucunda birden fazla faktörün altında 0,15 den daha az farkla yük alan ve faktör yükü 0,4'ün altında olan ifadeler dışarıda bırakılarak analizlere devam edilmiştir.

Tablo 1. Demografik Değişkenler

	N	%
Cinsiyet		
Erkek	141	27,3
Kadın	376	72,7
Medeni Durum		
Bekar	240	46,4
Evli	277	54,6
Meslek		
Hekim	113	21,9
Hemşire	193	37,3
Destek Sağlık Hizmetleri	108	20,9
İdari Hizmetler	103	19,9
Eğitim*		
Düşük Öğrenim Düzeyi	170	32,9
Orta Öğrenim Düzeyi	187	36,2
Yüksek Öğrenim Düzeyi	160	30,9
Yaş		
<26 yaş	118	22,8
26-35 yaş	212	41,0
36-45 yaş	132	25,5
>45 yaş	55	10,6
İş Tecrübesi		
<3 yıl	106	20,5
3-6 yıl	134	25,9
7-14 yıl	127	24,6
>14 yıl	150	29,0
Kıdem		
<3 yıl	137	26,5
3-5 yıl	134	25,9
6-10 yıl	114	22,1
>10 yıl	132	25,5
Çalışma Statüsü		
Kadrolu	335	64,8
Sözleşmeli	182	35,2

*Önlisans ve altı, lisans ve lisans üstü şeklinde kategorize edilmiştir.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Demografik bulgulara göre toplam 517 katılımcının %73'ü kadındır. Katılımcıların yaş ortalaması 33 ve mesleki deneyimi ortalama 11 yıl, kurumda çalışma süresi

(kıdem) ise ortalama 7 yıl şeklindedir. Katılımcıların % 54'ü evli, %46'sı bekâr olup %43'ünün ise en az bir çocuğu vardır.

Katılımcıların %65'i kadrolu, %35'i ise sözleşmelidir (Tablo 1).

Rol Ölçeği için keşfedici ve doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Faktör analizi temel bileşenler yöntemi ve Varimax döndürme tekniği ile yapılmıştır. Faktör ağırlığı 0,60'ın altında olan ifadeler ile birden fazla faktörün altında yer almak konusunda kararsız olan ifadeler analizden çıkartılarak, 25 olan toplam madde sayısı 18'e indirgenmiştir. Özdeğeri 1'den büyük üç

boyut elde edilmiş olup toplam varyans %63'tür (KMO=0,92, $\chi^2=4932,17$, $p<0,01$). Bu boyutlar: rol yüklenmesi (7 madde), rol belirsizliği (6 madde) ve rol çatışması (5 madde) şeklindedir. Ölçeğin toplamda Cronbach alfa değeri 0,91'dir. Ölçeğin rol yüklenmesi (0,90), rol belirsizliği (0,86) ve rol çatışması (0,85) boyutlarına ilişkin değerler de güven aralığı içindedir (Tablo 2).

Tablo 2. Rol Ölçeği Açıklayıcı ve Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları

Faktörün Adı	Soru İfadesi	Faktör Ağırlıkları	Faktörün Açıklayıcılığı (%)	Özdeğer	Güvenilirlik	Ortalama	
Rol Yüklenmesi	19	Bazen bir gün içindeki saat sayısının yeterli olmadığını hissediyorum.	0,81	23,84	7,12	0,90	5,03
	20	Gün içinde ertelemek zorunda kaldığım işler oluyor,	0,79				
	21	Yapmam gereken her şeyi bitirebilmek için sınırlarımı aşmam gerekiyor.	0,78				
	17	İşyerinde mola vermek için ayırdığım zaman çok sınırlıdır.	0,74				
	18	Çalışırken herkesin isteğine yetişemiyorum.	0,73				
	16	Zaman ayırmam gereken çok fazla iş vardır.	0,69				
	15	İşimi yaparken enerjimin ve/veya zamanımın yeterli olmadığını hissediyorum.	0,63				
Rol Belirsizliği	4	Sorumluluklarımın ne olduğunu biliyorum. (T)	0,79	21,00	2,84	0,86	2,58
	2	İşimle ilgili amaç ve hedeflerim bellidir. (T)	0,79				
	5	Benden tam olarak ne beklediğini biliyorum. (T)	0,77				
	1	İşimle ilgili ne kadar yetkiye sahip olduğumu biliyorum. (T)	0,76				
	6	Görevimle ilgili ne yapılması gerektiğine ilişkin açıklamalar yeterlidir. (T)	0,75				
	3	Zamanımı uygun bir şekilde plânladığımı düşünüyorum. (T)	0,70				
Rol Çatışması	11	İki ya da daha fazla kişinin birbiriyle bağdaşmayan talepleriyle muhatap oluyorum.	0,82	18,47	1,44	0,85	4,68
	12	Biri tarafından kabul edilirken, diğerlerinin kabul edemeyebileceği görevler yapıyorum.	0,81				
	10	Birbirinden farklı şekillerde yapılması gereken işleri yapmak zorunda kalıyorum.	0,68				
	14	Gereksiz işlerle uğraşmak zorunda kalıyorum.	0,67				
	13	Bana yapmam için yeterli kaynağı ve malzemesi olmayan işler veriliyor.	0,67				
Toplam=			63,32	11,4	0,91	4,10	
KMO=0,921							
Bartlett Küresellik Testi							
Ki Kare=4932,17 Sd=0,91			p<0,01				

T: Ters ifade, N= 517.

Model	χ^2	DF	χ^2/DF (≤ 5)	p	NFI ($\geq 0,90$)	CFI ($\geq 0,95$)	GFI ($\geq 0,90$)	AGFI ($\geq 0,90$)	RMSEA ($\leq 0,08$)	PCLOSE ($>0,50$)
Birinci Aşama DFA**	249.21	118	2.11	<0.001	0.95	0.97	0.95	0.93	0.05	0.76
İkinci Aşama DFA**	241.60	117	2.07	<0.001	0.95	0.97	0.95	0.93	0.05	0.82

*Normal değerler parantez içinde verilmiştir.

**DFA: Doğrulayıcı Faktör Analizi

Faktör analizi yapılmadan önce ters ifadeler dönüştürülmüştür. Yapılan faktör analizi sonucunda rol yüklenmesi ilk boyutu, rol belirsizliği ikinci boyutu ve rol çatışması da üçüncü boyutu oluşturmuştur. Rol belirsizliği boyutu altında yer alan ifadelerin tamamı ters ifadedir. Faktör analizi sonucunda orijinal ölçekte yer aldığı halde analiz sonucunda çıkarılması gereken ifadeler ise şunlardır:

7.Birbirinden farklı şekillerde yapılması gereken işleri yapmak zorunda kalıyorum.

8.Herhangi birinin söylemesine gerek kalmadan ya da yardımı olmadan da görevimi yapabilirim.

9.Görevimi yapmak için bazı kural ya da politikaları ihlal etmek zorunda kalıyorum.

22.Bazı çalışma arkadaşlarımdan daha fazla iş yapmak zorundayım.

23.Çalışırken öncelikler listesi oluşturuyorum.

24.İşlerimin hepsini yapabilmek için daha az dikkatli ve aceleci davranmak zorunda kalıyorum.

25.İş yüküm fazla olduğundan yaptığım işin kalitesi düşüyor.

Keşfedici faktör analizi yapıldıktan sonra birinci ve ikinci doğrulayıcı faktör analizleri de yapılmış ve oluşturulan modeller sunulmuştur (Şekil 2 ve 3). Modellere ait değerler ile norm değerlere Tablo 3'te yer verilmiştir. Model için elde edilen değerlerin norm değerlerle uyumlu olduğu görülmektedir.²¹

Tablo 3. Ortalama, Standart Sapma ve Korelasyon Değerleri

Değişken Adı	\bar{X}	SS	1.	2.	3.	4.	5.
1. Yaş (yıl)	33.43	9.16					
2. İş Deneyimi (yıl)	10.56	9.20	0.89 **				
3. Kıdem (yıl)	7.32	8.03	0.75 **	0.82 **			
4. Rol Yüklenmesi	5.04	1.40	-0.28 **	-0.22 **	-0.22 **		
5. Rol Belirsizliği	2.58	1.05	-0.20 **	-0.24 **	-0.23 **	0.33 **	
6. Rol Çatışması	4.68	1.48	-0.25 **	-0.19 **	-0.19 **	0.63 **	0.36 **

* $p<0.05$; ** $p<0.01$.

Demografik değişkenler arasında yüksek düzeyde görülen korelasyon yaşla birlikte iş deneyimi ve kıdem artmasıyla açıklanabilir. Rol yüklenmesiyle rol çatışması arasında orta düzeyde ($r=0,63$), rol belirsizliği ile de düşük düzeyde ($r=0,33$) korelasyon olduğu görülmektedir. Rol yüklenmesi, rol belirsizliği ve rol

çatışmasıyla yaş, iş deneyimi ve kıdem değişkenlerinin negatif yönde ve düşük düzeyde korelasyon gösterdiği görülmektedir. Gruplar arası karşılaştırmalarla da desteklenen bu durum yaş ilerledikçe rol yüklenmesi, rol belirsizliği ve rol çatışmasının azaldığını göstermektedir (Tablo 3).

Tablo 4. Gruplar Arası Karşılaştırmalar

Değişken Adı	N	Rol Yüklenmesi			Rol Belirsizliği		Rol Çatışması	
		%	\bar{X} (SS)	F	\bar{X} (SS)	F	\bar{X} (SS)	F
Cinsiyet				0.478		0.008		0.387
Erkek	141	27.3	4.97 (1.40)		2.48 (1.05)		4.63 (1.45)	
Kadın	376	72.7	5.06 (1.40)		2.62 (1.04)		4.70 (1.49)	
Medeni Durum				1.158 **		2.921 ***		0.026 ***
Bekar	240	46.4	5.21 (1.35)		2.73 (1.08)		4.90 (1.45)	
Evli	277	54.6	4.88 (1.43)		2.45 (0.99)		4.49 (1.47)	
Çalışma Statüsü				0.685		1.338		0.321
Kadrolu	335	64.8	5.12 (1.43)		2.59 (1.06)		4.75 (1.46)	
Sözleşmeli	182	35.2	4.88 (1.35)		2.55 (1.02)		4.56 (1.51)	

\bar{X} : Ortalama; SS: Standart Sapma.

* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$; *** $p < 0.001$.

Medeni durum değişkeninin rol ölçeği içindeki bütün boyutlarda anlamlı bir fark oluşturduğu görülmektedir. Evli olma durumu rol değişkenlerinde olumsuz yönde farklılaşmaya neden olmaktadır. Cinsiyet ve

çalışma statüsü değişkenlerinin ise Rol Ölçeği'nin alt boyutlarında anlamlı bir farklılık oluşturmadığı görülmektedir (Tablo 4).

Tablo 5. Gruplar Arası Karşılaştırmalar

Değişkenler	N	%	Rol Yüklenmesi		Rol Belirsizliği		Rol Çatışması	
			\bar{X} (SS)	F	M (SD)	F	\bar{X} (SS)	F
Yaş				9.389 ***		6.578 ***		9.609 ***
<26 yaş	118	22.8	5.39 (1.41)		2.71 (1.02)		4.87 (1.57)	
26-35 yaş	212	41.0	5.19 (1.33)		2.72 (1.14)		4.91 (1.46)	
36-45 yaş	132	25.5	4.71 (1.41)		2.43 (0.91)		4.50 (1.35)	
>45 yaş	55	10.6	4.45 (1.36)		2.12 (0.87)		3.82 (1.29)	
İş Tecrübesi				9.142 ***		9.971 ***		4.908 **
<3 yıl	106	20.5	5.47 (1.35)		2.93 (1.02)		4.79 (1.60)	
3-6 yıl	134	25.9	5.07 (1.44)		2.75 (1.25)		4.90 (1.55)	
7-14 yıl	127	24.6	5.15 (1.31)		2.43 (0.89)		4.81 (1.44)	
>14 yıl	150	29.0	4.59 (1.36)		2.31 (0.89)		4.30 (1.27)	
Kıdem				6.693 ***		9.763 ***		4.467 **
<3 yıl	137	26.5	5.32 (1.44)		2.88 (1.11)		4.93 (1.56)	
3-5 yıl	134	25.9	5.25 (1.36)		2.69 (1.08)		4.82 (1.46)	
6-10 yıl	114	22.1	4.88 (1.32)		2.48 (1.04)		4.64 (1.50)	
>10 yıl	132	25.5	4.66 (1.38)		2.24 (0.83)		4.32 (1.29)	
Eğitim				8.780 ***		9.975 ***		7.979 ***
Düşük Öğrenim Düzeyi	170	32.9	4.69 (1.44)		2.29 (0.91)		4.33 (1.48)	
Orta Öğrenim Düzeyi	187	36.2	5.11 (1.36)		2.68 (1.05)		4.79 (1.50)	
Yüksek Öğrenim Düzeyi	160	30.9	5.31 (1.35)		2.76 (1.12)		4.93 (1.38)	
Meslek				19.464 ***		3.180 *		11.754 ***
Hekim	113	21.9	5.44 (1.23)		2.84 (1.20)		4.75 (1.51)	
Hemşire	193	37.3	5.37 (1.34)		2.52 (0.87)		5.01 (1.34)	
Destek Sağlık Hizmetleri	108	20.9	4.68 (1.44)		2.47 (1.10)		4.14 (1.58)	
İdari Hizmetler	103	19.9	4.34 (1.25)		2.52 (1.08)		4.40 (1.34)	

\bar{X} : Ortalama; SS: Standart Sapma.

* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$; *** $p < 0.001$.

Değişkenlerin Rol Ölçeği'ndeki bütün boyutlarda oluşturduğu anlamlı fark, gruplar arası ikili karşılaştırmalarda Tukey HSD'ye göre değerlendirilmiştir. Yaş değişkeni ölçek boyutlarında anlamlı farklılaşmalar oluşturmaktadır. 26 yaş altındaki katılımcıların içinde bulunduğu grubun diğer yaş gruplarına göre olumlu yönde ve anlamlı şekilde farklılaştığı görülmektedir. İş tecrübesi ve kıdem gibi diğer demografik değişkenlerin de yaşla paralel şekilde farklılaşmalara neden olduğu Tablo 5 içinde gösterilmektedir. Bu bağlamda elde edilen bulguların tutarlı olduğunu söylemek mümkündür.

Eğitim durumu açısından değerlendirildiğinde ise düşük eğitim düzeyine sahip olan katılımcıların daha az rol belirsizliği, yüklenmesi ve çatışması yaşadığı görülmektedir.

Meslek grupları açısından değerlendirildiğinde hekimlerin ve hemşirelerin rol değişkenleri açısından diğer meslek gruplarına göre anlamlı şekilde ve olumlu yönde farklılaştığı görülmektedir. Hekimler ve hemşireler sadece rol belirsizliği boyutunda farklılaşmaktadır. Bu farklılaşma hekimler açısından olumlu yöndedir. Diğer boyutlarda iki meslek grubu arasında anlamlı bir farklılaşma bulunmamaktadır.

Literatürde rol davranışlarının birbirleriyle ilişkisi konusunda çok sayıda kanıt bulunmaktadır. Örneğin rol davranışları arasında yer alan rol belirsizliği ve rol çatışması çalışanlar ve örgüt performansı açısından olumsuz sonuçların ortaya çıkmasına neden olabilmektedir.¹³ Ayrıca rol davranışları arasında anlamlı bir ilişki olması yönündeki araştırma sonuçlarının bu çalışmada elde edilen bulgularla uyumlu olduğu söylenebilir.^{5,17}

Topuz (2006) ile Minnick (2012) çalışmalarında rol çatışmasının cinsiyet açısından farklılaşmadığı yönünde bulgular elde etmiştir.^{22,23} Bu sonuç, çalışmamızda elde edilen sonuçla uyumlu olmakla birlikte; bu araştırmadan farklı bulguların elde

edildiği Akbulut'un (2013) ve Güleç'in (2013) çalışmalarında elde edilen sonuçlarla uyumlu değildir.^{8,24}

Topuz (2006) ve Güleç (2013) evlilerin daha az rol belirsizliği yaşadığını belirtmektedir. Bu çalışmada rol davranışının bütün boyutlarında medeni durum değişkeninin farklılaşmaya neden olduğu ortaya konmuştur.^{22,24} Bu çalışmada elde edilen bulgular da belirtilen çalışmaları desteklemekte, evlilerin daha az rol belirsizliği, çatışması ve yüklenmesi yaşadığını göstermektedir.

Yörükoğlu (2008) rol belirsizliğinin, Topuz (2006) ise rol çatışmasının eğitim durumundan etkilendiğini göstermektedir.^{17,22} Çalışmamızda elde edilen sonuçların da bu çalışmaları desteklediği söylenebilir. Bu durum artan eğitimin çalışanlar için yeni görev ve sorumlulukları beraberinde getirmesiyle açıklanabilir.

Tunç (2008) ve Akbolat ile arkadaşları (2011) tarafından yapılan çalışmalardan elde edilen bulgulara göre hemşireler hekimlerden daha fazla rol çatışması ve rol belirsizliği yaşamaktadır.^{25,26} Tunç (2008) tarafından Sakarya ilinde yapılan çalışma, hemşirelerin hekimlerden daha fazla rol çatışması ve rol belirsizliği yaşadığını ortaya koymuştur.²⁵ Çalışmamız hekimlerin hemşirelere göre daha fazla rol belirsizliği yaşadığını ortaya koymuştur. Bu durumun nedeni çalışmanın yapıldığı dönemlerin farklı olması dolayısıyla hekimlerin hasta kayıtlarını yapmaya başlaması gibi sorumluluklarını artıran uygulamalar olabilir. Ayrıca çalışmanın yapıldığı kurumların farklı illerde olması da farklı sonuçların elde edilmesine neden olabilir.

Minnick (2010) ve Akbulut (2013) iş tecrübesinin rol belirsizliğini ve çatışmasını azalttığı yönünde kanıtlar ortaya koymuştur.^{8,23} Bu çalışmada elde edilen sonuçların adı geçen çalışmayla uyumlu olduğunu söylemek mümkündür.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmada elde edilen bulgular rol değişkenlerinin yaş ve kıdem gibi değişkenlerle ilişkili olduğunu göstermektedir. Artan eğitim, yaş ve kıdemle birlikte rol değişkenleri de olumsuz yönde etkilenmektedir. Evli olmak da rol değişkenlerinin olumsuz yönde farklılaşmasına neden olmaktadır. Hekimlerin ve hemşirelerin de diğer meslek gruplarına göre rol değişkenlerinden daha fazla etkilendiğini söylemek mümkündür. Rol değişkenleri arasında birbirleri ile en çok etkileşim içinde olan değişkenlerin rol yüklenmesi ve rol çatışması olduğu da elde edilen önemli bulgular arasında yer almaktadır.

Literatürde rol değişkenlerinin diğer değişkenlerle de ilişkili olduğunu ortaya koyan çalışmaların olduğu görülmektedir. Rol belirsizliği ve rol çatışması çalışanlarda ayrıca fizyolojik ve psikolojik stres belirtilerinin ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Bu belirtilerin örgütte ortaya çıkardığı sorunlar; işe geç gelmek ve devamsızlık, çalışma arkadaşlarıyla kötü ilişkiler, verimsizlik, sorumsuzluk, ilgisizlik, kötü zaman yönetimi ve düşük motivasyon şeklindedir. Belirtilen sorunların ortadan kaldırılması için görev tanımlarının yapılması, çatışma yönetimi, kararlara katılımın sağlanması, yetki devri, iş genişletme ve çalışana sosyal destek sağlanması önerilmektedir.¹¹

Hastaneler gibi çoklu hiyerarşik yapının olduğu organizasyonlarda rol çatışmasının yaşanması beklenen bir durum olarak değerlendirilebilir. Ancak özellikle rol yüklenmesi ve rol belirsizliğinin ortaya çıkarabileceği olumsuz sonuçlardan birisinin de hastalara zarar vermek olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Sağlık yöneticilerinin çalışanların karşı karşıya olduğu bu riskler konusunda duyarlı

olması ve sağlık hizmeti sunumu sürecinde belirlenen yüksek standartların sağlanması için yöneticilerin bu konudaki görev ve sorumluluklarını yerine getirmesi önemlidir. Bu doğrultuda sağlık yöneticilerinin yerine getirmesi gereken görev ve sorumlulukları şu şekilde özetlemek mümkündür:

- Çalışanların işe alınması sürecinde gerekli teknik ve psikolojik testlerin yapılması
- Oryantasyon süreçlerinin iyi planlanması,
- Çalışanların iş tanımlarının doğru ve gerçekçi bir şekilde yapılması,
- Çalışanlarla açık iletişim kanallarının oluşturulması ve sürekliliğinin sağlanması,
- Periyodik performans değerlendirme yapılması ve çalışanlara bu konuda geri bildirim verilmesi,
- Yöneticilerin yetki tanımlamalarının ve çerçevelerinin doğru ve gerçekçi bir şekilde oluşturulması,
- Sağlık kurumlarının öğrenen organizasyonlar haline getirilmesi.

Sağlık kurumları gibi hiyerarşik yapı içinde farklılaşmaların olduğu ve çalışanların rol çatışması yaşamaya açık hale geldiği örgütlerde yöneticilere düşen rol ve sorumlulukların arttığını söylemek mümkündür. Rol davranışlarının birbirleriyle ilişkisi göz önünde bulundurulduğunda ortaya çıkan etkinin daha güçlü olabileceği unutulmamalıdır. Önerilen değişkenlerle ilgili önlemler alındıktan sonra çalışanlardan alınan geri bildirimlerle sürecin yapılandırılmasının önemli olduğu düşünülmektedir. Araştırmada kullanılan değişkenlerle ilgili sağlık örgütlerinde daha fazla çalışma yapılmasının literatüre katkı sağlayacağına inanılmaktadır.

KAYNAKLAR

1. Morter, J. R. (2010). Relationship of role overload to job satisfaction and intent to leave among acute care nurses, Doctoral Dissertation, University of Phoenix, Arizona.
2. Aboulafia, M. (1991). Philosophy, social theory, and the thought of George Herbert Mead. SUNY Press, New York.
3. Biddle, B.J. (1986) Recent developments in role theory. Annual Review of Sociology. 12(1), 67-92.
4. Erdoğan, İ. (1983) İşletmelerde Davranış. Evrim Ofset Matbaacılık, İstanbul.
5. Lee, T.P. (2010) Role conflict as mediator of the relationship between total quality management practices and role ambiguity. Doctoral Dissertation, Multimedia University, Selangor, Malezya.
6. Specht, J.A. (2011) Mentoring relationships and the levels of role conflict and role ambiguity experienced by Neophyte. Doctoral Dissertation, Villanova University, Pensilvanya.
7. Riggio, R.E. (2014) Endüstri ve Örgüt Psikolojisine Giriş. Altıncı Basımdan Çeviri. Çeviri Editörü: Özkara B. Nobel Akademik Yayıncılık, İstanbul.
8. Akbulut, A.B. (2013) Ankara Üniversitesi hastaneleri hemşirelerinde işe bağlı gerginlik düzeyi ve rol çatışması-rol belirsizliği durumu ve diğer etmenler. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
9. Schuler, R.S, Aldag, R.J, and Brief, A.P. (1977) Role conflict and ambiguity: A scale analysis. Organizational Behavior and Human Performance. 20(1), 111-128.
10. Katz, D, Kahn, R.L. (1978) The Social Psychology of Organizations. John Wiley & Sons. Toronto.
11. Alkan, D. (2015) Hemşirelerde Rol Çatışması Rol Belirsizliği ve Tükenmişlik. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Yönetimi Ana Bilim Dalı, Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, İstanbul.
12. Peterson, M.F. (1995) Role conflict, ambiguity, and overload: A 21-nation study. Academy of Management Journal. 38 (2), 429-452.
13. Rizzo, J.R, House, R.J, Lirtzman, S.I. (1970) Role conflict and ambiguity in complex organizations. Administrative Science Quarterly. 150-163.
14. Tarrant, T.A. (2008) Role conflict, role ambiguity and job satisfaction of the nurse executive. Doctoral Dissertation, University of Nevada.
15. Tiryaki, H.Ş. ve Bahçecik, N. (2014) Bir üniversite hastanesinde çalışan yönetici hemşire ve hemşirelerin kurumsal iklimi algılayışları. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 1(1), 1-15.
16. Işık, E. (2014) Rol belirsizliği, rol çatışması, örgütsel destek ve sağlık çalışanlarında tükenmişlik. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
17. Yörükoğlu, S. (2008) Özel bir hastanede çalışan sağlık personelinin rol çatışması, rol belirsizliği ve tükenmişlik düzeylerinin belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
18. Karimi, R, Omar, Z.B, Alipour, F, Karimi, Z. (2014) The influence of role overload, role conflict, and role ambiguity on occupational stress among nurses in selected Iranian hospitals. Int J Asian Soc SCI. 4(1), 34-40.
19. Bacharach, S.B, Bamberger, P. and Sharon, C.C. (1990) Work processes, role conflict, and role overload: The case of nurses and engineers in the public sector. Work and Occupations. 17(2), 199-228.
20. Sur, H, Palteki, T. (2013) Hastane Yönetimi. 1.Basım. Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul.
21. Bryne, B.M. (2010) Structural equation modeling with AMOS: basic concepts, applications, and programming. 2nd Ed. Routledge Taylor & Francis Group, USA.
22. Topuz, A. (2006) Hemşirelerde rol çatışması ve rol belirsizliği, iş stresi ve aralarındaki ilişkinin belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas.
23. Minnick, W. (2013). Understanding the antecedents of role stressors in the safety professional. Journal of Workplace Behavioral Health, 28(2), 134-157.
24. Güleç, R. (2013) Rol çatışması ve rol belirsizliğinin tükenmişliğe etkisi ve bir araştırma. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, İnsan Kaynakları Yönetimi Bilim Dalı, İstanbul.
25. Tunç, T. (2008) Doktor ve hemşirelerde tükenmişlik ile rol çatışması ve rol belirsizliği arasındaki ilişki: bir üniversite hastanesi örneği. Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya.
26. Akbolat, M, Işık O. ve Uğurluoğlu, Ö. (2011) Sağlık çalışanlarının kontrol odağı, iş doyumunu, rol belirsizliği ve rol çatışmasının karşılaştırılması. Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi. 29(2), 23-48
27. Linton, R. (1938) Culture, society, and the individual. The Journal of Abnormal and Social Psychology. 33(4), 425-436.