



Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı

**ÇALIŞMA ORTAMI ÖZELLİKLERİNİN BİREYSEL
PERFORMANS ÜZERİNDEKİ ETKİSİ: PANDEMİ
KOŞULLARINDA HASTANE ÇALIŞANLARI ÜZERİNDE BİR
ARAŞTIRMA**

Furkan ŞAHİNBAŞ

Doktora Tezi

Ankara, 2024

ÇALIŞMA ORTAMI ÖZELLİKLERİNİN BİREYSEL PERFORMANS ÜZERİNDEKİ
ETKİSİ: PANDEMİ KOŞULLARINDA HASTANE ÇALIŞANLARI ÜZERİNDE BİR
ARAŞTIRMA

Furkan ŞAHİNBAŞ

Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı

Doktora Tezi

Ankara, 2024

KABUL VE ONAY

Furkan ŞAHİNBAŞ tarafından hazırlanan “Çalışma Ortamı Özelliklerinin Bireysel Performans Üzerindeki Etkisi: Pandemi Koşullarında Hastane Çalışanları Üzerinde Bir Araştırma” başlıklı bu çalışma, 30/04/2024 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Doktora Tezi olarak kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Mehmet TOP (Başkan)

Prof. Dr. Sıdıka KAYA (Danışman)

Doç. Dr. Çağdaş Erkan AKYÜREK (Üye)

Doç. Dr. Seda AYDAN (Üye)

Doç. Dr. Ahmet KAR (Üye)

Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

Prof.Dr. Uğur ÖMÜRGÖNÜLŞEN

Enstitü Müdürü

YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kağıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Hacettepe Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinleri yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

Yükseköğretim Kurulu tarafından yayınlanan “**Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge**” kapsamında tezim aşağıda belirtilen koşullar haricince YÖK Ulusal Tez Merkezi / H.Ü. Kütüphaneleri Açık Erişim Sisteminde erişime açılır.

- Enstitü / Fakülte yönetim kurulu kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren 2 yıl ertelenmiştir. ⁽¹⁾
- Enstitü / Fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren ay ertelenmiştir. ⁽²⁾
- Tezimle ilgili gizlilik kararı verilmiştir. ⁽³⁾

30/04/2024

Furkan ŞAHİNBAŞ

¹“*Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge*”

- (1) *Madde 6. 1. Lisansüstü teze ilgili patent başvurusu yapılması veya patent alma sürecinin devam etmesi durumunda, tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulu iki yıl süre ile tezin erişime açılmasının ertelenmesine karar verebilir.*
- (2) *Madde 6. 2. Yeni teknik, materyal ve metotların kullanıldığı, henüz makaleye dönüşmemiş veya patent gibi yöntemlerle korunmamış ve internette paylaşılması durumunda 3. şahıslara veya kurumlara haksız kazanç imkanı oluşturabilecek bilgi ve bulguları içeren tezler hakkında tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile altı ayı aşmamak üzere tezin erişime açılması engellenebilir.*
- (3) *Madde 7. 1. Ulusal çıkarları veya güvenliği ilgilendiren, emniyet, istihbarat, savunma ve güvenlik, sağlık vb. konulara ilişkin lisansüstü tezlerle ilgili gizlilik kararı, tezin yapıldığı kurum tarafından verilir *. Kurum ve kuruluşlarla yapılan işbirliği protokolü çerçevesinde hazırlanan lisansüstü tezlere ilişkin gizlilik kararı ise, ilgili kurum ve kuruluşun önerisi ile enstitü veya fakültenin uygun görüşü üzerine üniversite yönetim kurulu tarafından verilir. Gizlilik kararı verilen tezler Yükseköğretim Kuruluna bildirilir.*
Madde 7.2. Gizlilik kararı verilen tezler gizlilik süresince enstitü veya fakülte tarafından gizlilik kuralları çerçevesinde muhafaza edilir, gizlilik kararının kaldırılması halinde Tez Otomasyon Sistemine yüklenir.

* Tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulu tarafından karar verilir.

ETİK BEYAN

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında özgün olduğunu, **Prof. Dr. Sıdıka KAYA** danışmanlığında tarafımdan üretildiğini ve Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Yazım Yönergesine göre yazıldığını beyan ederim.

Arş. Gör. Furkan ŞAHİNBAŞ

TEŞEKKÜR

Doktora eğitimim boyunca desteğini hissettiren, beni motive eden, yol göstericim olan değerli danışman hocam **Prof. Dr. Sıdıka KAYA**'ya,

Tez İzleme Komitemde bulunan ve bu çalışmanın şekillenmesinde önemli paya sahip olan değerli hocalarım **Prof. Dr. Mehmet TOP** ve **Doç. Dr. Çağdaş Erkan AKYÜREK**'e,

Eğitim hayatım boyunca üzerimde emeği olan, beni yetiştiren ve geliştiren **bütün öğretmenlerime ve hocalarıma**,

Bölüm sekreterimiz **Atakan BAKIR** başta olmak üzere **bütün çalışma arkadaşlarıma**,

Maddi ve manevi destekleri ile her anımda yanımda olan, yeri geldiğinde benimle birlikte ders çalışan, beni bugünlere getiren sevgili **annem Sevgi ŞAHİNBAŞ'a**, **babam Attila ŞAHİNBAŞ'a** ve **kardeşim Şenay ŞAHİNBAŞ'a**,

Varlığıyla hayatıma anlam katan eşim, en büyük destekçim ve değerli meslektaşım **Öğr. Gör. Ayça Gamze AKKAYA ŞAHİNBAŞ'a** ve stres yüklü tez yazım sürecinde rahatlatıcı unsur haline gelen, evimizin neşesi kedimiz **Webo**'ya,

Araştırma kapsamındaki anket çalışmasına, zorlu pandemi sürecinde katılmayı kabul ederek çalışmama destek veren saygıdeğer **hastane çalışanlarına**,

Sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

ÖZET

ŞAHİNBAŞ, Furkan. *Çalışma Ortamı Özelliklerinin Bireysel Performans Üzerindeki Etkisi: Pandemi Koşullarında Hastane Çalışanları Üzerinde Bir Araştırma*, Doktora Tezi, Ankara, 2024.

Çalışma ortamı özellikleri, hayatlarının büyük bir bölümünü iş yerinde geçiren çalışanlar için çok önemlidir. İş yerinde var olan ve çalışanların görevlerini yerine getirmelerinde olumlu veya olumsuz etkiye sahip olan her şey çalışma ortamını oluşturmaktadır. Örgütsel amaçların gerçekleştirilmesinde ortaya çıkan bireysel performans ise, belirli koşullara bağlı olarak bir görevin ne kadar başarıldığını ve çalışanın nasıl davrandığını ifade eder. Bu araştırmanın amacı, hastanelerde çalışan personelin çalışma ortamı özelliklerinin bireysel performansları üzerindeki etkisini incelemektir. Bu amaç doğrultusunda, çalışanların çalışma ortamı özellikleri Sexton ve arkadaşları (2019) tarafından geliştirilen “Çalışma Ortamının Değerlendirilmesi – Güvenlik, İletişim, Operasyonel Güvenilirlik, Bağlılık” Ölçeği, bireysel performansları ise Karakurum (2005) tarafından geliştirilen “İş Performans” Ölçeği ile ölçülmüştür. Bu araştırma, COVID-19 pandemisi döneminde, 2021 Ekim ayı içerisinde gerçekleştirilmiştir; COVID-19 sürecinde çalışma koşullarında meydana gelen değişiklikler de ele alınmıştır. Araştırma, Rize il merkezinde bulunan Sağlık Bakanlığına bağlı bir hastane, bir üniversite hastanesi ve bir özel hastanede görev yapan hekim, hemşire, idari personel ve diğer hastane çalışanlarından oluşan 348 hastane personeli ile gerçekleştirilmiştir. Açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizleri ve güvenilirlik analizleri yapılmıştır. Ölçek puanlarının normal dağılım göstermesi nedeniyle parametrik test teknikleri kullanılmıştır. Ölçek puanlarının demografik özelliklere göre farklılık gösterme durumu incelenmiştir. Çalışan performansının çalışma koşullarında meydana gelen değişikliklere göre farklılaşp farklılaşmadığı ve bu değişikliklerin demografik özelliklere göre farklılık gösterip göstermediği değerlendirilmiştir. Çalışma ortamı özelliklerinin bireysel performans üzerindeki etkisi doğrusal regresyon analizi, ölçek ve boyutlar arasındaki ilişki ise Pearson korelasyon katsayısı ile incelenmiştir. Araştırma sonucunda, hastane personelinin çalışma ortamı özellikleri ve bireysel iş performanslarının ortalamasının üzerinde olduğu görülmüştür. Çalışma ortamı özelliklerinden ekip çalışması iklimi, iş

yükü, karar alma süreçlerine katılım ve işle ilgili belirsizliğin bireysel iş performansı üzerinde pozitif; işten ayrılma niyetinin ise negatif etkisinin olduğu belirlenmiştir. Hastaneler, iş birliği ve takım ruhu geliştirerek çalışanların birbirleriyle etkileşimini artırabilirler. Karar alma süreçlerine katılımı artırmak için hastaneler, çalışanların fikirlerini dinleyen ve değer veren bir kültür oluşturabilirler.

Anahtar Sözcükler

Çalışma Ortamı, Bireysel Performans, İş Performansı, Görev Performansı, Bağlamsal Performans, Sağlık Çalışanları, Hastane

ABSTRACT

ŞAHİNBAŞ, Furkan. *The Effect of Work Environment Characteristics on Individual Performance: A Study on Hospital Employees Under Pandemic Conditions*, Doctoral Thesis, Ankara, 2024.

The characteristics of the work environment are crucial for employees who spend a significant portion of their lives in the workplace. Everything present in the workplace that can have a positive or negative impact on employees' performance constitutes the work environment. Individual performance emerging in the achievement of organizational goals indicates how successful a task is accomplished and how an employee behaves under certain conditions. The aim of this research is to examine the impact of work environment characteristics of hospital employees on their individual performances. Accordingly, the work environment characteristics of employees were measured using the 'Work Environment Assessment – Safety, Communication, Operational Reliability, Commitment Scale' developed by Sexton et al. (2019), while individual performances were measured using the 'Job Performance Scale' developed by Karakurum (2005). This study was conducted in October 2021, during the COVID-19 pandemic, and the changes in working conditions during the COVID-19 process were also addressed. The research was conducted with 348 hospital personnel consisting of physicians, nurses, administrative staff, and other hospital employees working in a hospital affiliated with the Ministry of Health, a university hospital, and a private hospital in the city center of Rize. Exploratory and confirmatory factor analyses along with reliability analyses were performed. Parametric test techniques were used due to the normal distribution of scale scores. The differences in scale scores according to demographic characteristics were examined. Whether employee performance varied according to changes in working conditions and whether these changes differed according to demographic characteristics were evaluated. The impact of work environment characteristics on individual performance was examined using linear regression analysis, while the relationship between scales and dimensions was examined using Pearson correlation coefficient. As a result of the research, it was observed that hospital personnel perceive their work environment characteristics and individual job performance above

average. It was determined that team climate, workload, participation in decision-making processes, and job-related ambiguity from work environment characteristics had a positive impact on individual job performance, while the intention to leave the job had a negative impact. Hospitals can enhance collaboration and team spirit to increase interaction among employees. To increase participation in decision-making processes, hospitals can create a culture that listens to and values employees' ideas.

Keywords

Work Environment, Individual Performance, Job Performance, Task Performance, Contextual Performance, Healthcare Workers, Hospital

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	i
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI.....	ii
ETİK BEYAN.....	iii
TEŞEKKÜR	iv
ÖZET.....	v
ABSTRACT.....	vii
İÇİNDEKİLER	ix
KISALTMALAR DİZİNİ	xiii
TABLolar DİZİNİ	xvi
ŞEKİLLER DİZİNİ	xxi
GİRİŞ	1
1. BÖLÜM: ÇALIŞMA ORTAMI.....	5
1.1. ÇALIŞMA ORTAMI KAVRAMI	5
1.2. ÇALIŞMA ORTAMI ÖZELLİKLERİ	7
1.3. OLUMLU VE OLUMSUZ ÇALIŞMA ORTAMI.....	9
1.4. HASTANELERDE ÇALIŞMA ORTAMI	12
1.4.1. Hastane Çalışma Ortamında Risk Faktörleri	17
1.4.1.1. Fiziksel Risk Faktörleri.....	18
1.4.1.2. Kimyasal Risk Faktörleri.....	19
1.4.1.3. Biyolojik Risk Faktörleri.....	20
1.4.1.4. Ergonomik Risk Faktörleri.....	20
1.4.1.5. Psikososyal Risk Faktörleri.....	21
1.5. ÇALIŞMA ORTAMININ DEĞERLENDİRİLMESİ.....	22

1.5.1. Öğrenme Ortamı (Gelişime Hazır Olma)	23
1.5.2. Liderlik/Birim Liderliği	24
1.5.3. Tükenmişlik İklimi ve Kişisel Tükenmişlik	25
1.5.4. Ekip Çalışması İklimi	26
1.5.5. Güvenlik İklimi.....	27
1.5.6. Gelişim Fırsatları	28
1.5.7. İş Yükü.....	29
1.5.8. Karar Alma Süreçlerine Katılım	30
1.5.9. İşle İlgili Belirsizlik	32
1.5.10. Yükselme	33
1.5.11. İşten Ayrılma Niyeti	34
1.5.12. İş-Yaşam Dengesi	35
2. BÖLÜM: BİREYSEL PERFORMANS	37
2.1. PERFORMANS KAVRAMI	37
2.2. BİREYSEL PERFORMANS KAVRAMI.....	38
2.3. BİREYSEL PERFORMANSIN BOYUTLARI	41
2.3.1. Görev Performansı	43
2.3.2. Bağlamsal Performans	47
2.3.3. Görev Performansı ve Bağlamsal Performans Arasındaki Farklılıklar	50
2.4. BİREYSEL PERFORMANSIN ÖNEMİ	51
2.5. BİREYSEL PERFORMANSI ETKİLEYEN FAKTÖRLER.....	53
2.5.1. Motivasyon	54
2.5.2. İş Sağlığı ve Güvenliği	55
2.5.3. Örgütsel Destek ve Liderlik.....	55
2.5.4. Çalışma Ortamı ve Koşulları	56
2.5.5. Ödüllendirme	57

2.5.6. Çalışan Beklentileri ile Örgüt Hedeflerinin Uyumuna	57
2.5.7. Etkili İletişim ve Güven	57
3. BÖLÜM: COVID-19 PANDEMİSİ VE HASTANE PERSONELİ.....	59
3.1. COVID-19 PANDEMİSİ	59
3.2. HASTANE PERSONELİ AÇISINDAN COVID-19 PANDEMİ SÜRECİ ...	61
4. BÖLÜM: GEREÇ VE YÖNTEM	65
4.1. ARAŞTIRMANIN AMACI	65
4.2. ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ	65
4.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	67
4.4. ARAŞTIRMANIN GÜÇLÜ YÖNLERİ, SINIRLILIKLARI VE VARSAYIMLARI	69
4.5. ARAŞTIRMA MODELİ VE HİPOTEZLER.....	69
4.6. VERİLERİN ANALİZİ	76
4.6.1. Açımlayıcı Faktör Analizi	76
4.6.2. Güvenilirlik Analizi	77
4.6.3. Doğrulayıcı Faktör Analizi	77
4.6.4. Açımlayıcı Faktör Analizi ve Güvenilirlik Analizi Sonuçları	78
4.6.5. Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları.....	90
5. BÖLÜM: BULGULAR.....	108
5.1. TANIMLAYICI İSTATİSTİKLER	108
5.1.1. Hastane Çalışanlarının Kişisel ve Demografik Özellikleri ile COVID-19 Pandemisine İlişkin Özellikleri.....	108
5.1.2. Ölçek/Boyut Puanlarının Tanımlayıcı İstatistikleri	111
5.2. ÖLÇEKLER VE BOYUTLAR ARASINDAKİ İLİŞKİLER	112
5.3. HİPOTEZLERE İLİŞKİN BULGULAR.....	113
5.3.1. Kişisel ve Demografik Özelliklere Göre Ölçek/Boyut Puanları.....	113

5.3.2. Kişisel ve Demografik Özelliklere Göre COVID-19 Sürecinde Çalışma Koşullarında Meydana Gelen Değişiklikler	138
5.3.3. COVID-19 Sürecinde Çalışma Koşullarında Meydana Gelen Değişikliklere Göre İş Performansı	149
5.3.4. Çalışma Ortamı Özelliklerinin Bireysel Performans Üzerindeki Etkisi	154
6. BÖLÜM: TARTIŞMA.....	158
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	179
KAYNAKÇA	190
Ek 1. Anket Formu.....	234
Ek 2. SCORE Ölçeğinin Kullanım İzni.....	244
Ek 3. İş Performans Ölçeğinin Kullanım İzni	245
Ek 4. T.C. Sağlık Bakanlığında Alınan COVID-19 Bilimsel Araştırma Çalışmaları Uygunluk Onayı	246
Ek 5. Etik Komisyon İzni.....	247
Ek 6. Rize İl Sağlık Müdürlüğünden Alınan Bilimsel Araştırma İzni	248
Ek 7. Araştırma Hipotezlerinin Kabul/Ret Durumları	249
Ek 8. Orijinallik Raporu	252

KISALTMALAR DİZİNİ

ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
AFA	: Açımlayıcı Faktör Analizi
AGFI	: Adjusted Goodness of Fit Index (Düzeltilmiş Uyum İyiliği İndeksi)
AMOS	: Analysis of Moment Structures
AN	: Ayrılma Niyeti
BL	: Birim Liderliği
CFI	: Comparative Fit Index (Karşılaştırmalı Uyum İndeksi)
DFA	: Doğrulayıcı Faktör Analizi
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
EÇİ	: Ekip Çalışması İklimi
GF	: Gelişim Fırsatları
GFI	: Goodness of Fit Index (Uyum İyiliği İndeksi)
GH	: Geçtiğimiz Hafta (İş-Yaşam Dengesi Ölçeği İçerisinde)
Gİ	: Güvenlik İklimi
HBV	: Hepatit B Virüsü
HCV	: Hepatit C Virüsü
HES	: Hayat Eve Sığar
HIV	: Human Immunodeficiency Virus (İnsan İmmün Yetmezlik Virüsü)
İİB	: İşle İlgili Belirsizlik

İPÖ	: İş Performans Ölçeği
İY	: İş Yüğü
KASK	: Karar Alma Süreçlerine Katılım
KKKA	: Kırım Kongo Kanamalı Ateşi
KMO	: Kaiser-Meyer-Olkin
MERS	: Middle East Respiratory Syndrome (Orta Doğu Solunum Sendromu)
NIOSH	: National Institute for Occupational Safety and Health (Amerikan Ulusal Mesleki Sağlık ve Güvenlik Enstitüsü)
ÖÖ	: Öğrenme Ortamı
RMR	: Root Mean Square Residual (Hata Karelerinin Ortalamasının Karekökü)
RMSEA	: Root Mean Square Error of Approximation (Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü)
SARS	: Severe Acute Respiratory Syndrome (Şiddetli Akut Solunum Sendromu)
SB	: Sağlık Bakanlığı
SCORE	: Assessment of your work setting - Safety, Communication, Operational Reliability, and Engagement (Çalışma Ortamının Değerlendirilmesi - Güvenlik, İletişim, Operasyonel Güvenilirlik, Bağlılık)
Sd	: Serbestlik derecesi
Sh	: Standart hata
SPSS	: Statistical Package for Social Sciences
SS	: Standart Sapma
TDK	: Türk Dil Kurumu

- TİKT : Tükenmişlik İklimi ve Kişisel Tükenmişlik
- TTB : Türk Tabipleri Birliği
- WHO : World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)
- Y : Yükselme

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 1. Araştırmanın Evreni.....	66
Tablo 2. Araştırmanın Örnekleme.....	66
Tablo 3. Öğrenme Ortamı Ölçeği İçin KMO ve Bartlett Değerleri.....	79
Tablo 4. Öğrenme Ortamı Ölçeği İçin Faktör Analizi ve Güvenilirlik Analizi Sonuçları.....	79
Tablo 5. Birim Liderliği Ölçeği İçin KMO ve Bartlett Değerleri.....	80
Tablo 6. Birim Liderliği Ölçeği İçin Faktör Analizi ve Güvenilirlik Analizi Sonuçları.....	80
Tablo 7. Tükenmişlik İklimi ve Kişisel Tükenmişlik Ölçeği İçin KMO ve Bartlett Değerleri.....	81
Tablo 8. Tükenmişlik İklimi ve Kişisel Tükenmişlik Ölçeği İçin Faktör Analizi ve Güvenilirlik Analizi Sonuçları.....	81
Tablo 9. Ekip Çalışması İklimi Ölçeği İçin KMO ve Bartlett Değerleri.....	82
Tablo 10. Ekip Çalışması İklimi Ölçeği İçin Faktör Analizi ve Güvenilirlik Analizi Sonuçları.....	82
Tablo 11. Güvenlik İklimi Ölçeği İçin KMO ve Bartlett Değerleri.....	83
Tablo 12. Güvenlik İklimi Ölçeği İçin Faktör Analizi ve Güvenilirlik Analizi Sonuçları.....	83
Tablo 13. Gelişim Fırsatları Ölçeği İçin KMO ve Bartlett Değerleri.....	84
Tablo 14. Gelişim Fırsatları Ölçeği İçin Faktör Analizi ve Güvenilirlik Analizi Sonuçları.....	84
Tablo 15. İş Yükü Ölçeği İçin KMO ve Bartlett Değerleri.....	85

Tablo 16. İş Yükü Ölçeği İçin Faktör Analizi ve Güvenilirlik Analizi Sonuçları.....	85
Tablo 17. Karar Alma Süreçlerine Katılım Ölçeği İçin KMO ve Bartlett Değerleri....	86
Tablo 18. Karar Alma Süreçlerine Katılım Ölçeği İçin Faktör Analizi ve Güvenilirlik Analizi Sonuçları.....	86
Tablo 19. İşle İlgili Belirsizlik Ölçeği İçin KMO ve Bartlett Değerleri.....	87
Tablo 20. İşle İlgili Belirsizlik Ölçeği İçin Faktör Analizi ve Güvenilirlik Analizi Sonuçları.....	87
Tablo 21. Yükselme Ölçeği İçin KMO ve Bartlett Değerleri.....	87
Tablo 22. Yükselme Ölçeği İçin Faktör Analizi ve Güvenilirlik Analizi Sonuçları.....	88
Tablo 23. İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği İçin KMO ve Bartlett Değerleri.....	88
Tablo 24. İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği İçin Faktör Analizi ve Güvenilirlik Analizi Sonuçları.....	89
Tablo 25. İş-Yaşam Dengesi Ölçeği İçin KMO ve Bartlett Değerleri.....	89
Tablo 26. İş-Yaşam Dengesi Ölçeği İçin Faktör Analizi ve Güvenilirlik Analizi Sonuçları.....	90
Tablo 27. Öğrenme Ortamı Ölçeği DFA Uyum İndeksleri.....	90
Tablo 28. Öğrenme Ortamı Ölçeği DFA Madde Faktör Yükleri Dağılımı.....	91
Tablo 29. Birim Liderliği Ölçeği DFA Uyum İndeksleri.....	92
Tablo 30. Birim Liderliği Ölçeği DFA Madde Faktör Yükleri Dağılımı.....	92
Tablo 31. Tükenmişlik İklimi ve Kişisel Tükenmişlik Ölçeği DFA Uyum İndeksleri..	93
Tablo 32. Tükenmişlik İklimi ve Kişisel Tükenmişlik Ölçeği DFA Madde Faktör Yükleri Dağılımı.....	93

Tablo 33. Ekip Çalışması İklimi Ölçeği DFA Uyum İndeksleri.....	94
Tablo 34. Ekip Çalışması İklimi Ölçeği DFA Madde Faktör Yükleri Dağılımı.....	95
Tablo 35. Güvenlik İklimi Ölçeği DFA Uyum İndeksleri.....	96
Tablo 36. Güvenlik İklimi Ölçeği DFA Madde Faktör Yükleri Dağılımı.....	96
Tablo 37. Gelişim Fırsatları Ölçeği DFA Uyum İndeksleri.....	97
Tablo 38. Gelişim Fırsatları Ölçeği DFA Madde Faktör Yükleri Dağılımı.....	98
Tablo 39. İş Yükü Ölçeği DFA Uyum İndeksleri.....	98
Tablo 40. İş Yükü Ölçeği DFA Madde Faktör Yükleri Dağılımı.....	99
Tablo 41. Karar Alma Süreçlerine Katılım Ölçeği DFA Uyum İndeksleri.....	100
Tablo 42. Karar Alma Süreçlerine Katılım Ölçeği DFA Madde Faktör Yükleri Dağılımı.....	100
Tablo 43. İşle İlgili Belirsizlik Ölçeği DFA Uyum İndeksleri.....	101
Tablo 44. İşle İlgili Belirsizlik Ölçeği DFA Madde Faktör Yükleri Dağılımı.....	102
Tablo 45. Yükselme Ölçeği DFA Uyum İndeksleri.....	102
Tablo 46. Yükselme Ölçeği DFA Madde Faktör Yükleri Dağılımı.....	103
Tablo 47. İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği DFA Uyum İndeksleri.....	103
Tablo 48. İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği DFA Madde Faktör Yükleri Dağılımı.....	104
Tablo 49. İş-Yaşam Dengesi Ölçeği DFA Uyum İndeksleri.....	105
Tablo 50. İş-Yaşam Dengesi Ölçeği DFA Madde Faktör Yükleri Dağılımı.....	105
Tablo 51. İş Performans Ölçeği DFA Uyum İndeksleri.....	106
Tablo 52. İş Performans Ölçeği DFA Madde Faktör Yükleri Dağılımı.....	107

Tablo 53. Katılımcıların Kişisel ve Demografik Değişkenlere Göre Dağılımı.....	108
Tablo 54. Katılımcıların COVID-19 Sürecine İlişkin Değişkenlere Göre Dağılımı...	110
Tablo 55. Ölçek/Boyut Puanlarının Tanımlayıcı İstatistikleri İle Basıklık ve Çarpıklık Değerleri.....	111
Tablo 56. Ölçek ve Boyutlar Arasındaki İlişki.....	113
Tablo 57. Hastanelere Göre Ölçek/Boyut Puanları.....	114
Tablo 58. Yaşa Göre Ölçek/Boyut Puanları.....	116
Tablo 59. Cinsiyete Göre Ölçek/Boyut Puanları.....	118
Tablo 60. Medeni Duruma Göre Ölçek/Boyut Puanları.....	120
Tablo 61. Eğitim Durumuna Göre Ölçek/Boyut Puanları.....	122
Tablo 62. Hastanedeki Göreve Göre Ölçek/Boyut Puanları.....	125
Tablo 63. Çalışılan Birime Göre Ölçek/Boyut Puanları.....	128
Tablo 64. Kurumda Çalışma Süresine Göre Ölçek/Boyut Puanları.....	132
Tablo 65. Hanehalkı Aylık Gelirine Göre Ölçek/Boyut Puanları.....	135
Tablo 66. Kişisel Koruyucu Ekipman ve Donanım Teminine Göre Ölçek/Boyut Puanları.....	137
Tablo 67. Demografik Değişkenlere Göre Esnek Mesai Durumu.....	139
Tablo 68. Demografik Değişkenlere Göre Uzaktan (Evden) Çalışma Durumu.....	141
Tablo 69. Demografik Değişkenlere Göre İzin İptali Durumu.....	143
Tablo 70. Demografik Değişkenlere Göre Nöbet Sisteminde Değişiklik Durumu.....	144
Tablo 71. Demografik Değişkenlere Göre Acil Çağrılmada Artış Durumu.....	146

Tablo 72. Demografik Değişkenlere Göre İş Yoğunluğunda Artış Durumu.....	148
Tablo 73. COVID-19 Sürecinde Esnek Mesai Durumuna Göre İş Performansı.....	150
Tablo 74. COVID-19 Sürecinde Uzaktan (Evden) Çalışma Durumuna Göre İş Performansı.....	150
Tablo 75. COVID-19 Sürecinde İzin İptali Durumuna Göre İş Performansı.....	151
Tablo 76. COVID-19 Sürecinde Nöbet Sisteminde Değişiklik Durumuna Göre İş Performansı.....	151
Tablo 77. COVID-19 Sürecinde Acil Çağrılmada Artış Durumuna Göre İş Performansı.....	152
Tablo 78. COVID-19 Sürecinde İş Yoğunluğunda Artış Durumuna Göre İş Performansı.....	152
Tablo 79. Çalışma Koşullarında Meydana Gelen Değişikliklerin Performans Üzerindeki Etkisi.....	154
Tablo 80. Görev Performansını Etkileyen Değişkenlerin Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları.....	155
Tablo 81. Bağlamsal Performansı Etkileyen Değişkenlerin Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları.....	156
Tablo 82. İş Performansını Etkileyen Değişkenlerin Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları.....	157

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1. Araştırma Modeli.....	70
Şekil 2. Öğrenme Ortamı Ölçeği DFA Madde Faktör Yükleri Diyagramı.....	91
Şekil 3. Birim Liderliği Ölçeği DFA Madde Faktör Yükleri Diyagramı.....	92
Şekil 4. Tükenmişlik İklimi ve Kişisel Tükenmişlik Ölçeği DFA Madde Faktör Yükleri Diyagramı.....	94
Şekil 5. Ekip Çalışması İklimi Ölçeği DFA Madde Faktör Yükleri Diyagramı.....	95
Şekil 6. Güvenlik İklimi Ölçeği DFA Madde Faktör Yükleri Diyagramı.....	97
Şekil 7. Gelişim Fırsatları Ölçeği DFA Madde Faktör Yükleri Diyagramı.....	98
Şekil 8. İş Yükü Ölçeği DFA Madde Faktör Yükleri Diyagramı.....	99
Şekil 9. Karar Alma Süreçlerine Katılım Ölçeği DFA Madde Faktör Yükleri Diyagramı.....	101
Şekil 10. İşle İlgili Belirsizlik Ölçeği DFA Madde Faktör Yükleri Diyagramı.....	102
Şekil 11. Yükselme Ölçeği DFA Madde Faktör Yükleri Diyagramı.....	103
Şekil 12. İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği DFA Madde Faktör Yükleri Diyagramı.....	104
Şekil 13. İş-Yaşam Dengesi Ölçeği DFA Madde Faktör Yükleri Diyagramı.....	106
Şekil 14. İş Performans Ölçeği DFA Madde Faktör Yükleri Diyagramı.....	107

GİRİŞ

İnsanlık tarihi boyunca var olan çalışma hayatı, yaşamın ayrılmaz bir parçası olup temel bir gereklilik olan yaşamı devam ettirme dürtüsüyle ilişkilendirilmiştir. Çalışma; bedensel, zihinsel ve ruhsal çabanın sistematik bir şekilde yürütüldüğü bir faaliyet olarak görülmektedir (Yavuz, 1992). Ancak bu faaliyetlerin çalışma olarak kabul edilmesi için, ekonomik değer taşıyan mal ve hizmetlerin üretilmesi gerekmektedir; bu da kâr, kazanç, gelir veya ücret elde etmeyi içerir (Kaya, 2006). Çalışma hayatı, bireyin işiyle ilgili harcadığı süreyi ifade eder. İşte geçirilen bu süre, aynı zamanda iş dışı yaşamı da etkileyen merkezi bir ilgi alanı olarak kabul edilir (Tınar vd., 1997).

İnsanlar için çalışma hayatı, hayati bir unsur olarak değer taşır. Çoğu insan, ömrünün büyük bir kısmını iş yerinde geçirir. Sundstrom ve arkadaşlarının (1994) belirttiğine göre, insan yaşamının yarısından fazlası çalışma ortamında geçmektedir. Bu sebeple, çalışma koşullarının hem fiziksel hem de psikolojik özellikleri insan yaşamında büyük bir öneme sahiptir. Gerber ve arkadaşları (1998) çalışma koşullarını, çalışanların örgütleriyle olan ilişkileri olarak tanımlamışlardır. Çalışma koşullarının ve çalışma ortamının kalitesinin, çalışan performansını etkileyebildiği belirtilmektedir. Yapılan araştırmalar, çalışan davranışlarını ve performansını etkileyen fiziksel faktörlerin yanı sıra sosyal faktörlerin de sıklıkla üzerinde durulan bir konu olduğunu ortaya koymaktadır. Çalışma ortamının fiziksel özelliklerinin, çalışanların verimliliği üzerinde büyük bir etkisi bulunmaktadır. Ancak fiziksel olmayan etkenlerin de çalışanların mutluluğu ve performansı için önemli bir faktör olduğu düşünülmektedir. Çalışanların fiziksel, zihinsel ve sosyal yönden korunmasını sağlayan çalışma ortamı özelliklerinin mevcudiyetinin, iş verimliliğini artırdığı ifade edilmektedir (Hayta, 2007).

Performans kavramı, endüstriyel ve örgütsel psikolojinin temel taşlarından biridir (Viswesvaran ve Öneş, 2000). Bireysel performans, çalışanların işlerini yerine getirirken sergiledikleri çabanın, yetenek ve becerilerinin bir yansıması olarak ortaya çıkar (Sökmen, 2000). “Çalışanın belirli standartlara uygun olarak işini yapması” şeklinde tanımlanan performans, örgütlerin temel odak noktalarından biridir (Armstrong ve Taylor, 2014). Performans yönetimi kavramının ilk sistemli ve bilimsel uygulamaları

1900'lerin başlarında ABD'deki kamu kurumlarında görülmüştür. Taylor'un iş ölçümü uygulamaları da bilimsel olarak yapılan ilk performans değerlendirme örneklerinden biridir (Uyargil, 2008). Çalışanların performansı; genellikle astlar, üstler, müşteriler ve kendileri tarafından değerlendirilir (Cheng vd., 2007). Literatürde, çalışan performansına etkisi olduğu düşünülen değişkenlerle performans arasındaki ilişkiyi inceleyen birçok araştırma bulunmaktadır. Bu araştırmalarda bireysel performans kavramı, genellikle bağımlı değişken olarak ele alınmaktadır (Sonnentag, 2003).

Literatürde yer alan makaleler, çalışma ortamı ile çalışan performansı arasında bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Bu makalelerde performans, genellikle bağımlı değişken olarak ele alınırken, çalışma ortamı ve koşulları ise bağımsız değişken olarak incelenmiştir. Örneğin, hastane ortamında yapılan bir araştırmada, çalışma ortamının iş tatmini üzerindeki etkisi incelenmiş; olumsuz çalışma ortamının iş tatminini ve çalışan performansını olumsuz yönde etkilediği bulgusuna ulaşılmıştır (Rossberg vd., 2004). Benzer şekilde, vardiyalı olarak çalışan hemşirelerin çalışma koşullarının değerlendirildiği bir araştırmada, olumlu çalışma ortamlarının hizmet verenlerin performansını artırdığı gözlemlenmiştir (Mollaoglu vd., 2010). Shikdar ve Sawaged (2003) tarafından yapılan bir araştırmada ise farklı endüstrilerde iş yeri çalışma ortamı özellikleri ile performans kriterleri arasında etkileşim olduğu tespit edilmiştir. Çalışma ortamında yaşanan sorunların, çalışanlarda işten bıkkınlık, tatminsizlik ve verimsizlik gibi problemlere neden olduğu belirtilmiştir. Kahya (2007)'nin çalışma koşullarının performans üzerindeki etkisini değerlendirmek amacıyla gerçekleştirdiği çalışmada, anket yöntemi kullanılarak çalışanlara çeşitli sorular yöneltilmiş ve görev ile bağlamsal performans ölçekleri kullanılmıştır. Araştırma sonuçları, zayıf çalışma koşullarının ve düşük kaliteli iş yeri ortamının çalışan performansını olumsuz yönde etkileyerek ekip çalışmasını, problem çözme yeteneğini, iş birliğini ve yaratıcılığı azalttığını göstermiştir. Benzer şekilde, Naharuddin ve Sadegi (2013) tarafından Malezya'da yapılan bir araştırmada da çalışma ortamının çalışan performansı üzerinde etkili olduğu sonucuna varılmıştır. Acun (2014), çalışma ortamı ile motivasyon düzeyleri arasındaki ilişkileri araştıran çalışmasında, iş sağlığı ve güvenliği, fiziksel ve psikososyal koşullar, ergonomi, personel politikası gibi kavramları çalışma koşulu faktörleri olarak ele almıştır. Behar (2007) ise çalışma koşullarını ergonomik ve fiziksel çalışma koşulları olarak

değerlendirmiştir. Bu araştırmada, işyerindeki olumsuz çalışma koşullarının çalışanların tükenmişlik ve yabancılaşma hislerini artırdığı görülmüştür. Avusturya'da anestezi uzmanlarıyla yapılan bir çalışmada, iş kontrolü ile iş tatmini arasında pozitif bir ilişki olduğu gözlemlenmiştir. Bu araştırma, iş tatmininin artırılması için çalışma ortamı özelliklerinin iyileştirilmesi gerektiğini vurgulamıştır (Kinzl vd., 2004). Fizik tedavi uzmanlarıyla yapılan bir araştırmada ise Kopenhag psikososyal soru formu kullanılmış, psikososyal çalışma koşulları ile iş-aile çatışması, stres, tükenmişlik ve işten ayrılma niyeti arasında ilişki bulunmuştur (Fuss vd., 2008).

Bu tez çalışmasının amacı; hastanelerde çalışan personelin çalışma ortamı özelliklerinin bireysel performansları üzerindeki etkisini incelemektir. Literatür araştırması sonucunda; ulusal ve uluslararası yazında, çalışma ortamının bireysel performansa etkisinin incelendiği çalışmalarda, çalışma ortamı özelliklerinin nispeten dar kapsamlı olarak ele alındığı görülmüştür. Bu araştırmada ise çalışma ortamı özellikleri arasında, daha önce yapılan ilgili çalışmalardan oldukça kapsamlı olarak; öğrenme ortamı (gelişime hazır olma), birim liderliği, tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik, ekip çalışması iklimi, güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, iş yükü, karar süreçlerine katılım, işle ilgili belirsizlik, yükselme, işten ayrılma niyeti ve iş-yaşam dengesi faktörleri ele alınmış; bu faktörlerin bireysel performansa etkisi incelenmiştir. Yapılan bu kapsamlı değerlendirmenin; çalışma ortamı özelliklerinin daha geniş bir bakış açısıyla ele alınmasına, çalışanların bireysel performanslarının artırılmasına ve literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Çalışma toplam altı bölümden oluşmaktadır. Çalışmanın birinci bölümünde; çalışma ortamı kavramına, çalışma ortamı özelliklerine, olumlu ve olumsuz çalışma ortamına, hastanelerde çalışma ortamına ve çalışma ortamının değerlendirilmesine değinilmiştir. İkinci bölümde; performans ve bireysel performans kavramlarına, bireysel performansın boyutlarına, bireysel performansın önemine ve bireysel performansı etkileyen faktörlere yer verilmiştir. Üçüncü bölümde, COVID-19 pandemisi ve hastane personeli açısından COVID-19 pandemi süreci ele alınmıştır. Dördüncü bölüm, gereç ve yöntem bölümüdür. Bu bölümde araştırmanın amacı, araştırmanın evren ve örnekleme, veri toplama araçları, araştırmanın güçlü yönleri, sınırlılıkları ve varsayımları, araştırma modeli ve hipotezler ile verilerin analizi üzerinde durulmuştur. Beşinci bölümde araştırmanın bulgularına,

altıncı bölümde ise araştırma bulgularına ilişkin tartışmaya yer verilmiştir. Son olarak, araştırma sonuçları ile bu sonuçlara ilişkin öneri ve değerlendirmeler sunulmuştur.

1. BÖLÜM

ÇALIŞMA ORTAMI

1.1. ÇALIŞMA ORTAMI KAVRAMI

İnsanın bir fayda sağlamak ve sonuç elde etmek için gösterdiği çaba olarak nitelendirilen çalışma; herhangi bir çalışma ortamında, bireylerin ihtiyaçlarını karşılayan ve değer kazanan mal ve hizmet üretimidir. İnsanın, yaşamını sürdürebilmek ve istediği şeylere sahip olabilmek için çalışması gerekmektedir. Bu nedenle, çalışmak insan yaşamının önemli bir parçasını oluşturmaktadır (Turan, 2018). Ancak insanlar, sağlıklarını her açıdan olumsuz etkileyebilecek risklere sahip iş ve çalışma ortamından kaynaklanan sorunlar ile karşılaşabilmektedirler (Mollaoğlu vd., 2010). Oysa yaşamak gibi, güvenli ve sağlıklı bir ortamda çalışmak da bir insan hakkıdır (Parlar, 2008).

İnsanlar düzenli bir şekilde çalıştıkları ve karşılığında ücretlerini aldıkları bir ortamda bulunmak isterler. Çalışma ortamının olumlu ve olumsuz bütün değişkenlerinden etkilenebilen çalışanlar için çalışma; gelir elde etme dışında saygınlık, özerklik, kişisel gelişim, tatmin, kendini gerçekleştirme gibi toplumsal anlamlar da içermektedir (Samadov, 2006; Ellenkamp vd., 2016; Turan, 2018).

Çalışma ortamı kavramı, 1900'lü yıllardan beri yöneticilerin ve araştırmacıların ilgi odağı olmuş; verimlilik kavramına etkisi üzerinde durulmuştur. Çalışma ortamı başlangıçta, yalnızca fiziksel bir ortam olarak nitelendirilmekteydi. Ancak bu doğrultuda yapılan fiziksel iyileştirmelerin verimliliği pek etkilemediği görülmüştür. Bunun üzerine, performans ve insan ilişkileri dikkate alınarak, çalışma ortamı, iş yerindeki sosyal ilişkiler ile performansın bir birleşimi olarak görülmüştür. Elton Mayo (1930), Hawthorne araştırmaları ile sadece fiziksel çevre ve maaşın iyileştirilmesiyle değil çalışanlara önem verilmesiyle verimliliğin arttığını öne sürmüştür. Bu sonuç, daha sonra iş yeri ilişkilerinin daha geniş açıdan ele alınmasına yol açmıştır. Fayol'un (1949) yaptığı bir araştırmaya göre, çalışma ortamı sadece makine ve ekipman ile ilgili değildir; aynı zamanda bir organizasyonun üst düzey yönetim faaliyetleri ve çalışma ortamının tüm etik prensipleri ile ilgilidir. Çalışma ortamı kavramı, 1950'ler ve 1960'lar boyunca, çalışanlar arasındaki

iletişim ve iş birliğini iyileştirmeye odaklanmıştır (Walden, 2004). Herzberg (1966) tarafından yapılan bir çalışmada, çalışma ortamı; organizasyonu karakterize eden, çalışanların faaliyetleri ve performanslarını etkileyen tüm faktörler olarak nitelendirilmiştir.

Tarihsel gelişime bağlı olarak, çalışma ortamı kavramının tanımlanması araştırmacılara göre farklılık gösterebilmektedir. Çalışma ortamı; iş yerinde bireysel performansı olumlu veya olumsuz etkileyen süreçler, sistemler, araçlar ve koşullar olarak tanımlanabilir (Opperman, 2002). Sedarmayanti (2003) de çalışma ortamını; çalışanların işlerini güvenli, sağlıklı ve konforlu bir şekilde yapabilecekleri bir yer şeklinde tanımlamıştır.

Çalışma ortamı, iş yerinde var olan ve çalışanların görevlerini yerine getirmelerinde olumlu veya olumsuz etkiye sahip her şeydir (Purwandari, 2008). Sıcaklık, nem, havalandırma, aydınlatma, gürültü, temizlik, ekipman gibi fiziksel faktörler (Maineldi vd., 2014) ile iş yerinde oluşan sosyal ilişkiler gibi fiziksel olmayan faktörler (Kennedy, 2018) çalışma ortamını oluşturmaktadır.

İş sistemleri, iş tasarımları ve çalışma koşulları ile yöneticilerin ve iş arkadaşlarının çalışanlara davranışlarının bir bütün halinde çalışma ortamını oluşturduğunu belirten Armstrong (2009); pozitif tutumları, ilgi ve heyecanı teşvik eden, stresi azaltan bir kültür geliştirilmesini, çalışma ortamı aracılığıyla iş katılımını artırma stratejileriyle ilişkilendirir. Çalışma ortamı; bütün çevresel faktörleri içerir ve çalışanların performansını ve işlevlerini etkileme eğilimindedir. Çalışanlara odaklanan ve onlara yüksek performans gösterme fırsatı sunan bir çalışma ortamı, çekici veya destekleyici bir ortam olarak nitelendirilir (Awan ve Tahir, 2015).

Çalışma ortamı; işin yapıldığı yerin fiziksel özellikleri, çalışma saatleri, maaş, iş sağlığı ve güvenliği gibi unsurları kapsayan geniş bir kavramdır. Çalışma ortamı kavramı; iş yerindeki statü, yapılan işin anlamı, karar alma süreçlerinde söz sahibi olma, özerklik, üst yönetim ve meslektaşlar ile sağlıklı iletişim, kişiler arası ilişkiler ve itibar, liderlik, yükselme, öğrenmede sürekliliğin sağlanması, fiziksel ve ruhsal açıdan güvenlik iklimi ve ekip çalışması gibi kavramlarla da yakından ilişkilidir (Saygılı, 2008; Altınöz, 2016).

Çalışanlar, çalışma ortamlarının geliştirilmesini ve çalışma hayatlarına yönelik ekonomik, psikolojik ve toplumsal ihtiyaçlarının karşılanmasını talep ederler. Memnuniyeti ve performansı etkileyen içsel ve dışsal faktörlerin bütünü olarak nitelendirilen çalışma ortamı; daha yüksek kalitede hizmet ve daha düşük işten ayrılma niyeti gibi işle ilgili sonuçların temel etmeni olarak kabul edilmektedir (Huang vd., 2021). Edem ve diğerlerinin (2017) geniş bakış açısına göre ise çalışma ortamı; çalışanların güvenliği, iş güvencesi, çalışanlar arasındaki iyi iş ilişkisi, yüksek performans göstermek için karşılıklı etkileşim ve organizasyonun karar alma süreçlerine katılımı içermektedir.

Çalışan sağlığının çalışma ortamını, çalışma ortamının da çalışan sağlığını etkilediği çift yönlü bir etkileşimden söz edilebilir. Sağlığın, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından 1948 yılında yapılan “yalnızca hastalık ya da sakatlığın bulunmaması değil; aynı zamanda beden, ruhen ve sosyal açıdan tam bir iyilik hali” (WHO, 2020) tanımlamasında yer alan “sosyal” kavramı; bireyin bir işte çalışması, işe uyum göstermesi ve sağlıklı bir çalışma ortamı oluşturulması gibi anlamları barındırır (Tanrıku, 2010).

1.2. ÇALIŞMA ORTAMI ÖZELLİKLERİ

Çalışma ortamı özellikleri kavramı; çalışanların iş yaşantısında karşılaştıkları sorunların tanımlanarak önceliklendirilmesi, en verimli çalışma ortamını sağlamak için kriterlerin belirlenmesi, kaliteli hizmet sunumu için en uygun ortamın tanımlanması ve çalışma ortamının iyileştirilmesi gibi çeşitli amaçlarla kullanılmaktadır (Schalk vd., 2010). Çalışma yaşamında bireylerin sağlığını olumsuz yönde etkileyen fiziksel, kimyasal, biyolojik, ergonomik ve psikososyal faktörler bulunabilmektedir. Bireyler çalışma ortamlarında; iş süreçlerinde kullanılan malzemelerin oluşturduğu tehlikeler, ergonomik koşulların uygun olmaması, çalışma koşullarının ve kullanılan malzemelerin yetersizliği, iş yükünde görülen artış, dikkatsizlik, ücretlendirmede oluşan adaletsizlikler, yönetimin tavrı, kariyer gelişiminde engeller, tehlike, kaza ve hastalık gibi sorunlarla karşılaşmaktadırlar (Aras ve Uskun, 2015; Kaynak ve Uluğtekin, 2018). Çalışma ortamında mesleki hedefler, problemlerle başa çıkma kapasitesi, çalışanın sağlıklı çalışma ortamı beklentisi, işin taleplerini karşılama ihtiyacı gibi etmenler iş stresine neden olmaktadır (Kivimaki vd., 2015; Gheisari vd., 2018).

İş ortamı nitelikleri, fiziksel koşullar, iş ekipmanları, çalışma saatleri, molalar, iş yükü, personel sağlığı ve güvenliği gibi çeşitli faktörler çalışma ortamının karakteristiklerini oluşturur. Ayrıca maaş ve ödemeler, üst yönetim desteği, meslektaş ilişkileri, kurum kültürü ve ast-üst ilişkileri gibi unsurlar da bu ortamın önemli bileşenleridir (Aisha vd., 2013; Uyargil vd., 2015). Çalışma ortamı, bireyin iş yerindeki çalışma koşulları olarak değerlendirilmektedir. Fiziksel çalışma koşulları; sıcaklık, ekipman kalitesi, gürültü seviyesi, havalandırma durumu, aydınlatma düzeyi, titreşim etkisi ve temizlik gibi unsurları içerirken iş yükü, işin karmaşıklığı, ekip çalışması, kurumsal kültür, yapı, pazar koşulları, iş-yaşam dengesi ve meslektaş ilişkileri gibi unsurlar da sosyal çalışma koşulları olarak ele alınır (Briner, 2000). Yapılan araştırmalar, çalışma ortamındaki etkileri göz önünde bulundurarak, psikososyal faktörleri sıkça incelemektedir. Bu faktörler; iş içeriği, organizasyon ve çalışma ortamındaki sosyal ilişkiler gibi unsurları kapsar ve çalışanların sağlığını etkiler (Eriksson vd., 1997). Sosyal ve psikososyal çalışma ortamı özellikleri; işin kapsamı ve içeriği, iş yükü, görevlerin açıklığı, üst yönetim tarafından sağlanan destek, karar alma yetkisi, kurumsal kültür, iş yaşamı kalitesi, rol çatışmaları, liderlik tarzları, iş tatmini ve iletişim olanakları gibi birçok faktörü içerir (Arsalani vd., 2011).

Çalışma ortamının özellikleri kapsamında; maaş, stres, meslektaşlar ile ilişkiler, çalışma saatleri, çalışanın sağlık durumu, çalışma ortamındaki iş güvenliği, iş yükü, çalışma sürelerinin uzunluğu, mesleki statünün algılanış biçimi, ekip içi iletişim, belirsizliğe sebep olan rol karmaşası, malzeme ve eleman eksiklikleri, yöneticilerle çalışanlar arasında olan mesleki ilişki ve çalışma ortamında oluşan tehlikeli faktörler yer almaktadır. Tüm bu faktörler; ergonomik maruziyetler, ağırlıklı olarak oluşan kas ve iskelet problemleri, psikososyal sorunlar, kardiyovasküler hastalıklar, iş ve özel yaşam arasındaki rollerde çatışma, stres, yorgunluk ve depresyon gibi durumların oluşmasına neden olmaktadır (Bakotic ve Babic, 2013; Hammig ve Bauer, 2014; Erdağı ve Özer, 2015; Theorell vd., 2015).

Tangian (2007), çalışma ortamı özelliklerini incelemek üzere 15 Avrupa ülkesinden 20.000'den fazla kişinin verilerini analiz etmiştir. Araştırmada, fiziksel çalışma ortamı özelliklerini gürültü, radyasyon, ergonomi gibi faktörlerle; çalışma sürelerini ise vardiyalı

çalışma, gece çalışması, hafta sonu çalışması gibi unsurlarla tanımlamıştır. Bunun yanı sıra, sosyal ve organizasyonel çalışma ortamının özelliklerini; tekdüzelik, belirsiz görevler, bağlılık, ilişkiler, sosyal atmosfer, ayrımcılık, eleştiriye açıklık, şiddet, sağlık, ödüllendirme sistemleri ve maaş yapıları gibi konularla değerlendirmiştir. İsveç'te yapılan bir araştırmada ise; fiziki ortam, iş yükü ve güvenlik gibi unsurlar fiziksel özellikler kapsamında değerlendirilmiştir. Diğer yandan, örgüt ikliminin zayıf olması, iş yerindeki sosyal destek eksikliği ve iş kontrolünün düşük olması psikososyal özellikler olarak ele alınmıştır. Bu çalışma, psikolojik çalışma ortamının fiziksel özelliklere kıyasla daha fazla önem kazandığını vurgulamaktadır (Laaksonen vd., 2010).

Çalışan bireyler buldukları ortamlarda iç ve dış etmenlerden dolayı olumlu ve olumsuz durumlarla karşı karşıya kalabilmektedirler. Olumlu olaylar, bireylerin işlerini sevmelerini ve işlerinde mutlu olmalarını sağlarken; olumsuz olaylar ise stres, anksiyete, iletişimsizlik, tatminsizlik ve tükenmişlik gibi durumlar oluşturmaktadır (Akyüz, 2015). Sağlıklı bir çalışma ortamının en temel özelliği, çalışanların memnuniyetidir. Memnuniyetle çalışan bireyler, hedeflerine odaklanarak performanslarını ve iş verimliliklerini artırır. Diğer taraftan, olumsuz çalışma koşulları altında çalışanlar rahat çalışamazlar; bu durum iş motivasyonu ve verimliliklerinde düşüşe neden olabilir. Çalışma ortamının konforlu ve huzurlu olması, çalışanların da aynı şekilde huzurlu ve rahat çalışmalarını sağlar (Çelik ve Kılıç, 2019).

1.3. OLUMLU VE OLUMSUZ ÇALIŞMA ORTAMI

Çalışanların zamanlarının büyük bir kısmını geçirdikleri çalışma ortamları hem bireylerin kendi amaçlarına ulaşması hem de örgütlerin verimliliği açısından kritik bir rol oynar. Bu nedenle, çalışanların davranışları ve bu davranışların hedeflerle uyumu, yönetim tarafından bilinmesi gereken önemli konulardır. İşletme süreçlerinde, yönetimden çalışana ve çalışandan yönetime olmak üzere iki yönlü geri bildirim mekanizmalarının etkin bir şekilde işletilmesi büyük önem taşır (Kantarıcı, 2014). Çalışanların, kendilerini güvende ve konforlu hissettikleri çalışma ortamlarında en yüksek verimi sağlayabilecekleri bilinmektedir. Yetersiz ışıklandırma, havalandırma ve iklimlendirme gibi fiziksel faktörlerin yanı sıra yoğun ve uzun çalışma saatleri, ergonomik standartlara

uyulmaması, iş sağlığı ve güvenliği eksiklikleri gibi durumları içeren olumsuz çalışma koşulları, çalışanların hem fiziksel hem de zihinsel sağlığını olumsuz yönde etkileyebilir (Hayta, 2007). Çalışanlar, olumsuz çalışma koşullarında rahat çalışamazlar ve bu durum iş verimliliğinde azalmaya neden olabilir. Verimlilik ancak çalışanların kendilerini rahat hissettiği iş koşullarında sağlanabilir (Türkmen vd., 2011; Aiken vd., 2013).

Çalışma ortamındaki olumsuzluklar ve benzeri etmenler nedeniyle, çalışanlar ciddi zorluklarla karşılaşabilirler. Bu durum çalışanların iş yerine aidiyet duygusunu zayıflatabilir, mesleklerindeki verimliliği düşürebilir ve iş doyumusuzluğuna neden olabilir (Aydoğmuş, 2017). Sağlıklı bir çalışma ortamı için; olumlu insan ilişkileri, etkili iletişim, iş birliği, doğru karar verme süreçleri, uygun personel seçimi ve etkili liderlik gibi unsurların tamamı bir arada olmalıdır (Altınöz ve Demir, 2017). Olumlu çalışma ortamlarının, iş tatmininden hastaların memnuniyetine kadar geniş bir yelpazede olumlu etkiler sağladığı belirtilmektedir. İş yerlerinin sağlıklı ve güvenli hale getirilmesi sadece çalışanların sağlığı ve güvenliğine değil, aynı zamanda performanslarına da olumlu katkıda bulunur. Bu durum, çalışanların tam bir iyilik durumuna ulaşmalarını destekler. Araştırmalar, olumlu çalışma ortamlarında çalışanların daha etkili ve verimli hizmetler sunabildiğini ve bu şekilde hizmet alanların da memnuniyet duyduğunu göstermektedir (Aydoğmuş, 2017).

Olumlu çalışma ortamı; bireylerin iyilik hallerinin oluşması ve sürdürülmesi, güvenli bir iş ortamının oluşması, çalışanların ihtiyaçlarının karşılanması, çalışan bireylere uygun şekilde çalışma koşullarının oluşturulması, etkili iletişim, iş birliği, takdir edilme ve tanınma gibi davranışların gerçekleşmesi, bireylerin kendilerine uygun ve yeterli miktarda işlere sahip olması ve iş yükünün adaletli bir şekilde dağılımı, kariyer ve gelişim olanaklarının sağlanmasına bağlıdır. Ayrıca fiziki koşulların çalışanlara uygun olarak hazırlanması, iş sağlığı ve güvenliği standartları ile uygun araç gereç ve malzemenin sağlanması, adil ve demokratik bir şekilde çalışanlarının mutluluğunu düşünen yönetim şekli, iş doyum, sosyal destek ve iş tatmini gibi faktörler de önem arz etmektedir (Kocaman vd., 2018; Jeon ve Han, 2019; Perçin ve Yabacı, 2020).

Çalışanların güvenli ve sağlıklı bir ortamda bulunması, beklenen yaşam süresini uzatırken, mesleki sorunların ve hastalıkların olasılığını azaltır. Bu durum çalışanların daha verimli olmalarını sağlar, maddi özgürlükleri ile işe olan bağlılıklarını artırır ve sunulan hizmet kalitesini iyileştirir. Ayrıca güvenli ve sağlıklı bir ortam, çalışanların sosyal yaşam standartlarını yükselterek genel iyilik hallerini geliştirir (Gül vd., 2013; Durgun, 2014). Çalışma ortamının sağlıklı ve güvenli hale getirilmesi, çalışanların hem fiziksel hem de ruhsal sağlığını olumlu yönde etkileyerek sosyal hayatlarını düzenler ve iş performanslarını artırır. Aynı zamanda, hasta güvenliğinin sağlanması açısından da büyük öneme sahiptir; çünkü güvenli bir iş ortamı, iş yerinde ve iş süreçlerinde risklerin azaltılmasını sağlar. Bu durum, işin devamlılığını ve etkinliğini artırırken, hizmet alan bireylerin güvenliğini ve iyi oluşunu büyük ölçüde garanti altına alır (Dirik, 2014). Bir çalışmada, olumlu çalışma koşullarının stres seviyelerini azaltarak sağlığı olumlu etkilediği ve sonuç olarak çalışan memnuniyetini artırdığı bulgusu ortaya koyulmuştur (Baldwin vd., 1999).

Olumlu bir çalışma ortamı, çalışanlar için olumlu bir atmosfer oluşturabilir. İş arkadaşlarıyla ilişkiler, yönetici desteği, görev netliği ve çalışanın iyilik hali politikaları gibi faktörler, motivasyonu ve performansı artırabilir (Kamarazaly, 2022). Çalışma ortamının çalışan performansını nasıl etkilediğini anlamak, kurumların organizasyonel büyüme için destekleyici bir çalışma ortamı oluşturmaya yardımcı olabilir. Olumlu bir çalışma ortamı, adil ücret sistemleri, kariyer geliştirme fırsatları ve kendini gerçekleştirme imkânları gibi bazı faktörler, çalışan motivasyonunu ve performansını önemli ölçüde etkileyen unsurlardır (Van Huyen vd., 2021). Dolayısıyla, bu faktörlerin birbirleriyle ne kadar ilişkili olduğunu ve çalışan performansını nasıl etkilediğini detaylı bir şekilde analiz etmek, kurum yönetimine değerli görüşler sunabilir.

Olumlu bir çalışma ortamı; bireyler arasında etik ve sorumluluk duygusu aşılayarak, yönetsel açıdan etik olmayan faaliyetleri önlemek için son derece önemlidir (Hashim vd., 2020; Chhabra Roy ve Prabhakaran, 2023; Zhang vd., 2023). Cressey'nin (1953) çalışması, olumlu bir çalışma ortamının; çalışanları politikalara uymaya teşvik ettiğini, kurumun çıkarları doğrultusunda hareket etmelerini sağladığını ve çalışanların etik olmayan davranışlar gösterme olasılığını azalttığını göstermiştir.

Olumlu bir çalışma ortamı, kazanç ve kariyer fırsatları algılarını etkileyebilir. Benzer şekilde, çekici kariyer geliştirme fırsatları, profesyonel anlamda kendini gerçekleştirme biçimi olarak işlev görebilir (Gunawan vd., 2019). Olumlu bir çalışma ortamı oluşturma, adil kazanç sağlama, kariyer gelişim fırsatları sunma ve kendini gerçekleştirmeye teşvik etme çabaları uzun vadeli başarıya giden önemli adımlar olabilir. Çalışan performansı; yetenek ve iş motivasyonunun bir kombinasyonunun sonucudur. Çalışma ortamını uygun hale getirme, yeterli kazanç sağlama, kariyer gelişimi ve kendini gerçekleştirme gibi motivasyon faktörleri, çalışan performansını artırmada rol oynar. Güçlü bir motivasyon, çalışanları optimal başarıya ulaşmaya yönlendirirken, diğer faktörler bu süreci desteklemeye ve kolaylaştırmaya yardımcı olur. Bu motivasyon faktörlerini anlayarak ve optimize ederek, organizasyonlar daha iyi performans seviyelerine ulaşabilir ve verimli bir çalışma ortamı geliştirebilir (Amirullah ve Natsir, 2024).

Olumlu çalışma ortamı, kurumsal sonuçları önemli ölçüde iyileştirebilir. Olumlu çalışma ortamını etkileyen faktörleri belirlemek, çalışanların işten ayrılma niyetini azaltabilir ve işe katılımı artırabilir. Bu faktörler arasında özerklik, çevresel kontrol, ast-üst ilişkileri ve kurumsal destek yer almaktadır (Rodriguez-Garcia vd., 2021). Nihayetinde, olumlu bir çalışma ortamı, iş yerinde çalışanların memnuniyetini ve bağlılığını artırarak çalışanların iş yerinde kalma süresini uzatabilir (Al-Hamdan vd., 2017).

1.4. HASTANELERDE ÇALIŞMA ORTAMI

Sağlık hizmetleri, sadece hastalıklarla mücadele etmekle kalmaz; aynı zamanda hastalıkların ortaya çıkmasını engellemek, toplum ve bireylerin sağlık seviyelerini yükseltmek için yapılan kapsamlı bir çaba ve uygulamalar bütünüdür. Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi Hakkında Yönerge’de, sağlık hizmeti; “insan sağlığına zarar veren çeşitli etmenlerin yok edilmesi ve toplumun bu etkenlerin etkilerinden korunması, hastaların tedavi edilmesi, bedensel ve ruhsal yetenek ve becerileri azalmış olanların rehabilite edilmesi için yapılan hizmetler” şeklinde tanımlanmaktadır (SB, 2000). Sağlık hizmetleri, evler de dahil olmak üzere çeşitli yerlerde sunulmaktadır. Ancak sağlık profesyonelleri için en temel çalışma ortamı hastanelerdir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), hastaneleri; “müşahade, teşhis, tedavi ve rehabilitasyon şeklinde gruplandırılacak

sağlık hizmetlerini sunan, hastaların uzun veya kısa süreli tedavi gördükleri kuruluşlar” olarak tanımlamaktadır (SB, 1992). Hastaneler, sistem yaklaşımı ile ele alındığında; dinamik ve değişken bir çevre içerisinde girdi, çıktı, dönüştürme süreçleri ve geri bildirim mekanizmasına sahip sistemlerdir. İnsan gücü, hastanelerin girdileri arasında değerlendirilmektedir ve farklı uzmanlık alanlarından çok çeşitli meslek gruplarını kapsamaktadır (Seçim, 1991; Arslan, 2015).

Sağlık hizmetlerinin sunumunda görev alan bireyler genel olarak sağlık çalışanları olarak adlandırılır. Sağlık çalışanları denildiğinde, genellikle doktorlar, hemşireler, ebeler, laboratuvar teknikerleri, biyologlar gibi meslek grupları akla gelir. DSÖ, 29 farklı sağlık meslek grubu tanımlamıştır. Bu gruplardan bazıları doğrudan sağlık hizmeti sunan mesleklerdir. Bununla birlikte, sağlık hizmetlerini doğrudan sunmasalar bile, hizmet sunumunda arka planda destek sağlayan diğer meslek grupları da vardır (Tuncer, 2013). Sağlık Bakanlığı (SB) tarafından hazırlanan Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik’te ise sağlık çalışanı; “Resmi veya özel sağlık kurumlarında, sağlık hizmetinin verilmesine iştirak eden bütün sağlık meslekleri mensuplarını ve sağlık meslekleri mensubu olmasa bile sağlık hizmetinin verilmesine sorumlu olarak iştirak eden ve hizmetin verilmesine destek sağlayan kimseleri ifade eder” şeklinde tanımlanmaktadır (SB, 2011).

Sürdürülebilirliğin odak noktası olduğu rekabetçi sağlık ortamında, sağlık hizmetlerinin kaliteli sunumu giderek daha kritik bir hal almaktadır. Bu durum hem hastaların memnuniyetini artırarak olumlu deneyimler yaşamalarını hem de onların sağlık hizmeti sağlayıcısına sadık kalmasını sağlamak açısından hayati öneme sahiptir (Sarıhan, 2011). Hastalarla düzenli iletişim kurmak, memnuniyet seviyelerini belirlemek, önerilere ve şikayetlere kulak vermek artan rekabet koşullarında kurumların ayakta kalması için oldukça önemlidir. Müşteri/hasta memnuniyeti, kalitenin ölçülmesinde kritik bir faktördür ve sağlık kuruluşlarının başarısını belirleyen önemli bir ölçüttür (Akbaş, 2014). Türkiye’de, özel sağlık sektörü, sağlık politikalarının desteğiyle güçlendirilmiş ve bu da özel hastanelerin sayısının hızla artmasına yol açmıştır. Bu durum, sağlık hizmetlerinde rekabetin artmasına ve çeşitlenmesine neden olmuştur. Sağlıkta Dönüşüm Programı öncesinde, sosyal güvencesine bağlı olarak hastaların erişebileceği sağlık kuruluşları

sınırlıydı. Ancak, sağlık politikalarındaki değişiklikler ve sağlık sektöründeki gelişmeler sayesinde, hastalar artık gidecekleri sağlık kuruluşunu ve doktorlarını seçme özgürlüğüne kavuşmuşlardır (Sarıhan, 2011). Sağlık hizmeti almadan önce hastalar ve yakınlarının dikkat ettiği iki önemli unsur, hizmet kalitesi ve konfordur. Bu yüzden, sağlık profesyonelleri bu faktörleri özellikle göz önünde bulundurarak hastaların güvenini kazanmalı ve onları memnun edebilmek için çaba göstermelidirler (Ecevit, 2007). Bu rekabetin temelinde, nitelikli ve teknik bilgiye sahip sağlık personeli yer almaktadır. Dolayısıyla, hastanelerde insan kaynakları her geçen gün daha da önem kazanmaktadır (Sarıhan, 2011). Sağlık kurumlarının sektördeki başarısı, insan faktörünün karmaşıklığının tam anlaşılmasına ve bu çeşitliliğe uygun bir çalışma ortamının oluşturulmasına bağlıdır. Bireylerin farklı özelliklere, isteklere, beklentilere ve ihtiyaçlara sahip olması; çalışma koşullarının zaman, fiziksel mekân, sosyal olanaklar, yönetim tarzı gibi farklı durumlara uyum sağlamasını gerektirir. Sağlık hizmeti sunulan ortamlarda, diğer sektörler gibi, kaliteli çalışma koşullarının sağlanması oldukça zor olabilmektedir (Yıldırım, 2014).

Yaşam içerisinde sürekli değişen ve gelişen koşullarda, bu değişime uyum sağlamaya çalışan organizasyonlar için en kritik faktör insan faktörüdür. Sağlık sektöründe, kesintisiz hizmet sunma zorunluluğu olan ve doğrudan insan hayatını etkileyen bir alanda, çalışanlardan fedakârlık ve özveri beklenir. Sağlık çalışanlarının özverili hizmetleri karşısında, iyi koşullarda çalışmayı talep etmesi son derece insani bir gereksinimdir (Saygılı, 2008). Hastaneler, sağlık sektöründeki yoğun rekabet nedeniyle personel kaybını minimize ederek çalışanlarını elde tutma baskısı altındadır. Bu bağlamda, sağlıklı ve güvenli bir çalışma ortamı sağlamak önemli bir gerekliliktir. Ancak hastane çalışma ortamının karmaşıklığı ve farklı disiplinlerden personelin varlığı, yöneticilerin bu görevi yerine getirmesini zorlaştırmaktadır (Çınar Selçuk, 2016).

Sağlık hizmeti sunulan mekanlar hizmet alanı olarak kabul edilir. Teknolojinin sürekli ilerlemesine rağmen, sağlık hizmetleri halâ önemli ölçüde insan emeği gerektirir. Bu nedenle, çalışanların motivasyonu ve performansının yüksek tutulması için çalışma ortamı ve koşullarının önemi büyüktür (Kocaman vd., 2018). Hastaneler, sağlık hizmetlerinin sunulduğu ve genellikle yüksek riskli olarak kabul edilen çalışma

ortamlarıdır. Bu ortamlarda, hastalarla uzun saatler boyunca temas halinde olan hastane çalışanları, olumsuz çalışma koşullarının etkilerini hissedebilirler. Dolayısıyla hastaneler, güvenli ve sağlıklı bir çalışma ortamını sağlamak için sürekli çaba sarf etmek durumundadır. Bu konu, sağlık çalışanlarının öncelikli gündem maddelerinden biridir (Samur, 2014).

Sağlık hizmetleri, hastaların çıkarlarını koruyan ve müşteri odaklı bir yaklaşımla sunulur. Ancak hastane ortamının karmaşıklığı, teknolojinin kullanımı, sağlık personelinin nitelikleri, iletişim sorunları ve tıbbi süreçlerdeki olumsuzluklar gibi bir dizi faktör, istenmeyen durumlara yol açabilir. Bu tür olumsuz faktörler hem sağlık çalışanları hem de hastalar için çeşitli riskleri içinde barındırarak, her iki tarafı da olumsuz yönde etkileyebilir (Parlar, 2008). İş yerlerinin güvenli ve sağlıklı bir ortama dönüştürülmesi, çalışanların sağlık ve güvenliği için kritik bir öneme sahiptir. Sağlıklı bir çalışma ortamı, çalışanların etkili bir şekilde performans göstermesini sağlar ve hem iş hem de sosyal yaşamlarında daha tatmin edici bir deneyim yaşamalarına katkıda bulunur. Güvenli ve sağlıklı çalışma koşullarına sahip organizasyonlarda çalışanlar daha mutlu olur, bu da sunulan hizmetin kalitesini artırır. Sonuç olarak, hasta memnuniyeti artar ve sadık bir hasta kitlesi oluşturulur (Sezgin, 2007; Durgun, 2014; Dirik, 2014).

Sağlık hizmetlerinin sunumunda hastaların memnuniyeti önemlidir; ancak bu memnuniyet sadece hastaların değil, aynı zamanda sağlık kuruluşlarında çalışan personelin memnuniyetini de içermelidir. Çünkü çalışanların memnuniyeti, hizmet kalitesi ve hastaların memnuniyeti üzerinde doğrudan etkiye sahiptir. Dolayısıyla, çalışanların memnuniyetini sağlamak da sağlık kuruluşlarının başarısı için büyük öneme sahiptir (Erdugan vd., 2017). Sağlık hizmeti sunanların sağlıkları, en az diğer ağır ve tehlikeli işlerde çalışanları kadar önemlidir. Sağlık çalışanları genellikle kendi sağlıklarını, hastalarına hizmet etme sorumluluğu nedeniyle ikinci plana atarlar. Ancak sağlık çalışanlarının kendi sağlıklarını korumaları, sağlık hizmetinin kalitesini ve etkinliğini doğrudan etkiler. Bu nedenle, sağlık çalışanlarının sağlığını korumak, sağlık hizmetlerinin her aşamasında dikkate alınması gereken bir önceliktir (Say, 2013).

Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik çerçevesinde, hasta ve çalışan güvenliği birlikte ele alınmış; “sağlık hizmeti sunumunda hasta ve çalışanların zarar görmesine yol açabilecek her türlü işlem ve süreçler ile ilgili alınacak tedbir ve iyileştirme uygulamalarına yönelik faaliyetleri kapsar” şeklinde tanımlanmıştır (SB, 2011). Sağlık hizmetlerinde olumlu bir çalışma ortamı, çalışanlar ve hastalar arasında güvenli bir atmosfer sağlar. Bu güvenlik atmosferi; politikalar, prosedürler ve teşvikler gibi organizasyon içindeki çeşitli unsurları kapsar. Organizasyon içindeki güvenlik hem fiziksel hem de psikolojik açıdan değerlendirilir. Fiziksel güvenlik; yeterli ekipmanın sağlanması, güvenli yapılar ve uygun çalışma koşullarını içerirken, psikolojik güvenlik; çalışanların cesaretlendirilmesi ve fikirlerini rahatça ifade edebilmelerini kapsamaktadır. Sağlıklı ve güvenli bir çalışma ortamı ile istihdam, sağlık çalışanlarının verimliliğini artırır ve dolayısıyla hasta bakım kalitesini yükseltir. Ayrıca sağlık çalışanlarının kendi sağlıklarını korumaları, hizmet verdikleri kişilerin sağlığını ve yaşam kalitesini olumlu yönde etkiler. Bu nedenle, sağlık hizmeti sunanların sağlıklı olması, hastaların sağlık durumunu ve yaşam kalitesini iyileştirmeye yardımcı olur (Parlar, 2008).

Tüm çalışanların aktif katılımını sağlamak, iş yaşamının kalitesini artırmak, çalışanları motive etmek, aidiyet duygusunu güçlendirmek, sağlıklı ve karşılıklı iletişimi teşvik etmek, güvenli ve şeffaf bir çalışma ortamı oluşturmak insan odaklı yönetim anlayışının temel unsurları arasında yer alır (Demir vd., 2000). Hastane verimliliğinin artırılmasında en önemli faktörlerden biri insan kaynağıdır. Çalışanların hastane hedeflerine yönlendirilmesi için personelin beklentileri ve nitelikleri iyi anlaşılmalıdır. Çalışanlar, kendilerini örgüte ait hissettiklerinde, ihtiyaç ve beklentileri karşılandığında memnuniyet duyarlar ve örgüte bağlılık gösterirler. Bu nedenle yönetim, çalışanların bu beklentilerini dikkate alarak uygun bir çalışma ortamı sağlamalıdır (Toraman vd., 1997).

Çalışma ortamı, her sektörde önemlidir; ancak sağlık sektöründe bu önem daha da artar. Çünkü sağlık hizmetleri, insan hayatıyla doğrudan ilgilidir ve her hatanın ciddi sonuçları olabilir. Sağlık hizmetlerinde yapılan hatalar hem hastaları hem de sağlık çalışanlarını olumsuz etkileyebilir ve bu nedenle kabul edilemez niteliktedir; çünkü insan sağlığı ve güvenliği her şeyin önünde gelir (Durgun, 2014). Sağlık hizmetlerinde, sağlıklı ve güvenli bir çalışma ortamı; çalışanların kurumsal hedefleri anlayabilecekleri, kişisel tatmin

sağlayabilecekleri bir ortamı içeren belirli politika, prosedürler ve sistemlerin bir araya getirilmesiyle oluşturulur. Bu ortam; bireylere kapsamlı destek sunan, hastaları odak noktasına alan ve onlara memnun edici bir deneyim sunan bir yapıyı ifade eder (Shirey, 2006).

Sağlıklı bir çalışma ortamını teşvik etmek için çeşitli süreçler bulunmaktadır; bunlar genellikle organizasyonun farklı düzeylerinde gerçekleşir ve çeşitli faktörleri içerir. Her organizasyon, iş gücü profilini belirlemeli ve işe devamsızlık, boş pozisyonlar ve işten ayrılma oranları gibi faktörleri göz önünde bulundurarak kararlar almalıdır. Ayrıca tüm sağlık çalışanlarının çalışma koşullarını değerlendiren, genel olarak kabul gören somut politikaların olması önemlidir. Bu politikalar, kurum içinde rehber olarak kullanılabilir ve ulusal düzeyde geçerliliği olan standartlarla uyumlu olmalıdır (Gül, 2010). İyi bir çalışma ortamı sağlayan kurumlarda iş birliği ön plandadır ve bu doğrultuda farkındalık programları düzenlenir. Sağlık kurumları, farklı meslek gruplarının bir araya gelerek ortak hedeflere doğru geniş kapsamlı ve kaliteli bakım sağladıkları bir yapıya sahiptir. Bu meslek gruplarındaki çalışanlar; deneyimlerini, yetki ve görevlerini sürekli olarak paylaşırlar ve sonuçta ortak kararlar alıp uygularlar (Tüfekçi, 2019). Olumlu bir çalışma ortamı, tüm sağlık çalışanlarını kapsayarak kaliteli hizmet sunumunu ve hastalarla ilgili çıktılarının geliştirilmesini hedefler. Çalışma ortamının iyileştirilmesi hem çalışanların hem de hastaların sağlık ve iyilik hali üzerinde olumlu etki yaratır (Bingöl ve Kutlu, 2019). Sağlık kurumlarında, birimler arası etkili iletişim, uygun personel sayısı ve yeteneklerinin yanı sıra karar alma süreçlerine katılım, sürekli eğitim ve gelişim fırsatları gibi pek çok konuda geliştirilen kurumsal politika, olumlu bir çalışma ortamının oluşturulmasına katkı sağlar. Bu faktörler, sağlık çalışanlarının memnuniyetini artırır ve kaliteli hizmet sunumunu destekler (Dirik, 2014).

1.4.1. Hastane Çalışma Ortamında Risk Faktörleri

Türkiye’de sağlık hizmetleri, iş kazaları ve meslek hastalıkları açısından önemli riskler içermektedir. Hastane ortamı; çeşitli kimyasallar, patojen mikroorganizmalar, tıbbi cihazlar, iyonlayıcı ışınlar ve elektrik gibi unsurların bulunduğu, bu nedenle iş kazaları ve meslek hastalıkları riskinin yüksek olduğu bir ortamdır. Bu durum, sağlık

çalışanlarının, sağlık sorunlarının sıkça görüldüğü bir grupta olduklarını göstermektedir (Taşçıoğlu, 2007). Sağlık kurumlarında çalışan sağlık meslek mensupları, iş kaynaklı çeşitli risklerle ve meslek hastalıklarıyla karşılaşma riski altındadırlar. Amerikan Ulusal Mesleki Sağlık ve Güvenlik Enstitüsü (NIOSH), hastanelerde 29 farklı fiziksel, 25 farklı kimyasal, 24 farklı biyolojik, 6 farklı ergonomik ve 10 farklı psikososyal tehlike ve risk tespit etmiştir. Bu riskler; iş kazalarının artmasına, çalışanların verimliliğinin azalmasına ve sağlık kuruluşlarının ekonomik olarak zarar görmesine yol açabilir (Solmaz ve Solmaz, 2017).

Hastane çalışanları, çalışma ortamında bir dizi riskle karşı karşıyadır. Bunlar arasında enfeksiyonlar, ilaçlar, malzemelerin potansiyel tehlikeleri, atıkların yönetimi, ergonomik koşulların yetersizliği, çalışma koşulları, malzeme eksiklikleri, çalışanların dikkatsiz davranışları ve iş yükü gibi faktörler bulunmaktadır. Bu riskler, sağlık çalışanlarının güvenliği ve sağlığı açısından önemli tehditler oluşturabilir (Öztürk vd., 2012). Çalışma ortamındaki riskler ve tehlikeler, çalışanların sağlığını etkileyen çeşitli faktörlerle ilişkilendirilmektedir. Bu faktörler genellikle fiziksel, kimyasal, biyolojik, ergonomik ve psikososyal olmak üzere beş ana kategoride ele alınmaktadır (Ceylan, 2009).

1.4.1.1. Fiziksel Risk Faktörleri

Hastaneler genellikle gürültü, aydınlatma, radyasyon ve havalandırma gibi çeşitli fiziksel risk faktörleri ile karşı karşıyadır (Bayhan, 2005). *Gürültü*, hava içinde yayılan hızlı titreşimlerin neden olduğu ses dalgalarının sonucudur ve genellikle rahatsız edici ve istenmeyen bir ses olarak algılanır. Çalışanlar üzerinde gerginlik, stres, konsantrasyon eksikliği, iş veriminde azalma ve yüksek kan basıncı gibi etkileri olabilir. Bu nedenle, iş ortamında yüksek risk faktörleri bulunduğu, uygun koruyucu ekipman temin edilmesi ve önlemler alınması önemlidir (Solmaz ve Solmaz, 2017).

Aydınlatma, hastanelerde yüksek dikkat gerektiren işlemlerin gerçekleştirilmesi nedeniyle önemli bir faktördür. Özellikle ameliyathanelerde, cerrahi ve anestezi gibi hassas işlemler yapılırken doğru aydınlatma büyük önem taşır. İyi bir aydınlatmanın tepki sürelerini kısalttığı, iletişimi güçlendirdiği ve iş performansını artırdığı bilinmektedir.

Hastanelerde yetersiz veya kötü aydınlatma; gözlerde hassasiyet, yaşarma ve ağrı, dikkat dağınıklığı ve baş ağrısı gibi sorunlara neden olabilmektedir (Perdahçi, 2016). Bu nedenle, uygun aydınlatma koşullarının sağlanması önemlidir.

Radyasyon, tanı ve tedavide önemli bir rol oynayan; sağlık hizmetlerinin birçok alanında kullanılan bir unsurdur. Ancak radyasyonun miktarı ve maruz kalma süresine bağlı olarak hücreler zarar görebilir; bu da mutasyonlar, katarakt oluşumu, kromozom bozuklukları ve kanser gibi sağlık sorunlarına yol açabilir (Huhn vd., 2017). Kullanım faydasının yanı sıra hastane çalışanlarının sağlığı üzerinde olumsuz etkilere de sahiptir.

Havalandırma, günlük hasta akışının yüksek olduğu polikliniklerde, ameliyathanelerde, yoğun bakımlarda enfeksiyon riskinin en aza indirilmesi için son derece önemlidir. Bu nedenle, hastane ortamlarında kurulan havalandırma sistemlerinin enfeksiyon riskini azaltacak şekilde tasarlanması ve kullanılması gerekmektedir (Gaever vd., 2014). Hastanelerdeki havalandırma sistemlerinin hem hastaların hem de çalışanların sağlığını korumak için konforlu bir ortam sağlaması önemlidir.

1.4.1.2. Kimyasal Risk Faktörleri

Sağlık çalışanlarının maruz kaldığı kimyasal riskler, sağlıklarını olumsuz etkileyen önemli faktörlerden biridir. Sağlık sektöründe sıklıkla kullanılan dezenfektanlar, sterilizasyon maddeleri, temizlik kimyasalları, anestezi gazları, antineoplastik ilaçlar, lateks ve cıva gibi maddelerin sağlık üzerinde zararlı etkileri bulunmaktadır. Özellikle ameliyathanelerde kullanılan anestezi gazlarına yüksek maruziyet; kanser, karaciğer ve böbrek hastalıkları, baş ağrısı ve kronik yorgunluk gibi ciddi sağlık sorunlarına neden olabilir. Hastanelerde dezenfeksiyon ve sterilizasyon için kullanılan maddeler arasında formaldehit, glüteraldehit, etilen oksit ve çeşitli deterjanlar yer almaktadır. Bu maddelere maruziyet; astım, nefes darlığı, öksürük, ileri evrede akciğer ödemi ve kronik cilt hastalıkları gibi sağlık sorunlarına neden olabilir. Ayrıca uzun süreli maruz kalınması kanserojen etki gösterebilir ve daha ciddi sağlık problemleri oluşturabilir. Hastane çalışanları tarafından sıkça kullanılan lateks ürünler, esnek yapısı ve güçlü savunma özellikleri nedeniyle tıbbi alanda yaklaşık 40.000 farklı medikal malzemenin üretiminde

kullanılmaktadır (Sarıcaoğlu vd., 2013). Bu tür ürünlerle temas eden çalışanlar ve hastalar, olumsuz etkilerle karşılaşabilir ve çeşitli reaksiyonlar geliştirebilirler. Ayrıca kanser tedavisi gören hastalara uygulanan kemoterapi ilaçlarının hazırlanması, transferi ve atık olarak imha edilmesi sırasında sağlık çalışanları teratojenik, mutajenik ve genotoksik etkilere maruz kalabilirler (Türk vd., 2006).

1.4.1.3. Biyolojik Risk Faktörleri

Sağlık kurumlarında çalışanların, çalışma ortamında en sık karşılaştıkları risk faktörlerinden biri biyolojik etkenlerdir. Kan ve kan ürünleriyle temas, damlacık yoluyla temas veya enfekte vücut sıvılarıyla temas gibi durumlarda ortaya çıkan biyolojik risk faktörleri, uygun şartlar altında canlı organizmalara bulaşarak hastalık yapma potansiyeline sahiptirler (Ağar, 2021). Hastanın tedavi edilmesi sırasında iğne batması veya açık yaraya temas gibi durumlarda, patojenlerin vücuda girme durumu söz konusu olabilir. Bu durumda; insan immün yetmezlik virüsü (HIV), hepatit B virüsü (HBV), Kırım Kongo Kanamalı Ateşi (KKKA), hepatit C virüsü (HCV) ve Ebola virüsü gibi enfeksiyon kaynaklarına yakalanma riski artar. Sağlık çalışanlarının koruyucu ekipman kullanması, kan ve kan ürünlerinden kaynaklanabilecek bulaş riskini azaltabilir. Bu risk faktörlerine ek olarak, solunum yoluyla bulaşan hastalıklar da sağlık çalışanlarının mesleki risk faktörleri arasında önemli bir yer tutar ve iş gücü kaybına neden olabilir. Hastanelerde hava yoluyla bulaşan hastalıklar, hastadan ortama yayılır ve uygun koşullarda enfeksiyon kaynağı oluşturabilir (Salman ve Karahan, 2014). Enfeksiyon riskini azaltmak için eldiven, maske, önlük, gözlük ve yüz koruyucu siperlik gibi kişisel koruyucu ekipmanlar sağlanmalıdır. Tıbbi atıklar, belirlenen prosedürlere göre ayrıştırılmalı, uygun şekilde taşınmalı, depolanmalı ve imha edilmelidir. Kesici ve delici aletler, özel konteynerlere uygun şekilde yerleştirilmelidir.

1.4.1.4. Ergonomik Risk Faktörleri

Ergonomi, çalışma ortamı ve koşullarının çalışanlar için en uygun duruma getirilmesini sağlayan bir bilim dalıdır. Çalışma verimliliği açısından; çalışma süresi, sıklığı ve sürekliliği gibi faktörler ergonomiyi etkileyen unsurlar arasındadır (Özdemir, 2021). Sağlık çalışanlarının karşılaştığı ergonomik risk faktörleri arasında yanlış postür, uzun

süre ayakta kalma, tekrarlayan hareketler, sabit makine ile el aleti kullanımı ve ağır yük taşıma gibi unsurlar yer alır. Uzun çalışma saatleri, hastaya müdahale sırasında destek olma çabaları, yetersiz dinlenme alanları veya konfor eksikliği gibi nedenler, sağlık çalışanlarının kas ve iskelet sistemine ilişkin rahatsızlıklara yol açabilir. Özellikle temizlik yapılan zeminlerde kayma ve düşme kazaları, uygun olmayan zeminler ve merdivenlerden kaynaklanan kazalar yaralanmalara ve kalıcı hasarlara sebep olabilir. Sağlık çalışanlarının hastaları kaldırma, pozisyon verme ve ağır cihazları taşıma gibi faaliyetlerinde bel kaslarının aşırı zorlanmasına bağlı problemler ortaya çıkabilir (Alçelik vd., 2005). Günlük yaşamda sıkça karşılaşılan ve herkesin yapabileceği bu hareketler, uzun süre ve sürekli olarak gerçekleştirildiğinde sorunlara neden olabilir (Öcal, 2010). Ergonomik risklerin azaltılması ve oluşacak sorunların önlenmesi için çalışanlar düzenli eğitim programlarıyla bilinçlendirilmelidir. Engelli ve hamile çalışanlara ağır işler yüklenmemeli ve çalışma ortamları ergonomik olarak düzenlenmelidir. Hastanın taşınması veya pozisyon verilmesi gibi durumlarda yeterli sayıda personel görevlendirilmelidir. Uzun çalışma saatleri için uygun dinlenme ve mola alanları oluşturulmalı ve çalışanlar için masa, sandalye, tabure gibi mobilyaların ergonomik açıdan uygunluğu sağlanmalıdır. Kullanılmayan sedye ve tekerlekli sandalyeler belirlenmiş alanlarda düzenli olarak park edilmelidir. Islak ve kaygan zeminler için uygun uyarı levhaları yerleştirilmelidir (Buzak vd., 2019).

1.4.1.5. Psikososyal Risk Faktörleri

Sağlık sektöründe çalışanlar için psikososyal faktörler önemli bir sorun haline gelmektedir. Yoğun iş temposu, uzun çalışma saatleri, nöbet sistemleri, düşük maaşlar, sosyal ihtiyaçların yeterince karşılanamaması, sağlıkta şiddetin artması, hasta ve yakınlarının psikolojik destek gereksinimi gibi durumlar çalışanların psikolojisini olumsuz etkilemektedir (Yüce, 2022). Sağlık çalışanlarında stres, bir dizi psikososyal faktörün etkisi altında ortaya çıkabilir. Bu faktörler arasında rol belirsizliği ve çatışması, meslektaş ve yönetici desteğinin eksikliği, elverişsiz fiziksel çalışma ortamı, sağlık teknolojisindeki hızlı gelişmeler, personelin dengesiz dağılımı, sağlık bakımında yeni düzenlemelerin getirilmesi, hastalarla birebir ve uzun süreli temas, karmaşık ilişkiler ile insanların sağlık ve iyilik hallerinden sorumlu olma gibi nedenler yer alır. Bu faktörler, sağlık çalışanlarında stres ve gerginliğe yol açabilir (Tokmak, 2001). Stres ortamındaki

sağlık çalışanlarında; huzursuzluk, baş ağrısı, kontrol edilemeyen öfke patlamaları, iş veriminde azalma ile tükenmişlik gibi belirtiler görülebilir. Bryart ve arkadaşlarının 2000 yılında yaptığı bir araştırmada; sağlık çalışanlarının iş stresine neden olarak ağır iş yükü, iletişim problemleri, yetersiz personel ve uygun olmayan çalışma koşulları gibi faktörlerin belirtildiği görülmüştür (Güneri, 2010). Çalışanları stresin olası etkilerinden korumak için, stresle başa çıkma yöntemleri hakkında bilgi sağlanmalıdır. Sosyal destek ağları kurulmalı ve çalışanların katılımını teşvik edecek etkinliklere önem verilmelidir. Ayrıca çalışma saatleri düzenlenmeli ve dinlenme alanları oluşturulmalıdır; böylece çalışanlar rahatlama ve yeniden enerji toplama fırsatı bulabilirler (Şahinöz vd., 2021). Çalışma ortamındaki sağlığı ve güvenliği tehdit eden başka bir unsur da şiddettir ve fiziksel, sözlü veya cinsel taciz şeklinde olabilir. Özellikle sağlık çalışanları, diğer sektörlerde çalışanlara kıyasla daha sık şiddete maruz kalırlar. Bu şiddetin etkileri arasında bakım kalitesinin düşmesi, moral bozukluğu, iş doyumunu kaybı, istifa etme veya istifa etmeye niyetlenme, artan stres seviyeleri, hata yapma olasılığının artması, işe devamsızlık, korku, öfke, güçsüzlük, suçluluk duyguları, uyku problemleri ve fiziksel yaralanmalar bulunabilir. Şiddetin önlenmesi için yöneticiler, işverenler ve çalışanlar arasında iş birliği gerekmektedir (Uzun, 2001). Şiddet mağduru çalışanların isteği doğrultusunda geri çekilme taleplerinin yerine getirilmesi ve psikolojik destek sunulması, benzer durumların tekrarlanmaması için gerekli yasal düzenlemelerin yapılması büyük önem taşır. Çalışma ortamında psikososyal risklerin azaltılmasında, çalışanların güncel konularda bilgilendirilmesi ile onların görüş ve isteklerinin dikkate alınması hayati öneme sahiptir (İzgi ve Öztürk Türkmen, 2012).

1.5. ÇALIŞMA ORTAMININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Çalışma ortamının değerlendirilmesinde öğrenme ortamı (gelişime hazır olma), liderlik/birim liderliği, tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik, ekip çalışması iklimi, güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, iş yükü, karar alma süreçlerine katılım, işle ilgili belirsizlik, yükselme, işten ayrılma niyeti ve iş-yaşam dengesi kavramları üzerinde durulmuştur.

1.5.1. Öğrenme Ortamı (Gelişime Hazır Olma)

Örgütleri canlı bir varlık olarak ele alan sistem yaklaşımı; bireyler gibi örgütlerin de çevrelerindeki gelişmelere uyum sağlayabilmek adına düşünebilecekleri, öğrenebilecekleri ve öğrendiklerini kullanabilecekleri fikrine dayanır (Yazıcı, 2001). Öğrenme; “bilgi ve tecrübe sonucu davranışta oluşan sürekli değişim” ve “bireyin davranışlarında değişiklik yaratan, yeni bilgi ve anlayış elde etme süreci” şeklinde tanımlanmaktadır (Yazıcı, 2001; Karaöz, 2003). Senge (2002)’ye göre ise öğrenme, köklü bir zihniyet değişikliğini kapsamaktadır. Öğrenme ile birey; daha önce yapmadıklarını yapmaya başlamakta, dünyayı ve onunla olan ilişkisini yeniden kavramakta, üretim sürecinin bir parçası olma kapasitesini artırabilmektedir.

Öğrenen örgütün temeli öğrenen bireylerdir. Örgütlerde öğrenen bireylerin varlığı, sürekli öğrenme ile mümkün olabilmektedir (Atak ve Atik, 2007). Bu nedenle, çalışanların sürekli öğrenmelerini teşvik edecek çalışma ortamının oluşturulması oldukça önemlidir. Örgütsel öğrenme; bireylerin duygu, düşünce ve bilgilerini diğer örgüt üyeleri ile paylaşması ve örgütün bilgiyi elde etme, kullanma ve yayma sürecini geliştirmesiyle gerçekleşebilir. Öğrenme ortamının oluşturulması; örgüt içerisinde davranış, değer ve normların tüm çalışanların aktif katılımı ile geliştirilmesi şeklinde ifade edilebilir. Oluşan kolektif değer ve normlar, ortak deneyim ve kararlara dayalı olarak tüm çalışanlar tarafından benimsenir (Yazıcı, 2001).

Öğrenme ortamının oluşturulması, bireysel öğrenme ile örgütsel öğrenme arasında köprüler kurularak gerçekleştirilebilir. Bu köprülerin inşasında, çalışanların ortak bir anlayışla oluşturdukları iletişim, öğrenme sonuçlarını tüm çalışanlarca paylaşılabilir hale getirip ortak bilgiyi oluşturan şeffaflık ve ortak değerlerin bütünleşmeyi sağladığı entegrasyon önemli bir rol oynar (Yazıcı, 2001). Öğrenme ortamının oluşturulmasını kolaylaştıran faktörler arasında; paylaşılan bir misyon ve vizyon ile öğrenmeye zemin hazırlayacak bir örgüt kültürünün oluşturulması, yaratıcılığa ve farklı bakış açılara önem veren bir organizasyon yapısının kurulması ve esneklik sağlayacak stratejilerin belirlenmesi yer almaktadır. Çalışanların öğrenme yeterliliklerine sahip olmaması, var olan sorunların kabul edilmemesi veya görmezden gelinmesi, bilginin üretilmesi ve

paylaşılmasının engellenmesi, yaşanan olaylardan ders çıkarmama ve geçmişteki başarılarla sığınma gibi faktörler ise öğrenme ortamının oluşturulmasını zorlaştırmaktadır (Senge, 2002).

1.5.2. Liderlik/Birim Liderliği

Liderlik kavramı genel olarak, bilgi ve becerileri etkili bir şekilde kullanabilmek olarak ifade edilmektedir (Yeşil, 2016). Liderlik, bir kişinin diğer insanları etkileyerek onları ortak bir amaca yönlendirmesini ve bu amaca ulaşmak için bireysel ve toplumsal çabaları kolaylaştırmasını içeren bir süreçtir; bir örgütün veya grubun başarısı için kritik bir faktördür ve hedeflere ulaşma, performansı artırma ve sürdürülebilir bir başarı sağlama açısından büyük önem taşır. Liderler, çalışma ortamında başarıyı yakalayabilmek adına, yetenek ve bilgi birikimleriyle çalışanlarını güdüleyebilmeli, verimi artırmak için çeşitli denetim ve performans değerlendirmelerini yerine getirmelidir (Bayat ve Akbaba, 2022).

Liderlikte etkili olabilmek için kişisel özelliklerin yanı sıra, motivasyon, deneyimler, değerler, ilişkiler ve çalışma ortamı gibi birçok faktörün bir araya gelmesi gerekmektedir. Popper ve Mayseless (2007)'e göre, liderliğin doğuşuna öncülük eden üç durumdan söz edilebilir. Bunlar; bireyin liderlik potansiyeli, liderlik için sahip olunan motivasyon ile belirli gelişimsel ve bağlamsal süreçlerdir.

Çalışanların birim liderleri ile iletişimi, ihtiyaç ve beklentilerinin anlaşılabilmesi için önemli bir faktördür. İyi bir iletişime sahip lider ve çalışanlar, düşüncelerini daha rahat bir şekilde ifade edebilirler ve çalışanlar örgüt içinde varlığının önemsendiği duygusuyla gelişim gösterebilirler (DeConinck ve Johnson, 2009). Lider desteği, çalışanların davranışlarında önemli bir etkiye sahiptir ve çalışanların algı ve izlenimlerinin gelişimini sağlar. Birim liderliği algısı; çalışanların iş tatmini, örgütsel bağlılığı, motivasyonu ve performansı üzerinde oldukça etkilidir (Powell vd., 2011).

Birim liderleri, çalışanlarına güven duymalı ve onları desteklemelidir. Ayrıca liderlerin, çalışanların mesleki gelişimlerini desteklemek için imkanlar sunmaları, eğitim programlarına katılmalarını teşvik etmeleri olumlu bir çalışma ortamı oluşturulmasını

sağlayacaktır. Bu durum çalışanların sorumluluk ve bağlılık duygularını artırarak kurumun gelişimine de katkıda bulunacaktır (Garvin, 2007; Bayraktar, 2019). Bogler ve Somech (2004)'e göre, çalışanlar mesleki gelişim fırsatlarına sahip oldukları, saygı gördükleri ve kendilerini işe yarar hissettikleri zaman kuruma katkıda bulunma eğiliminde olacaklardır. Yaptığı olumlu işler sonucunda takdir edildiğini gören çalışanların motivasyonu artacak, bu da performanslarına olumlu yönde etki edecektir.

1.5.3. Tükenmişlik İklimi ve Kişisel Tükenmişlik

Tükenmişlik, “uzun süre stresli bir çalışma ortamına maruz kalmanın sonucunda kişinin işine karşı olumsuz duygusal tepkisi” şeklinde tanımlanan, fiziksel ve psikolojik boyutları olan bir kavramdır. Çalışma ortamı ve koşulları gibi çok değişik faktörlerin de etkilediği tükenmişlik, özellikle yoğun çalışma temposuna sahip bireyler için ciddi bir tehdit unsurudur (Kaya Göktepe, 2016; Dinibütün, 2020).

Tükenmişlik kavramı ile ilgili en kapsamlı çalışma Maslach tarafından yapılmıştır. Maslach (1976)'a göre tükenmişlik; “kişinin profesyonel iş yaşamında ve diğer insanlarla olan ilişkilerinde olumsuzluklara yol açan özsaygı yitimi, kronik yorgunluk, çaresizlik ve umutsuzluk duygularının gelişimi ile birlikte seyreden fiziksel, duygusal ve entelektüel tükenmeyle karakterize bir sendromdur”.

Çalışanların tükenmişliği üzerinde etkili olan pek çok faktör bulunmaktadır. Bu faktörler; bireysel ve çevresel olmak üzere iki grupta ele alınmaktadır. Tükenmişliğe yol açan bireysel faktörler arasında; odaklanamama, sabırsızlık, memnuniyetsizlik, karamsarlık, mükemmeliyetçilik, özgüven eksikliği, eğitimin yetersizliği, beklentinin yüksek olması, sosyal destek eksikliği, benlik saygısının düşük olması, ekonomik sorunlar, demografik özellikler ve deneyim yer almaktadır (Kaya Göktepe, 2016; Pehlivan, 2023). İş yükü, iletişimsizlik, kontrol, adalet ve değerler ise tükenmişliği etkileyen çevresel faktörler arasında değerlendirilmektedir (Torun, 2016).

Sağlık kurumlarında çalışanlar, çalışma ortamı ve koşulları sebebiyle yoğun iş yüküne sahiptirler ve bu durum çalışanları fizyolojik ve psikolojik açıdan olumsuz

etkilemektedir. Çalışılan ortamda fazla sayıda hasta ve az sayıda personel bulunması, hasta ve hasta yakınlarıyla yaşanan iletişim problemleri, hastalara bakım ve duygusal destek verme gibi durumlar önemli stres kaynaklarıdır. Ayrıca iş beklentileri ile iş gerçeklerinin farklı olması, çalışırken bağımsız olmamaları, eksik malzeme ile çalışmak zorunda kalmaları, düşük ücret, uzun ve yoğun çalışma saatleri ile vardiya değişiklikleri, belirsiz görev tanımları ve ödül sisteminin yeterli olmaması da diğer önemli stres kaynaklarıdır. Tüm bu stres kaynakları ile mücadele etmeye çalışmak, sağlık personelinin tükenmişlik düzeylerini etkilemektedir (Kemeröz Karakaya, 2017; Pehlivan, 2023).

Tükenmişliğe bağlı olarak; çeşitli fiziksel rahatsızlıkların ve hastalıkların ortaya çıkması, düşük iş performansı gösterilmesi, gerekçe bildirmeden ve/veya hastalık nedeniyle işe gidilmemesi, işten ayrılma niyeti, yaşamdan ve yapılan işlerden doyum alınamaması gibi durumlar ortaya çıkabilmektedir (Bogaert vd., 2010). Ayrıca kurumda oluşan tükenmişlik iklimi; hizmet kalitesinin düşmesi ve hasta memnuniyetinin sağlanamaması gibi örgütsel sonuçlar doğurabilmektedir (Başar, 2020). Çalışanların verimli koşullarda çalışması sağlanmalı, çalışma ortamında tükenmişliğe yol açan faktörler ortadan kaldırılmalı veya en aza indirilmelidir (Tunç, 2008).

1.5.4. Ekip Çalışması İklimi

Ekip çalışması, farklı uzmanlık alanlarına sahip bireylerin belirli bir hedef etrafında bir araya gelerek bilgi ve becerilerini paylaştığı ve birlikte çalıştığı bir iş birliği biçimidir (Duyan, 2003). Ekip çalışmasının etkili olabilmesi için, ekip üyelerinin örgütün bir parçası olduklarını hissetmeleri gerekmektedir. Bu bağlamda, ekip üyelerinin görev ve sorumlulukları net bir şekilde belirlenmeli ve hangi işlerin hangi kişi veya kişiler tarafından yapılacağı konusunda açık bir tartışma yapılmalıdır (Yıldırım vd., 2006).

Karmaşık ve bağlantılı sorunlar ile özellikle bir uzmanlık alanındaki bireylerin tek başlarına üstesinden gelemeyeceği büyüklükteki problemlerde ekiplerin önemi büyüktür. Ekip çalışmasının pek çok faydası bulunmaktadır; ancak bunların çoğu, ekip üyelerinin bir araya gelerek oluşturduğu sinerjiden kaynaklanır. Bu sinerji, ekip üyelerinin birbirlerinin deneyimlerini ve becerilerini birleştirerek ortak bir çözüm bulmalarını sağlar

(Luecke, 2004). Ekip çalışması; çalışanların kendilerini tanımalarına, özsaygılarının yükselmesine, destek, iletişim, güven, takdir ve onay duygularının güçlenmesine katkı sağlamaktadır (Jenkins vd., 2001). Ayrıca ekip çalışması yoluyla; çalışanların birbirlerine bağlılıkları güçlenmekte, örgüt içerisinde yaşanan iletişim aksaklıkları ortadan kalkmakta ve böylece hem bireysel hem de ekip olarak performans yükselmektedir (Koparan, 2005).

Ekip çalışmasının başarılı olabilmesi için; destekleyici bir ortam, kurumun üst düzey hedeflerine odaklanması ve ekip üyelerine sağlanan ödüller oldukça önemlidir. Etkili bir ekip çalışması, yönetimin destekleyici bir atmosfer oluşturmasıyla mümkündür. Kurumun, başarılı ekip çalışmasını teşvik etmek ve bunu kurum kültürünün temel bir ögesi haline getirmek için adımlar atması gerekmektedir (Özdemir, 2000; Aktan, 2012). Her ekip üyesinin, verilen sorumlulukları başarıyla yerine getirecek yeterli bilgi ve beceriye sahip olması, ekip çalışmasının verimliliğini artırır. Ayrıca kurum yönetimi tarafından ekip üyelerine sunulan ödüller de ekip çalışmasının gelişimine önemli katkılar sağlar. Bu ödüller, çalışanları motive ederek ekip çalışmasının güçlenmesine destek olur. Maddi ödüllerin yanı sıra, tanınma ve başarıların takdir edilmesi gibi ödüller de bu süreçte etkili olabilir (Özdemir, 2000).

Hastanelere başvuran hastalara sunulan sağlık hizmeti bir ekip çalışması olup, farklı uzmanlık alanlarından profesyoneller tarafından verilmektedir. Sağlık hizmetlerinde ekip çalışması; hasta ve yakınlarının ihtiyaçlarını ve beklentilerini karşılamak amacıyla farklı bölümlerden pek çok çalışanın birbirleri ile uyumlu bir şekilde çalışmalarına ve kaliteli hizmet sunulmasına zemin hazırlamaktadır (Yıldırım, 2002; Kavuncubaşı, 2017).

1.5.5. Güvenlik İklimi

Olumlu bir çalışma ortamının sağlanabilmesi için önemli unsurlardan biri de güvenlik iklimidir. Kavramı kullanan ilk araştırmacı olan Zohar (1980)'a göre güvenlik iklimi; "çalışanların, çalışma ortamına ilişkin paylaşmış oldukları bütüncül algılarının bir özetidir." Güvenlik iklimi, iş yerindeki güvenlik politikaları ve uygulamalarının işgörenler tarafından algılanma biçimidir (Neal ve Griffin, 2006).

Üretim, verimlilikteki artış ve iş performansı kurumların doğası gereği gerçekleşmesi beklenen amaçlardır. Bu amaçlar doğrultusunda hareket edilirken ortaya çıkabilecek sorunların ve karışıklıkların önlenmesi güvenlik iklimi çalışmaları ile gerçekleştirilebilir. Güvenlik iklimi çalışmalarının oluşturacağı beklentiler, genel olarak; tehlikeli çalışma ortamından kaynaklanan sağlık sorunları ve hatta ölümlerde azalmalar olarak değerlendirilebilir (Nixon vd., 2015). Kurumda çalışanların iş bilincinin yüksek olması, çalışma ortamına uyum sağlanması ve risk faktörlerine bağlı olarak meydana gelebilecek olumsuzluklara karşı gerekli önlemlerin alınması sonucunda tüm çalışanlarda güvenlik iklimi algısı gelişecek; iş yerinde süreklilik ve verimlilik sağlanacaktır (Türen vd., 2014).

Hastanelerde hedef kitlenin hastalardan oluşması, güvenlik iklimi kavramını daha hassas bir hale getirmektedir. Bu hassasiyeti gösterebilmek için de hastane çalışanlarının, çalışma ortamında daha mutlu ve verimli bir şekilde, norm ve değerlere uygun bir tavır sergilemeleri gerekmektedir (Demirbaş, 2017). Sağlık sektöründe güvenlik iklimini oluşturabilmek için; işten kaynaklanan sorunların ortadan kaldırılması, iş yükünün azaltılması ve verimli bir çalışma ortamının sağlanması gerekmektedir (Saygılı, 2008).

Güvenlik ikliminin var olması, tıbbi hataları minimum seviyeye indirerek hem hastaların hem de çalışanların sağlığını ve güvenliğini olumlu yönde etkileyebilmektedir. Bu durum, çalışan memnuniyetini, motivasyonunu ve performansını artırarak daha kaliteli sağlık hizmeti sunumunu ve hasta memnuniyetini sağlayacaktır (Neal ve Griffin, 2006; Vural vd., 2014).

1.5.6. Gelişim Fırsatları

Kişilerin tutumları ile biçimlenen ve yaşam boyu süregelen kariyer, genel olarak; bir meslekte veya işte terfi alma, belli statü, mevki ve makam sahibi olma, gelişim kaydetme ve itibarlı meslekte çalışma gibi durumları kapsamaktadır (Güney, 2015; Sabuncuoğlu ve Tüz, 2016).

Sağlık sektörü, sürekli gelişen bir alandır ve hastane çalışanları için sürekli öğrenme ve gelişim fırsatları sunabilir. Hastanelerde çalışan herkes kariyerlerini ilerletmek ve

yenilikleri takip etmek için çeşitli fırsatlardan yararlanabilir. Bu kapsamda; hastanelerin çalışanlarına sürekli eğitim ve gelişim programları sunması, iş süreçlerinde karşılaşılabilecekleri sorunların çözümünde destek vermesi, iç istihdam ve terfi imkanları sağlaması önemli olabilir.

Hastane çalışanlarının, çalışma ortamında değer gördüğünü hissetmesi ve kariyeri için gelişim fırsatları olduğunu algılaması; motivasyonu, verimi ve performansını olumlu yönde etkileyerek kurumun hedefleri doğrultusunda kaliteli hizmet sunumunu gerçekleştirebilmesine zemin hazırlayabilecektir.

1.5.7. İş Yükü

İş yükü kavramı, işgörenin belirli niteliğe sahip olması gereğiyle birlikte bir süre içerisinde yapması gereken toplam iş miktarına karşılık gelmektedir. İş yükü kavramını, bireysel ve örgütsel açıdan ele almak doğru olacaktır. Karacaoğlu ve Çetin (2015)'e göre bireysel açıdan iş yükü, işgören için belirli bir işi gerçekleştirmek adına harcanan enerji ve zamandır; örgütsel açıdan değerlendirildiğinde ise verimliliğe karşılık gelmektedir.

Yapılan bazı araştırmalarda optimal iş yükünün verimlilik ve performans üzerinde olumlu yönde etkileri olduğu (Singh, 2018) sonucuna ulaşılmakla birlikte; genel anlamda iş yükü kavramı, kurumlarda önemli bir sorun olarak değerlendirilmektedir. Aşırı iş yükü, çalışanlarda; uzun ve yoğun çalışma sürelerine, fazla mesai baskısına, daha az tatil, dinlenme ve molalara, gerçekçi olmayan beklentilere, fiziksel ve psikolojik rahatsızlıklara neden olabilmektedir (Altaf ve Awan, 2011). Ağır ve fazla iş yükü, çalışanlarda enerji kaybı ve dikkat eksikliğine bağlı olarak motivasyonun azalmasına ve performansın olumsuz etkilenmesine yol açabilmektedir (Kutty, 2019). Ayrıca iş yükü nedeniyle yeterince dinlenemeyen ve stresli bir çalışma ortamında bulunan kişilerin; özel yaşantısında da sorunlarla karşılaştıkları, iş-yaşam dengesini sağlamakta güçlük çektikleri ve mutsuz oldukları belirtilmektedir (Ilies vd., 2010).

Çalışma ortamında önemli bir konu olan iş yükü; stres, tükenmişlik ve benzeri örgütsel davranış konuları ile yakından ilişkilidir. Çalışanların, iş yüküne bağlı stresin az olması

durumunda çalışma verimliliğinin arttığı; fazla olması durumunda ise verimliliğinin azaldığı ve tükenmişliğin baş gösterdiği belirtilmiştir (Turan vd., 2018). Öte yandan çalışanların yetenekleri ve kendilerinden beklenen işe uyumları da verimlilikleri ve performansları üzerinde etkili bir faktördür. Kişi, kendini başarısız hissettikçe veya kendisinden beklenen işi yapmakta zorlandıkça iş yükünü görece daha fazla hissetmektedir (Söyük vd., 2016).

Sağlık kurumlarında çalışan personelin iş yükünün artması, hasta başına düşen ilgilenme süresinin kısalmasına ve yüksek kaliteli hizmet sunumunun sağlanamamasına neden olabilmektedir. Ağır hastalara uygulanan bakım, hasta ve yakınlarına verilen duygusal destek, personel yetersizliği veya dengesiz dağılımı hastane çalışanlarının iş yükünü önemli ölçüde artırmaktadır (Aykanat ve Tengilimoğlu, 2003). Sağlık sektöründeki iş yükünün fazla olması çalışan performansını ve hizmet kalitesini olumsuz etkilemektedir. İş yüküne bağlı olarak yapılan hatalar; sağlık çalışanını hukuki ve vicdani sorumluluk altında bırakmakta, hastanın yaşamı üzerinde ciddi düzeyde tehdit oluşturabilmektedir (Rızalar vd., 2016; Hergül vd., 2016; Çiftçioğlu vd., 2018). Ayrıca çalışanların, aşırı iş yükü nedeniyle uzun çalışma sürelerine ulaşmaları, yetersiz dinlenme ve stres durumlarının meydana gelmesi sonucunda işten ayrılma niyeti gösterdikleri belirtilmiştir (Tanrıverdi ve Teker, 2010).

1.5.8. Karar Alma Süreçlerine Katılım

Örgütlerin varlıklarını sürdürmesi alınan kararlara bağlıdır. Sınırlı kaynakların kullanılmasında kararların başarı derecesi verimlilik ve performans düzeyinde oldukça etkilidir. Yöneticilerin kararları örgütü başarıya ya da başarısızlığa götürür. Çağdaş yönetim yaklaşımında karar alma, yönetim sürecinin temeli olarak kabul edilmektedir. Örgütsel düzeyde amaçların gerçekleştirilmesi için alternatifleri araştırmak, sonuca ulaştıracak çeşitli yöntemler arasında tercih yapmakla ilgili bedensel ve zihinsel süreç, karar alma olarak tanımlanmıştır (Mucuk, 2016). Karara katılımın sağlanması, yönetimin bir fonksiyonu olarak tanımlanabilir. Katılım, çalışanların karar alma süreçlerine iştirak etmesi, duygu ve düşüncelerini açıklayarak örgütsel ve yönetsel kararlarda söz sahibi

olması anlamına gelmektedir. Katılımın bir boyutu kararlara etki edecek sorumluluğun üstlenilmesi; bir diğ er boyutu da kararların paylaşılmasıdır (Şentürk ve Türkmen, 2009).

Yönetim biliminde katılımın iki anlamı bulunmaktadır. Bunlardan birincisi ekonomik olarak bağı lı bulunan organizasyonun çıktısı üzerinde söz sahibi olmaktır. İkinci anlamı ise karar verme olanaklarının tabana yayılması ve geliştirilmesidir. Kararlara katılmanın üç temel özelliğı bulunmaktadır. Bunlar; bir örgütün bütün kademelerinde çalışanların örgüt politikası ve yönetimi ile ilgili kararlara katılması, çalışanların kararlara katılma ile psikolojik gereksinimlerinin karşılanması ile demokratik bir örgüt kültürüne kavuşulması, yöneticiler ile çalışanlar arasındaki iş birliğinin geliştirilerek örgütsel kültürün güçlendirilmesi, yönetsel etkililiğ in ve verimliliğ in sağlanması için yeni bilgi kaynaklarına ulaşılmasıdır (Eren, 2017). Karara katılma, bir kurumda çalışanların kararın alınmasında orada hazır bulunmalarını aş an bir tanımdır. Buna göre, iki ya da daha fazla kişinin kararın alınmasında birbirini etkilemesi karara katılmanın kapsamını genişletir. Dolayısıyla karar alınan bir toplantıya katılmak ve alınacak kararların bireylere iletilmesi, karara katılmanın sadece bir kısmını oluşturmaktadır. Kararlara katılım, sadece “evet” diyerek kabul etmek ya da “hayır” diyerek reddetmek değildir; karar almaya katılım, süreç içinde bulunmak ve süreci etkileyebilecek yeterliğ e sahip olmakla işlerlik kazanmaktadır (Akıl Karallı, 2003).

Çalışanların karar alma süreçlerine katılmaları sonucunda, örgüte olan bağlılıkları ve örgütsel sorunların çözümlenmesinde isteklilikleri artar (Northcraft ve Neale, 1990). Grup ortamında, sorunların nasıl çözüleceğı konusunda yeni fikirlerin ortaya çıkması kolaylaşır. Seçeneklerin ve olası sonuçların grupça tartışılması, alınacak kararlarda hata olma olasılığ ını ortadan kaldırır veya azaltır (Gaertner ve Nollen, 1989). Hizmet işletmelerinde katılımcılık, hizmet kalitesini belirleyen önemli bir faktördür. Bir çalışanın yaptığı hata genellikle tüm kurumu etkiler. Karara katılma süreci, farklı bakış açılarının ortaya konulmasına zemin hazırlar; bu da alınacak kararların daha sağlam ve doğru olmasını sağlar. Ayrıca alınan kararların anlaşılması, benimsenmesi ve etkili bir şekilde uygulanması açısından önemlidir. Katılımcılık, örgütsel performansı artırır ve verimliliğı destekler. Birden fazla kişinin uzmanlığını, becerisini ve yeteneklerini bir araya getirerek, alınan kararların kalitesini artırır (Fukami ve Larson, 1984; Geylan, 1989). Karar alma

süreçlerine katılım sağlayamayan personelde motivasyonun, bağlılığın ve iş tatmininin azalması, iletişim eksikliği, duygusal stres ve güvensizlik artışı görülebilir. Bu etkiler; personelin iş performansı ve memnuniyeti üzerinde olumsuz bir etki yaratabilir ve örgütün başarısını da olumsuz yönde etkileyebilir.

1.5.9. İşle İlgili Belirsizlik

İlerleyen zamanların ne getireceğinin kesin olarak bilinmemesinden dolayı kişiler genellikle belirsizlik hissetmektedir. Krohne (1993), tehlikeli ve karmaşık hallerin kişilerde duygusal açıdan belirsizlik meydana getirdiğini söylemektedir. Crigger (1996)'e göre ise belirsizlik, kişilerin yaşamlarında mevcut olan durumları açıklığa kavuşturamama ve yetersizlik hissidir. Bireyler hayatlarında genel olarak belirsizliklerle karşı karşıya kalmaktadır. Bireylerin mesleki tercihlerinde de belirsizliklerden etkilendikleri görülmektedir. Belirsizlik durumunda kişiler tavrısal ve bilişsel yönden dolayı veya direkt olarak etkilenmektedir. Kişiler belirsizlik hallerinde mesleki tercih aşamasında, başarıyı getirecek kararlar alabilmek adına mevcut olan belirsizlik hallerini kontrol altına almalı, en düşük seviyeye indirmeli ve bu durumu fırsata dönüştürmelidirler (Van den Bos, 2009).

Whetten ve Cameron (1995), kişilerin belirsizlik algılarını iki gruba ayırmıştır. Bunlar; yüksek belirsizlik ve düşük belirsizlik durumlarıdır. Belirsizlik seviyesi düşük olan kişiler; karşı karşıya kaldıkları belirsizlik hallerini normal olarak görmektedirler, düşük kaygı seviyesi ve düşük stresle kendilerini kontrol edebilmektedirler, farklı insanlara ve farklı düşüncelere açık olmaktadır, karmaşık ve belirsiz ortamlarda rahat tutumlarda bulunmaktadır. Ayrıca bu kişilerin kendilerini ispat etme düşünceleri belirsizlik durumlarında daha fazla olmaktadır. Bu kişiler için belirsizlik durumlarında meslek değişikliği yapmak sıkıntı yaratmamaktadır. Belirsizlik seviyesi yüksek olan kişiler ise, karşı karşıya kaldıkları belirsizlik hallerinde mücadele etmek için çabalarlar. Söz konusu durumu risk veya tehdit olarak algılamaktadırlar. Duygusallık, kaygı ve stres seviyeleri diğer insanlara kıyasla daha yüksektir. Farklı kişilere ve farklı düşüncelere kapalı bir yapıya sahiptirler. Karmaşık ve belirsiz ortamlarda gergin olmaktadır. Bu kişilerin kendilerini ispat etme düşünceleri düşük seviyededir. İş bulmak onlar için problem teşkil

etmektedir; bundan dolayı genellikle sabit işlerde çalışmaktadırlar (Gökçe Güravşar, 2014).

Belirsizlik kaygısı yüksek olan bireylerin meslek seçimleri ve değişiklikleri genel olarak daha az meydana gelmektedir; herhangi bir değişime izin vermek veya ayak uydurmak zor olmaktadır. Belirsizlik kaygısı düşük olan bireylerin bilgi öğrenme ve aktarmada daha başarılı oldukları tespit edilmiştir. Belirsiz olan hallere daha rahat adapte olmaktadır. Bundan dolayı girişimci ruha sahiptirler ve riskli durumlarla mücadele etmekten hoşlanırlar (Akar, 2016). Çalışma ortamında oluşan işle ilgili belirsizlik durumlarının, belirsizlik kaygısı düşük olan çalışanlar için bir fırsat yaratabileceği ve motivasyonlarını artırabileceği; belirsizlik kaygısı yüksek olan çalışanların ise, çalışma ortamında meydana gelen belirsizlik durumlarından olumsuz yönde etkilenerek performanslarında azalma görüleceği düşünülebilir.

1.5.10. Yükselme

Yükselme (terfi); statü, pozisyon veya itibar artışı olarak tanımlanabilir (Halsey, 1988). Görev değişikliği yapılarak, bir çalışanın daha yüksek ücret, sorumluluk ve yetki içeren başka bir göreve atanmasıdır (Sabuncuoğlu, 1995). Bir çalışanın; bulunduğu görevden daha yüksek ücretli, daha fazla sorumluluk barındıran, daha geniş yetkilere sahip ve daha az kişi tarafından denetlenen bir üst göreve getirilmesi ile yükselme durumu gerçekleşmiş olur.

Yükselme işlemleri; doğru, hakkaniyete uygun ve planlı bir şekilde yapıldığı takdirde kurumun başarısını artıracak, çalışanların kuruma bağlılığı ve motivasyonları da olumlu yönde etkilenecektir (Ünver, 2005; Yurteri, 2014). Çalışan bireyler, çalışma ortamında yükselme fırsatlarının olmasını istemektedirler. Bireyler, yapmış oldukları işleri iyi şekilde öğrenip deneyim sahibi oldukça, iş belli bir rutine dönüşecektir; çalıştıkları yerlerde sorumlulukları yetersiz gelecek ve kendilerine verilen görevleri istedikleri seviyede bulmayacaklardır. Bu nedenle bireyler daha fazla sorumluluk isteyecek ve yükselmeyi talep edeceklerdir. Yükselme veya terfi alma durumları olmayan çalışanların motivasyonunda azalmalar meydana gelecektir (Eren, 2011). Yükselme imkanlarının açık

olması, çalışanlar açısından bir teşvik unsuru olarak değerlendirilebilir. Bu durum da çalışanların verimliliklerini ve performanslarını artırmalarına katkı sağlayacaktır (İmamoğlu vd., 2004; Ünver, 2005; Ayasılı, 2005).

1.5.11. İşten Ayrılma Niyeti

Çalışanların işlerinden ayrılmayı düşünmelerinde, mevcut çalışma ortamı ve koşullarından duydukları memnuniyetsizlik önemli bir rol oynar (Çekmecelioğlu, 2014; Yıldırım vd., 2014). İşten ayrılma niyeti, bir çalışanın bilinçli bir şekilde ve kademeli olarak iş yerini terk etme eğiliminde olmasıdır (Takase, 2010).

İşten ayrılma niyeti ve sonrasındaki ayrılık, kurumlar için önemli maliyetlere neden olmaktadır. Yeni bir çalışana işe almak ve eğitmek için harcanan mali kaynaklar, genellikle bir mevcut çalışanın maaşının iki katına kadar çıkabilir; bu da kurumlar için ciddi bir finansal yük oluşturur (Singh ve Loncar, 2010). İşten ayrılmanın dolaylı maliyetleri arasında, maddi olarak kolayca ölçülemeyen ancak etkileri önemli olan faktörler bulunmaktadır. Bu faktörler arasında; örgütün günlük işlerinin aksaması, artan iş yükü, duygusal stres, üretim kaybı, düşük moral ve azalan performans düzeyi gibi unsurlar yer alır. Bu maliyetler, işten ayrılmanın yan etkileri olarak ortaya çıkar ve kurumlar için önemli bir kaynak israfına neden olabilir (Chiang ve Chang, 2012; Gürbüz ve Bekmezci, 2012; Yıldırım, 2013).

Sağlık hizmeti sunulan alanlar; sağlık sisteminin yapısal özellikleri, çalışma ortamının karmaşıklığı, vardiyalı çalışma düzenleri, ölümle sık sık karşı karşıya olma durumu, yüksek stres ve endişe seviyelerine sahip bireylere hizmet verme gerekliliği gibi faktörlerden dolayı, diğer iş alanlarına kıyasla daha yüksek düzeyde stresin bulunduğu ortamlar olarak kabul edilebilir (Tekingündüz vd., 2015). Çalışma ortamında yaşanan stres, işten ayrılma niyetini doğrudan veya dolaylı olarak etkilemektedir (Yaprak ve Seren 2010; Yin-Fah vd., 2010).

Çalışma ortamına ilişkin aşırı iş yükü, iletişim problemleri, personel yetersizliği gibi sorunlar; sağlık kurumlarında çalışanların fiziksel, ruhsal ve sosyal sağlığını olumsuz

etkilemektedir. Bu durum; çalışanların yaşam kalitelerinin ve iş doyumunun azalmasına, tükenmelerine ve duyarsızlaşmalarına neden olmakta, işten ayrılma niyetine yol açmaktadır (Barutçu ve Serinkan, 2008; Kebapçı ve Akyolcu, 2011; Özlük, 2015; Çaylak ve Altunbaş, 2017).

İşten ayrılma niyetlerinin eyleme geçirilmesini engellemenin anahtarı, bu niyeti oluşturan faktörlerin tanımlanmasıdır. Bu şekilde, kurum ve çalışan arasında karşılıklı fayda sağlayacak yatırımlar ve yeniliklerle bu niyetin önüne geçilebilir. Böylece, kurum yeni bir çalışan arama, seçme ve eğitme gibi maliyetli süreçlerle uğraşmak zorunda kalmazken, çalışan da yeni bir iş arayışı içine girmeden mevcut düzeninde kalabilir ve beklentilerini kurumdan talep edebilir (Yücel ve Demirel, 2013). Ayrıca çalışanın motivasyonu yeniden canlanırken, verimliliği ve performansı artırılarak hizmet kalitesi iyileştirilebilir. Bu yaklaşım hem kurum hem de çalışan için kazançlı bir çözümdür.

1.5.12. İş-Yaşam Dengesi

İş-yaşam dengesi, kişinin işi ve özel yaşamı arasındaki dengeyi tanımlamak için kullanılan bir kavramdır (Borah ve Bagla, 2016). İş, ücretli istihdam; yaşam ise iş hayatı dışındaki aktiviteler olarak tanımlanmaktadır. İş ve yaşam arasındaki denge kavramı ise iş ve iş dışı zamanda asgari seviyede rol çatışması yaşanması, tatmin ve işlevsellik durumunu ifade etmektedir (Clark, 2000).

Bireylerin iş ve kişisel yaşamlarındaki rolleri yerine getirmeleri gereklidir, ancak bu sorumlulukları yerine getirirken dengeyi sağlamaları önemlidir. İş-yaşam dengesi, bireyin bu iki alan arasında denge kurması ve sorumluluklarını adil bir şekilde dağıtmasıdır. Ancak bireylerin yaşamdan beklentileri giderek artmaktadır ve hem kendi ihtiyaçlarını karşılamak hem de beklenen sorumlulukları yerine getirmek için daha fazla çalışmaları gerekebilir. Bu durum, iş-yaşam dengesini sağlamayı zorlaştırabilir. Ayrıca iş-yaşam dengesi kavramı, kişisel tercihlere ve önceliklere göre değişir. Bir çalışan için aile ve kişisel yaşam öncelikliyse, başka bir çalışan için iş öncelikli olabilir. Her durumda, bireyler rollerini dengelemeli ve sorumluluklarını adil bir şekilde

dağıtılmalıdır (Ballıca, 2010; Mutlu, 2016). İş-yaşam dengesinin sağlanmasında önemli olan nokta, bireyin kendisini motive eden ve iş stresini atabileceği aktivitelere zaman ayırabilmesidir. İş yerinde geçirilen uzun saatler nedeniyle çalışanlar spor yapma, sağlıklı yaşam, dinlenme ve aileleriyle vakit geçirme gibi aktiviteler için zihinsel ve fiziksel enerji bulamadıklarında, iş-yaşam dengesi bozulabilir. Bu nedenle, bireylerin kendilerini yenileyebilecekleri ve mutlu olabilecekleri zamanlara öncelik vermeleri, sağlıklı bir iş-yaşam dengesi için önemlidir (Bostancıoğlu, 2014).

Çalışanların iş başarısının artması genellikle özel hayatları ve iş hayatlarındaki dengeyi korudukları sürece mümkün olabilmektedir. Özel hayatında kendisine yeterince zaman ayırabilen ve geçirdiği zamandan tatmin olan bir çalışan, iş yerindeki çalışma zamanını daha etkin ve verimli geçirebilmektedir. Çalışan kendisine zaman ayırabildiğinde, kendini geliştirebilmektedir. Kendini geliştiren birey daha etkin ve verimli çalışabilmekte, dolayısıyla çalıştığı kurumdaki performansı da artabilmektedir (Yağcı, 2014). İş ve kişisel yaşam arasındaki dengeyi etkileyen birçok faktör bulunmaktadır. Bu faktörler, bireysel özelliklerden kaynaklananlar ve örgütsel unsurlardan kaynaklananlar olmak üzere iki ana gruba ayrılabilir. Bireyin yaş, cinsiyet, eğitim seviyesi, gelir durumu, medeni durumu ve çocuk sahibi olup olmaması gibi kişisel ve demografik özellikleri, iş-yaşam dengesini etkileyen bireysel faktörler arasındadır (Alper, 2020). İş-yaşam dengesini etkileyen örgütsel faktörler arasında ise; çalışma ortamı ve koşulları, iş yükü, kariyer fırsatları, rol belirsizliği ve çatışması ile çalışanların yönetim ve karar alma süreçlerine katılımı gibi unsurlar yer alır (Girdap, 2019).

Çalışma ortamında karşılaşılan olumsuzluklar, bireyin yaşam doyumunu azaltabilir, depresyona girmesine hatta tükenmiş hissetmesine yol açabilir. Bireyin bu tükenmişlik hissi nedeniyle işine karşı duyarsızlaşması da sıkça görülebilir (Küçükusta, 2007). Çalışan bireyin duygusal açıdan kendini iyi hissetmemesi, sosyal ilişkilere karşı ilgisiz olması ve yaşama motivasyonunu kaybetmesi gibi etkiler ortaya çıkabilmektedir (Umutlu, 2020). İş ve kişisel yaşam arasındaki sınırların ortadan kalkması; çalışanın motivasyonunu, iş doyumunu ve performansını olumsuz etkileyebilir. İş-yaşam dengesi sağlanmadığında, bireyin iş performansı düşebilir ve daha az verimli çalışabilir (Tuğsal, 2017).

2. BÖLÜM

BİREYSEL PERFORMANS

2.1. PERFORMANS KAVRAMI

Örgütlerin başarıya ulaşmasında çalışanlar önemli bir rol oynar. Ancak örgütlerin karşılaştığı önemli sorunlardan biri, çalışanların verilen görevleri ne ölçüde yerine getirdiğinin veya görevlerin çalışanların yetenekleriyle uyumlu olup olmadığının belirlenmesidir. Bu tür sorunlar, performans kavramını ön plana çıkarmıştır (İraz ve Akgün, 2011). Türk Dil Kurumu (TDK), performans sözcüğünün sözlük anlamını “başarım” olarak ifade etmektedir (TDK, 2024). Brochner ve arkadaşları (1999), performans düşünce ve eylem pratiği olarak tanımlamışlardır. Onlara göre; performans değerlendirmesinde girdiler yerine çıktılara, teknik detaylar yerine pratik kullanıma odaklanmak önemlidir. Performans, örgütün belirlediği görevlerin ne kadar başarıldığını gösterir ve belirli bir faaliyetten elde edilen sonuçları temsil eder (Spears, 2000; Çınar ve Yeşil, 2016). Örgütsel açıdan bakıldığında performans, çalışanın kurumun hedeflerine katkı sağlama derecesini yansıtan ölçülebilir bir davranış veya eylemdir (John ve Campbell, 1988). Farklı disiplinlerde farklı anlamlar kazanan performans, genel olarak, çalışanın belirlenen görevlere veya örgüt hedeflerine nitelik ve nicelik açısından sağladığı katkıların bütünü olarak tanımlanır (Tanrıverdi vd., 2010). Performans, mevcut durumu değerlendirme, görevlerin ne kadar etkili bir şekilde yerine getirildiğini anlama ve gelecekteki hedeflere ulaşma arzusuyla ilgili bir kavramdır. Ayrıca bir işi yapan bireyin veya grubun hedeflerin ne kadarına ulaştığının bir ölçüsüdür (Kutlar vd., 2004).

Performans, önceden belirlenmiş hedeflere ulaşmak için sarf edilen çabanın sonucunda ortaya çıkan ürün veya sonuçtur. Bu, çalışanların aldıkları ücret karşılığında sergiledikleri çabanın göstergesi olarak da kabul edilir. İnsan kaynağının belirli bir süre içinde gerçekleştirdiği faaliyetlerin sonuçlarına dayanır (Özgen vd., 2002; Duman ve Akdemir, 2016). Önceden belirlenmiş hedeflere ulaşma düzeylerini ifade eder. Performans, insan kaynakları gibi çeşitli kaynakların etkileşimiyle şekillenen bir bileşimdir. Kurumsal performans ise, örgütlerin kaynakları etkin bir şekilde kullanarak belirledikleri hedeflere ulaşma yeteneklerini yansıtır (Özen, 2008). Performans, birim zamanda gerçekleştirilen

faaliyetlerin sonucunda elde edilen hizmet ve ürünlerin toplamıdır. Bu kavram, etkinlik, verimlilik ve çıktı gibi terimlerle ifade edilir; aynı zamanda bireyin yetenek ve motivasyonunun birleşimiyle ortaya çıkan bir etkileşimi de temsil eder (Avunduk, 2016).

Saruhan ve Yıldız (2012) performansı, bir faaliyetin veya görevin etkin ve verimli bir şekilde sonuçlandırılması şeklinde tanımlamaktadır. Örgütler için performans, belirli bir dönemde üretilen ürün veya hizmetin miktarıyla ölçülürken; bireyler için performans, belirli hedeflere ulaşmak için gösterilen verimlilik ve etkinlik düzeyini ifade eder. Dolayısıyla, performans, planlanan bir faaliyetin ne kadar başarıyla tamamlandığının bir göstergesidir (Tutar ve Altınöz, 2010). Eğer elde edilen sonuçlar olumlu ise, bu çalışanın görevlerini başarıyla yerine getirdiğini ve yüksek performans gösterdiğini gösterirken; olumsuz sonuçlar ise çalışanın başarısız olduğunu ve düşük performans sergilediğini gösterir (Özgen ve Yalçın, 2018).

2.2. BİREYSEL PERFORMANS KAVRAMI

Rekabetçi iş ortamlarında, işgörenlerin performansı önemli bir odak noktasıdır ve bu performansı artırmak, insan kaynakları yönetiminin en temel hedeflerinden biridir. Üstün bir hizmet sunmanın vazgeçilmez unsuru, üst düzey performans gösteren işgörenlerdir (Li vd., 2012). Üretim süreçlerinde en kritik unsurlardan biri insan kaynağıdır ve bu kaynağın en verimli şekilde kullanılması, bireysel performansın öncelikli bir odak noktası haline gelmesine neden olur. Performans denildiğinde, örgütlerde çalışanların performansı akla ilk gelen unsurdur. İşletmelerin başarıya ulaşması ve sürdürülebilirliğini sağlaması için toplumun talep ettiği ürün ve hizmetleri üretmesi gerekmektedir. Bu amaçla, fiziksel kaynakların yanı sıra nitelikli ve yeterli insan kaynağına da ihtiyaç duyulmaktadır (Özkan ve Omay, 2019). Bir kurumun ayakta kalması ve uzun vadeli başarısını sürdürebilmesi, çalışanların performansı ile yakından ilişkilidir. Bu nedenle, bir kurumun sürdürülebilirliğini sağlamak için, çalışanların verimli ve etkili bir şekilde çalışması kritik öneme sahiptir (Onay ve Ergüden, 2011).

Örgütsel stratejilerin hayata geçirilmesinde ortaya çıkan bireysel iş performansı, belirli koşullara bağlı olarak bir görevin ne kadar başarıldığını veya çalışanın nasıl davrandığını

ifade eder. Aynı zamanda, belirli bir zaman diliminde çalışanın görev ve sorumluluklarını yerine getirerek elde ettiği sonuçlar da performansın bir yansımasıdır (Tang Essomba, 2005; Bingöl, 2019). Örgütlerdeki iş performansının kalitesi; örgütün misyonuna, hedeflerine, işlevselliğine ve değer verdiği davranışlara dayalı olarak belirlenir (Castilho, 2015). Bu tanımlamalar, iş performansının, çalışanların sadece görev ve sorumluluklarını değil, aynı zamanda davranışlarını da içeren çok yönlü bir yapı olduğunu göstermektedir.

Bireysel performansın adil değerlendirilmesi, örgütün hedeflerine ulaşmak için her çalışanın katkısının dengeli ve adil bir şekilde değerlendirilmesi anlamına gelir. Bu değerlendirme, çalışanların çabalarının etkisini ölçmek ve örgütün genel başarısına katkılarını belirlemek için yapılır (Balçık vd., 2016). Tutar ve Altınöz (2010), bireysel performans, çalışanın iş tanımına uygun olarak görevlerini yerine getirip bunu kabul edilebilir sınırlar içinde gerçekleştirmesi olarak tanımlamaktadır. Bireysel performans, çalışanların örgütün başarısına doğrudan etki eden, gözlemlenebilir ve ölçülebilir tutum ve davranışlarını temsil eder (Taştumur, 2018). Bireysel performans, bir çalışanın örgütün hedeflerine ulaşması ve amaçlarını gerçekleştirmesi için kullandığı beceri ve yeteneklerin bir yansımasıdır. Bu yetenekler hem işle ilgili hem de işle ilgili olmayan yeteneklerdir. İşle ilgili olmayan yetenekler arasında; kurum kültürüne uyum, müşteri odaklılık, disiplin, motivasyon, takım çalışması ve yardımseverlik gibi özellikler bulunmaktadır (Barutçugil, 2002).

İş performansı, bir çalışanın örgütün amaç ve hedeflerine sağladığı ölçülebilir katkılar, gösterdiği faaliyetler ve sergilediği tutumlarla ifade edilebilir (Viswesvaran ve Öneş, 2000). Smithikrai (2007) iş performansını, çalışanların davranışlarının bir sonucu olarak tanımlamaktadır. Çalışanların iş performansı, örgütlerin sorunsuz işleyişinde önemli bir rol oynar. Çalışanların gösterdiği olumlu veya olumsuz davranışlar, örgütleri doğrudan veya dolaylı olarak etkiler. Bu nedenle, belirli bir zaman diliminde belirli bir çalışanın etkinliğini değerlendirebilmek için davranışların ölçülebilir niteliklere sahip olması gereklidir (Impelman, 2007). İş performansının değerlendirilmesinde; tarafsızlık, doğruluk ve objektiflik önemlidir. Değerlendirme süreci, açık bir iletişimle gerçekleşmeli ve sonuçlar yetkililere net bir şekilde aktarılmalıdır. Bu sayede çalışanlar, geri

bildirimlerden faydalanarak güçlü ve zayıf yönlerini değerlendirme şansına sahip olur. Bu süreç, örgütün hedeflerine ulaşmasında etkili bir araç haline gelir (Yelboğa, 2006).

İş performansı, değişen süreçlere göre farklı anlamlar taşıyabilir (Shahhosseini vd., 2012). Bunun sebebi, iş performansını etkileyen birçok faktörün bulunmasıdır (Rotundo ve Sackett, 2002). Çalışanların performansı; motivasyon, kuruma olan bağlılık, mesleki tutku ve işin kendine özgü zorluk seviyesi gibi çeşitli faktörlere göre değişebilir. Bunun yanı sıra kişisel özellikler, kurumsal yapı, çalışanların atanmış görevleri ve sorumlulukları gibi unsurlar da performansı etkileyen önemli faktörler arasında yer alır (Srivastava, 2013).

Kayı (2015), iş performansını, “başarılı sonuçlar elde etme ve hedeflere ulaşma becerisi” olarak tanımlamaktadır. Ahmed ve arkadaşları (2016) iş performansını, çalışanların örgütün hedeflerine ve başarısına katkı sağlamak için gerçekleştirdikleri tüm faaliyetlerin kapsamını belirten bir kavram olarak tanımlamışlardır. Bireylerin faaliyetleri ve davranışlarının, örgüt hedeflerine ulaşılmasına katkı sağlamak için yönetilmesi ve değerlendirilmesi iş performansının artırılması için oldukça önemlidir (Rotundo ve Sackett, 2002).

Bir kurumun başarısı, çalışanların performansı ile yakından ilişkilidir ve dolayısıyla bireysel performans, kurumlar tarafından öncelikli olarak ele alınması gereken bir faktördür. Çünkü kurumun hedeflerine ulaşması ve sürdürülebilir bir performans sergilemesi, çalışanların performansı ile doğrudan ilişkilidir. Organizasyonların başarısı ve rekabet avantajı elde etmeleri, çalışanlarının yüksek performans sergilemelerine bağlıdır. Bu performans, kurumun belirlediği hedeflere ulaşma, rakiplerine üstünlük sağlama ve sürdürülebilir bir başarı elde etme yeteneği ile doğrudan ilişkilidir (Helvacı, 2002). Bireysel performans hem işgörenler hem de örgütler için hayati bir unsurdur. Bireylerin kişisel özelliklerinin performansta temel bir etken olduğu düşünülürken, bu kavram aynı zamanda iş yaşamının ve örgütsel davranışın karmaşık bir yansıması olarak da kabul edilmektedir (Sonnentag ve Frese, 2002). Bireysel performans, çalışanların kurumun belirlediği hedeflere ulaşmak için gösterdikleri çaba ve bu çabanın sonucunda elde ettikleri çıktılar, kurumun amaç ve hedefleriyle uyumlu olmasını içerir.

Çalışanların kurumun beklentilerini karşılamak için gösterdikleri üstün çaba ve elde ettikleri sonuçlar, kurumun başarısına katkı sağlar (Özpehlivan, 2015).

Bireysel performansın, kurum hedeflerinin gerçekleştirilmesinin yanı sıra çalışanlar açısından da önemi büyüktür. Görevlerini yüksek performans sergileyerek yerine getiren bireyler çalıştıkları alanda uzmanlaşır, yapılan işten doyum sağlar ve kendileriyle gurur duyarlar. Düşük performans düzeyinde ise amaçlanan hedeflere ulaşamama, başarısızlık ve doyum sağlayamama gibi durumlar ortaya çıkabilmektedir (Erkoç, 2015; Atatsi vd., 2019). Çalışanların kurduğu bağlantılar ve ilişkiler çalışma ortamında kritik öneme sahiptir. Çalışanların kendilerini güvende hissettiği, çalışma koşullarından memnun olduğu ve ödüllendirme yöntemlerinin aktif olarak kullanıldığı iş yerlerinde çalışanlar örgütün değerlerine ve hedeflerine uyumlu olurlar, kendi değerleri ve mesleki algılarıyla örgütün başarısını ve değerlerini birlikte ele alırlar. Çalıştıkları kurumlara bağlı kalıp yüksek düzeyde performans gösterirler (Cesario ve Chambel, 2017; Eliyana vd., 2019). İş performansı, çalışanların işlerinde enerjilerini ve kişisel yeteneklerini kullanarak elde ettikleri sonuçları ifade eder. Yüksek performans sergileyen çalışanlar, örgütün başarısına önemli katkı sağlar. Bu başarı, örgüt içinde adil bir şekilde ödüllendirildiklerinde çalışanları teşvik eder ve diğerlerinin de performanslarını artırmak için çaba göstermesine yol açar. İşletmeler, bu şekilde işini iyi yapan çalışanlarla dolu bir ekip oluşturarak rekabet avantajı elde eder ve varlığını sürdürür (Yalçın, 2017).

2.3. BİREYSEL PERFORMANSIN BOYUTLARI

Yönetim ve örgütsel davranış çalışmalarında uzun yıllardır ilgi odağı olan bireysel performans kavramı, araştırmacılar tarafından farklı yönlerden ele alınarak sınıflandırılmıştır. Katz ve Kahn (1978), bireysel performansı değerlendirirken; kişinin rol performansı, yenilikçi yaklaşımlar ve örgüte bağlılık gibi faktörlere odaklanırken, Murphy (1989) ve Campbell (1990), bireysel performansı görev performansı olarak adlandırmış; kişinin belirlenen görevleri ne ölçüde etkili bir şekilde yerine getirdiğine odaklanmışlardır. 1993'e kadar, davranış bilimciler ve yönetim araştırmacıları, genellikle kişiler arası ilişkileri ve iradeye dayalı davranışları göz ardı etmiş ve daha çok biçimsel iş sorumluluklarına odaklanmışlardır. Daha sonra Borman ve Motowidlo (1993) bireysel

performansın; görev performansı ve bağlamsal performans olarak iki boyutta ele alınması gerektiğini vurgulamışlardır.

Borman ve Motowidlo (1993) araştırmalarında, Amerikan Hava Kuvvetlerinde teknik personelin görev ve bağlamsal performansını yöneticilerinkilerle karşılaştırarak toplam performanslarını ölçmüştür. Bu çalışma, toplam performansı etkileyen iki ayrı performans boyutunun varlığını ortaya koymuş ve sonraki araştırmalar da bu bulguları desteklemiştir.

Borman ve Motowidlo (1997), bireysel performansın görev performansı ve bağlamsal performans olmak üzere iki ayrı kısımdan oluştuğu konusunda genel bir kabul olduğunu öne sürmüşlerdir. Sonrasında Smith ve arkadaşları (1983), Goodman ve Svyantek (1999), Van Scotter (2000), Rotundo ve Sackett (2002), Befort ve Hatrup (2003) ile Jawahar ve Carr (2007) da bireysel performans sınıflandırmasını görev performansı ve bağlamsal performans olarak yapan araştırmacılar arasında yer almışlardır.

Görev performansı, çalışanların iş tanımları doğrultusunda gerçekleştirdikleri faaliyetlerin örgütün teknik süreçlerine katkı sağlamada yeterlilik düzeyini ifade eder. Bu performans türü, çalışanların kendilerine verilen görevleri ne kadar etkin bir şekilde yerine getirdiklerini ölçer ve örgüt için temel bir koşuldur. Bağlamsal performans ise, teknik süreçlere doğrudan fayda sağlamayan ancak örgütsel hedeflere sosyal olarak katkıda bulunan faaliyetleri içerir. Bu faaliyetler; iş yerinde güvenilir bir üye olma, iş arkadaşlarına yardım etme ve iş prosedürlerini geliştirmeye katkıda bulunma gibi davranışları kapsar. Bağlamsal performans, çalışanların iş tanımlarını aşan, iş yerinde ödüllendirilen görevleri ve başarıları aşan bireysel katkıları temsil eder (Organ ve Ryan, 1995). Görev performansı, çalışanların temel olarak belirli teknik ve bilişsel yetenekleri kullanarak yerine getirdikleri, genellikle iş tanımlarında belirtilen sorumluluklar dizisini içerir. Bu tür performans, çalışanların işlerini yapma becerilerini ve iş tanımlarındaki beklentileri karşılama yeteneklerini değerlendirir. İşveren ile çalışan arasında belirlenen ve yerine getirilmesi gereken belirli görevler ve sorumluluklar üzerine kurulan bir sözleşmeye dayanır (Conway, 1999). Bağlamsal performans, çalışanın iş yerindeki sosyal etkileşimler ve iş arkadaşlarına yardım etme gibi faaliyetlerle organizasyonun işleyişine

katkı sağladığı performans türüdür. Bu tür performans, çalışma ortamı kültürünü ve iş ilişkilerini geliştirmeye yönelik faaliyetleri kapsar (Viswesvaran ve Öneş, 2000).

2.3.1. Görev Performansı

Görev performansı (rol içi iş performansı), çalışanların doğrudan işlerine odaklanarak, örgütün hedeflerine doğrudan katkı sağlayan belirli görevleri yerine getirmesini ifade eder. Çalışanlar, teknik bilgi ve becerilerini kullanarak ürün veya hizmet üretim süreçlerini destekleyen görevleri başarıyla yerine getirdiklerinde görev performansı sergilemiş olurlar (Van Scotter, 2000). Görev performansı, çalışanların örgütün teknik süreçlerine doğrudan katkıda bulunarak, temel faaliyetleri gerçekleştirdikleri eylemleri kapsar. Bu eylemler; teknolojik destek sağlama, kaynakların temin edilmesi veya hizmet sağlanması gibi örgütün işlevsel gereksinimlerini karşılamaya yöneliktir (Borman vd., 1995).

Görev performansı, ürün veya hizmet üretimine katkıda bulunan ve yönetim işlevlerini destekleyen görevlerin ve sorumlulukların başarıyla yerine getirilmesini içerir. Bu tür performans, çalışanların iş tanımında belirtilen ve karşılığında ücret aldıkları belirli görevleri ve davranışları kapsar (Goodman ve Svyantek, 1999; Robbins ve Judge, 2017). Başka bir tanımda ise görev performansı, bir işi diğer işlerden ayıran temel görev ve sorumlulukların yerine getirilmesi olarak belirtilmektedir (Jawahar ve Carr, 2007). Görev performansı, bir organizasyonda temel işlevleri yerine getirmek için gerekli olan teknik faaliyetlerden oluşur. Bu, çalışanların iş tanımlarında belirtilen temel görev ve sorumlulukları yerine getirmesini içerir. Çalışanlar, işlerinde gerekli bilişsel yetenekleri kazanarak teknik bilgi ve becerilerini geliştirmek durumundadır. Bu bilgi ve beceriler, beklenmedik durumlarla başa çıkmalarına ve işlerini etkili bir şekilde yerine getirmelerine yardımcı olur (Bergman vd., 2008).

Katz ve Kahn (1978) görev performansını, belirli bir rolü tanımlayan davranışlar olarak ifade ederken, Campbell (1990) ise temel iş görevlerini vurgulamıştır. Rotundo ve Sackett (2002) göre, görev performansı, bir organizasyonun devamlılığını sağlamak için gerekli olan temel teknik iş eylemlerinin tamamını içermektedir.

Görev performansı, çalışanların kendilerine verilen görev ve sorumlulukları yerine getirirken sergiledikleri faaliyetleri kapsar (Borman ve Motowidlo, 1993; Robbins ve Judge, 2017). Görev performansı, çalışılan pozisyonun beklentileri ve sorumluluklarına uygun olarak gerçekleştirilen faaliyetleri kapsar. Bu, iş tanımında belirtilen görevlerin yerine getirilmesini içerir (Conway, 1999). Çalışanlar, belirli bir görevi tamamlamak için sahip oldukları teknik yetenek ve becerileri kullandıklarında, görev performansı göstermiş olurlar (Van Scotter vd., 2000; Greenslade ve Jimmieson, 2007). Görev performansı, belirli bir işin özünde yer alan sabit görevler ve sorumlulukları temsil eder. Ürün veya hizmetin üretilmesine yönelik teknik zemini destekleyen eylemleri içerir; işin gerçekleştirilmesi için temel gereksinimleri karşılar (Motowidlo ve Van Scotter, 1994; Jawahar ve Carr, 2007).

Borman ve Motowidlo (1993), örgütlerin temel amacının ürün veya hizmet üretmek olduğunu ve bu amaç doğrultusunda dış çevrelerinden kaynak temin ettiklerini vurgulamışlardır. Bu kaynaklar, organizasyonun teknik yeteneği aracılığıyla ürün veya hizmete dönüştürülür. İşletmelerde, dış çevreden temin edilen hammaddeler ve fikirler, teknik yetenek sayesinde işlenmiş ürün veya hizmetlere dönüşür. Görev performansı, bu teknik yeteneğe doğrudan katkıda bulunan faaliyetleri ifade eder; yani, dış kaynakların işlenmesi ve organizasyonun nihai ürün veya hizmetlerine dönüştürülmesinde rol oynayan işlevleri içerir. Görev performansı, bir çalışanın belirlenmiş iş tanımında yer alan görevlerini ve sorumluluklarını ne kadar etkili bir şekilde yerine getirdiğini yansıtır. Bu performans, çalışanın belirli iş görevlerini ne kadar başarıyla tamamladığını ve iş tanımındaki beklentilere ne ölçüde uyduğunu gösterir (Griffin vd., 2007). Başka bir açıdan bakıldığında, görev performansı, bir çalışanın belirlenmiş iş görevlerini başarıyla yerine getirme yeteneği olarak tanımlanabilir; çalışanın iş tanımında belirtilen işlerdeki becerisi ve etkinliğiyle ilgili bir ölçüttür (Borman ve Motowidlo, 1993; Rotundo, 2002). Bu bağlamda, bir çalışanın görev performansı ile mesleki yeterliliği arasında güçlü bir ilişki bulunmaktadır (Campbell, 1990; Borman ve Motowidlo, 1997; Van Scotter, 2000; Griffin vd., 2007; Pradhan ve Jena, 2017).

Conway (1999) tarafından, görev performansının teknik-idari ve liderlik olmak üzere iki türü olduğu öne sürülmüştür. Teknik-idari görev performansı, liderlikle ilgili olmayan

görevleri (örneğin kırtasiye işleri, planlama, örgütlenme, iş kararları, çıktı kalitesi vb.) içerirken; liderlik görev performansı, motivasyon, astları değerlendirme, denetleme ve insan ilişkileri yönetimi gibi liderlikle ilgili görev ve yetkinlikleri içermektedir (Mohammed vd., 2002; Conway, 1999). İş performansında beklenen eylemler, çalışanın günlük görevlerini yerine getirirken kullandığı yetenek ve becerileri içerir. Bu eylemler, teknik ve idari görev performansı boyutunu yansıtırken, liderlik görev performansı boyutu ise stratejik hedeflere ulaşma sorumluluğunu üstlenen ve performans standartlarını takip eden denetçilere yönelik faaliyetleri kapsar (Kellet vd., 2006). Denetçiler, çalışanların çabalarını olumlu geri bildirimlerle desteklemeli ve onların motivasyonlarını yükseltmelidirler (Tripathy vd., 2014).

Görev performansı, fikirlerin, ürünlerin ve hizmetlerin üretilmesiyle doğrudan bağlantılı olup, örgütün teknik altyapısına destek sağlar. Mesleki uzmanlık ve beceri seviyesiyle ilgilenecek işin temel yönlerini ele alır ve işler arasındaki farklılıkları ortaya koyarak kritik sorumlulukları ve yetkileri tanımlar (Bağcı, 2014). Görev performansı, örgütün belirlediği hedeflere doğrudan katkı sağlayan ve iş süreçlerinin gerektirdiği sorumlulukları yerine getiren davranışlardan oluşur. Çalışanlar, örgütün operasyonlarını desteklemek için teknik bilgi ve becerilerini kullanarak üretim sürecine katkı sağlarlar ve böylelikle görev performansı sergilerler (Van Scotter, 2000).

Çalışanların görev performansı, organizasyonun belirlediği hedeflere başarılı bir şekilde ulaşmak için bir çalışanın gerçekleştirmesi gereken temel ve beklenen faaliyetlerin yerine getirilmesi olarak tanımlanabilir. Bu temel görevler, organizasyonun işleyişini sürdürmek için gerekli olan rolleri içerir ve toplumsal beklentilerin ve işyeri normlarının bir yansıması olarak ortaya çıkar. Bu görevler, çalışanların belirli bir roldeki sorumluluklarını yerine getirmesi gerektiği fikrine dayanır ve organizasyon içinde belirli bir rolün gerektirdiği davranışları içerir (Van Dyne vd., 1994). Görev performansı, bir kurumda çalışanların, iş tanımlarında belirtilen temel faaliyetleri ve sorumlulukları yerine getirme sürecinde sergiledikleri performansın bir ölçüsüdür (Befort ve Hattrup, 2003). Çalışanlar, kuruluşların hedeflerine ulaşmalarına katkıda bulunmak için ya doğrudan teknik faaliyetleri gerçekleştirerek ya da örgütlerin ihtiyaç duyduğu kaynakları sağlayarak dolaylı yoldan fayda sağlarlar (Borman ve Motowidlo, 1997).

Yapılan araştırmalar, çeşitli faktörlerin görev performansını etkilediğini ortaya koymaktadır. Bu araştırmalara göre; eğitim başarısı, iş bilgisi, bilişsel yetenekler ve diğer kişilik özellikleri gibi faktörler, görev performansı üzerinde olumlu bir etkiye sahiptir (Ghiselli, 1973; Hunter, 1983).

Kişilik özellikleri, görev performansının belirleyicilerinden biridir. Farklı kişilik özellikleri, çalışma ortamında görev performansını etkileyerek örgütün genel performansına önemli ölçüde katkıda bulunmaktadır (John, 1990). Kişilik özelliklerinden vicdanlı olmanın görev performansının ana öncülü olduğu öne sürülmüştür (Barrick vd., 2005).

İş süreçlerine katılım, çalışanların işlerine duygusal olarak bağlanmalarını artırarak görev performansını olumlu yönde etkileyebilir (Kanungo, 1982). Çalışanların görevlerini yerine getirdikten sonra duydukları haz da görev performansının temel öncüllerden biri olarak kabul edilmektedir (Brown, 1996). Lawler ve ekibinin belirttiğine göre, çalışanların işlerine duyduğu ilgi arttıkça, görevlerini yerine getirme eğilimleri de artmaktadır. Aynı şekilde, işe bağlılık da çalışanların motivasyonunu artırarak rol içi davranışlara katkı sağlamaktadır. Chughtai (2008)'nin araştırmasında, işe bağlılık ve işe katılımın görev performansının önemli bir belirleyicisi olduğu ve aynı zamanda örgütsel bağlılığı artırdığı vurgulanmıştır.

Görev performansının temel belirleyicilerinden biri, çalışanların zihinsel kapasiteleri ve yetenekleridir. Görev performansı, belirli görev ve sorumlulukları yerine getirmek için gerekli olan bilgi ve becerileri içerir. Conway (1999)'in belirttiğine göre, görev performansını başarıyla yerine getirmek için teknik uzmanlık ve görev bilgisi gereklidir. Ayrıca birden fazla görevle başa çıkma yeteneği önemlidir. Çalışanlar, görevlerini yerine getirirken örgütsel desteğin varlığı da önemli bir etken olarak kabul edilir; çünkü bu destek, görevleri daha anlaşılır hale getirir ve görev performansını olumlu yönde etkiler (Ducharme ve Martin, 2000).

2.3.2. Bağlamsal Performans

Bağlamsal performans (rol dışı iş performansı), temel görevlerin dışında yer alan ve doğrudan üretim veya hizmet sunumuyla ilgili olmayan, ancak organizasyonun genel etkinliğini ve işleyişini destekleyen bireysel çabalardır. Bu tür performans, sosyal ilişkilerin geliştirilmesi, iş yerinin kültürünün oluşturulması ve iş süreçlerinin iyileştirilmesi gibi faaliyetleri içerebilir (Motowidlo vd., 1997; Werner, 2000). Rol dışı iş performansı, çalışanların görevlerinin ötesine geçerek iş arkadaşlarına destek sağlama, üstleriyle aktif iletişim ve iş birliği içinde olma veya örgütsel süreçlerin geliştirilmesine katkıda bulunma gibi davranışları içerir. Bu tür çabalar, organizasyonun genel etkinliğini ve işleyişini destekleyerek rol dışı iş performansının önemini ortaya koyar (Van Scotter, 2000).

Bağlamsal performans, genellikle iş tanımında belirtilmeyen veya belirlenmiş görevlerin dışında gerçekleştirilen davranışları içerir (Goodman ve Svyantek, 1999). İşlerin etkin bir şekilde gerçekleştirilmesine katkı sağlayan bu davranışlar, genellikle çalışanın kişisel nitelikleri, iyi niyeti ve iş birliği ruhu ile şekillendirilir ve desteklenir (Özdevecioğlu ve Kanıgür, 2009).

Bağlamsal performans, çalışanların gönüllü olarak iş süreçlerini ve olumlu çalışma ortamını destekleyen ekstra çaba ve davranışlarını kapsar (Borman, 2004; Cichy vd., 2009; Devonish ve Greenidge, 2010; Christian vd., 2011). “Rol dışı performans” (Özdemir, 2017) ve “ekstra rol davranışları” (Öcel, 2013) olarak da adlandırılan bağlamsal performans, bir temel işin doğrudan yürütülmesine katkıda bulunmayan ancak işin veya sürecin ilerlemesini hızlandıran, genellikle kişisel özelliklerin etkili olduğu çeşitli faaliyetlerle ilişkili davranışları içerir (Kalay, 2016).

Bağlamsal performans, örgüt içinde sosyal etkileşimi ve iş birliğini destekleyen davranışları içerir. Bu davranışlar, örgütün kurallarına uyma, örgütsel hedefleri destekleme, görevlerin ötesine geçerek ek çaba gösterme ve başkalarına yardım etme gibi çeşitli şekillerde ortaya çıkar (Motowidlo vd., 1997; Bafort ve Hatstrup, 2003).

Bir işin gerektirdiği temel bilgi, beceri ve görevlerin ötesinde, işle doğrudan ilişkili olmayan ancak organizasyona katkı sağlayabilecek davranışların sergilenmesi bağlamsal performans olarak nitelendirilmektedir (Büte, 2011). Doğrudan iş tanımıyla ilgili olmayan ancak örgütün sosyal ve psikolojik ortamını destekleyen davranışları kapsar (Borman ve Motowidlo, 1997; Borman, 2004). Çalışanların iş yerinde iş birliği yapmaları, olumlu ilişkiler geliştirmeleri, ekstra çaba sarf ederek görevlerini zamanında tamamlamaları ve iş süreçlerini geliştirmek için önerilerde bulunmaları gibi faaliyetler bağlamsal performansı ifade etmektedir (Van Scotter vd., 2000; Van Scotter, 2000; Kaya Harmancı, 2018).

Motowidlo ve Van Scotter (1994), bağlamsal performansı daha detaylı bir şekilde incelemek için iki ana boyut üzerinde durmuşlardır. Bu boyutlar, kişiler arası yardımlaşma ve işe adanma olarak belirlenmiştir. Kişiler arası yardımlaşma; çalışanların iş arkadaşlarıyla etkileşimlerinde iyilik, düşüncelilik, özveri ve yardımlaşma gibi tutum ve davranışlarını içerir (Jawahar ve Carr, 2007). Kişiler arası yardımlaşma davranışları, örgüt içindeki üyelere karşı gösterilen olumlu ve yardımsever davranışları ifade eder. Bu tür davranışlar, örgütün sosyal ve psikolojik iklimini güçlendirerek bağlamsal performansı artırır ve örgütün hedeflerine ulaşmasına yardımcı olur (Motowidlo ve Van Scotter, 1994). Çalışma ortamında yüksek performans sergileyen çalışanlar; iş arkadaşlarıyla etkileşim içinde olup iş birliği yaparlar, yardımcı olurlar, sorunları dinlerler ve tavsiyelerde bulunarak olumlu bir ortam oluştururlar. Aynı zamanda olumsuz durumları en aza indirirler, güven duyarlar ve iş arkadaşlarıyla sosyal etkinliklere katılırlar; böylece çalışma ortamında sadakat geliştirirler. İşe adanma ise; çalışanın işe olan inancı, öz disiplini, motivasyonu ve işe karşı gösterdiği bağlılıkla bireysel ve örgütsel başarıya katkıda bulunan davranışlar şeklinde tanımlanabilir. İşe adanma, örgüte karşı gösterilen bağlılık ve sadakati temsil eder. Bireylerin yoğun çalışması, örgütün itibarını korumak ve geliştirmek için gerekli görevleri yerine getirmesi gibi davranışları içerir. Bağlamsal performans bağlamında işe adanmış çalışanlar; örgütün çıkarlarını gözetken, zorlukları aşabilen, detaylı planlama yapabilen, pratik çözümler üretebilen ve bireysel olarak çaba sarf etmeye istekli bireylerdir. İşe adanma, çalışanların sorumluluk duygusunu artırarak kendi gelişimlerine de katkıda bulunmalarını sağlar (Motowidlo ve Van Scotter, 1994).

Bağlamsal performansın artışı, örgütlerde çeşitli faydaların ortaya çıkmasına neden olur. Bu tür performansın yüksek olduğu ortamlarda, iş birliği ve koordinasyon daha etkin bir şekilde sağlanabilir. Ayrıca çalışanların sorunlarıyla başa çıkmaları kolaylaşır ve performansları artar. Bağlamsal performans, birimler arasındaki anlaşmazlıkları azaltırken, sosyal ilişkileri güçlendirir ve motivasyonu artıran faktörleri teşvik eder (Borman ve Motowidlo, 1993). Bağlamsal performans; ekip içi iletişimi artırmakta, görevler yerine getirilirken yardımlaşma ortamını oluşturmada ve olumlu çalışma ortamının oluşmasına zemin hazırlamaktadır (Bağcı, 2014; Pradhan vd., 2018; Eryılmaz ve Gülova, 2019; Acaray, 2019).

Örgütsel performansa dolaylı bir katkı sağlayarak görev performansını destekleyen (Binnewies vd., 2009) ve örgüte fayda sağlayan bireysel davranışları ifade eden bağlamsal performansla ilgili yapılan araştırmalar genellikle işle ilgili yetkinlik, ekstra roller, örgütsel vatandaşlık davranışı ve kişiler arası ilişkiler gibi konuları ele almaktadır (Koopmans vd., 2011). Guidice ve Mero (2012) bağlamsal performansın, örgütlerdeki verimlilik, üretkenlik, etkinlik ve iş performansı gibi kavramların gelişimiyle birlikte doğan bir kavram olduğunu belirtmektedir. Ford (2001) ise, bağlamsal performansı sosyal değişim teorisi çerçevesinde açıklamıştır. Bu teoriye göre, çalışanlar örgüt içinde adil bir muamele gördüklerinde, takdir edildiklerinde ve önemsendiklerinde, bağlamsal performanslarını sürdürme eğiliminde olacaklardır.

Doğrudan ana görevlerle ilişkili olmasa da işin etkili bir şekilde tamamlanmasına katkı sağlayan bağlamsal performans; takım çalışmasının başarısı için hayati bir rol oynar ve işin gerçekleştirilmesinde sosyal etkileşimleri ve motivasyonu güçlendirir (Borman, 2004; Mohammed vd., 2002). Bağlamsal performans örgütün devamlılığı ve çalışanların örgüte uyum sağlaması açısından önemlidir (Ward, 2004). Ayrıca bağlamsal performans, yöneticinin örgüte ve çalışanlara yaklaşımıyla doğrudan ilişkilendirildiğinden, yöneticinin etkinliğini de ortaya koyar. Bağlamsal performansın artması veya azalması, yöneticinin başarı durumunu yansıtır. Bu performans, üretim kalitesini ve verimliliği artırır, maliyetleri düşürür, müşteri memnuniyetini yükseltir, personel eksikliğini önler ve örgütün değişen koşullara uyum sağlamasına yardımcı olur (Bellia, 2007). Borman ve Motowidlo (1997) ise küresel rekabette işgören çabalarının, takım temelli

organizasyonların, müşteri hizmetlerinin, değişen şartlara uyum sağlamada işgörenlerin adaptasyonunun ve istekliliğinin ön plana çıkması ile bağlamsal performansın önem kazandığını belirtmişlerdir.

2.3.3. Görev Performansı ve Bağlamsal Performans Arasındaki Farklılıklar

Yapılan araştırmalar, yöneticilerin genellikle görev performansına daha fazla önem verdiklerini göstermektedir. Bağlamsal performansın örgüt için faydalı olabileceği kabul edilirken, bireyler için bu durum bazı maliyetlerle birlikte gelebilir. Örneğin, başkalarına yardım etme veya ek işleri üstlenme, kişinin kendi görevlerini zamanında yerine getirmesini engelleyebilir ve bu da kişinin değerini azaltabilir (Ehnert vd., 2013). Görev performansı ve bağlamsal performansın bir arada sergilenmesi genellikle zaman kısıtlamaları nedeniyle zor olabilir. Bu durum, kaynakların sınırlı olduğu ve kişilerin tek bir işle sınırlı kaldığı şeklinde yorumlanabilir.

Görev performansı, örgütteki teknik yeteneklere doğrudan veya dolaylı olarak katkı sağlar; ancak bağlamsal performans, örgütün sosyal ve psikolojik ortamını destekleyerek teknik yeteneklerin oluşturulmasına yardımcı olur. Bağlamsal performans, görevlerin yapılması için gönüllülük ve ekstra çaba gösterilmesini içerirken; görev performansı daha çok iş tanımlarıyla ilişkilidir. Görev performansında farklılık genellikle bireyin uzmanlığına dayanırken; bağlamsal performanstaki çeşitlilik daha çok bireyin kişisel özelliklerine ve iradesine bağlıdır. Görev performansı belirli işlerde belirli davranışları gerektirirken; bağlamsal performansta genellikle birçok işte benzer davranışlar sergilenir. Görev performansı rol tanımlıdır ve işin bir parçasıdır; bağlamsal performans genellikle motivasyonel süreçlerin bir sonucudur (Borman ve Motowidlo, 1993; Sturman, 2003; Bakker vd., 2012; Pradhan ve Jena, 2017).

Görev performansı ve bağlamsal performansın farklılıklarından yola çıkarak, organizasyonlar belirli zamanlarda öncelik verilecek niteliklerin belirlenmesinde esneklik gösterebilir. Örneğin, teknik bilgi ve yetenek gerektiren zorlu işlerde, görev performansı yüksek olan bireyler tercih edilebilir; çünkü bu durumda bilişsel becerilere dayalı kararlar önemlidir. Ancak kriz dönemleri veya yüksek hedeflerin olduğu zamanlarda, bağlamsal

performansı yüksek olan bireyler öne çıkabilir. Bu dönemlerde fazladan çalışma ve iş birliği, organizasyonun krizi atlatmasına ve hedeflerine ulaşmasına yardımcı olabilir; bu nedenle bağlamsal performansı yüksek bireyler tercih edilebilir (Motowidlo vd., 1997). Bununla birlikte görev performansı ve bağlamsal performansın bir arada gösterilmesinin organizasyonun başarısı için en çok istenen durum olduğu söylenebilir.

Barutçugil (2002), yüksek performanslı bir işgörenin, örgüt vizyonu ve stratejileriyle uyumlu bir şekilde hem görev performansını hem de bağlamsal performansı en üst düzeyde sergilediğini belirtmektedir. Dolayısıyla, işgörenlerin performanslarını değerlendirirken her iki boyutun da dikkate alınması, insan kaynakları uygulamaları için önemli bir kılavuz olabilir. Bu değerlendirmeler, eğitim, işe alım, ödüllendirme ve geribildirim gibi uygulamaların etkin bir şekilde yönetilmesine yardımcı olabilir. Motowidlo ve Van Scotter (1994) ile Borman ve arkadaşlarının (1995) çalışmaları, iş performansının değerlendirilmesinde görev ve bağlamsal performansın eşit öneme sahip olduğunu vurgulamaktadır. İşletmelerin ve çalışanların başarısı için, işgörenlerin her iki performans düzeyinin de ölçülmesi ve değerlendirilmesi büyük önem taşımaktadır. Bu yaklaşım, kaliteli ürün ve hizmetlerin üretilmesinde kritik bir rol oynayan çalışanların gelişimine ve performansına destek olacaktır.

2.4. BİREYSEL PERFORMANSIN ÖNEMİ

Örgütlerin etkili ve verimli bir şekilde çalışıp amaçlarına ulaşabilmelerinde, ellerinde bulunan insan kaynağının performans düzeyi oldukça önemlidir (Begenirbaş ve Çalışkan, 2014). Örgütlerde amaçlanan sonuç ve hedeflere erişebilmek için yüksek performanslı kişilere ihtiyaç duyulmaktadır. Bu noktada örgütlerin sürekli olarak karşılaştıkları temel problemlerden biri, kişilerin görev ve sorumluluk alanlarını ne derecede kavrayabildikleri ya da yetenek ve becerilerini ne derecede ortaya koyabildikleridir. Problem olarak gösterilen bu durum, çalışan performansının daha fazla değer görmesine yol açmıştır (Bayram, 2006; İraz ve Akgün, 2011).

Çalışan performansı, bir kişinin işyerindeki performansını, becerilerini, yeteneklerini ve örgütün belirlediği hedeflerle uyumunu değerlendirmek için kullanılan bir ölçüttür (Çınar

ve Yeşil, 2016) ve örgüt performansını etkilemektedir (Duman ve Akdemir, 2016). İşletmelerin başarıya ulaşması için, çalışanların performansı kritik bir faktördür ve hedeflere ulaşmada belirleyici bir rol oynamaktadır (Tanrıverdi vd., 2010) ve İşletmelerin başarısını artırmak için, çalışanların performanslarını geliştirmek önemlidir ve bu şekilde örgüt performansı da iyileştirilebilir (Barutçugil, 2002; Kaya ve Kesen, 2014).

Çalışanların başarıları, geçmiş performanslarıyla karşılaştırılarak ölçülebilir ve bu değerlendirme, örgütteki performanslarını yansıtır. Performans düzeyi belirli ölçütler ve standartlar dikkate alınarak değerlendirilmelidir (Özer, 2009). Bireysel performans, takımın performansını etkiler ve takım performansı da örgütün genel başarısını şekillendirir. Dolayısıyla, örgüt performansını artırmak için, çalışanların bireysel performanslarını geliştirmek önemlidir.

Çalışan performansı, örgütlerin rekabetçi avantaj elde etmesinde kritik bir rol oynayan ve giderek daha fazla önem kazanan bir faktördür. Bu performans, örgütlerin verimliliğini artırarak rekabet avantajı elde etmelerine yardımcı olmaktadır (Youndt ve Snell, 2004; Aslan, 2020). Örgütler, çalışan performansını geliştirerek üretkenliklerini maksimize etmeyi ve temel hedefleri arasında yer alan maddi kazanımlarını artırmayı amaçlamaktadırlar (Karataş ve Aktaş, 2020). Yöneticilerin en temel sorumluluklarından biri, çalışanların bireysel performanslarını en üst seviyede tutarak örgütlerde verimli bir çalışma atmosferi oluşturmaktır (Miller vd., 1999). Kişilik, değerler, tutumlar ve yetenekler gibi faktörlerin yanı sıra motivasyon da bireysel performansın geliştirilmesinde kritik bir rol oynar. Bu noktada, yöneticilere büyük sorumluluklar düşmektedir; çünkü onlar motivasyonu artırmak ve çalışanların potansiyellerini en üst düzeyde kullanmalarını sağlamakla görevlidirler (Marchant, 1999).

Çalışanların örgüt içindeki performanslarının yüksek olması, mesleki becerileri, çalışma ortamı, görevlerin belirlenmesi ve ahlaki değerlerle yakından ilişkilidir (Özdevecioğlu ve Kanıgür, 2009). Yüksek performans sergileyen çalışanların ödüllendirilmesi ve teşvik edilmesi, onların motivasyonunu artırarak performans düzeylerini yükseltmeye yardımcı olur. Aynı şekilde, yüksek performans gösteren çalışanların kariyer fırsatlarına daha rahat erişebilmesi, motivasyonlarını artırıcı bir etkiye sahiptir (Bandura, 1997).

Çalışanların terfi almasında, örgütler genellikle bireysel iş performansını en önemli kriter olarak değerlendirmektedirler (Chen vd., 2016). Çalışanların yüksek performans sergilemesini etkileyen çeşitli faktörler bulunmaktadır. Bunlar arasında, çalışanın işe olan doğal yatkınlığı ve kendini kanıtama isteği yer almaktadır. Örgütler, çalışanların performansını değerlendirerek onların yeteneklerini, gelecekte üstlenebilecekleri rolleri ve alabilecekleri sorumlulukları belirler; bu da çalışanları daha fazla çalışmaya teşvik eder. Çalışanların bireysel performanslarını örgütün amaçları ve hedefleriyle bütünleştirerek, onlara örgüt için değerli olduklarını hissettirmek, örgüt yönetimi ile çalışanlar arasındaki ilişkileri güçlendirir (Yılmaz ve Turan, 2019).

İş performansının belirlenmesi, çalışanların örgüt içinde farklı bir konuma yerleştirilmesini, üst yönetimin çalışanları daha yakından tanımasını, pozisyon değişikliklerinin hızlanmasını, çalışanların örgütün beklentileri ve sorumlulukları konusunda bilinçli olmalarını ve örgüt yönetimiyle güçlü ilişkiler kurmalarını sağlar. Bu özellikler çalışanlar için önemliyken; çalışanların örgütün misyon ve vizyonunu içselleştirmesi, etkili iletişim kurması ve verimliliği gibi durumlar ise örgüt açısından oldukça önemlidir (Çetin ve İnan, 2019). Performans ölçümleriyle çalışanların eksiklikleri belirlenerek uygun eğitimlerin sağlanması, örgütün başarısını artırmak için önemli bir adımdır. Bu sürecin etkin bir şekilde yönetilmesi için ise etkili performans yönetimi gereklidir. Yöneticilerin doğru değerlendirmeler yaparak örgütün ve çalışanların girişimci potansiyellerini ortaya çıkarması, rekabet avantajını sürdürmek açısından büyük önem taşır (Türko, 2016).

2.5. BİREYSEL PERFORMANSI ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Literatürde, çalışan performansının çeşitli faktörlerle ilişkilendirildiği görülmektedir. Bunlar arasında yenilikçilik, motivasyon ve memnuniyet, taciz, zorbalık, uzmanlık, kişilik özellikleri, iletişim kalitesi, maaş, entelektüel sermaye, ödüllendirme politikaları, çalışma ortamı, destek sistemleri, kurumsal kültür, örgütsel bağlılık, liderlik tarzı ve örgütsel kimlik gibi birçok faktör bulunmaktadır (Tanrıverdi vd., 2010; Yavuz, 2010; Pekdemir vd., 2014; Kaya ve Kesen, 2014; Çınar ve Yeşil, 2016; Duman ve Akdemir, 2016; Kesen, 2016).

Bir örgütün başarısı, değişen iş ortamına uyum sağlama kabiliyetine ve yeniliklere adapte olabılme yeteneğine dayanır. Bu, örgütün varoluş amacını gerçekleştirmesini ve uzun vadeli başarısını sürdürmesini sağlar (Çetin, 2006). Teknolojinin ilerlemesiyle birlikte iş dünyasında artan rekabet ortamı, çalışanların önemini daha da vurgulamıştır. Ancak, iş yükü, eksik ekipmanlar, çevresel faktörler ve yönetimsel zorluklar gibi bir dizi sorun, çalışanların performansını olumsuz etkileyebilmektedir (Ceyhan, 2012). İşin aşırı zorluğu veya aşırı basitliği, tekdüze veya sıkıcı olması, çalışanın yetenekleri ile uyumlu olmaması gibi faktörler performansı olumsuz etkileyebilir (Paşa, 2007).

Çalışanlar, organizasyon içindeki rollerini yerine getirirken kişisel özelliklerinin yanı sıra örgüt içi dinamikler ve dış çevresel faktörlerin etkisi altında kalabilirler. Bu etkileşim, bireysel performansı olumlu ya da olumsuz şekilde etkileyebilir (Özpehlivan, 2015). Bireysel performansı etkileyen faktörler; kişisel, örgütsel ve çevresel olarak üç gruba ayrılmaktadır (Alkan, 2014). Kişisel faktörler; cinsiyet, yaş, eğitim durumu gibi demografik özellikler ile yetenek, mesleki eğitim düzeyi, kişisel bilgi düzeyi, yönelim, istek, algı, tutum ve değerler gibi özellikler olarak ifade edilmektedir. Örgütsel faktörler; çalışma ortamı ve koşulları, örgütün hedefleri ve örgüt iklimi ile ilişkilidir. Çevresel faktörler ise; siyasi, toplumsal, ekonomik ve kültürel koşullar olarak değerlendirilmektedir.

Uyargil (2008), Yaşar (2014), Yılmaz ve Tanrıverdi (2017), Yardibi (2018) ile Umrani ve arkadaşları (2019)'na göre ise bireysel performans; motivasyon, iş sağlığı ve güvenliği, örgütsel destek ve liderlik, çalışma ortamı ve koşulları, ödüllendirme, çalışan beklentileri ile örgüt hedeflerinin uyumu, etkili iletişim ve güven faktörlerinden etkilenmektedir. Aşağıda bu faktörler üzerinde durulmaktadır.

2.5.1. Motivasyon

Küreselleşmeyle birlikte örgütler çalışanlarını, en değerli kaynak olarak görmeye başlamışlardır. Oluşan rekabetle birlikte, çalışanları işte tutmak ve çalışanların performansının artırılması, örgütlerin en çok dikkat ettikleri noktalardan biri olmuştur. Bu doğrultuda, çalışanların yüksek düzeyde performans sergilemeleri için motive

edilmeleri gerekmektedir. Motivasyon; çalışanın bir alanda başarılı olma arzusu, kendi otonomisinin sağlanması gibi unsurlar açısından önemlidir. Çalışma ortamında çalışanlara yönelik uygulanan motivasyon süreci, çalışanların performans düzeylerini artırır ve kurum içi verimlilik artışına zemin hazırlar (Wahyuni vd., 2014; Nguyen vd., 2019). Çalışanlara, kurum tarafından tatmin edici ücret ve olanaklar sağlanmalı, terfi ve yükselme fırsatları tanınmalı, çalışanın varlığı kabul edilmeli ve çalışanlar takdir edilmelidir. Motivasyonu sağlanan çalışanlar, günlük iş aktivitelerini daha etkili bir biçimde gerçekleştirirler. Motivasyon sonucu bireylerde işten ayrılma niyetlerinde azalma, iş performans düzeylerinde yükselme gibi örgütleri olumlu etkileyecek durumlar görülmektedir (Rusu ve Avasilcai, 2013; Yıldız vd., 2014; Ciobanu ve Androniceanu, 2015; Erkoç, 2015). Bir çalışanın motivasyonu olmadan, beklenen düzeyde performans sergilemesi beklenmemelidir (Koçel, 2015).

2.5.2. İş Sağlığı ve Güvenliği

İş sağlığı ve güvenliği; iş kazalarının önlenmesi ve güvenli çalışma ortamının oluşturulması için alınacak önlemlerin tümünü kapsamaktadır. Çalışanların memnuniyet düzeyleri, kariyer planları, iş doyumları, örgütsel bağlılık düzeyleri, işten ayrılma niyetleri, üretkenlik seviyeleri ve işe devamsızlıkları iş sağlığı ve güvenliği ile yakından ilgilidir. Çalışma ortamlarında çalışanların sağlığını olumsuz yönde etkileyen risk faktörlerinin ortadan kaldırılması iş sağlığı ve güvenliği açısından önemlidir (Solmaz ve Solmaz, 2017; Kocaman vd., 2018). İş sağlığı ve güvenliği etkili bir şekilde sağlandığında, çalışanların çalışma ortamı algıları olumlu yönde etkilenecek ve iş performansları artacaktır (Sokhanvar vd., 2018; Umrani vd., 2019).

2.5.3. Örgütsel Destek ve Liderlik

Örgütlerde doğru bir şekilde uygulanan örgütsel destek; çalışan memnuniyetinin artmasına, örgüte bağlılık ve iş arkadaşları ile yardımlaşma gibi duyguların oluşmasını sağlar. Bireyler olumlu örgütsel desteği algıladıklarında örgüt ile iş birliği içinde çalışacak ve yüksek çaba sarf etmeye başlayacaktır. Çalışan ve kurum arasında güven duygusu oluşacak ve bu durum örgütün amaç ve hedeflerine ulaşmasına katkı sağlayacaktır (Biswas ve Bhatnagar, 2013; Kurtessis vd., 2017).

Örgütsel destek sağlanırken en önemli kavramlardan biri de liderliktir. Doğru şekilde uygulanan örgütsel destek ve liderlik anlayışı, çalışanların katkıları sonucunda takdir edildiği ve refahlarının önemsendiği anlayış şeklidir. Çalışanların takdir edilmesi ve onların iyilik hallerinin istenmesi, sosyalleşmelerine yardımcı olunması iş performanslarını olumlu yönde etkilemektedir. Bu anlayış sonucunda çalışanlar desteklendiklerini ve önemli olduklarını hissederler. Örgütsel destek ve liderlik ile birlikte; etkili ast-üst ilişkileri, kuruma bağlılık, ekip çalışması ve örgütsel güven sağlanır. Böylelikle örgütsel amaçlara daha kolay ulaşılır. Ayrıca uygulanan destek, çalışanların tutum ve davranışlarını önemli derecede etkilemektedir ve bu durum çalışma ortamı algıları ile iş performanslarını etkilemektedir (Batool, 2013; Wu ve Liu, 2014; Karayel vd., 2018).

2.5.4. Çalışma Ortamı ve Koşulları

Çalışma ortamı, bireylerin günlerinin büyük bir bölümünü geçirdikleri alanlardır ve fiziksel yapıdan daha fazlasını içermektedir. Çalışma ortamı, çalışanları fiziksel ve ruhsal olarak etkilemektedir. Çalışma ortamı koşullarını; çalışanların işlerini istekli bir şekilde yapmaları, alınan kararlara çalışanların katılımının sağlanması, yönetim şekli, çalışanlar arası iletişim, iş birliği, çalışma ortamının fiziki, kimyasal ve biyolojik özellikleri gibi unsurlar oluşturmaktadır. Olumsuz çalışma ortamında çalışanlar arasında iletişimsizlik, işteki verimlilik düzeyinde azalma, tükenmişlik, örgütsel güvende azalma, işe devamsızlık yapma, yapılan işi sabote etme, işten ayrılma niyetinin oluşması ve çalışanların performansında azalma gibi sorunlar ortaya çıkabilirken; olumlu çalışma ortamında çalışan memnuniyeti, verimlilik, kuruma bağlılık, iş performans düzeyinde artış gibi durumlar oluşabilmektedir (Cho vd., 2015; Çatak ve Bahçecik, 2015; Altınöz ve Demir, 2017; Huang vd., 2020).

2.5.5. Ödüllendirme

Ödüllendirme, çalışanları teşvik etmek için maaş artışı, terfi, daha fazla sorumluluk verme, statüyü yükseltme ve takdir etme gibi çeşitli yöntemlerle gerçekleştirilebilir (Koçel, 2015). İşletmedeki ödüllendirme uygulamaları, çalışanların kendilerini değerli ve takdir edilmiş hissetmelerini sağlayarak, iş performanslarını artırmada önemli bir rol oynar (Çekmecelioğlu, 2014). Çalışanların motivasyonunu artırmak için ödül sistemleri, onların istek ve ihtiyaçlarına uygun bir şekilde planlanmalıdır. Bu planlama sürecinde yöneticilerin çalışanların fikir ve görüşlerine danışması ve onların beklentilerini dikkate alması önemlidir. Çünkü çalışanların beklentilerine uygun olarak belirlenen ödüller, onların kendilerini değerli ve takdir edilmiş hissetmelerine olanak sağlayarak, iş performanslarını artırır (İbrahim, 2015).

2.5.6. Çalışan Beklentileri ile Örgüt Hedeflerinin Uyumunu

Çalışan performansı ile örgütün performansı arasında güçlü bir ilişki bulunmaktadır (Avunduk, 2016). Çalışanların örgüt tarafından beklentilerinin karşılanması, sunulan hizmetin kalitesini etkiler. Müşteri memnuniyeti, çalışanların tutumlarına doğrudan bağlıdır. Dolayısıyla, örgüt ile çalışanların beklentilerinin uyumlu olması, çalışanların tutumlarını olumlu yönde etkiler (Gökçe, 2016). Yüksek bir çalışma yaşam kalitesinin sağlanması hem çalışanların memnuniyetini artırır hem de dolaylı olarak müşteri beklentilerinin karşılanmasına ve örgütlerin hedeflerine ulaşmasına katkıda bulunur. İşletmelerin hedeflerine ulaşması ve başarılı olabilmesi, çalışanların örgüt ile uyum içinde olmalarını gerektirir. Bu uyumun sağlanabilmesi adına, çalışanların işlerini etkin bir şekilde yerine getirebilmeleri için gerekli yeteneklere sahip olmaları önemlidir (Yetim, 2018).

2.5.7. Etkili İletişim ve Güven

Kurum içi iletişim, etkin bir çalışma ortamı için kritik öneme sahiptir. Çalışanların yöneticileriyle kolayca iletişim kurabilmesi ve iş arkadaşlarıyla güçlü ilişkiler kurabilmesi, motivasyonlarını artırarak performanslarını olumlu yönde etkiler. Bu nedenle, güçlü bir iletişim ağı, çalışanların performansını artırmada önemli bir rol oynar

(Yumuşak, 2008). İşletmelerin hedeflerini gerçekleştirmesinde ve başarıya ulaşmasında temel unsur çalışanlardır. Bu nedenle, çalışanların ihtiyaçlarını ve beklentilerini anlamak ve örgütün amaçları doğrultusunda onları motive etmek için etkili iletişim kurulması önemlidir. Bu, çalışanların verimliliğini artırarak örgütün performansını iyileştirebilir (Ülgen ve Mirze, 2013).

İletişim, yöneticilerin ve örgütlerin başarısında önemli bir rol oynar. Yöneticilerin astlarıyla sağlıklı bir iletişim kurması, başarılarının belirleyici faktörlerinden biridir. Müşterilere yönelik mesajların iletilmesi, görüşmelerin yapılması ve tanıtım faaliyetlerinin gerçekleştirilmesi gibi süreçlerde de etkili iletişim büyük önem taşır (Koçel, 2015). Ayrıca çalışanların işlerini yaparken örgüt içinde güven ortamının sağlanması, iş performanslarının artması için oldukça önemlidir. Güven duygusu hissedildiğinde, çalışanlar daha motive olur ve işlerini daha etkin bir şekilde yerine getirirler. Öte yandan, güvensizlik hissi iş performansını olumsuz etkileyebilir ve çalışanların motivasyonunu azaltabilir (Begenirbaş ve Çalışkan, 2014).

3. BÖLÜM

COVID-19 PANDEMİSİ VE HASTANE PERSONELİ

3.1. COVID-19 PANDEMİSİ

Pandemi, bir hastalığın veya enfeksiyonun geniş coğrafi bölgelere yayılmasıyla karakterize edilen küresel bir salgındır. Bir hastalığın birçok ülkeyi etkilemesi anlamına gelir (SB, 2020). Eğer bir hastalık birden fazla ülkede veya bölgede görülüyorsa, bu durum pandemi olarak tanımlanır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'ne göre, bir enfeksiyonun salgın olarak nitelendirilmesi için belirli kriterler bulunmaktadır. Bu kriterler arasında; hastalığa neden olan etkenin insanlara bulaşması ve ciddi bir hastalığa yol açması, hastalığın hızla ve sürekli olarak yayılması yer almaktadır (Aslan, 2020).

İlk olarak Aralık 2019'da Çin'in Wuhan şehrinde tespit edilen; yüksek ateş, öksürük ve solunum güçlüğü gibi semptomlarla kendini gösteren COVID-19, 13 Ocak 2020'de bir virüs türü olarak tanımlanmıştır. COVID-19'un kaynağı koronavirüs ailesine aittir. Bu virüs, tek iplikli, pozitif polariteli ve zarflı bir RNA virüsüdür (SB, 2020). COVID-19 ismi, DSÖ danışmanları tarafından hastalığın kaynağı olan virüs türünden türetilmiştir. "CO" ve "VI" kısımları koronavirüsü ifade ederken, "D" İngilizcede hastalık anlamına gelen "disease" kelimesinden gelmektedir. "19" ise hastalığın başladığı 2019 yılına işaret etmektedir (WHO, 2020).

Koronavirüsler, hayvanlarda veya insanlarda genellikle ciddi solunum yolu enfeksiyonlarına yol açan bir virüs ailesidir. İnsanlarda soğuk algınlığına neden olabilen bazı koronavirüs türleri vardır, ancak Şiddetli Akut Solunum Sendromu (SARS) ve Orta Doğu Solunum Sendromu (MERS) gibi daha ciddi solunum yolu enfeksiyonlarına da neden olabilen koronavirüs türleri de bulunmaktadır. COVID-19 da bu virüs ailesine aittir ve şiddetli solunum yolu enfeksiyonuna yol açabilen ölümcül bir hastalıktır (WHO, 2020). COVID-19'un en yaygın belirtileri arasında yüksek ateş, kuru öksürük ve genel vücut yorgunluğu yer alır. Ancak, bazı insanlarda daha az bilinen ve farklı semptomlar da ortaya çıkabilir. Bunlar arasında tat ve koku kaybı, boğaz ağrısı, burun tıkanıklığı, baş ağrısı, kas ve eklem ağrısı, mide bulantısı ve kusma, ishal, titreme, baş dönmesi, çeşitli

cilt döküntüleri ve konjunktivit bulunur. Tehlikeli veya ciddi semptomlar arasında ise nefes darlığı, iştah kaybı, bilinç bulanıklığı, zihinsel kafa karışıklığı, göğüs bölgesinde sürekli ağrı veya baskı hissi ve yüksek ateş yer alır (WHO, 2020; SB, 2020).

COVID-19, taşıyıcı bir kişinin öksürmesi, hapşırması veya konuşmasıyla ortaya çıkan damlacıkların solunmasıyla bulaşabilir. Bu damlacıklar havada asılı kalabilir veya yüzeylere düşebilir. Ardından, kişiler bu yüzeylere dokunarak ellerine virüs bulaştırabilirler. Ellerini yüzlerine, burunlarına veya ağızlarına sürdüklerinde ise enfeksiyon riskiyle karşı karşıya kalabilirler. Bu nedenle, el yıkama ve yüzey temizliği gibi hijyen uygulamaları önemlidir (WHO, 2020). DSÖ, COVID-19'un yayılmasını engellemek için üç temel önleme vurgu yapmaktadır. Bunlar; maske takma, sosyal mesafeye dikkat etme ve hijyen kurallarına uyum sağlamadır. Bu önlemler, diğer insanlarla yakın teması azaltarak virüsün yayılmasını engellemeye yardımcı olur. Ayrıca kapalı ortamları iyi havalandırmak ve öksürürken, hapşırırken mendil veya dirseği kullanmak gibi ek önlemler de tavsiye edilmektedir (SB, 2020). COVID-19'a maruz kalan veya semptomları olan kişiler için karantina ve izolasyon önlemleri, diğer kişiler için hayati önem taşır. Karantina, temas eden kişilerden kaynaklanan potansiyel riski azaltmak için bu kişilerin 14 gün boyunca diğerlerinden ayrı kalmalarını içerir. İzolasyon ise, pozitif test sonucu alan kişilerin, semptomlarına bağlı olarak evde veya hastanede ayrılarak tedavi edilmelerini sağlar. İzolasyon süresi semptomların başlamasından itibaren 10 gün veya semptomların sona ermesinden itibaren en az 3 gün olmalıdır. Bu süreler, hastalığın yayılmasını kontrol altında tutmak ve toplum sağlığını korumak için önemlidir (WHO, 2020).

Türkiye, COVID-19 salgınının başlangıcında hızla önlemler almıştır. 11 Mart 2020'de ilk vakanın bildirilmesinin ardından, 12 Mart 2020'de yüz yüze eğitime ara verilerek online eğitim sistemine geçilmiştir. Yurtdışı seyahatler kısıtlanmış ve sokağa çıkma yasakları getirilmiştir. 22 Mart 2020'de 65 yaş ve üzeri kişiler ile kronik hastalığı bulunan kişilere sokağa çıkma yasağı başlamıştır. Daha sonra, 3 Nisan 2020'de 20 yaş altındakilere de sokağa çıkma kısıtlaması uygulanmıştır. Bu kısıtlamaların ardından, 11 Nisan 2020'de 30 büyükşehirde ve Zonguldak ilinde hafta sonlarını kapsayan sokağa çıkma yasağı getirilmiş ve bu uygulama 6 Haziran 2020'ye kadar devam etmiştir. Vaka sayılarının artıp

azalmasına bağlı olarak kısmi kapanma uygulamalarına belirli dönemlerde devam edilmiştir. 14 Ocak 2021 tarihinde COVID-19 ile mücadelede aşılama başlamıştır. Vakaların ciddi artış göstermesi ile 29 Nisan-17 Mayıs 2021 tarihleri arasında tam kapanma uygulaması yapılmıştır. 6 Eylül 2021 itibarıyla yüz yüze eğitime geri dönülmüştür. 2 Mart 2022 itibarıyla de açık havada maske takma zorunluluğu kaldırılmıştır (Soylu, 2020; Anadolu Ajansı, 2022).

COVID-19 salgınıyla mücadelede Sağlık Bakanlığı öncülüğünde çeşitli önlemler alınmıştır. Bunlar arasında, Yeni Koronavirüs Bilim Kurulu'nun kurulması, Halk Sağlığı Acilleri Operasyon Merkezi'nde 7/24 çalışan ekiplerin oluşturulması ve "Korona Danışma Hattı"nın (Alo 184) hizmete başlaması gibi önemli adımlar yer almaktadır. Ayrıca riskli bölgelerin ve kişilerin takibini sağlamak amacıyla "Hayat Eve Sığar (HES)" mobil uygulaması da devreye alınmıştır. Salgınla mücadele kapsamında, özellikle hizmet sektörü başta olmak üzere birçok sektörde uzaktan çalışma modeline geçilmiş veya geçici süreyle üretime ara verilmiştir (SB, 2020; Arslan ve Bayar, 2020).

3.2. HASTANE PERSONELİ AÇISINDAN COVID-19 PANDEMİ SRECI

Çalışma ortamı ve koşulları gereği, hastane personeli, özellikle koronavirüs gibi bulaşıcı hastalıklara yakalanma riski en yüksek olan gruptur. Bu durum, sağlık çalışanlarının aşırı strese maruz kalmasına ve bu stresin uzun süreli psikolojik etkilere neden olmasına yol açabilir. Yakın geçmişte yaşanan SARS, Ebola ve COVID-19 gibi salgınlar, sağlık çalışanlarının hem fiziksel hem de psikolojik olarak en yüksek risk altında olan grup olduğunu göstermektedir (Wang vd., 2021). COVID-19 pandemisi sırasında sağlık çalışanları; artan iş yükü, uzun çalışma saatleri ve sürekli enfeksiyon riski gibi zorluklarla karşılaşmışlardır. Bu durum, sağlık çalışanlarının hem fiziksel hem de ruhsal sağlığı üzerinde ciddi zararlara yol açma potansiyeline sahiptir.

DSÖ'nün verilerine göre, COVID-19 pandemisi nedeniyle dünya genelinde yaklaşık 115 bin sağlık ve bakım hizmetleri çalışanının hayatını kaybettiği tahmin edilmektedir. Uluslararası Af rgt tarafından yapılan ve 70'ten fazla ülkede COVID-19'un etkilerini belirlemek için çeşitli verilerin analiz edildiği araştırmada; 5 Mart 2021'e kadar incelenen

ülkelerde, COVID-19 hastalığı ve bu hastalıkla ilişkili durumlar nedeniyle 17 binden fazla sağlık çalışanın hayatını kaybettiği belirlenmiştir (Euronews, 2021). TTB'nin yaptığı araştırmada ise, pandeminin başladığı ilk günden 31 Mayıs 2021'e kadar Türkiye'de 403 sağlık çalışanın COVID-19 hastalığına bağlı olarak yaşamını yitirdiği tespit edilmiştir (TTB, 2021).

COVID-19 pandemisi, dünya çapında alınan önlemlere rağmen hızla yayılarak yüksek bir ölüm oranına neden olmuş ve bu durum hastanelerin ve yoğun bakım ünitelerinin kapasitelerini aşmalarına yol açmıştır. Sağlık çalışanları; hastaların teşhisi, tedavisi ve bakımıyla doğrudan ilgilenirken, bitkinlik, enfeksiyon riski ve aile üyelerine bulaştırma korkusu gibi zorlu durumlarla karşı karşıya kalmışlardır. Bu süreçte, ailelerine yeterince vakit ayıramayan sağlık çalışanları büyük fedakarlıklarla hastalarına bakım sağlamaya devam etmişlerdir. Bununla birlikte, sağlık çalışanları birçok önlenemez stres kaynağıyla da mücadele etmiştir. Uzun çalışma saatleri, izolasyon süreçleri ve benzeri sosyal kısıtlamalar gibi faktörler, sağlık çalışanlarının COVID-19 ile başa çıkma ve korunma becerilerini olumsuz yönde etkilemiştir (Lai vd., 2020; Gupta vd., 2021; Mehta vd., 2021).

Pandemi sürecinde sağlık çalışanları, artan vaka sayılarıyla birlikte hastanelerin ve yoğun bakım birimlerinin sınırlarını aşan bir yoğunlukla karşı karşıya kalmışlardır. Bu süreçte, yeterli yetkinlik ve deneyime sahip olmayanlar bile yoğun bakım birimlerinde görev almış ve bu personelin eğitilmesi ve denetlenmesi, zaten büyük bir stres altında olan yoğun bakım sağlık çalışanlarının üzerine ek bir yük getirmiştir. Hastanelerde görev yapan sağlık çalışanları, fiziksel olarak zorlayıcı ve rahatsız edici kişisel koruyucu ekipmanlarla donanarak uzun saatler boyunca çalışmışlardır. Bir kısmı ise büyük fedakarlıklarla filyasyon ekiplerinde yer almıştır. Sağlık çalışanları, hastaların bakımı ve sürekli eğitim gibi ağır bir sorumluluk yükü altında kalmışlardır. Yetersiz kaynaklar ve temel tedavilerin eksikliği, özellikle ciddi sağlık sorunları olan hastaların tedavi süreçlerini yönetmeyi zorlaştırmıştır. Ayrıca sağlık çalışanları, hasta olan meslektaşlarına bakmak, izole edilmiş hastaları teselli etmek ve endişeli hasta yakınlarına destek olmak gibi duygusal ve etik zorluklarla karşı karşıya kalmışlardır (Azoulay vd., 2020; Lai vd., 2020; Mehta vd., 2021).

Sağlık çalışanlarının, pandemi sürecinde maruz kaldıkları yüksek stres seviyeleri, depresyon, anksiyete, uykusuzluk, tükenmişlik ve travma sonrası stres bozukluğu gibi ruh sağlığı sorunlarını artırma riski altında oldukları bilinmektedir. Normal çalışma koşullarında bile yoğun bakım birimlerinde çalışan hemşirelerin %33'ü ve yoğun bakım doktorlarının %45'i yüksek tükenmişlik yaşamaktadır (Poncet vd., 2007; Moss vd., 2016). Artan iş yükü, denetimsiz çalışma ortamları, kurumların dışsal risk faktörleri ve kritik hastalığı olan ve ölüm riskiyle karşı karşıya olan hastalara bakmanın yarattığı travma gibi etkenler, COVID-19 pandemisi sürecinde sağlık çalışanlarının ruh sağlığını olumsuz yönde etkileyen faktörlerden bazılarıdır.

COVID-19 salgını, toplumlara sosyo-ekonomik eşitsizlikleri sert bir şekilde hatırlatmıştır. Özellikle, salgının kadın sağlık çalışanları üzerinde orantısız bir etkisi olmuştur. Dünya genelinde sağlık ve sosyal bakım iş gücünün %70'ini oluşturan kadınlar, pandemi sürecinde sağlık profesyoneli olmanın yanı sıra annelik rolleriyle de mücadele etmek zorunda kalmışlardır. Bu durum, kadınların enfeksiyon riskiyle birlikte çeşitli fiziksel ve zihinsel sağlık sorunlarıyla karşı karşıya kalmasına neden olmuştur. Ayrıca pandemi süreci toplumsal cinsiyet eşitsizliğini, işsizliği ve aile içi şiddeti artırmıştır. Kadınlar, mesleki sorumluluklarını yerine getirirken aynı zamanda ev işleri, çocuk bakımı ve yaşlı bakımı gibi ev içi ihtiyaçları da karşılamak zorunda kalmıştır. Bu yoğun sorumluluklar altında ezilen kadınlar, erkeklerle kıyaslandığında akademik üretkenliklerinde azalma yaşamış ve ebeveyn olarak kendilerinden talep edilenler ile bilim camiasının beklentileri arasında bir uçurum oluşmuştur (Pinho-Gomes vd., 2020; Mehta vd., 2021).

Pandemi döneminde, sağlık çalışanlarının fedakarlıkları ve kurtardıkları hayatlar üzerindeki etkileri, toplumun gözünde bir kez daha değerli hale gelmiştir. Bu süreçte, sağlık çalışanlarının yaşadıkları psikososyal zorluklar ve ruh sağlığı konularını açıkça dile getirebilme özgürlüğü kazanmış ve bu konudaki ihtiyaçlarının önemi vurgulanmıştır. Tükenmişlik ve diğer işle ilgili psikolojik sorunlar, sağlık sistemlerinin en değerli varlıkları olan sağlık çalışanlarını desteklemek için çözülmesi gereken önemli konular arasındadır. Benzer pandemi durumlarında, hastaların psikolojik zorluklarının sağlık çalışanlarınıninkilerle bağlantılı olduğu kabul edilmeli ve işle ilgili psikososyal sorunlar en

aza indirilerek veya ortadan kaldırılarak tüm sağlık çalışanlarının psikolojik ihtiyaçlarına uygun bir şekilde yanıt verilmelidir. Pandemi süreçlerinde, tüm sağlık çalışanlarının uygun eğitim, psikolojik destek, sosyal yardım ve maddi tazminat ile desteklenmesi büyük önem taşımaktadır. Bu, sağlık çalışanlarının hem fiziksel hem de zihinsel sağlığını korumak ve onları daha etkin bir şekilde desteklemek için gereklidir (Nelson ve Kaminsky, 2020; Mehta vd., 2021).

4. BÖLÜM

GEREÇ VE YÖNTEM

4.1. ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu araştırmanın amacı; hastanelerde çalışan personelin çalışma ortamı özelliklerinin bireysel performansları üzerindeki etkisini incelemektir. Çalışma ortamı özellikleri arasında, oldukça kapsamlı olarak; öğrenme ortamı (gelişime hazır olma), birim liderliği, tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik, ekip çalışması iklimi, güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, iş yükü, karar süreçlerine katılım, işle ilgili belirsizlik, yükselme, işten ayrılma niyeti ve iş-yaşam dengesi faktörleri ele alınmış; bu faktörlerin performansa etkisi incelenmiştir. Hastanelerde çalışanların çalışma ortamı özellikleri ve bireysel iş performansları ölçülerek aralarında anlamlı bir ilişki olup olmadığı ortaya koyulmuştur. Araştırma, COVID-19 pandemisi sürecinde gerçekleştirilmiştir. COVID-19 pandemisi ile birlikte sağlık çalışanlarının çalışma koşullarında bazı değişiklikler meydana gelmiştir. Esnek mesai, uzaktan (evden) çalışma, izin iptali, acil çağrılmada artış, iş yoğunluğunda artış ve nöbet sisteminde değişikliklerin çalışanların performanslarında fark yaratıp yaratmadığı da araştırılmıştır.

4.2. ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın evrenini Rize il merkezinde bulunan Sağlık Bakanlığı'na bağlı bir hastane (Rize Devlet Hastanesi), bir üniversite hastanesi (Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi) ve bir özel hastanede (Özel Şar Hastanesi) görev yapan 477 hekim, 642 hemşire, 206 idari personel ve 446 diğer hastane çalışanları olmak üzere toplam 1771 hastane personeli oluşturmaktadır (Tablo 1). Rize il merkezinde yer alan bütün hastaneler araştırmaya dahil edilmiştir. Söz konusu 1771 kişilik evrende %95 güven düzeyinde ulaşılması gereken örneklem büyüklüğü 316 kişi olarak hesaplanmıştır. Tabakalı örnekleme yöntemi ile örneklem büyüklüğü hesaplaması sonucunda örnekleme dahil edilmesi gereken en az hekim sayısı $(477/1771) \times 316 = 85$, hemşire sayısı $(642/1771) \times 316 = 114$, idari personel sayısı $(206/1771) \times 316 = 37$ ve diğer hastane çalışanları sayısı $(446/1771) \times 316 = 80$ olarak belirlenmiştir. Diğer hastane çalışanları; tıbbi sekreterler, ebeler, acil tıp teknikerleri/teknisyenleri, radyoloji teknikerleri,

laboratuvar teknisyenleri, sağlık teknikerleri, patoloji teknikerleri, odyometri teknikerleri, odyometristler, odyologlar, ortopedi teknikerleri/teknisyenleri, radyoterapi teknikerleri, diyaliz teknikerleri, ameliyathane teknikerleri, biyomedikal cihaz teknikerleri, eczane teknikerleri, fizyoterapistler, psikologlar, biyologlar, tıbbi görüntüleme teknisyenleri, diyetisyenler ve sosyal çalışmacılardan oluşmaktadır. Örnekleme dahil edilen çalışanlara pandemi sürecinde olunması nedeniyle ulaşılamaması ihtimaline karşı örneklem büyüklüğü %10 oranında artırılmış ve 348 personele ulaşılması hedeflenmiştir (Tablo 2). Anket uygulama çalışması pandemi döneminde, 2021 yılı Ekim ayı içerisinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmada kullanılan anket formu örneklemde yer alan çalışanlara dağıtılmış ve çalışanlar anketi doldurduktan sonra toplanmıştır.

Tablo 1. Araştırmanın Evreni

	R.T.E.. Eğitim ve Araştırma Hastanesi	Rize Devlet Hastanesi	zel şar Hastanesi	TOPLAM
Hekim	372	82	23	477
Hemşire	388	225	29	642
İdari Personel	37	116	53	206
Diğer Hastane alışanları	217	187	42	446
TOPLAM	1014	610	147	1771

Tablo 2. Araştırmanın rneklemi

	R.T.E.. Eğitim ve Araştırma Hastanesi	Rize Devlet Hastanesi	zel şar Hastanesi	TOPLAM
Hekim	75	16	6	97
Hemşire	76	44	6	126
İdari Personel	7	22	12	41
Diğer Hastane alışanları	40	35	9	84
TOPLAM	198	117	33	348

4.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırma kapsamında, çalışma ortamı özelliklerinin bireysel performans üzerindeki etkisini ortaya koymak amacıyla; hastanelerde çalışan personelin çalışma ortamı özellikleri algılarını ölçmek üzere Sexton ve arkadaşları (2019) tarafından geliştirilen “SCORE: Assessment of your work setting - Safety, Communication, Operational Reliability, and Engagement (Çalışma Ortamının Değerlendirilmesi – Güvenlik, İletişim, Operasyonel Güvenilirlik, Bağlılık)” Ölçeği ve sağlık personelinin bireysel performans algılarını ölçmek üzere Karakurum (2005) tarafından geliştirilen “İş Performans” Ölçeği kullanılmıştır. Bu iki ölçeğe ek olarak COVID-19 süreci ile ilgili soruları da içeren kişisel ve demografik bilgi formu hazırlanmış ve anket formu oluşturulmuştur (Ek 1). Ölçeklerin kullanılabilmesi için, ölçekleri geliştirenlerden gerekli izinler alınmıştır (Ek 2 ve Ek 3).

Sexton ve arkadaşları (2019) tarafından geliştirilen “Çalışma Ortamının Değerlendirilmesi – Güvenlik, İletişim, Operasyonel Güvenilirlik, Bağlılık (SCORE)” Ölçeği Türkçeye uyarlanarak kullanılmıştır. Uyarlama sürecinde ilk olarak; ölçeğin İngilizce formu, İngilizce ve Türkçeyi iyi derecede bilen üç dil uzmanı akademisyen tarafından Türkçeye çevrilmiştir. Dil uzmanlarının çevirileri tek forma dönüştürülmüştür. Oluşturulan Türkçe form, ölçeğin İngilizceden Türkçeye çevirisini yapan üç dil uzmanından farklı iki dil uzmanı tarafından tekrar İngilizceye çevrilmiştir. Geri çeviri sonrasında ölçeğin Türkçe formunun İngilizce formuna oldukça yakın olduğu görülmüştür. Daha sonra ölçeğin İngilizce ve Türkçe formları Sağlık Yönetimi alanında en az doktora seviyesinde üç akademisyene gönderilerek, ölçek maddelerinin Türkçeye ve alana uygun olup olmadığı konusunda görüş alınmıştır. Akademisyenlerden alınan görüş ve öneriler doğrultusunda ölçeğe son şekli verilmiştir. Son şekli verilen ölçek ile araştırma evreninde yer alan personelden oluşan on kişilik örneklem grubuna pilot uygulama yapılmıştır. Bu örnekleme de yer alan çalışanlar nihai uygulamada örnekleme dahil edilmemiştir. Pilot uygulama sonucunda ölçek maddelerinin anlaşılmasında bir sorun tespit edilmemiş ve ölçek bu haliyle anket formuna eklenmiştir.

SCORE ölçeği; güvenlik, iletişim, örgütsel güvenilirlik, çalışan tükenmişliği ve bağlılığı ile ilgili entegre bir ölçektir. Ölçeğin orijinali 74 madde, 2 bölüm ve 12 alt ölçekten

oluşmaktadır. İlk bölümde yer alan Öğrenme Ortamı (5 madde), Birim Liderliği (5 madde), Tükenmişlik İklimi ve Kişisel Tükenmişlik (12 madde), Ekip Çalışması İklimi (7 madde), Güvenlik İklimi (7 madde), Gelişim Fırsatları (6 madde), İş Yükü (5 madde), Karar Alma Süreçlerine Katılım (6 madde), Geleceğe İlişkin İşle İlgili Belirsizlik (3 madde), Yükselme (7 madde), İşten Ayrılma Niyeti (3 madde) alt ölçeklerine ilişkin her bir madde 5'li Likert (1=Hiç Katılmıyorum, 2=Kısmen Katılmıyorum, 3=Kararsızım, 4=Kısmen Katılıyorum, 5=Tamamen Katılıyorum) biçiminde puanlanmıştır. İkinci bölümde yer alan İş-Yaşam Dengesi (8 madde) alt ölçeğine ilişkin her bir madde ise 1=Nadiren ya da Hiçbir Zaman (1 günden az), 2=Biraz ya da Kısa Bir Süre Boyunca (1-2 gün), 3=Ara Sıra ya da Ortalama Bir Süre Boyunca (3-4 gün), 4=Her Zaman (5-7 gün) şeklinde puanlanmıştır. İş-Yaşam Dengesi ölçeğinde yer alan maddeler negatif durumlara yönelik olduğundan ters kodlanmış ve diğer ölçekler ile anlamlı değerlendirmeler yapılabilmesi için 1 ve 5 arasında derecelendirilmiştir. Güvenlik İklimi ölçeğinde madde 6; Ekip Çalışması İklimi ölçeğinde ise madde 2, 5, 6 ve 7 ters kodlanmıştır.

İş Performans Ölçeği, çalışanların performansını; görev performansı ve bağlamsal performans olmak üzere iki boyutta ölçmektedir. Karakurum (2005), söz konusu ölçekte görev performansının ölçülmesinde, Befort ve Hatrup (2003) tarafından geliştirilen 4 maddenin iş görevleri ve organizasyondaki çalışanların sorumluluklarını dikkate alarak uyarladığı Türkçe tercümesi ile kendi geliştirdiği 2 maddeyi kullanmıştır. Öte yandan bağlamsal performansı ölçmek için 5 madde geliştirmiştir. İş Performans Ölçeği toplamda, söz konusu 11 maddeden oluşmaktadır. Ölçek, çalışanların kendi performanslarını değerlendirebilmeleri için 5'li Likert (1=Kesinlikle Katılmıyorum, 2=Katılmıyorum, 3=Kararsızım, 4=Katılıyorum, 5=Kesinlikle Katılıyorum) biçiminde puanlanmıştır.

Kişisel ve demografik bilgi formu; hastane personelinin yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, eğitim durumu, hastanedeki görevi, çalıştığı birim, kurumda çalışma süresi, hanehalkı aylık geliri bilgilerine yönelik sorular ile COVID-19 sürecine yönelik; çalışma koşullarında ne gibi değişiklikler meydana geldiği, çalıştığı kurumda kişisel koruyucu ekipman ve donanım temin edilip edilmediği, bulaş riskine karşı hizmet içi eğitim alıp

almadığına ilişkin sorulardan oluşmaktadır. Kişisel ve demografik bilgi formunda toplamda 11 soru bulunmaktadır.

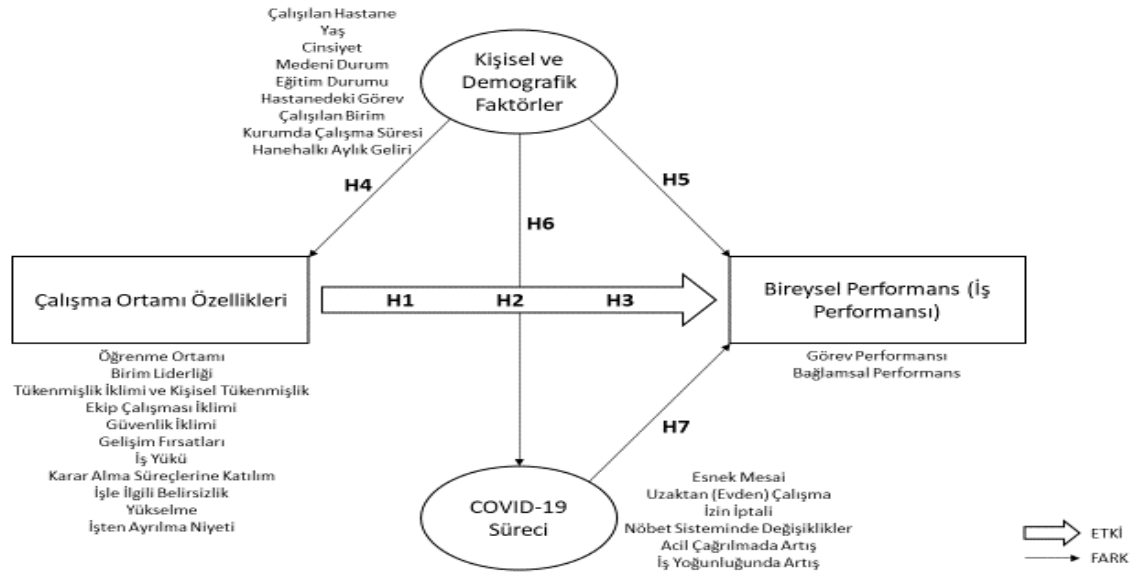
4.4. ARAŞTIRMANIN GÜÇLÜ YÖNLERİ, SINIRLILIKLARI VE VARSAYIMLARI

Araştırmanın COVID-19 pandemisi sırasında yapılması, hastanede çalışan personele ulaşmada yaşanan zorlukları beraberinde getirmiştir. Her şeye rağmen; anket uygulama çalışmasının, pandemi sürecinden kaynaklı zorlu koşullar altında tamamlanması araştırmanın güçlü yönlerindedir. Araştırmanın Sağlık Bakanlığı'na bağlı bir hastane, bir üniversite hastanesi ve bir özel hastane olmak üzere Rize il merkezinde bulunan tüm hastanelerde yapılmış olması, bu üç hastaneden seçilen örneklem gruplarının olasılıklı örnekleme yöntemlerinden tabakalı örnekleme yöntemi ile seçilmesi ve yeterli sayıda örneklem üzerinde çalışılmış olması nedeniyle araştırma sonuçlarının evrene genellenebilir olması, araştırmanın bir başka güçlü yönüdür. Tek bir meslek grubu yerine; hekim, hemşire, idari personel ve diğer hastane çalışanlarının araştırmaya dahil edilmesi de araştırmanın güçlü yönlerindedir.

Hastane personelinin çalışma ortamı algılarının belirlenmesi amacıyla kullanılan ölçeğin 12 alt ölçekli ve oldukça kapsamlı olması araştırmanın güçlü bir yönü olarak değerlendirilirken; çalışanların performans düzeylerinin yalnızca kendileri tarafından bildirilen algılarına dayalı olarak belirlenmesi araştırmanın sınırlılıklarındandır. Bu araştırma, katılımcıların anket formunda yer alan maddeleri doğru anladıkları ve içtenlikle cevap verdikleri varsayımına dayanmaktadır.

4.5. ARAŞTIRMA MODELİ VE HİPOTEZLER

Hastane personeli üzerinde yapılan bu araştırmada; araştırmanın temel amacına yönelik olarak, çalışma ortamı özelliklerinin bireysel performans üzerindeki etkisi incelenmiştir. Ayrıca çalışma ortamı özellikleri ve bireysel performans, COVID-19 sürecine ilişkin değişkenler ile kişisel ve demografik özelliklere göre değerlendirilmiştir. Bu doğrultuda araştırma modeli oluşturulmuştur (Şekil 1).



Şekil 1. Araştırma Modeli

Araştırma modeline göre, bu araştırmanın hipotezleri aşağıda sıralanmıştır:

H1: Çalışma ortamı özelliklerinin, iş performansı üzerinde etkisi vardır.

H1a: Öğrenme ortamı, iş performansını etkilemektedir.

H1b: Birim liderliği, iş performansını etkilemektedir.

H1c: Tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik, iş performansını etkilemektedir.

H1d: Ekip çalışması iklimi, iş performansını etkilemektedir.

H1e: Güvenlik iklimi, iş performansını etkilemektedir.

H1f: Gelişim fırsatları, iş performansını etkilemektedir.

H1g: İş yükü, iş performansını etkilemektedir.

H1h: Karar alma süreçlerine katılım, iş performansını etkilemektedir.

H1i: İşle ilgili belirsizlik, iş performansını etkilemektedir.

H1j: Yükselme, iş performansını etkilemektedir.

H1k: İşten ayrılma niyeti, iş performansını etkilemektedir.

H1l: İş-yaşam dengesi, iş performansını etkilemektedir.

H2: Çalışma ortamı özelliklerinin, görev performansı üzerinde etkisi vardır.

H2a: Öğrenme ortamı, görev performansını etkilemektedir.

H2b: Birim liderliği, görev performansını etkilemektedir.

H2c: Tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik, görev performansını etkilemektedir.

H2d: Ekip çalışması iklimi, görev performansını etkilemektedir.

H2e: Güvenlik iklimi, görev performansını etkilemektedir.

H2f: Gelişim fırsatları, görev performansını etkilemektedir.

H2g: İş yükü, görev performansını etkilemektedir.

H2h: Karar alma süreçlerine katılım, görev performansını etkilemektedir.

H2i: İşle ilgili belirsizlik, görev performansını etkilemektedir.

H2i: Yükselme, görev performansını etkilemektedir.

H2j: İşten ayrılma niyeti, görev performansını etkilemektedir.

H2k: İş-yaşam dengesi, görev performansını etkilemektedir.

H3: Çalışma ortamı özelliklerinin, bağlamsal performans üzerinde etkisi vardır.

H3a: Öğrenme ortamı, bağlamsal performansı etkilemektedir.

H3b: Birim liderliği, bağlamsal performansı etkilemektedir.

H3c: Tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik, bağlamsal performansı etkilemektedir.

H3d: Ekip çalışması iklimi, bağlamsal performansı etkilemektedir.

H3e: Güvenlik iklimi, bağlamsal performansı etkilemektedir.

H3f: Gelişim fırsatları, bağlamsal performansı etkilemektedir.

H3g: İş yükü, bağlamsal performansı etkilemektedir.

H3h: Karar alma süreçlerine katılım, bağlamsal performansı etkilemektedir.

H3i: İşle ilgili belirsizlik, bağlamsal performansı etkilemektedir.

H3j: Yükselme, bağlamsal performansı etkilemektedir.

H3k: İşten ayrılma niyeti, bağlamsal performansı etkilemektedir.

H3k: İş-yaşam dengesi, bağlamsal performansı etkilemektedir.

H4: Çalışma ortamı özellikleri, demografik değişkenlere göre farklılık göstermektedir.

H4a: Çalışma ortamı özellikleri, çalışılan hastaneye göre farklılık göstermektedir.

H4b: Çalışma ortamı özellikleri, yaşa göre farklılık göstermektedir.

H4c: Çalışma ortamı özellikleri, cinsiyete göre farklılık göstermektedir.

H4d: Çalışma ortamı özellikleri, medeni duruma göre farklılık göstermektedir.

H4e: Çalışma ortamı özellikleri, eğitim durumuna göre farklılık göstermektedir.

H4f: Çalışma ortamı özellikleri, hastanedeki göreve göre farklılık göstermektedir.

H4g: Çalışma ortamı özellikleri, çalışılan birime göre farklılık göstermektedir.

H4h: Çalışma ortamı özellikleri, kurumda çalışma süresine göre farklılık göstermektedir.

H4ı: Çalışma ortamı özellikleri, hanehalkı aylık gelirine göre farklılık göstermektedir.

H4i: Çalışma ortamı özellikleri, kişisel koruyucu ekipman ve donanım teminine göre farklılık göstermektedir.

H5: Performans, demografik değişkenlere göre farklılık göstermektedir.

H5a: Performans, çalışılan hastaneye göre farklılık göstermektedir.

H5b: Performans, yaşa göre farklılık göstermektedir.

H5c: Performans, cinsiyete göre farklılık göstermektedir.

H5d: Performans, medeni duruma göre farklılık göstermektedir.

H5e: Performans, eğitim durumuna göre farklılık göstermektedir.

H5f: Performans, hastanedeki göreve göre farklılık göstermektedir.

H5g: Performans, çalışılan birime göre farklılık göstermektedir.

H5h: Performans, kurumda çalışma süresine göre farklılık göstermektedir.

H5i: Performans, hanehalkı aylık gelirine göre farklılık göstermektedir.

H5i: Performans, kişisel koruyucu ekipman ve donanım teminine göre farklılık göstermektedir.

H6: COVID-19 sürecinde çalışma koşullarında meydana gelen değişiklikler, çalışanların demografik özelliklerine göre farklılık göstermektedir.

H6a: Esnek mesai durumu, çalışanların demografik özelliklerine göre farklılık göstermektedir.

H6b: Uzaktan (evden) çalışma durumu, çalışanların demografik özelliklerine göre farklılık göstermektedir.

H6c: İzin iptali durumu, çalışanların demografik özelliklerine göre farklılık göstermektedir.

H6d: Nöbet sisteminde değişiklik durumu, çalışanların demografik özelliklerine göre farklılık göstermektedir.

H6e: Acil çağrılmada artış durumu, çalışanların demografik özelliklerine göre farklılık göstermektedir.

H6f: İş yoğunluğunda artış durumu, çalışanların demografik özelliklerine göre farklılık göstermektedir.

H7: Bireysel performans, COVID-19 sürecinde çalışma koşullarında meydana gelen değişikliklere göre farklılık göstermektedir.

H7a: Bireysel performans, esnek mesai durumuna göre farklılık göstermektedir.

H7b: Bireysel performans, uzaktan (evden) çalışma durumuna göre farklılık göstermektedir.

H7c: Bireysel performans, izin iptali durumuna göre farklılık göstermektedir.

H7d: Bireysel performans, nöbet sisteminde değişiklik durumuna göre farklılık göstermektedir.

H7e: Bireysel performans, acil çağrılmada artış durumuna göre farklılık göstermektedir.

H7f: Bireysel performans, iş yoğunluğunda artış durumuna göre farklılık göstermektedir.

4.6. VERİLERİN ANALİZİ

Araştırma kapsamında, anket uygulama çalışmasından elde edilen veriler SPSS 24.0 ve AMOS 24.0 paket programları ile analiz edilmiştir. Çalışmada öncelikle açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizleri ve güvenilirlik analizleri yapılmıştır. Sonrasında ölçek ve boyut puanları hesaplanmış; puanların normal dağılıma uygunluğunun belirlenmesi için basıklık ve çarpıklık katsayıları incelenmiştir. Ölçeklerden elde edilen basıklık ve çarpıklık değerlerinin -3 ile +3 arasında olması normal dağılım için yeterli görülmektedir (Groeneveld ve Meeden, 1984; Moors, 1986; De Carlo, 1997). Değerler incelendiğinde her bir puanın basıklık ve çarpıklık katsayılarının -3 ile +3 arasında olduğu görülmüştür ve puanların normal dağılım gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Puanların normal dağılım göstermesi nedeni ile çalışmada parametrik test teknikleri kullanılmıştır. Ölçek puanlarının demografik özelliklere göre farklılık gösterme durumu t testi ve ANOVA testi; çalışanların performanslarının çalışma koşullarında meydana gelen değişikliklere göre farklılık gösterip göstermediği ise t testi ile analiz edilmiştir. T testi iki gruplu demografik değişkenlerin analizinde kullanılırken, ANOVA testi k ($k > 2$) gruplu demografik değişkenlerin analizinde kullanılmıştır. ANOVA testindeki grup içi farklılıklar Tukey testi ile analiz edilmiştir. COVID-19 pandemisi ile birlikte çalışma koşullarında meydana gelen değişikliklerin demografik değişkenler açısından fark gösterip göstermediği ki-kare testi ile değerlendirilmiştir. Çalışma ortamı özelliklerinin iş performansı ve boyutları üzerindeki etkisi doğrusal regresyon analizi, ölçek ve boyutlar arasındaki ilişki ise Pearson korelasyon katsayısı ile incelenmiştir. Pearson korelasyon katsayısı -1 ile +1 arasında değer almaktadır. Bu katsayının mutlak değerinin 0,00-0,19 arasında olması ilişkinin olmadığı veya çok zayıf düzeyde olduğu; 0,20-0,39 arasında olması zayıf ilişki, 0,40-0,69 arasında olması orta düzeyde ilişki, 0,70-0,89 arasında olması güçlü ilişki ve 0,90-1,00 arasında olması çok güçlü ilişki olduğu anlamına gelmektedir (Alpar, 2012).

4.6.1. Açımlayıcı Faktör Analizi

Araştırmada kullanılan Çalışma Ortamının Değerlendirilmesi – Güvenlik, İletişim, Operasyonel Güvenilirlik, Bağlılık Ölçeği (SCORE) içerisinde yer alan alt ölçeklerin yapı geçerliliğini tespit etmek için açımlayıcı faktör analizi (AFA) yapılmıştır. Ölçeklerin

faktör analizine uygun olup olmadığını anlamak amacıyla KMO (Kaiser-Meyer-Olkin) katsayısı ve Bartlett testi kullanılmıştır. KMO katsayısı örneklemin büyüklüğünü test etmek için hesaplanırken, normal dağılım koşulu Bartlett testiyle incelenmektedir. Bu kapsamda KMO testi ölçüm sonucunun 0,500 ve üzeri, Bartlett küresellik testi sonucunun da istatistiksel olarak anlamlı ($p < 0,05$) olması gerekmektedir (Jeong, 2004).

4.6.2. Güvenilirlik Analizi

Araştırmada kullanılan ölçeklerin iç tutarlılığı (güvenilirliği) için Cronbach Alfa değerlerine bakılmıştır. Cronbach Alfa katsayısı ölçeğin güvenilirlik düzeyini vermektedir. Katsayı 0 ile 1 arasında değişmektedir. Alfa (α) katsayısına bağlı olarak ölçeğin güvenilirliği şu şekilde yorumlanmaktadır (Nunnally, 1967):

- $0,00 \leq \alpha < 0,40$ ise ölçek güvenilir değildir.
- $0,40 \leq \alpha < 0,60$ ise ölçeğin güvenilirliği düşüktür.
- $0,60 \leq \alpha < 0,80$ ise ölçek oldukça güvenilirdir.
- $0,80 \leq \alpha < 1,00$ ise ölçek yüksek derecede güvenilirdir.

4.6.3. Doğrulayıcı Faktör Analizi

Araştırmada kullanılan Çalışma Ortamının Değerlendirilmesi – Güvenlik, İletişim, Operasyonel Güvenilirlik, Bağlılık Ölçeği (SCORE) içerisinde yer alan alt ölçeklerin ve İş Performans Ölçeği'nin faktör yapısının doğrulanması ve uyum değerlerinin hesaplanması amacıyla doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Ölçek geliştirme ve uyarlama çalışmalarında AFA'dan sonra, elde edilen yapının geçerliliğini test etmek için doğrulayıcı faktör analizi (DFA) kullanılmalıdır (Worthington ve Whittaker, 2006). DFA, kuramsal bir temelden destek alarak pek çok değişkenden oluşturulan faktörlerin gerçek verilerle ne derece uyum gösterdiğini değerlendirmeye yönelik bir analizdir. AFA ile faktör yükleri temelinde verinin faktör yapısı belirlenirken; DFA, belirli değişkenlerin bir

kuram temelinde önceden belirlenmiş faktörler üzerinde ağırlıklı olarak yer alacağı şeklindeki bir öngörünün sınanmasına dayanır (Sümer, 2000). Doğrulayıcı faktör analizinde farklı uyum indeksleri hesaplanabilmektedir. En yaygın kullanılan uyum iyiliği indeksi Ki-kare (X^2)dir. Ki-kare dışında; RMR (Root Mean Square Residual), GFI (Goodness of Fit Index), AGFI (Adjusted Goodness of Fit Index), CFI (Comparative Fit Index) ve RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation) gibi uyum indeksleri de bulunmaktadır. RMR, hata karelerinin ortalamasının karekökü ve RMSEA, yaklaşık hataların ortalama karekökü olarak nitelendirilmektedir. Burada 0,05'e eşit ve daha küçük değerler iyi; 0,05 ile 0,08 aralığındaki değerler ise kabul edilebilir olarak değerlendirilmektedir. CFI, karşılaştırmalı uyum indeksidir ve 0,97'ye eşit ve daha büyük değerler iyi, 0,90 ile 0,97 arasındaki değerler kabul edilebilir olarak nitelendirilmektedir. GFI, uyum iyiliği indeksidir ve 0,95'e eşit ve daha büyük değerler iyi; 0,90 ile 0,95 aralığındaki değerler kabul edilebilir olarak görülmektedir. AGFI ise, düzeltilmiş uyum iyiliği indeksidir ve 0,90'a eşit ve daha büyük değerler iyi; 0,85 ile 0,90 arasındaki değerler kabul edilebilir olarak değerlendirilmektedir (Steiger, 1994; Hoyle, 1995; Schermelleh ve Moosbrugger, 2003; Schumacker ve Lomax, 2004; Raykov ve Marcoulides, 2006).

4.6.4. Açımlayıcı Faktör Analizi ve Güvenilirlik Analizi Sonuçları

Çalışma Ortamının Değerlendirilmesi – Güvenlik, İletişim, Operasyonel Güvenilirlik, Bağlılık Ölçeği'nde (SCORE) yer alan her bir alt ölçek için açımlayıcı faktör analizi ve güvenilirlik analizi yapılmıştır. Ölçeklerin KMO katsayıları ve Bartlett testi sonuçları ile Cronbach Alfa katsayıları aşağıda verilmiştir.

Öğrenme ortamı ölçeği için KMO değeri 0,889 olarak hesaplanmıştır. Buna göre örneklem sayısı faktör analizi için uygundur ($KMO > 0,500$). Bartlett testi kapsamında X^2 değeri 1496,032 olarak hesaplanmış ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0,05$). Buna göre normal dağılım koşulu sağlanmıştır. KMO ve Bartlett testi sonucuna göre verilerin faktör analizi için uygun olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 3).

Tablo 3. Öğrenme Ortamı Ölçeği İçin KMO ve Bartlett Değerleri

KMO		0,889
Bartlett Testi	X^2	1496,032
	sd	10
	p	0,000

Öğrenme ortamı ölçeği, faktör yükleri 0,743 ile 0,945 arasında değişen 5 maddeden oluşmaktadır. Maddelerin toplam varyansı açıklama oranı %77,45 ve güvenilirlik katsayısı 0,923 olarak hesaplanmıştır (Tablo 4).

Tablo 4. Öğrenme Ortamı Ölçeği İçin Faktör Analizi ve Güvenilirlik Analizi Sonuçları

Ölçek	Madde	Faktör	Açıklanan Varyans	Cronbach Alfa
Öğrenme Ortamı	ÖO4	0,945	77,451	0,923
	ÖO3	0,930		
	ÖO1	0,893		
	ÖO2	0,876		
	ÖO5	0,743		

Birim liderliği ölçeği için KMO değeri 0,882 olarak hesaplanmıştır. Buna göre örneklem sayısı faktör analizi için uygundur ($KMO > 0,500$). Bartlett testi kapsamında X^2 değeri 1749,146 olarak hesaplanmış ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0,05$). Buna göre normal dağılım koşulu sağlanmıştır. KMO ve Bartlett testi sonucuna göre verilerin faktör analizi için uygun olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 5).

Tablo 5. Birim Liderliği Ölçeği İçin KMO ve Bartlett Değerleri

KMO		0,882
Bartlett Testi	X^2	1749,146
	sd	10
	p	0,000

Birim liderliği ölçeği, faktör yükleri 0,694 ile 0,953 arasında değişen 5 maddeden oluşmaktadır. Maddelerin toplam varyansı açıklama oranı %78,68 ve güvenilirlik katsayısı 0,932 olarak hesaplanmıştır (Tablo 6).

Tablo 6. Birim Liderliği Ölçeği İçin Faktör Analizi ve Güvenilirlik Analizi Sonuçları

Ölçek	Madde	Faktör Yüğü	Açıklanan Varyans Oranı	Cronbach Alfa
Birim Liderliği	BL4	0,953	78,685	0,932
	BL3	0,946		
	BL2	0,918		
	BL5	0,899		
	BL1	0,694		

Tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik ölçeği için KMO değeri 0,914 olarak hesaplanmıştır. Buna göre örneklem sayısı faktör analizi için uygundur ($KMO > 0,500$). Bartlett testi kapsamında X^2 değeri 4346,793 olarak hesaplanmış ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0,05$). Buna göre normal dağılım koşulu sağlanmıştır. KMO ve Bartlett testi sonucuna göre verilerin faktör analizi için uygun olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 7).

Tablo 7. Tükenmişlik İklimi ve Kişisel Tükenmişlik Ölçeği İçin KMO ve Bartlett Değerleri

KMO		0,914
Bartlett Testi	X^2	4346,793
	sd	66
	p	0,000

Tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik ölçeği, faktör yükleri 0,384 ile 0,905 arasında değişen 12 maddeden oluşmaktadır. Maddelerin toplam varyansı açıklama oranı %65,38 ve güvenilirlik katsayısı 0,944 olarak hesaplanmıştır (Tablo 8).

Tablo 8. Tükenmişlik İklimi ve Kişisel Tükenmişlik Ölçeği İçin Faktör Analizi ve Güvenilirlik Analizi Sonuçları

Ölçek	Madde	Faktör Yüğü	Açıklanan Varyans Oranı	Cronbach Alfa
Tükenmişlik İklimi ve Kişisel Tükenmişlik	TİKT7	0,905	65,381	0,944
	TİKT2	0,905		
	TİKT4	0,905		
	TİKT6	0,878		
	TİKT9	0,873		
	TİKT3	0,869		
	TİKT8	0,867		
	TİKT1	0,823		
	TİKT5	0,788		
	TİKT10	0,691		
	TİKT11	0,654		
	TİKT12	0,384		

Ekip çalışması iklimi ölçeği için KMO değeri 0,763 olarak hesaplanmıştır. Buna göre örneklem sayısı faktör analizi için uygundur ($KMO > 0,500$). Bartlett testi kapsamında X^2 değeri 914,006 olarak hesaplanmış ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0,05$).

Buna göre normal dağılım koşulu sağlanmıştır. KMO ve Bartlett testi sonucuna göre verilerin faktör analizi için uygun olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 9).

Tablo 9. Ekip Çalışması İklimi Ölçeği İçin KMO ve Bartlett Değerleri

KMO		0,763
Bartlett Testi	X^2	914,006
	sd	21
	p	0,000

Ekip çalışması iklimi ölçeği, faktör yükleri 0,458 ile 0,813 arasında değişen 7 maddeden oluşmaktadır. Maddelerin toplam varyansı açıklama oranı %46,38 ve güvenilirlik katsayısı 0,799 olarak hesaplanmıştır (Tablo 10).

Tablo 10. Ekip Çalışması İklimi Ölçeği İçin Faktör Analizi ve Güvenilirlik Analizi Sonuçları

Ölçek	Madde	Faktör Yükü	Açıklanan Varyans Oranı	Cronbach Alfa
Ekip Çalışması İklimi	EÇİ6	0,813	46,380	0,799
	EÇİ7	0,799		
	EÇİ1	-0,690		
	EÇİ2	0,678		
	EÇİ3	-0,642		
	EÇİ4	-0,625		
	EÇİ5	0,458		

Güvenlik iklimi ölçeği için KMO değeri 0,875 olarak hesaplanmıştır. Buna göre örneklem sayısı faktör analizi için uygundur ($KMO > 0,500$). Bartlett testi kapsamında X^2 değeri 1232,318 olarak hesaplanmış ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0,05$). Buna göre normal dağılım koşulu sağlanmıştır. KMO ve Bartlett testi sonucuna göre verilerin faktör analizi için uygun olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 11).

Tablo 11. Güvenlik İklimi Ölçeği İçin KMO ve Bartlett Değerleri

KMO		0,875
Bartlett Testi	X^2	1232,318
	sd	21
	p	0,000

Güvenlik iklimi ölçeği, faktör yükleri 0,474 ile 0,861 arasında değişen 7 maddeden oluşmaktadır. Maddelerin toplam varyansı açıklama oranı %58,23 ve güvenilirlik katsayısı 0,872 olarak hesaplanmıştır (Tablo 12).

Tablo 12. Güvenlik İklimi Ölçeği İçin Faktör Analizi ve Güvenilirlik Analizi Sonuçları

Ölçek	Madde	Faktör Yükü	Açıklanan Varyans Oranı	Cronbach Alfa
Güvenlik İklimi	Gİ2	0,861	58,228	0,872
	Gİ7	0,824		
	Gİ4	0,811		
	Gİ1	0,795		
	Gİ3	0,776		
	Gİ5	0,734		
	Gİ6	-0,474		

Gelişim fırsatları ölçeği için KMO değeri 0,838 olarak hesaplanmıştır. Buna göre örneklem sayısı faktör analizi için uygundur ($KMO > 0,500$). Bartlett testi kapsamında X^2 değeri 1881,238 olarak hesaplanmış ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0,05$). Buna göre normal dağılım koşulu sağlanmıştır. KMO ve Bartlett testi sonucuna göre verilerin faktör analizi için uygun olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 13).

Tablo 13. Gelişim Fırsatları Ölçeği İçin KMO ve Bartlett Değerleri

KMO		0,838
Bartlett Testi	X^2	1881,238
	sd	15
	p	0,000

Gelişim fırsatları ölçeği, faktör yükleri 0,736 ile 0,901 arasında değişen 6 maddeden oluşmaktadır. Maddelerin toplam varyansı açıklama oranı %72,39 ve güvenilirlik katsayısı 0,922 olarak hesaplanmıştır (Tablo 14).

Tablo 14. Gelişim Fırsatları Ölçeği İçin Faktör Analizi ve Güvenilirlik Analizi Sonuçları

Ölçek	Madde	Faktör Yüğü	Açıklanan Varyans Oranı	Cronbach Alfa
Gelişim Fırsatları	GF3	0,901	72,395	0,922
	GF5	0,898		
	GF6	0,890		
	GF4	0,889		
	GF2	0,775		
	GF1	0,736		

İş yükü ölçeği için KMO değeri 0,866 olarak hesaplanmıştır. Buna göre örneklem sayısı faktör analizi için uygundur ($KMO > 0,500$). Bartlett testi kapsamında X^2 değeri 1489,473 olarak hesaplanmış ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0,05$). Buna göre normal dağılım koşulu sağlanmıştır. KMO ve Bartlett testi sonucuna göre verilerin faktör analizi için uygun olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 15).

Tablo 15. İş Yüğü Ölçeği İçin KMO ve Bartlett Değerleri

KMO		0,866
Bartlett Testi	X^2	1489,473
	sd	10
	p	0,000

İş yüğü ölçeği, faktör yükleri 0,828 ile 0,922 arasında değişen 5 maddeden oluşmaktadır. Maddelerin toplam varyansı açıklama oranı %78,61 ve güvenilirlik katsayısı 0,928 olarak hesaplanmıştır (Tablo 16).

Tablo 16. İş Yüğü Ölçeği İçin Faktör Analizi ve Güvenilirlik Analizi Sonuçları

Ölçek	Madde	Faktör Yüğü	Açıklanan Varyans Oranı	Cronbach Alfa
İş Yüğü	İY3	0,922	78,609	0,928
	İY4	0,895		
	İY5	0,893		
	İY1	0,893		
	İY2	0,828		

Karar alma süreçlerine katılım ölçeği için KMO değeri 0,784 olarak hesaplanmıştır. Buna göre örneklem sayısı faktör analizi için uygundur ($KMO > 0,500$). Bartlett testi kapsamında X^2 değerleri 1023,079 olarak hesaplanmış ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0,05$). Buna göre normal dağılım koşulu sağlanmıştır. KMO ve Bartlett testi sonucuna göre verilerin faktör analizi için uygun olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 17).

Tablo 17. Karar Alma Süreçlerine Katılım Ölçeği İçin KMO ve Bartlett Değerleri

KMO		0,784
Bartlett Testi	X^2	1023,079
	sd	15
	p	0,000

Karar alma süreçlerine katılım ölçeği, faktör yükleri 0,562 ile 0,837 arasında değişen 6 maddeden oluşmaktadır. Maddelerin toplam varyansı açıklama oranı %57,31 ve güvenilirlik katsayısı 0,840 olarak hesaplanmıştır (Tablo 18).

Tablo 18. Karar Alma Süreçlerine Katılım Ölçeği İçin Faktör Analizi ve Güvenilirlik Analizi Sonuçları

Ölçek	Madde	Faktör Yüğü	Açıklanan Varyans Oranı	Cronbach Alfa
Karar Alma Süreçlerine Katılım	KASK3	0,837	57,311	0,840
	KASK4	0,836		
	KASK2	0,802		
	KASK6	0,740		
	KASK1	0,730		
	KASK5	0,562		

İşle ilgili belirsizlik ölçeği için KMO değeri 0,753 olarak hesaplanmıştır. Buna göre örneklem sayısı faktör analizi için uygundur ($KMO > 0,500$). Bartlett testi kapsamında X^2 değeri 847,362 olarak hesaplanmış ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0,05$). Buna göre normal dağılım koşulu sağlanmıştır. KMO ve Bartlett testi sonucuna göre verilerin faktör analizi için uygun olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 19).

Tablo 19. İşle İlgili Belirsizlik Ölçeği İçin KMO ve Bartlett Değerleri

KMO		0,753
Bartlett Testi	X^2	847,362
	sd	3
	p	0,000

İşle ilgili belirsizlik ölçeği, faktör yükleri 0,920 ile 0,950 arasında değişen 3 maddeden oluşmaktadır. Maddelerin toplam varyansı açıklama oranı %87,49 ve güvenilirlik katsayısı 0,926 olarak hesaplanmıştır (Tablo 20).

Tablo 20. İşle İlgili Belirsizlik Ölçeği İçin Faktör Analizi ve Güvenilirlik Analizi Sonuçları

Ölçek	Madde	Faktör Yüğü	Açıklanan Varyans Oranı	Cronbach Alfa
İşle İlgili Belirsizlik	İİB2	0,950	87,491	0,926
	İİB1	0,936		
	İİB3	0,920		

Yükselme öleği için KMO değeri 0,915 olarak hesaplanmıştır. Buna göre örneklem sayısı faktör analizi için uygundur ($KMO > 0,500$). Bartlett testi kapsamında X^2 değeri 2353,089 olarak hesaplanmış ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0,05$). Buna göre normal dağılım koşulu sağlanmıştır. KMO ve Bartlett testi sonucuna göre verilerin faktör analizi için uygun olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 21).

Tablo 21. Yükselme Ölçeği İçin KMO ve Bartlett Değerleri

KMO		0,915
Bartlett Testi	X^2	2353,089
	sd	21
	p	0,000

Yükselme ölçeği, faktör yükleri 0,512 ile 0,951 arasında değişen 7 maddeden oluşmaktadır. Maddelerin toplam varyansı açıklama oranı %72,99 ve güvenilirlik katsayısı 0,911 olarak hesaplanmıştır (Tablo 22).

Tablo 22. Yükselme Ölçeği İçin Faktör Analizi ve Güvenilirlik Analizi Sonuçları

Ölçek	Madde	Faktör Yükü	Açıklanan Varyans Oranı	Cronbach Alfa
Yükselme	Y2	0,951	72,994	0,911
	Y3	0,923		
	Y7	0,906		
	Y4	0,884		
	Y1	0,868		
	Y6	0,857		
	Y5	0,512		

İşten ayrılma niyeti ölçeği için KMO değeri 0,707 olarak hesaplanmıştır. Buna göre örneklem sayısı faktör analizi için uygundur ($KMO > 0,500$). Bartlett testi kapsamında X^2 değeri 746,711 olarak hesaplanmış ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0,05$). Buna göre normal dağılım koşulu sağlanmıştır. KMO ve Bartlett testi sonucuna göre verilerin faktör analizi için uygun olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 23).

Tablo 23. İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği İçin KMO ve Bartlett Değerleri

KMO		0,707
Bartlett Testi	X^2	746,711
	sd	3
	p	0,000

İşten ayrılma niyeti ölçeği, faktör yükleri 0,893 ile 0,952 arasında değişen 3 maddeden oluşmaktadır. Maddelerin toplam varyansı açıklama oranı %84,48 ve güvenilirlik katsayısı 0,908 olarak hesaplanmıştır (Tablo 24).

Tablo 24. İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği İçin Faktör Analizi ve Güvenilirlik Analizi Sonuçları

Ölçek	Madde	Faktör Yüğü	Açıklanan Varyans Oranı	Cronbach Alfa
İşten Ayrılma Niyeti	AN2	0,952	84,484	0,908
	AN3	0,911		
	AN1	0,893		

İş-yaşam dengesi ölçeği için KMO değeri 0,880 olarak hesaplanmıştır. Buna göre örneklem sayısı faktör analizi için uygundur ($KMO > 0,500$). Bartlett testi kapsamında X^2 değeri 1651,896 olarak hesaplanmış ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0,05$). Buna göre normal dağılım koşulu sağlanmıştır. KMO ve Bartlett testi sonucuna göre verilerin faktör analizi için uygun olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 25).

Tablo 25. İş-Yaşam Dengesi Ölçeği İçin KMO ve Bartlett Değerleri

KMO		0,880
Bartlett Testi	X^2	1651,896
	sd	28
	p	0,000

İş-yaşam dengesi ölçeği, faktör yükleri 0,711 ile 0,835 arasında değişen 8 maddeden oluşmaktadır. Maddelerin toplam varyansı açıklama oranı %60,33 ve güvenilirlik katsayısı 0,903 olarak hesaplanmıştır (Tablo 26).

Tablo 26. İş-Yaşam Dengesi Ölçeği İçin Faktör Analizi ve Güvenilirlik Analizi Sonuçları

Ölçek	Madde	Faktör Yüğü	Açıklanan Varyans Oranı	Cronbach Alfa
İş-Yaşam Dengesi	İYD4	0,835	60,328	0,903
	İYD6	0,826		
	İYD5	0,820		
	İYD3	0,791		
	İYD2	0,752		
	İYD1	0,739		
	İYD7	0,730		
	İYD8	0,711		

4.6.5. Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları

Çalışma Ortamının Değerlendirilmesi – Güvenlik, İletişim, Operasyonel Güvenilirlik, Bağlılık Ölçeği (SCORE) içerisinde yer alan alt ölçekler ve İş Performans Ölçeği boyutları için doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Doğrulayıcı faktör analizi sonucunda elde edilen ölçek ve boyutların uyum indeksleri ile ölçek ve boyutları oluşturan maddelerin faktör yüklerinin dağılımı verilmiştir.

Öğrenme ortamı ölçeği için yapılan DFA sonuçlarına göre, uyum indeksleri tamamen sağlanmıştır. Ölçek maddelerinin ölçüm geçerliliği ortaya koyulmuştur (Tablo 27).

Tablo 27. Öğrenme Ortamı Ölçeği DFA Uyum İndeksleri

İndeks	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum	Öğrenme Ortamı
X^2	x	x	6,901
sd	x	x	5
X^2/sd	≤ 3	≤ 5	1,380
RMR	$\leq 0,05$	$\leq 0,08$	0,008
GFI	$\geq 0,95$	$\geq 0,90$	0,992
AGFI	$\geq 0,90$	$\geq 0,85$	0,976

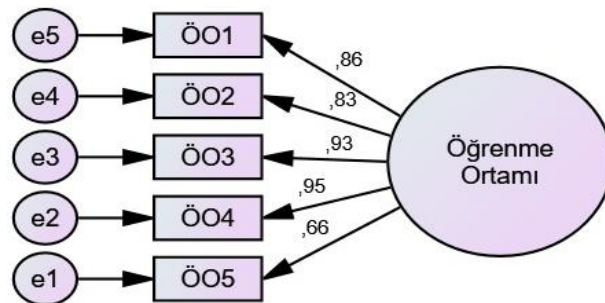
Tablo 27. Öğrenme Ortamı Ölçeği DFA Uyum İndeksleri (Devamı)

İndeks	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum	Öğrenme Ortamı
CFI	$\geq 0,97$	$\geq 0,90$	0,999
RMSEA	$\leq 0,05$	$\leq 0,08$	0,033

Öğrenme ortamı ölçeği maddelerinin standartlaştırılmış regresyon katsayıları verilmiştir. Düşük faktör yüklü bir madde bulunmadığı ($\beta > 0,300$) görülmüştür (Tablo 28 ve Şekil 2).

Tablo 28. Öğrenme Ortamı Ölçeği DFA Madde Faktör Yükleri Dağılımı

Ölçek	Madde	β	Sh.	t	p
Öğrenme Ortamı	Ö05	0,655			
	Ö04	0,953	0,088	15,126	0,000
	Ö03	0,932	0,086	14,899	0,000
	Ö02	0,827	0,083	13,579	0,000
	Ö01	0,859	0,083	13,994	0,000

**Şekil 2. Öğrenme Ortamı Ölçeği DFA Madde Faktör Yükleri Diyagramı**

Birim liderliği ölçeği için yapılan DFA sonuçlarına göre, uyum indeksleri tamamen sağlanmıştır. Ölçek maddelerinin ölçüm geçerliliği ortaya koyulmuştur (Tablo 29).

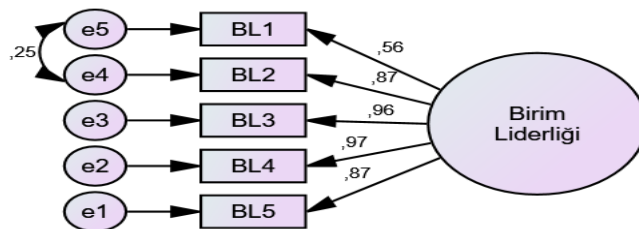
Tablo 29. Birim Liderliği Ölçeği DFA Uyum İndeksleri

İndeks	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum	Birim Liderliği
X ²	x	x	0,697
sd	x	x	4
X ² /sd	≤ 3	≤ 5	0,174
RMR	≤ 0,05	≤ 0,08	0,002
GFI	≥ 0,95	≥ 0,90	0,999
AGFI	≥ 0,90	≥ 0,85	0,997
CFI	≥ 0,97	≥ 0,90	0,999
RMSEA	≤ 0,05	≤ 0,08	0,000

Birim liderliği ölçeği maddelerinin standartlaştırılmış regresyon katsayıları verilmiştir. Düşük faktör yüklü bir madde bulunmadığı ($\beta > 0,300$) görülmüştür (Tablo 30 ve Şekil 3).

Tablo 30. Birim Liderliği Ölçeği DFA Madde Faktör Yükleri Dağılımı

Ölçek	Madde	β	Sh.	t	p
Birim Liderliği	BL5	0,870			
	BL4	0,970	0,040	29,221	0,000
	BL3	0,957	0,040	28,313	0,000
	BL2	0,875	0,044	23,063	0,000
	BL1	0,564	0,048	11,677	0,000

**Şekil 3. Birim Liderliği Ölçeği DFA Madde Faktör Yükleri Diyagramı**

Tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik ölçeği için yapılan DFA sonuçlarına göre, uyum indeksleri tamamen sağlanmıştır. Ölçek maddelerinin ölçüm geçerliliği ortaya koyulmuştur (Tablo 31).

Tablo 31. Tükenmişlik İklimi ve Kişisel Tükenmişlik Ölçeği DFA Uyum İndeksleri

İndeks	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum	Tükenmişlik İklimi ve Kişisel Tükenmişlik
X ²	x	x	156,155
sd	x	x	41
X ² /sd	≤ 3	≤ 5	3,809
RMR	≤ 0,05	≤ 0,08	0,049
GFI	≥ 0,95	≥ 0,90	0,935
AGFI	≥ 0,90	≥ 0,85	0,877
CFI	≥ 0,97	≥ 0,90	0,973
RMSEA	≤ 0,05	≤ 0,08	0,080

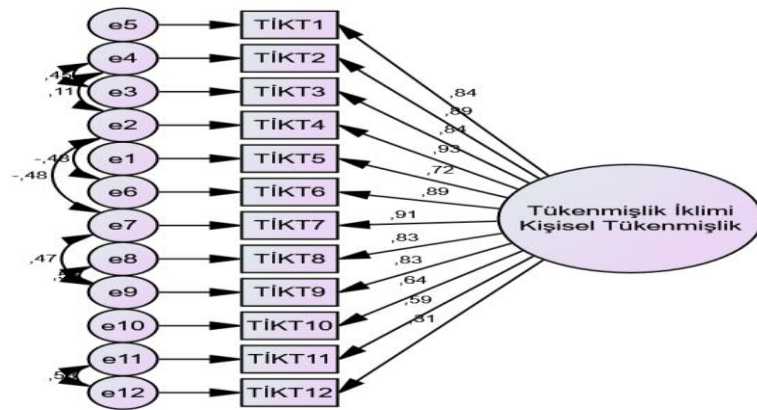
Tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik ölçeği maddelerinin standartlaştırılmış regresyon katsayıları verilmiştir. Düşük faktör yüklü bir madde bulunmadığı ($\beta > 0,300$) görülmüştür (Tablo 32 ve Şekil 4).

Tablo 32. Tükenmişlik İklimi ve Kişisel Tükenmişlik Ölçeği DFA Madde Faktör Yükleri Dağılımı

Ölçek	Madde	β	Sh.	t	p
Tükenmişlik İklimi ve Kişisel Tükenmişlik	TİKT5	0,716			
	TİKT4	0,935	0,090	17,187	0,000
	TİKT3	0,843	0,067	19,585	0,000
	TİKT2	0,891	0,091	16,725	0,000
	TİKT1	0,843	0,084	15,574	0,000
	TİKT6	0,886	0,090	16,561	0,000
	TİKT7	0,909	0,107	16,905	0,000
	TİKT8	0,827	0,113	15,456	0,000

Tablo 32. Tükenmişlik İklimi ve Kişisel Tükenmişlik Ölçeği DFA Madde Faktör Yükleri Dağılımı (Devamı)

Ölçek	Madde	β	Sh.	t	p
Tükenmişlik İklimi ve Kişisel Tükenmişlik	TİKT9	0,831	0,106	15,543	0,000
	TİKT10	0,636	0,058	15,683	0,000
	TİKT11	0,587	0,115	10,955	0,000
	TİKT12	0,312	0,106	5,780	0,000



Şekil 4. Tükenmişlik İklimi ve Kişisel Tükenmişlik Ölçeği DFA Madde Faktör Yükleri Diyagramı

Ekip çalışması iklimi ölçeği için yapılan DFA sonuçlarına göre, uyum indeksleri tamamen sağlanmıştır. Ölçek maddelerinin ölçüm geçerliliği ortaya koyulmuştur (Tablo 33).

Tablo 33. Ekip Çalışması İklimi Ölçeği DFA Uyum İndeksleri

İndeks	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum	Ekip Çalışması İklimi
X^2	x	x	24,515
sd	x	x	10
X^2/sd	≤ 3	≤ 5	2,451
RMR	$\leq 0,05$	$\leq 0,08$	0,034

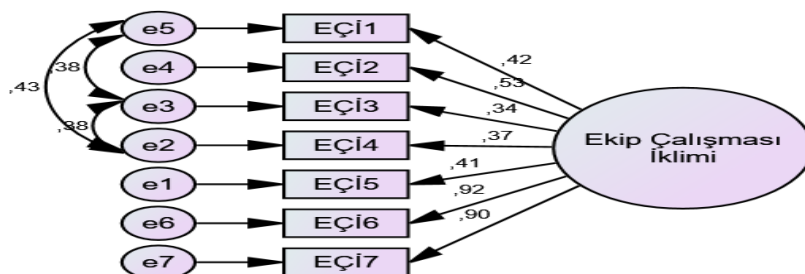
Tablo 33. Ekip Çalışması İklimi Ölçeği DFA Uyum İndeksleri (Devamı)

İndeks	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum	Ekip Çalışması İklimi
GFI	$\geq 0,95$	$\geq 0,90$	0,981
AGFI	$\geq 0,90$	$\geq 0,85$	0,945
CFI	$\geq 0,97$	$\geq 0,90$	0,984
RMSEA	$\leq 0,05$	$\leq 0,08$	0,065

Ekip çalışması iklimi ölçeği maddelerinin standartlaştırılmış regresyon katsayıları verilmiştir. Düşük faktör yüklü bir madde bulunmadığı ($\beta > 0,300$) görülmüştür (Tablo 34 ve Şekil 5).

Tablo 34. Ekip Çalışması İklimi Ölçeği DFA Madde Faktör Yükleri Dağılımı

Boyut	Madde	β	Sh.	t	p
Ekip Çalışması İklimi	EÇİ5	0,405			
	EÇİ4	0,368	0,139	5,237	0,000
	EÇİ3	0,336	0,129	4,933	0,000
	EÇİ2	0,529	0,203	6,411	0,000
	EÇİ1	0,422	0,154	5,699	0,000
	EÇİ6	0,916	0,298	7,620	0,000
	EÇİ7	0,898	0,292	7,620	0,000

**Şekil 5. Ekip Çalışması İklimi Ölçeği DFA Madde Faktör Yükleri Diyagramı**

Güvenlik iklimi ölçeği için yapılan DFA sonuçlarına göre, uyum indeksleri tamamen sağlanmıştır. Ölçek maddelerinin ölçüm geçerliliği ortaya koyulmuştur (Tablo 35).

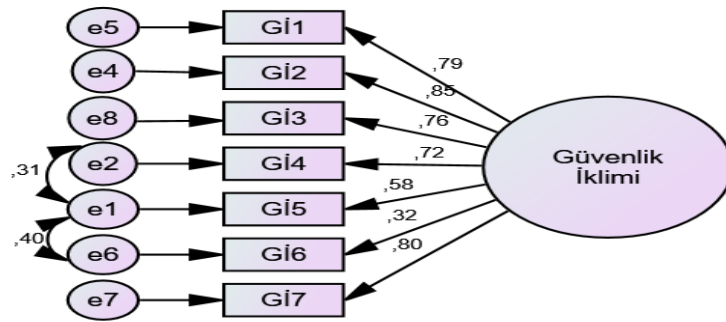
Tablo 35. Güvenlik İklimi Ölçeği DFA Uyum İndeksleri

İndeks	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum	Güvenlik İklimi
X ²	x	x	39,785
sd	x	x	11
X ² /sd	≤ 3	≤ 5	3,617
RMR	≤ 0,05	≤ 0,08	0,028
GFI	≥ 0,95	≥ 0,90	0,968
AGFI	≥ 0,90	≥ 0,85	0,918
CFI	≥ 0,97	≥ 0,90	0,976
RMSEA	≤ 0,05	≤ 0,08	0,077

Güvenlik iklimi ölçeği maddelerinin standartlaştırılmış regresyon katsayıları verilmiştir. Düşük faktör yüklü bir madde bulunmadığı ($\beta > 0,300$) görülmüştür (Tablo 36 ve Şekil 6).

Tablo 36. Güvenlik İklimi Ölçeği DFA Madde Faktör Yükleri Dağılımı

Ölçek	Madde	β	Sh.	t	p
Güvenlik İklimi	Gİ5	0,584			
	Gİ4	0,722	0,094	12,313	0,000
	Gİ3	0,759	0,127	10,646	0,000
	Gİ2	0,855	0,118	11,389	0,000
	Gİ1	0,793	0,129	10,930	0,000
	Gİ6	0,319	0,091	6,398	0,000
	Gİ7	0,802	0,128	11,000	0,000



Şekil 6. Güvenlik İklimi Ölçeği DFA Madde Faktör Yükleri Diyagramı

Gelişim fırsatları ölçeği için yapılan DFA sonuçlarına göre, uyum indeksleri tamamen sağlanmıştır. Ölçek maddelerinin ölçüm geçerliliği ortaya koyulmuştur (Tablo 37).

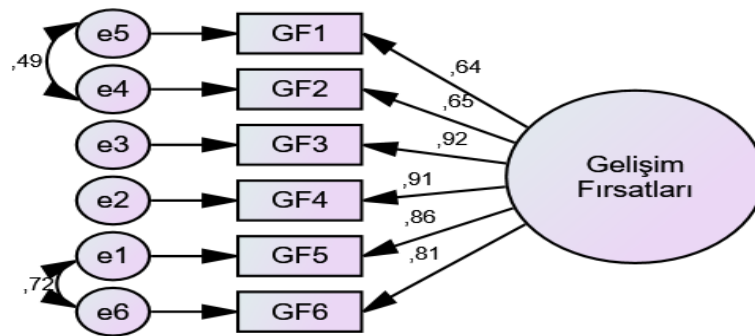
Tablo 37. Gelişim Fırsatları Ölçeği DFA Uyum İndeksleri

İndeks	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum	Gelişim Fırsatları
X2	x	x	6,183
sd	x	x	5
X2/sd	≤ 3	≤ 5	1,237
RMR	$\leq 0,05$	$\leq 0,08$	0,010
GFI	$\geq 0,95$	$\geq 0,90$	0,994
AGFI	$\geq 0,90$	$\geq 0,85$	0,976
CFI	$\geq 0,97$	$\geq 0,90$	0,999
RMSEA	$\leq 0,05$	$\leq 0,08$	0,026

Gelişim fırsatları ölçeği maddelerinin standartlaştırılmış regresyon katsayıları verilmiştir. Düşük faktör yüklü bir madde bulunmadığı ($\beta > 0,300$) görülmüştür (Tablo 38 ve Şekil 7).

Tablo 38. Gelişim Fırsatları Ölçeği DFA Madde Faktör Yükleri Dağılımı

Ölçek	Madde	β	Sh.	t	p
Gelişim Fırsatları	GF5	0,863			
	GF4	0,911	0,047	23,414	0,000
	GF3	0,918	0,045	23,714	0,000
	GF2	0,646	0,052	13,531	0,000
	GF1	0,635	0,061	12,341	0,000
	GF6	0,806	0,027	34,461	0,000

**Şekil 7. Gelişim Fırsatları Ölçeği DFA Madde Faktör Yükleri Diyagramı**

İş yükü ölçeği için yapılan DFA sonuçlarına göre, uyum indeksleri tamamen sağlanmıştır. Ölçek maddelerinin ölçüm geçerliliği ortaya koyulmuştur (Tablo 39).

Tablo 39. İş Yükü Ölçeği DFA Uyum İndeksleri

İndeks	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum	İş Yükü
X^2	x	x	5,717
sd	x	x	3
X^2/sd	≤ 3	≤ 5	1,906
RMR	$\leq 0,05$	$\leq 0,08$	0,007

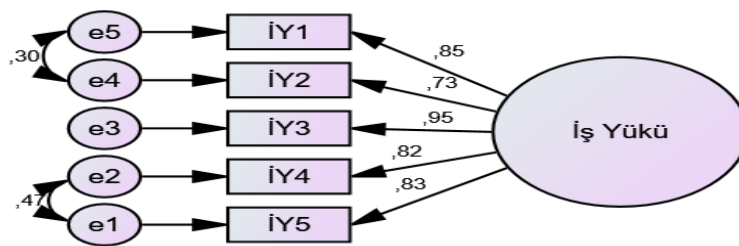
Tablo 39. İş Yüğü Ölçeği DFA Uyum İndeksleri (Devamı)

İndeks	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum	İş Yüğü
GFI	$\geq 0,95$	$\geq 0,90$	0,993
AGFI	$\geq 0,90$	$\geq 0,85$	0,967
CFI	$\geq 0,97$	$\geq 0,90$	0,998
RMSEA	$\leq 0,05$	$\leq 0,08$	0,051

İş yüğü ölçeği maddelerinin standartlaştırılmış regresyon katsayıları verilmiştir. Düşük faktör yüğü bir madde bulunmadığı ($\beta > 0,300$) görülmüştür (Tablo 40 ve Şekil 8).

Tablo 40. İş Yüğü Ölçeği DFA Madde Faktör Yüğüleri Dağılımı

Ölçek	Madde	β	Sh.	t	p
İş Yüğü	İY5	0,825			
	İY4	0,821	0,036	25,063	0,000
	İY3	0,946	0,057	21,527	0,000
	İY2	0,733	0,070	15,373	0,000
	İY1	0,853	0,059	19,240	0,000

**Şekil 8. İş Yüğü Ölçeği DFA Madde Faktör Yüğüleri Diyagramı**

Karar alma süreçlerine katılım ölçeği için yapılan DFA sonuçlarına göre, uyum indeksleri tamamen sağlanmıştır. Ölçek maddelerinin ölçüm geçerliliği ortaya koyulmuştur (Tablo 41).

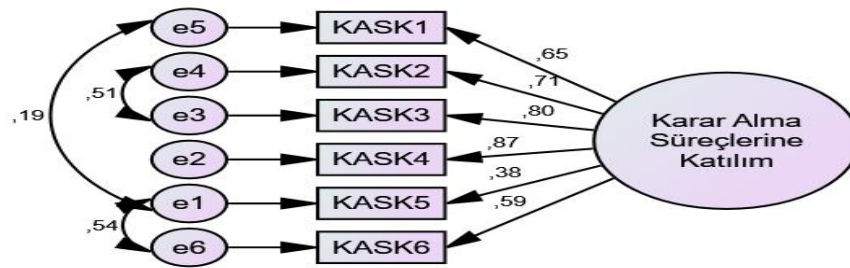
Tablo 41. Karar Alma Süreçlerine Katılım Ölçeği DFA Uyum İndeksleri

İndeks	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum	Karar Alma Süreçlerine Katılım
X ²	x	x	13,695
sd	x	x	5
X ² /sd	≤ 3	≤ 5	2,739
RMR	≤ 0,05	≤ 0,08	0,014
GFI	≥ 0,95	≥ 0,90	0,987
AGFI	≥ 0,90	≥ 0,85	0,945
CFI	≥ 0,97	≥ 0,90	0,992
RMSEA	≤ 0,05	≤ 0,08	0,071

Karar alma süreçlerine katılım ölçeği maddelerinin standartlaştırılmış regresyon katsayıları verilmiştir. Düşük faktör yüklü bir madde bulunmadığı ($\beta > 0,300$) görülmüştür (Tablo 42 ve Şekil 9).

Tablo 42. Karar Alma Süreçlerine Katılım Ölçeği DFA Madde Faktör Yükleri Dağılımı

Ölçek	Madde	β	Sh.	t	p
Karar Alma Süreçlerine Katılım	KASK5	0,377			
	KASK4	0,871	0,289	6,584	0,000
	KASK3	0,798	0,280	6,419	0,000
	KASK2	0,706	0,235	6,308	0,000
	KASK1	0,650	0,201	6,680	0,000
	KASK6	0,593	0,169	8,079	0,000



Şekil 9. Karar Alma Süreçlerine Katılım Ölçeği DFA Madde Faktör Yükleri Diyagramı

İşle ilgili belirsizlik ölçeği için yapılan DFA sonuçlarına göre, uyum indeksleri tamamen sağlanmıştır. Ölçek maddelerinin ölçüm geçerliliği ortaya koyulmuştur (Tablo 43).

Tablo 43. İşle İlgili Belirsizlik Ölçeği DFA Uyum İndeksleri

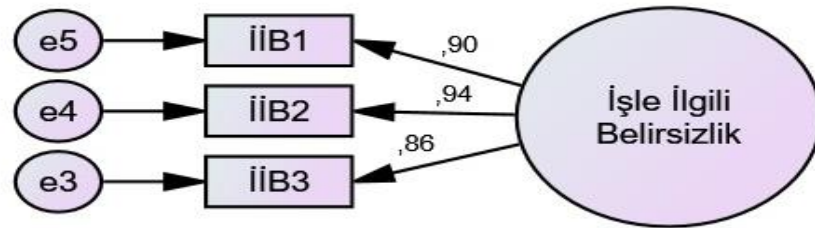
İndeks	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum	İşle İlgili Belirsizlik
X ²	x	x	0,000
sd	x	x	0
X ² /sd	≤ 3	≤ 5	*
RMR	≤ 0,05	≤ 0,08	0,000
GFI	≥ 0,95	≥ 0,90	0,999
AGFI	≥ 0,90	≥ 0,85	*
CFI	≥ 0,97	≥ 0,90	0,999
RMSEA	≤ 0,05	≤ 0,08	*

*: 3 maddeli ölçeklerde hesaplanamaz.

İşle ilgili belirsizlik ölçeği maddelerinin standartlaştırılmış regresyon katsayıları verilmiştir. Düşük faktör yüklü bir madde bulunmadığı ($\beta > 0,300$) görülmüştür (Tablo 44 ve Şekil 10).

Tablo 44. İşle İlgili Belirsizlik Ölçeği DFA Madde Faktör Yükleri Dağılımı

Ölçek	Madde	β	Sh.	t	p
İşle İlgili Belirsizlik	İİB3	0,858	0,036	22,881	0,000
	İİB2	0,945	0,033	26,899	0,000
	İİB1	0,901			

**Şekil 10. İşle İlgili Belirsizlik Ölçeği DFA Madde Faktör Yükleri Diyagramı**

Yükselme ölçeği için yapılan DFA sonuçlarına göre, uyum indeksleri tamamen sağlanmıştır. Ölçek maddelerinin ölçüm geçerliliği ortaya koyulmuştur (Tablo 45).

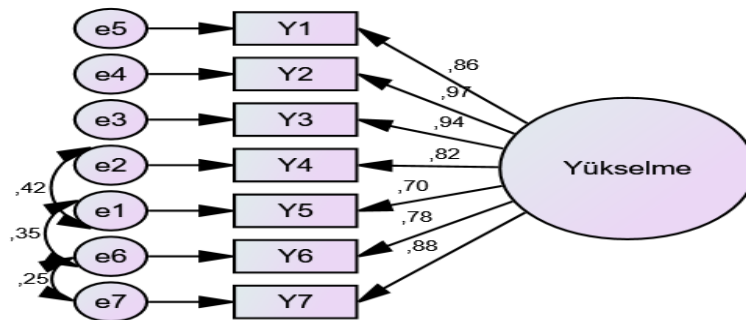
Tablo 45. Yükselme Ölçeği DFA Uyum İndeksleri

İndeks	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum	Yükselme
X^2	x	x	38,383
sd	x	x	10
X^2/sd	≤ 3	≤ 5	3,838
RMR	$\leq 0,05$	$\leq 0,08$	0,019
GFI	$\geq 0,95$	$\geq 0,90$	0,971
AGFI	$\geq 0,90$	$\geq 0,85$	0,918
CFI	$\geq 0,97$	$\geq 0,90$	0,989
RMSEA	$\leq 0,05$	$\leq 0,08$	0,080

Yükselme ölçeği maddelerinin standartlaştırılmış regresyon katsayıları verilmiştir. Düşük faktör yüklü bir madde bulunmadığı ($\beta > 0,300$) görülmüştür (Tablo 46 ve Şekil 11).

Tablo 46. Yükselme Ölçeği DFA Madde Faktör Yükleri Dağılımı

Ölçek	Madde	β	Sh.	t	p
Yükselme	Y5	0,705	0,063	19,223	0,000
	Y4	0,824	0,089	17,022	0,000
	Y3	0,936	0,085	17,605	0,000
	Y2	0,971	0,082	15,582	0,000
	Y1	0,855	0,066	17,610	0,000
	Y6	0,783	0,089	16,075	0,000
	Y7	0,883			



Şekil 11. Yükselme Ölçeği DFA Madde Faktör Yükleri Diyagramı

İşten ayrılma niyeti ölçeği için yapılan DFA sonuçlarına göre, uyum indeksleri tamamen sağlanmıştır. Ölçek maddelerinin ölçüm geçerliliği ortaya koyulmuştur (Tablo 47).

Tablo 47. İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği DFA Uyum İndeksleri

İndeks	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum	İşten Ayrılma Niyeti
X^2	x	x	0,000
sd	x	x	0
X^2/sd	≤ 3	≤ 5	*

*: 3 maddeli ölçeklerde hesaplanamaz.

Tablo 47. İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği DFA Uyum İndeksleri (Devamı)

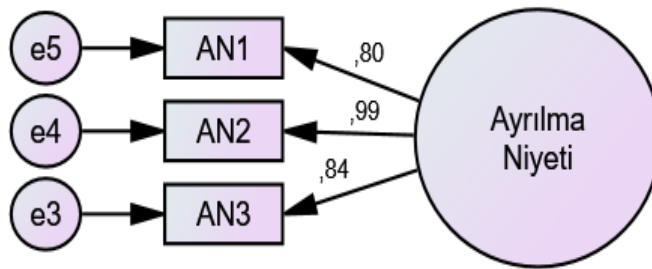
İndeks	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum	İşten Ayrılma Niyeti
RMR	$\leq 0,05$	$\leq 0,08$	0,000
GFI	$\geq 0,95$	$\geq 0,90$	0,999
AGFI	$\geq 0,90$	$\geq 0,85$	*
CFI	$\geq 0,97$	$\geq 0,90$	0,999
RMSEA	$\leq 0,05$	$\leq 0,08$	*

*: 3 maddeli ölçeklerde hesaplanamaz.

İşten ayrılma niyeti ölçeği maddelerinin standartlaştırılmış regresyon katsayıları verilmiştir. Düşük faktör yüklü bir madde bulunmadığı ($\beta > 0,300$) görülmüştür (Tablo 48 ve Şekil 12).

Tablo 48. İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği DFA Madde Faktör Yükleri Dağılımı

Ölçek	Madde	β	Sh.	t	p
İşten Ayrılma Niyeti	AN3	0,844	0,053	18,860	0,000
	AN2	0,987	0,063	20,777	0,000
	AN1	0,804			

**Şekil 12. İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği DFA Madde Faktör Yükleri Diyagramı**

İş-yaşam dengesi ölçeği için yapılan DFA sonuçlarına göre, uyum indeksleri tamamen sağlanmıştır. Ölçek maddelerinin ölçüm geçerliliği ortaya koyulmuştur (Tablo 49).

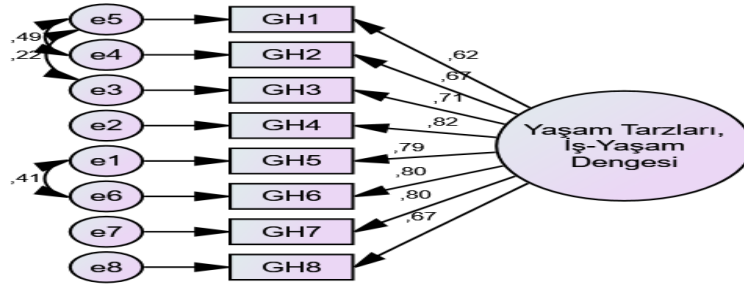
Tablo 49. İş-Yaşam Dengesi Ölçeği DFA Uyum İndeksleri

İndeks	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum	İş-Yaşam Dengesi
X ²	x	x	44,118
sd	x	x	15
X ² /sd	≤ 3	≤ 5	2,941
RMR	≤ 0,05	≤ 0,08	0,023
GFI	≥ 0,95	≥ 0,90	0,970
AGFI	≥ 0,90	≥ 0,85	0,928
CFI	≥ 0,97	≥ 0,90	0,983
RMSEA	≤ 0,05	≤ 0,08	0,075

İş-yaşam dengesi ölçeği maddelerinin standartlaştırılmış regresyon katsayıları verilmiştir. Düşük faktör yüklü bir madde bulunmadığı ($\beta > 0,300$) görülmüştür (Tablo 50 ve Şekil 13).

Tablo 50. İş-Yaşam Dengesi Ölçeği DFA Madde Faktör Yükleri Dağılımı

Ölçek	Madde	β	Sh.	t	p
İş-Yaşam Dengesi	GH5	0,794			
	GH4	0,820	0,059	16,068	0,000
	GH3	0,710	0,059	13,511	0,000
	GH2	0,673	0,063	12,696	0,000
	GH1	0,625	0,064	11,779	0,000
	GH6	0,800	0,049	21,054	0,000
	GH7	0,804	0,068	15,986	0,000
	GH8	0,673	0,060	12,916	0,000



Şekil 13. İş-Yaşam Dengesi Ölçeği DFA Madde Faktör Yükleri Diyagramı

İş Performans Ölçeği için yapılan DFA sonuçlarına göre, uyum indeksleri tamamen sağlanmıştır. Ölçeğin geçerliliği ortaya koyulmuştur (Tablo 51).

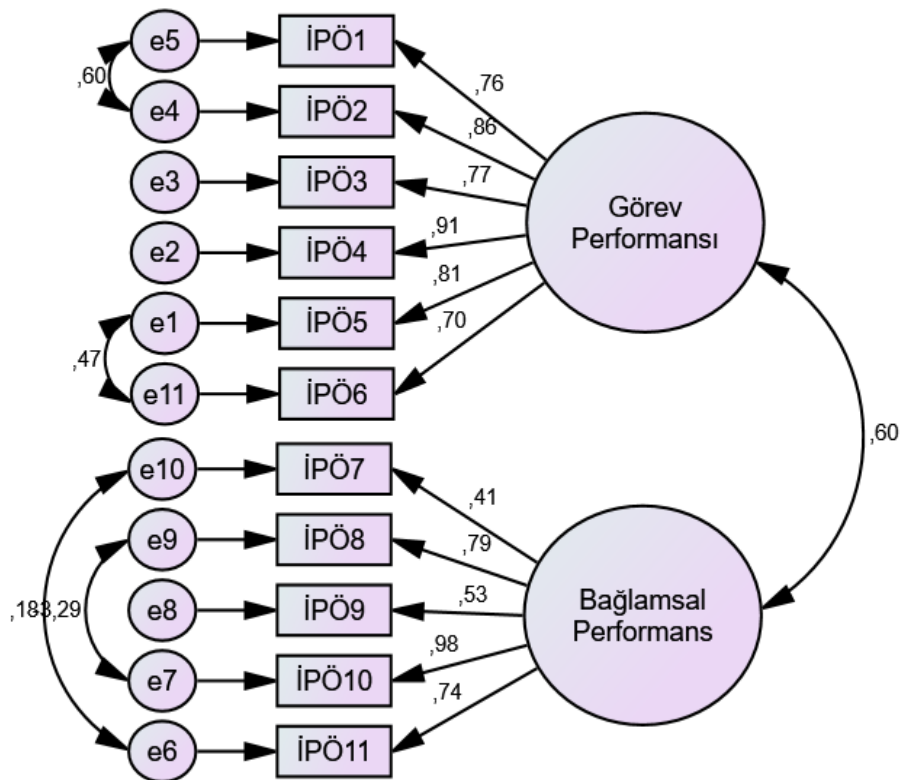
Tablo 51. İş Performans Ölçeği DFA Uyum İndeksleri

İndeks	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum	İş Performansı
X^2	x	x	161,656
sd	x	x	33
X^2/sd	≤ 3	≤ 5	4,899
RMR	$\leq 0,05$	$\leq 0,08$	0,045
GFI	$\geq 0,95$	$\geq 0,90$	0,921
AGFI	$\geq 0,90$	$\geq 0,85$	0,852
CFI	$\geq 0,97$	$\geq 0,90$	0,954
RMSEA	$\leq 0,05$	$\leq 0,08$	0,076

İki boyutlu İş Performans Ölçeği maddelerinin standartlaştırılmış regresyon katsayıları verilmiştir. Düşük faktör yüklü bir madde bulunmadığı ($\beta > 0,300$) görülmüştür (Tablo 52 ve Şekil 14).

Tablo 52. İş Performans Ölçeği DFA Madde Faktör Yükleri Dağılımı

Boyut	Madde	β	Sh.	t	p
Görev Performansı	İPÖ5	0,808			
	İPÖ4	0,912	0,048	20,309	0,000
	İPÖ3	0,771	0,056	16,359	0,000
	İPÖ2	0,862	0,048	19,181	0,000
	İPÖ1	0,755	0,062	15,880	0,000
	İPÖ6	0,697	0,043	19,179	0,000
Bağlamsal Performans	İPÖ11	0,745			
	İPÖ10	0,978	0,083	13,725	0,000
	İPÖ9	0,534	0,051	11,309	0,000
	İPÖ8	0,791	0,083	11,858	0,000
	İPÖ7	0,409	0,068	9,094	0,000



Şekil 14. İş Performans Ölçeği DFA Madde Faktör Yükleri Diyagramı

5. BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde; araştırmaya katılan hastane personelinin demografik ve COVID-19 sürecine ilişkin değişkenlere göre dağılımı ile Çalışma Ortamının Değerlendirilmesi – Güvenlik, İletişim, Operasyonel Güvenilirlik, Bağlılık Ölçeği (SCORE) içerisinde yer alan alt ölçeklerin ve İş performans Ölçeği ve boyutlarının puanlarının tanımlayıcı istatistikleri ve basıklık-çarpıklık değerleri verilmiştir. Ölçek puanlarının demografik özelliklere göre ve çalışanların performanslarının çalışma koşullarında meydana gelen değişikliklere göre farklılık gösterme durumu ele alınmıştır. COVID-19 pandemisi ile birlikte çalışma koşullarında meydana gelen değişikliklerin demografik değişkenlere göre farklılık gösterip göstermediği değerlendirilmiştir. Çalışma ortamı özelliklerinin bireysel performans üzerindeki etkisi incelenmiş; ölçek ve boyutlar arasındaki ilişki ortaya koyulmuştur.

5.1. TANIMLAYICI İSTATİSTİKLER

5.1.1. Hastane Çalışanlarının Kişisel ve Demografik Özellikleri ile COVID-19 Pandemisine İlişkin Özellikleri

Anket uygulamasına; 97 hekim, 126 hemşire, 41 idari personel ve 84 diğer hastane çalışanı katılmıştır. Katılımcıların %56,9'unun üniversite hastanesinde görev yaptığı; %38,2'sinin 30 yaş ve altında, %62,6'sının kadın, %68,7'sinin evli, %45,4'ünün lisans mezunu, %36,2'sinin hemşire olduğu; %32,5'inin polikliniklerde görev yaptığı; %32,5'inin mevcut kurumunda 3 yıl ve daha az süredir çalıştığı; %86,8'inin hanehalkı aylık gelirinin 5000 TL ve üzerinde olduğu görülmüştür (Tablo 53).

Tablo 53. Katılımcıların Kişisel ve Demografik Değişkenlere Göre Dağılımı

Değişkenler	Gruplar	Sayı	Yüzde
Hastane	Üniversite	198	56,9
	Sağlık Bakanlığı	117	33,6
	Özel	33	9,5

Tablo 53. Katılımcıların Kişisel ve Demografik Değişkenlere Göre Dağılımı (Devamı)

Değişkenler	Gruplar	Sayı	Yüzde
Yaş	30 yaş ve altı	133	38,2
	31-35 yaş	71	20,4
	36-40 yaş	56	16,1
	41 yaş ve üstü	88	25,3
Cinsiyet	Kadın	218	62,6
	Erkek	130	37,4
Medeni Durum	Evli	239	68,7
	Bekâr	109	31,3
Eğitim Durumu	Lise	13	3,7
	Önlisans	59	17,0
	Lisans	158	45,4
	Altı Yıllık Fakülte	33	9,5
	Tıpta Uzmanlık	71	20,4
	Yüksek Lisans/Doktora	14	4,0
Hastanedeki Görev	Hekim	97	27,9
	Hemşire	126	36,2
	İdari Personel	41	11,8
	Diğer Çalışanlar*	84	24,1
Çalışılan Birim	Poliklinik	113	32,5
	Yatan Hasta Servisi	107	30,7
	Ameliyathane	11	3,2
	Yoğun Bakım	17	4,9
	Acil Servis	41	11,8
	Laboratuvar	12	3,4
	İdari Birimler	41	11,8
Diğer	6	1,7	

*: Tıbbi sekreterler, ebeler, acil tıp teknikerleri/teknisyenleri, radyoloji teknikerleri, laboratuvar teknisyenleri, sağlık teknikerleri, patoloji teknikerleri, odyometri teknikerleri, odyometristler, odyologlar, ortopedi teknikerleri/teknisyenleri, radyoterapi teknikerleri, diyaliz teknikerleri, ameliyathane teknikerleri, biyomedikal cihaz teknikerleri, eczane teknikerleri, fizyoterapistler, psikologlar, biyologlar, tıbbi görüntüleme teknisyenleri, diyetisyenler ve sosyal çalışanlar.

Tablo 53. Katılımcıların Kişisel ve Demografik Değişkenlere Göre Dağılımı (Devamı)

Değişkenler	Gruplar	Sayı	Yüzde
Kurumda Çalışma Süresi	3 yıl ve daha az	113	32,5
	4-7 yıl	101	29,0
	8-10 yıl	71	20,4
	11 yıl ve daha fazla	63	18,1
Hanehalkı Aylık Geliri	3000-3999 TL	16	4,6
	4000-4999 TL	30	8,6
	5000 TL ve üzeri	302	86,8

Araştırmaya katılan hastane personelinin; COVID-19 sürecinde çalışma koşullarında meydana gelen değişiklikler, kişisel koruyucu ekipman ve donanım temini ile pandemi sürecinde hizmet içi eğitim değişkenlerine göre dağılımı incelenmiştir. COVID-19 sürecinde çalışma koşullarında; iş yoğunluğunda artış (%79,9) başta olmak üzere, izin iptali (%40,5), nöbet sisteminde değişiklikler (%35,6) ve acil çağrılmada artış (%35,3) gibi değişikliklerin meydana geldiği görülmüştür. Katılımcıların tamamı pandemi sürecinde hizmet içi eğitim aldığını; %88,2'si kişisel koruyucu ekipman ve donanımın tamamıyla temin edildiğini belirtmişlerdir (Tablo 54).

Tablo 54. Katılımcıların COVID-19 Sürecine İlişkin Değişkenlere Göre Dağılımı

Değişkenler	Değişiklikler	E/H	Sayı	Yüzde
	Esnek Mesai	Evet	78	22,4
		Hayır	270	77,6
Çalışma Koşullarında Meydana Gelen Değişiklikler	Uzaktan (Evden) Çalışma	Evet	34	9,8
		Hayır	314	90,2
	İzin İptali	Evet	141	40,5
		Hayır	207	59,5
	Nöbet Sisteminde Değişiklikler	Evet	124	35,6
		Hayır	224	64,4
	Acil Çağrılmada Artış	Evet	123	35,3
		Hayır	225	64,7
	İş Yoğunluğunda Artış	Evet	278	79,9
		Hayır	70	20,1

Tablo 54. Katılımcıların COVID-19 Sürecine İlişkin Değişkenlere Göre Dağılımı (Devamı)

Değişkenler	Değişiklikler	E/H	Sayı	Yüzde
Kişisel Koruyucu		Evet,	307	88,2
Ekipman ve		Evet, kısmen	41	11,8
Donanım Temini		Hayır	0	0,0
Hizmet İçi Eğitim		Evet	348	100,0
		Hayır	0	0,0

5.1.2. Ölçek/Boyut Puanlarının Tanımlayıcı İstatistikleri

SCORE Ölçeği içerisinde yer alan alt ölçeklerin ve İş Performans Ölçeği ile boyutlarının puanlarının tanımlayıcı istatistikleri ile basıklık ve çarpıklık değerleri incelenmiştir. Ölçek/boyut puanları 1 ile 5 arasında değişmekte olup puanın 5'e yaklaşması incelenen konuya ilişkin algının/tutumun yükselmesi anlamına gelmektedir. İş yükü ölçeği puan ortalaması $4,42 \pm 0,75$; iş-yaşam dengesi ölçeği puan ortalaması $4,14 \pm 0,73$; görev performansı boyutu puan ortalaması $4,46 \pm 0,59$ ve iş performansı ölçeği puan ortalaması $4,24 \pm 0,56$ olarak hesaplanmıştır. Bu dört ölçek/boyut en yüksek puan ortalamalarına sahip ölçek/boyutlardır (Tablo 55).

Tablo 55. Ölçek/Boyut Puanlarının Tanımlayıcı İstatistikleri İle Basıklık ve Çarpıklık Değerleri

Ölçekler/Boyutlar	n	Min.	Max.	Ort.	SS	Çarpıklık	Basıklık
Öğrenme Ortamı	348	1,00	5,00	3,70	0,77	-0,717	1,145
Birim Liderliği	348	1,00	5,00	3,50	0,86	-0,526	-0,006
Tükenmişlik İklimi ve Kişisel Tükenmişlik	348	1,00	5,00	3,03	0,96	0,344	-0,782
Ekip Çalışması İklimi	348	1,00	5,00	3,45	0,66	0,014	0,353
Güvenlik İklimi	348	1,00	5,00	3,47	0,77	-0,435	-0,003
Gelişim Fırsatları	348	1,00	5,00	3,53	0,88	-0,763	0,673
İş Yükü	348	1,00	5,00	4,42	0,75	-1,481	2,341
Karar Alma Süreçlerine Katılım	348	1,00	5,00	3,58	0,67	-0,404	0,989
İşle İlgili Belirsizlik	348	1,00	5,00	3,89	0,82	-0,821	0,968
Yükselme	348	1,00	5,00	2,95	1,04	-0,533	-0,707
İşten Ayrılma Niyeti	348	1,00	5,00	2,16	1,17	1,010	0,011

Tablo 55. Ölçek/Boyut Puanlarının Tanımlayıcı İstatistikleri İle Basıklık ve Çarpıklık Değerleri (Devamı)

Ölçekler/Boyutlar	n	Min.	Max.	Ort.	SS	Çarpıklık	Basıklık
İş-Yaşam Dengesi	348	1,00	5,00	4,14	0,73	-1,242	1,041
Görev Performansı	348	1,00	5,00	4,46	0,59	-1,430	2,814
Bağlamsal Performans	348	1,00	5,00	3,98	0,65	-0,494	0,103
İş Performansı	348	1,00	5,00	4,24	0,56	-1,053	1,806

5.2. ÖLÇEKLER VE BOYUTLAR ARASINDAKİ İLİŞKİLER

Çalışma Ortamının Değerlendirilmesi – Güvenlik, İletişim, Operasyonel Güvenilirlik, Bağlılık Ölçeği (SCORE) içerisinde yer alan alt ölçekler ile İş performans Ölçeği ve boyutları arasındaki ilişki incelenmiştir. Ölçek ve boyutlar arasındaki ilişkilerin incelenmesinde Pearson korelasyon katsayısı (r) kullanılmıştır. İstatistiksel olarak anlamlı en güçlü ilişkiler; görev performansı ile iş performansı ($r=0,908$), bağlamsal performans ile iş performansı ($r=0,890$) ve güvenlik iklimi ile karar alma süreçlerine katılım ($r=0,724$) arasında bulunmuştur. İstatistiksel olarak anlamlı en zayıf ilişkiler ise; öğrenme ortamı ile iş-yaşam dengesi ($r=0,106$) ve ekip çalışması iklimi ile yükselme ($r=0,107$) arasında görülmüştür (Tablo 56).

Tablo 56. Ölçek ve Boyutlar Arasındaki İlişki

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	r	1														
2	r	0,618*	1													
3	r	-0,331*	-0,292*	1												
4	r	0,565*	0,334*	-0,297*	1											
5	r	0,557*	0,482*	-0,463*	0,339*	1										
6	r	0,516*	0,432*	-0,490*	0,354*	0,695*	1									
7	r	0,071	0,066	0,160*	-0,161*	0,066	0,005	1								
8	r	0,509*	0,443*	-0,312*	0,391*	0,724*	0,582*	-0,014	1							
9	r	0,361*	0,269*	-0,244*	0,333*	0,387*	0,392*	0,087	0,408*	1						
10	r	0,346*	0,393*	-0,553*	0,107*	0,693*	0,546*	0,064	0,510*	0,270*	1					
11	r	-0,307*	-0,304*	0,571*	-0,375*	-0,415*	-0,470*	-0,022	-0,319*	-0,447*	-0,521*	1				
12	r	0,106*	0,100	-0,582*	0,170*	0,349*	0,379*	-0,153*	0,162*	0,127*	0,523*	-0,540*	1			
13	r	0,314*	0,223*	-0,282*	0,295*	0,425*	0,352*	0,250*	0,384*	0,392*	0,376*	-0,445*	0,150*	1		
14	r	0,373*	0,363*	-0,127*	0,295*	0,451*	0,437*	0,123*	0,483*	0,382*	0,298*	-0,318*	0,096	0,617*	1	
15	r	0,381*	0,323*	-0,231*	0,328*	0,487*	0,437*	0,211*	0,480*	0,431*	0,377*	-0,427*	0,138*	0,908*	0,890*	1

*: $p < 0,05$

1. Öğrenme Ortamı, 2. Birim Liderliği, 3. Tükenmişlik İklimi ve Kişisel Tükenmişlik, 4. Ekip Çalışması İklimi, 5. Güvenlik İklimi, 6. Gelişim Fırsatları, 7. İş Yükü, 8. Karar Alma Süreçlerine Katılım, 9. İşle İlgili Belirsizlik, 10. Yükselme, 11. İşten Ayrılma Niyeti, 12. İş-Yaşam Dengesi, 13. Görev Performansı, 14. Bağlamsal Performans, 15. İş Performansı

5.3. HİPOTEZLERE İLİŞKİN BULGULAR

5.3.1. Kişisel ve Demografik Özelliklere Göre Ölçek/Boyut Puanları

Ölçek/boyut puanlarının hastanelere göre farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir. Hastane değişkeninin 3 bağımsız gruptan oluşması nedeniyle ANOVA testi ile analiz gerçekleştirilmiştir. Analiz sonucuna göre; güvenlik iklimi, gelişim fırsatları ve karar alma süreçlerine katılım puanları hastanelere göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p < 0,05$). Öğrenme ortamı, birim liderliği, tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik, ekip çalışması iklimi, iş yükü, işle ilgili belirsizlik, yükselme, işten ayrılma niyeti, iş-yaşam dengesi, görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı puanlarında ise istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Bu sonuca göre H4a hipotezi kısmen kabul edilmiş; H5a hipotezi ise reddedilmiştir. Özel hastanede çalışan personelin güvenlik iklimi, gelişim fırsatları ve karar alma süreçlerine katılım algılarının daha yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 57).

Tablo 57. Hastanelere Göre Ölçek/Boyut Puanları

Ölçekler/Boyutlar	Hastane	n	Ort.	SS	F	p	Fark
Öğrenme Ortamı	Üniversite ¹	198	3,68	0,73	1,965	0,142	
	Sağlık Bakanlığı ²	117	3,65	0,79			
	Özel ³	33	3,94	0,88			
Birim Liderliği	Üniversite ¹	198	3,54	0,79	2,727	0,067	
	Sağlık Bakanlığı ²	117	3,37	0,94			
	Özel ³	33	3,73	0,94			
Tükenmişlik İklimi ve Kişisel Tükenmişlik	Üniversite ¹	198	3,02	0,91	2,830	0,060	
	Sağlık Bakanlığı ²	117	3,15	0,99			
	Özel ³	33	2,71	1,09			
Ekip Çalışması İklimi	Üniversite ¹	198	3,44	0,65	0,860	0,424	
	Sağlık Bakanlığı ²	117	3,44	0,65			
	Özel ³	33	3,59	0,76			
Güvenlik İklimi	Üniversite ¹	198	3,49	0,76	4,614	0,011*	3-2
	Sağlık Bakanlığı ²	117	3,35	0,75			
	Özel ³	33	3,79	0,76			
Gelişim Fırsatları	Üniversite ¹	198	3,50	0,84	5,484	0,005*	3-1
	Sağlık Bakanlığı ²	117	3,46	0,91			
	Özel ³	33	3,99	0,86			
İş Yükü	Üniversite ¹	198	4,45	0,74	0,445	0,641	
	Sağlık Bakanlığı ²	117	4,39	0,73			
	Özel ³	33	4,34	0,84			
Karar Alma Süreçlerine Katılım	Üniversite ¹	198	3,59	0,63	7,188	0,001*	3-1
	Sağlık Bakanlığı ²	117	3,46	0,69			
	Özel ³	33	3,94	0,76			
İşle İlgili Belirsizlik	Üniversite ¹	198	3,81	0,84	2,437	0,089	
	Sağlık Bakanlığı ²	117	4,02	0,72			
	Özel ³	33	3,85	0,95			
Yükselme	Üniversite ¹	198	3,01	0,96	2,261	0,106	
	Sağlık Bakanlığı ²	117	2,80	1,12			
	Özel ³	33	3,15	1,11			

*: $p < 0,05$

Tablo 57. Hastanelere Göre Ölçek/Boyut Puanları (Devamı)

Ölçekler/Boyutlar	Hastane	n	Ort.	SS	F	p	Fark
İşten Ayrılma Niyeti	Üniversite ¹	198	2,15	1,18	0,095	0,910	
	Sağlık Bakanlığı ²	117	2,20	1,12			
	Özel ³	33	2,11	1,29			
İş-Yaşam Dengesi	Üniversite ¹	198	4,15	0,72	0,411	0,664	
	Sağlık Bakanlığı ²	117	4,10	0,76			
	Özel ³	33	4,23	0,69			
Görev Performansı	Üniversite ¹	198	4,44	0,59	0,628	0,534	
	Sağlık Bakanlığı ²	117	4,51	0,55			
	Özel ³	33	4,42	0,73			
Bağlamsal Performans	Üniversite ¹	198	3,99	0,66	0,403	0,669	
	Sağlık Bakanlığı ²	117	3,95	0,64			
	Özel ³	33	4,05	0,67			
İş Performansı	Üniversite ¹	198	4,24	0,58	0,049	0,953	
	Sağlık Bakanlığı ²	117	4,25	0,51			
	Özel ³	33	4,25	0,63			

*: $p < 0,05$

Ölçek/boyut puanlarının yaşa göre farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir. Yaş değişkeninin 3 bağımsız gruptan oluşması nedeniyle ANOVA testi ile analiz gerçekleştirilmiştir. Analiz sonucuna göre; tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik, güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, karar alma süreçlerine katılım, işle ilgili belirsizlik, yükselme, işten ayrılma niyeti, iş-yaşam dengesi, görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı puanları yaşa göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p < 0,05$). Öğrenme ortamı, birim liderliği, ekip çalışması iklimi, iş yükü puanlarında ise istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Bu sonuca göre H4b hipotezi kısmen kabul edilmiş; H5b hipotezi ise kabul edilmiştir. Otuz yaş ve altı personelin tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik ile işten ayrılma niyeti; 31-35 yaş arasındaki personelin iş-yaşam dengesi; 41 yaş ve üstü personelin ise güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, karar alma süreçlerine katılım, işle ilgili belirsizlik, yükselme, görev

performansı, bağlamsal performans ve iş performansı algılarının daha yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 58).

Tablo 58. Yaşa Göre Ölçek/Boyut Puanları

Ölçekler/Boyutlar	Yaş	n	Ort.	SS	F	p	Fark
Öğrenme Ortamı	30 yaş ve altı ¹	133	3,62	0,83	1,959	0,120	
	31-35 yaş ²	71	3,63	0,63			
	36-40 yaş ³	56	3,70	0,72			
	41 yaş ve üstü ⁴	88	3,86	0,80			
Birim Liderliği	30 yaş ve altı ¹	133	3,47	0,97	0,503	0,681	
	31-35 yaş ²	71	3,43	0,75			
	36-40 yaş ³	56	3,53	0,78			
	41 yaş ve üstü ⁴	88	3,58	0,83			
Tükenmişlik	30 yaş ve altı ¹	133	3,43	0,99	13,746	0,000*	1-2
İklimi ve Kişisel	31-35 yaş ²	71	2,70	0,85			1-3
Tükenmişlik	36-40 yaş ³	56	2,85	0,93			1-4
	41 yaş ve üstü ⁴	88	2,82	0,81			
Ekip Çalışması İklimi	30 yaş ve altı ¹	133	3,45	0,77	1,026	0,381	
	31-35 yaş ²	71	3,44	0,53			
	36-40 yaş ³	56	3,34	0,63			
	41 yaş ve üstü ⁴	88	3,54	0,58			
Güvenlik İklimi	30 yaş ve altı ¹	133	3,21	0,74	12,413	0,000*	4-1
	31-35 yaş ²	71	3,50	0,69			4-2
	36-40 yaş ³	56	3,49	0,86			4-3
	41 yaş ve üstü ⁴	88	3,83	0,67			
Gelişim Fırsatları	30 yaş ve altı ¹	133	3,25	0,94	9,420	0,000*	4-1
	31-35 yaş ²	71	3,58	0,80			4-2
	36-40 yaş ³	56	3,66	0,85			4-3
	41 yaş ve üstü ⁴	88	3,85	0,72			
İş Yüğü	30 yaş ve altı ¹	133	4,54	0,67	2,201	0,088	
	31-35 yaş ²	71	4,34	0,92			
	36-40 yaş ³	56	4,41	0,68			
	41 yaş ve üstü ⁴	88	4,30	0,73			

Tablo 58. Yaşa Göre Ölçek/Boyut Puanları (Devamı)

Ölçekler/Boyutlar	Yaş	n	Ort.	SS	F	p	Fark
Karar Alma Süreçlerine Katılım	30 yaş ve altı ¹	133	3,39	0,68	11,527	0,000*	4-1
	31-35 yaş ²	71	3,50	0,54			4-2
	36-40 yaş ³	56	3,62	0,72			
	41 yaş ve üstü ⁴	88	3,90	0,63			
İşle İlgili Belirsizlik	30 yaş ve altı ¹	133	3,67	0,99	5,946	0,001*	4-1
	31-35 yaş ²	71	3,91	0,69			4-2
	36-40 yaş ³	56	4,01	0,70			
	41 yaş ve üstü ⁴	88	4,11	0,60			
Yükselme	30 yaş ve altı ¹	133	2,50	1,01	17,380	0,000*	4-1
	31-35 yaş ²	71	3,08	0,91			4-2
	36-40 yaş ³	56	3,12	0,99			4-3
	41 yaş ve üstü ⁴	88	3,42	0,94			
İşten Ayrılma Niyeti	30 yaş ve altı ¹	133	2,71	1,32	18,240	0,000*	1-2
	31-35 yaş ²	71	1,81	0,82			1-3
	36-40 yaş ³	56	1,95	0,96			1-4
	41 yaş ve üstü ⁴	88	1,76	0,98			
İş-Yaşam Dengesi	30 yaş ve altı ¹	133	3,80	0,85	17,656	0,000*	2-1
	31-35 yaş ²	71	4,37	0,52			2-3
	36-40 yaş ³	56	4,34	0,51			2-4
	41 yaş ve üstü ⁴	88	4,33	0,62			
Görev Performansı	30 yaş ve altı ¹	133	4,26	0,61	10,744	0,000*	4-1
	31-35 yaş ²	71	4,61	0,44			4-3
	36-40 yaş ³	56	4,44	0,67			
	41 yaş ve üstü ⁴	88	4,66	0,52			
Bağlamsal Performans	30 yaş ve altı ¹	133	3,84	0,64	5,621	0,001*	4-1
	31-35 yaş ²	71	3,98	0,62			
	36-40 yaş ³	56	3,98	0,68			
	41 yaş ve üstü ⁴	88	4,20	0,63			

*: $p < 0,05$

Tablo 58. Yaşa Göre Ölçek/Boyut Puanları (Devamı)

Ölçekler/Boyutlar	Yaş	n	Ort.	SS	F	p	Fark
İş Performansı	30 yaş ve altı ¹	133	4,07	0,56	9,599	0,000*	4-1
	31-35 yaş ²	71	4,32	0,46			4-3
	36-40 yaş ³	56	4,23	0,61			
	41 yaş ve üstü ⁴	88	4,45	0,51			

*: $p < 0,05$

Ölçek/boyut puanlarının cinsiyete göre farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir. Cinsiyet değişkeninin 2 bağımsız gruptan oluşması nedeniyle t testi ile analiz gerçekleştirilmiştir. Analiz sonucuna göre; tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik, güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, yükselme, işten ayrılma niyeti ve iş-yaşam dengesi puanları cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p < 0,05$). Öğrenme ortamı, birim liderliği, ekip çalışması iklimi, iş yükü, karar alma süreçlerine katılım, işle ilgili belirsizlik, görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı puanlarında ise istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Bu sonuca göre H4c hipotezi kısmen kabul edilmiş; H5c hipotezi reddedilmiştir. Kadın personelin tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik ile işten ayrılma niyeti; erkek personelin ise güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, yükselme ve iş-yaşam dengesi algılarının daha yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 59).

Tablo 59. Cinsiyete Göre Ölçek/Boyut Puanları

Ölçekler/Boyutlar	Cinsiyet	n	Ort.	SS	t	p
Öğrenme Ortamı	Kadın	218	3,69	0,77	-0,273	0,785
	Erkek	130	3,71	0,77		
Birim Liderliği	Kadın	218	3,53	0,90	0,772	0,441
	Erkek	130	3,45	0,79		
Tükenmişlik İklimi ve	Kadın	218	3,18	1,01	4,032	0,000*
Kişisel Tükenmişlik	Erkek	130	2,78	0,82		
Ekip Çalışması İklimi	Kadın	218	3,48	0,69	1,034	0,302
	Erkek	130	3,41	0,59		

*: $p < 0,05$

Tablo 59. Cinsiyete Göre Ölçek/Boyut Puanları (Devamı)

Ölçekler/Boyutlar	Cinsiyet	n	Ort.	SS	t	p
Güvenlik İklimi	Kadın	218	3,37	0,79	-3,103	0,002*
	Erkek	130	3,64	0,71		
Gelişim Fırsatları	Kadın	218	3,46	0,93	-2,265	0,024*
	Erkek	130	3,67	0,76		
İş Yükü	Kadın	218	4,41	0,75	-0,404	0,686
	Erkek	130	4,44	0,74		
Karar Alma Süreçlerine Katılım	Kadın	218	3,53	0,67	-1,549	0,122
	Erkek	130	3,65	0,67		
İşle İlgili Belirsizlik	Kadın	218	3,84	0,86	-1,346	0,179
	Erkek	130	3,96	0,74		
Yükselme	Kadın	218	2,79	1,07	-4,056	0,000*
	Erkek	130	3,22	0,91		
İşten Ayrılma Niyeti	Kadın	218	2,27	1,21	2,239	0,026*
	Erkek	130	1,99	1,09		
İş-Yaşam Dengesi	Kadın	218	4,05	0,81	-3,235	0,001*
	Erkek	130	4,29	0,55		
Görev Performansı	Kadın	218	4,42	0,60	-1,947	0,053
	Erkek	130	4,54	0,57		
Bağlamsal Performans	Kadın	218	3,97	0,65	-0,588	0,557
	Erkek	130	4,01	0,66		
İş Performansı	Kadın	218	4,21	0,56	-1,421	0,156
	Erkek	130	4,30	0,55		

*: $p < 0,05$

Ölçek/boyut puanlarının medeni duruma göre farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir. Medeni durum değişkeninin 2 bağımsız gruptan oluşması nedeniyle t testi ile analiz gerçekleştirilmiştir. Analiz sonucuna göre; tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik, güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, karar alma süreçlerine katılım, işle ilgili belirsizlik, yükselme, işten ayrılma niyeti, iş-yaşam dengesi, görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı puanları medeni duruma göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p < 0,05$). Öğrenme ortamı, birim liderliği, ekip çalışması

iklimi ve iş yükü puanlarında ise istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Bu sonuca göre H4d hipotezi kısmen kabul edilmiş; H5d hipotezi kabul edilmiştir. Bekâr personelin tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik ile işten ayrılma niyeti; evli personelin ise güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, karar alma süreçlerine katılım, işle ilgili belirsizlik, yükselme, iş-yaşam dengesi, görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı algılarının daha yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 60).

Tablo 60. Medeni Duruma Göre Ölçek/Boyut Puanları

Ölçekler/Boyutlar	Medeni Durum	n	Ort.	SS	t	p
Öğrenme Ortamı	Evli	239	3,74	0,70	1,317	0,189
	Bekâr	109	3,61	0,91		
Birim Liderliği	Evli	239	3,49	0,81	-0,214	0,831
	Bekâr	109	3,52	0,96		
Tükenmişlik İklimi ve Kişisel Tükenmişlik	Evli	239	2,82	0,88	-6,395	0,000*
	Bekâr	109	3,50	0,97		
Ekip Çalışması İklimi	Evli	239	3,45	0,57	-0,005	0,996
	Bekâr	109	3,45	0,82		
Güvenlik İklimi	Evli	239	3,59	0,73	4,455	0,000*
	Bekâr	109	3,21	0,80		
Gelişim Fırsatları	Evli	239	3,65	0,80	3,576	0,000*
	Bekâr	109	3,27	0,98		
İş Yükü	Evli	239	4,40	0,75	-0,668	0,505
	Bekâr	109	4,46	0,74		
Karar Alma Süreçlerine Katılım	Evli	239	3,66	0,65	3,263	0,001*
	Bekâr	109	3,41	0,70		
İşle İlgili Belirsizlik	Evli	239	3,96	0,72	2,130	0,035*
	Bekâr	109	3,73	0,99		
Yükselme	Evli	239	3,15	0,98	5,583	0,000*
	Bekâr	109	2,51	1,03		
İşten Ayrılma Niyeti	Evli	239	1,95	1,06	-4,853	0,000*
	Bekâr	109	2,63	1,27		
İş-Yaşam Dengesi	Evli	239	4,28	0,64	5,058	0,000*
	Bekâr	109	3,83	0,82		

Tablo 60. Medeni Duruma Göre Ölçek/Boyut Puanları (Devamı)

Ölçekler/Boyutlar	Medeni Durum	n	Ort.	SS	t	p
Görev Performansı	Evli	239	4,59	0,55	5,995	0,000*
	Bekâr	109	4,19	0,59		
Bağlamsal Performans	Evli	239	4,05	0,64	2,998	0,003*
	Bekâr	109	3,83	0,65		
İş Performansı	Evli	239	4,34	0,53	5,060	0,000*
	Bekâr	109	4,03	0,55		

*: $p < 0,05$

Ölçek/boyut puanlarının eğitim durumuna göre farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir. Eğitim durumu değişkeninin 6 bağımsız gruptan oluşması nedeniyle ANOVA testi ile analiz gerçekleştirilmiştir. Analiz sonucuna göre; öğrenme ortamı, birim liderliği, tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik, ekip çalışması iklimi, güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, karar alma süreçlerine katılım, işle ilgili belirsizlik, yükselme, işten ayrılma niyeti, iş-yaşam dengesi, görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı puanları eğitim durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p < 0,05$). İş yükü puanında ise istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Bu sonuca göre H4e hipotezi kısmen kabul edilmiş; H5e hipotezi kabul edilmiştir. Lise mezunu personelin birim liderliği ve ekip çalışması iklimi; lisans mezunu personelin tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik ile işten ayrılma niyeti; tıpta uzmanlığını almış personelin yükselme ve görev performansı; yüksek lisans veya doktora mezunu personelin ise öğrenme ortamı, güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, karar alma süreçlerine katılım, işle ilgili belirsizlik, iş-yaşam dengesi, bağlamsal performans ve iş performansı algılarının daha yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 61).

Tablo 61. Eğitim Durumuna Göre Ölçek/Boyut Puanları

Ölçekler/Boyutlar	Eğitim Durumu	n	Ort.	SS	F	p	Fark
Öğrenme Ortamı	Lise ¹	13	3,88	1,02	4,301	0,001*	6-2
	Önlisans ²	59	3,48	0,76			6-3
	Lisans ³	158	3,60	0,78			
	Altı Yıllık Fakülte ⁴	33	3,70	0,67			
	Tıpta Uzmanlık ⁵	71	3,98	0,65			
	Yüksek Lisans/Doktora ⁶	14	4,07	0,80			
Birim Liderliği	Lise ¹	13	4,06	1,00	3,950	0,002*	1-3
	Önlisans ²	59	3,41	0,84			1-4
	Lisans ³	158	3,33	0,90			
	Altı Yıllık Fakülte ⁴	33	3,65	0,73			
	Tıpta Uzmanlık ⁵	71	3,72	0,71			
	Yüksek Lisans/Doktora ⁶	14	3,76	0,97			
Tükenmişlik İklimi ve Kişisel Tükenmişlik	Lise ¹	13	3,03	0,96	4,140	0,001*	3-5
	Önlisans ²	59	3,02	1,05			3-6
	Lisans ³	158	3,25	1,02			
	Altı Yıllık Fakülte ⁴	33	2,93	0,69			
	Tıpta Uzmanlık ⁵	71	2,74	0,75			
	Yüksek Lisans/Doktora ⁶	14	2,46	0,86			
Ekip Çalışması İklimi	Lise ¹	13	4,10	0,72	3,638	0,003*	1-2
	Önlisans ²	59	3,36	0,73			1-3
	Lisans ³	158	3,38	0,66			1-5
	Altı Yıllık Fakülte ⁴	33	3,50	0,64			
	Tıpta Uzmanlık ⁵	71	3,50	0,55			
	Yüksek Lisans/Doktora ⁶	14	3,67	0,51			
Güvenlik İklimi	Lise ¹	13	2,82	0,80	14,584	0,000*	5-1
	Önlisans ²	59	3,33	0,63			5-2
	Lisans ³	158	3,28	0,75			5-3
	Altı Yıllık Fakülte ⁴	33	3,57	0,78			6-1
	Tıpta Uzmanlık ⁵	71	3,98	0,58			6-2
	Yüksek Lisans/Doktora ⁶	14	4,06	0,73			6-3

*: $p < 0,05$

Tablo 61. Eğitim Durumuna Göre Ölçek/Boyut Puanları (Devamı)

Ölçekler/Boyutlar	Eğitim Durumu	n	Ort.	SS	F	p	Fark
Gelişim Fırsatları	Lise ¹	13	3,46	0,79	8,689	0,000*	6-1
	Önlisans ²	59	3,32	0,85			6-2
	Lisans ³	158	3,34	0,94			6-3
	Altı Yıllık Fakülte ⁴	33	3,56	0,65			
	Tıpta Uzmanlık ⁵	71	4,02	0,58			
	Yüksek Lisans/Doktora ⁶	14	4,11	0,87			
İş Yüğü	Lise ¹	13	4,06	0,89	1,249	0,286	
	Önlisans ²	59	4,31	0,86			
	Lisans ³	158	4,44	0,76			
	Altı Yıllık Fakülte ⁴	33	4,58	0,75			
	Tıpta Uzmanlık ⁵	71	4,46	0,62			
	Yüksek Lisans/Doktora ⁶	14	4,37	0,50			
Karar Alma Süreçlerine Katılım	Lise ¹	13	3,64	0,55	11,023	0,000*	5-2
	Önlisans ²	59	3,32	0,60			5-3
	Lisans ³	158	3,45	0,67			6-2
	Altı Yıllık Fakülte ⁴	33	3,58	0,68			6-3
	Tıpta Uzmanlık ⁵	71	3,96	0,56			
	Yüksek Lisans/Doktora ⁶	14	4,14	0,61			
İşle İlgili Belirsizlik	Lise ¹	13	4,05	1,14	2,465	0,033*	6-2
	Önlisans ²	59	3,72	0,83			
	Lisans ³	158	3,83	0,89			
	Altı Yıllık Fakülte ⁴	33	3,78	0,83			
	Tıpta Uzmanlık ⁵	71	4,09	0,49			
	Yüksek Lisans/Doktora ⁶	14	4,29	0,73			
Yükselme	Lise ¹	13	2,11	1,25	16,815	0,000*	4-3
	Önlisans ²	59	2,57	0,89			5-3
	Lisans ³	158	2,71	1,02			6-3
	Altı Yıllık Fakülte ⁴	33	3,28	0,90			4-2
	Tıpta Uzmanlık ⁵	71	3,68	0,72			5-2
	Yüksek Lisans/Doktora ⁶	14	3,54	0,84			6-1

*: $p < 0,05$

Tablo 61. Eğitim Durumuna Göre Ölçek/Boyut Puanları (Devamı)

Ölçekler/Boyutlar	Eğitim Durumu	n	Ort.	SS	F	p	Fark
İşten Ayrılma Niyeti	Lise ¹	13	2,00	1,05	5,173	0,000*	3-5
	Önlisans ²	59	2,36	1,24			3-6
	Lisans ³	158	2,40	1,22			
	Altı Yıllık Fakülte ⁴	33	2,00	1,02			
	Tıpta Uzmanlık ⁵	71	1,65	0,90			
	Yüksek Lisans/Doktora ⁶	14	1,79	1,06			
İş-Yaşam Dengesi	Lise ¹	13	3,78	1,07	4,257	0,001*	5-3
	Önlisans ²	59	4,12	0,57			6-3
	Lisans ³	158	4,02	0,86			
	Altı Yıllık Fakülte ⁴	33	4,17	0,44			
	Tıpta Uzmanlık ⁵	71	4,40	0,50			
	Yüksek Lisans/Doktora ⁶	14	4,53	0,50			
Görev Performansı	Lise ¹	13	4,58	0,66	6,199	0,000*	5-2
	Önlisans ²	59	4,25	0,62			5-3
	Lisans ³	158	4,38	0,58			
	Altı Yıllık Fakülte ⁴	33	4,49	0,67			
	Tıpta Uzmanlık ⁵	71	4,74	0,45			
	Yüksek Lisans/Doktora ⁶	14	4,69	0,50			
Bağlamsal Performans	Lise ¹	13	4,29	0,57	6,287	0,000*	5-2
	Önlisans ²	59	3,73	0,68			6-2
	Lisans ³	158	3,90	0,60			6-3
	Altı Yıllık Fakülte ⁴	33	4,02	0,70			
	Tıpta Uzmanlık ⁵	71	4,23	0,62			
	Yüksek Lisans/Doktora ⁶	14	4,34	0,59			
İş Performansı	Lise ¹	13	4,45	0,54	7,727	0,000*	5-2
	Önlisans ²	59	4,02	0,58			6-2
	Lisans ³	158	4,16	0,51			6-3
	Altı Yıllık Fakülte ⁴	33	4,28	0,66			
	Tıpta Uzmanlık ⁵	71	4,51	0,47			
	Yüksek Lisans/Doktora ⁶	14	4,53	0,51			

*: $p < 0,05$

Ölçek/boyut puanlarının hastanedeki göreve göre farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir. Hastanedeki görev değişkeninin 4 bağımsız gruptan oluşması nedeniyle ANOVA testi ile analiz gerçekleştirilmiştir. Analiz sonucuna göre; öğrenme ortamı, birim liderliği, tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik, güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, karar alma süreçlerine katılım, işle ilgili belirsizlik, yükselme, işten ayrılma niyeti, iş-yaşam dengesi, görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı puanları hastanedeki göreve göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Ekip çalışması iklimi ve iş yükü puanlarında ise istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Bu sonuca göre H4f hipotezi kısmen kabul edilmiş; H5f hipotezi kabul edilmiştir. İdari personelin işle ilgili belirsizlik ve iş-yaşam dengesi; hemşirelerin tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik ile işten ayrılma niyeti; hekimlerin ise öğrenme ortamı, birim liderliği, güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, karar alma süreçlerine katılım, yükselme, görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı algılarının daha yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 62).

Tablo 62. Hastanedeki Göreve Göre Ölçek/Boyut Puanları

Ölçekler/Boyutlar	Hastanedeki Görev	n	Ort.	SS	F	p	Fark
Öğrenme Ortamı	Hekim ¹	97	3,97	0,66			<i>1-4</i>
	Hemşire ²	126	3,45	0,87	7,684	0,000*	<i>1-2</i>
	İdari Personel ³	41	3,92	0,58			<i>3-4</i>
	Diğer Çalışanlar ⁴	84	3,63	0,73			
Birim Liderliği	Hekim ¹	97	3,76	0,70			<i>1-4</i>
	Hemşire ²	126	3,44	1,02	6,180	0,005*	<i>1-2</i>
	İdari Personel ³	41	3,71	0,58			<i>3-4</i>
	Diğer Çalışanlar ⁴	84	3,23	0,80			
Tükenmişlik İklimi ve Kişisel Tükenmişlik	Hekim ¹	97	2,77	0,71			<i>2-1</i>
	Hemşire ²	126	3,60	1,00	30,218	0,000*	<i>2-3</i>
	İdari Personel ³	41	2,44	0,73			<i>2-4</i>
	Diğer Çalışanlar ⁴	84	2,78	0,84			

*: $p<0,05$

Tablo 62. Hastanedeki Göreve Göre Ölçek/Boyut Puanları (Devamı)

Ölçekler/Boyutlar	Hastanedeki Görev	n	Ort.	SS	F	p	Fark
Ekip Çalışması İklimi	Hekim ¹	97	3,48	0,58	0,535	0,658	
	Hemşire ²	126	3,47	0,79			
	İdari Personel ³	41	3,49	0,46			
	Diğer Çalışanlar ⁴	84	3,37	0,62			
Güvenlik İklimi	Hekim ¹	97	3,90	0,64	30,302	0,000*	<i>1-2</i>
	Hemşire ²	126	3,12	0,78			<i>1-4</i>
	İdari Personel ³	41	3,88	0,56			<i>3-4</i>
	Diğer Çalışanlar ⁴	84	3,30	0,65			
Gelişim Fırsatları	Hekim ¹	97	3,99	0,61	19,414	0,000*	<i>1-2</i>
	Hemşire ²	126	3,17	0,99			<i>1-4</i>
	İdari Personel ³	41	3,93	0,69			<i>3-2</i>
	Diğer Çalışanlar ⁴	84	3,45	0,78			
İş Yüğü	Hekim ¹	97	4,52	0,65	1,059	0,366	
	Hemşire ²	126	4,37	0,85			
	İdari Personel ³	41	4,31	0,60			
	Diğer Çalışanlar ⁴	84	4,42	0,76			
Karar Alma Süreçlerine Katılım	Hekim ¹	97	3,89	0,60	16,047	0,000*	<i>1-2</i>
	Hemşire ²	126	3,38	0,70			<i>1-4</i>
	İdari Personel ³	41	3,85	0,61			<i>3-2</i>
	Diğer Çalışanlar ⁴	84	3,40	0,57			
İşle İlgili Belirsizlik	Hekim ¹	97	4,03	0,57	4,455	0,005*	<i>3-1</i>
	Hemşire ²	126	3,71	1,05			<i>3-2</i>
	İdari Personel ³	41	4,15	0,57			
	Diğer Çalışanlar ⁴	84	3,87	0,71			
Yükselme	Hekim ¹	97	3,66	0,67	49,944	0,000*	<i>1-2</i>
	Hemşire ²	126	2,31	1,01			<i>1-3</i>
	İdari Personel ³	41	3,49	0,59			<i>1-4</i>
	Diğer Çalışanlar ⁴	84	2,83	0,95			<i>3-2</i>

*: $p < 0,05$

Tablo 62. Hastanedeki Göreve Göre Ölçek/Boyut Puanları (Devamı)

Ölçekler/Boyutlar	Hastanedeki Görev	n	Ort.	SS	F	p	Fark
İşten Ayrılma Niyeti	Hekim ¹	97	1,75	0,95	23,029	0,000*	<i>2-1</i>
	Hemşire ²	126	2,79	1,32			<i>2-3</i>
	İdari Personel ³	41	1,70	0,71			<i>2-4</i>
	Diğer Çalışanlar ⁴	84	1,92	0,93			
İş-Yaşam Dengesi	Hekim ¹	97	4,34	0,49	27,283	0,000*	<i>3-1</i>
	Hemşire ²	126	3,73	0,82			<i>3-2</i>
	İdari Personel ³	41	4,57	0,42			<i>3-4</i>
	Diğer Çalışanlar ⁴	84	4,32	0,66			
Görev Performansı	Hekim ¹	97	4,69	0,41	13,956	0,000*	<i>1-2</i>
	Hemşire ²	126	4,23	0,67			<i>1-3</i>
	İdari Personel ³	41	4,67	0,47			<i>1-4</i>
	Diğer Çalışanlar ⁴	84	4,46	0,56			
Bağlamsal Performans	Hekim ¹	97	4,19	0,52	7,355	0,000*	<i>1-2</i>
	Hemşire ²	126	3,87	0,68			<i>1-4</i>
	İdari Personel ³	41	4,17	0,60			<i>3-2</i>
	Diğer Çalışanlar ⁴	84	3,82	0,89			<i>3-4</i>
İş Performansı	Hekim ¹	97	4,48	0,41	12,010	0,000*	<i>1-2</i>
	Hemşire ²	126	4,07	0,60			<i>1-4</i>
	İdari Personel ³	41	4,44	0,44			<i>3-2</i>
	Diğer Çalışanlar ⁴	84	4,17	0,57			<i>3-4</i>

*: $p < 0,05$

Ölçek/boyut puanlarının çalışılan birime göre farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir. Çalışılan birim değişkeninin 8 bağımsız gruptan oluşması nedeniyle ANOVA testi ile analiz gerçekleştirilmiştir. Analiz sonucuna göre; tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik, ekip çalışması iklimi, güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, iş yükü, karar alma süreçlerine katılım, yükselme, işten ayrılma niyeti, iş-yaşam dengesi, görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı puanları çalışılan birime göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p < 0,05$). Öğrenme ortamı, birim liderliği ve işle ilgili belirsizlik puanlarında ise istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Bu sonuca göre H4g hipotezi kısmen kabul edilmiş; H5g hipotezi kabul

edilmiştir. Yatan hasta servisinde çalışan personelin tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik ile işten ayrılma niyeti; yoğun bakımda çalışan personelin ekip çalışması iklimi; idari birimlerde çalışan personelin güvenlik iklimi, karar alma süreçlerine katılım, yükselme, gelişim fırsatları, iş yaşam dengesi, görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı; acil serviste çalışan personelin iş yükü algılarının daha yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 63).

Tablo 63. Çalışılan Birime Göre Ölçek/Boyut Puanları

Ölçekler/Boyutlar	Çalışılan Birim	n	Ort.	SS	F	p	Fark
Öğrenme Ortamı	Poliklinik ¹	113	3,75	0,72	1,253	0,279	
	Yatan Hasta Servisi ²	107	3,63	0,75			
	Ameliyathane ³	11	3,51	0,97			
	Yoğun Bakım ⁴	17	3,82	1,11			
	Acil Servis ⁵	41	3,55	0,89			
	Laboratuvar ⁶	12	3,63	0,59			
	İdari Birimler ⁷	41	3,92	0,58			
Birim Liderliği	Poliklinik ¹	113	3,41	0,81	1,956	0,071	
	Yatan Hasta Servisi ²	107	3,41	0,96			
	Ameliyathane ³	11	3,51	0,94			
	Yoğun Bakım ⁴	17	3,94	0,87			
	Acil Servis ⁵	41	3,68	0,84			
	Laboratuvar ⁶	12	3,32	0,72			
	İdari Birimler ⁷	41	3,71	0,58			
Tükenmişlik İklimi ve Kişisel Tükenmişlik	Poliklinik ¹	113	2,78	0,87	10,965	0,000*	2-1
	Yatan Hasta Servisi ²	107	3,51	0,99			2-3
	Ameliyathane ³	11	2,80	1,23			2-6
	Yoğun Bakım ⁴	17	3,39	0,75			2-7
	Acil Servis ⁵	41	3,17	0,82			
	Laboratuvar ⁶	12	2,68	0,45			
	İdari Birimler ⁷	41	2,43	0,73			

*: $p < 0,05$

Tablo 63. Çalışılan Birime Göre Ölçek/Boyut Puanları (Devamı)

Ölçekler/Boyutlar	Çalışılan Birim	n	Ort.	SS	F	p	Fark
Ekip Çalışması İklimi	Poliklinik ¹	113	3,50	0,58	2,445	0,025*	4-5
	Yatan Hasta Servisi ²	107	3,44	0,68			
	Ameliyathane ³	11	3,30	0,83			
	Yoğun Bakım ⁴	17	3,87	0,89			
	Acil Servis ⁵	41	3,21	0,77			
	Laboratuvar ⁶	12	3,31	0,56			
	İdari Birimler ⁷	41	3,49	0,46			
Güvenlik İklimi	Poliklinik ¹	113	3,70	0,69	9,758	0,000*	1-2
	Yatan Hasta Servisi ²	107	3,20	0,72			
	Ameliyathane ³	11	3,40	1,10			
	Yoğun Bakım ⁴	17	2,76	0,67			
	Acil Servis ⁵	41	3,46	0,87			
	Laboratuvar ⁶	12	3,24	0,42			
	İdari Birimler ⁷	41	3,88	0,56			
Gelişim Fırsatları	Poliklinik ¹	113	3,76	0,77	5,835	0,000*	1-2
	Yatan Hasta Servisi ²	107	3,25	0,96			
	Ameliyathane ³	11	3,33	1,15			
	Yoğun Bakım ⁴	17	3,14	0,84			
	Acil Servis ⁵	41	3,40	0,83			
	Laboratuvar ⁶	12	3,42	0,44			
	İdari Birimler ⁷	41	3,93	0,69			
İş Yüğü	Poliklinik ¹	113	4,33	0,79	3,019	0,007*	5-1
	Yatan Hasta Servisi ²	107	4,44	0,70			
	Ameliyathane ³	11	4,07	1,36			
	Yoğun Bakım ⁴	17	4,71	0,53			
	Acil Servis ⁵	41	4,77	0,65			
	Laboratuvar ⁶	12	4,20	0,60			
	İdari Birimler ⁷	41	4,31	0,60			

*: $p < 0,05$

Tablo 63. Çalışılan Birime Göre Ölçek/Boyut Puanları (Devamı)

Ölçekler/Boyutlar	Çalışılan Birim	n	Ort.	SS	F	p	Fark
Karar Alma Süreçlerine Katılım	Poliklinik ¹	113	3,73	0,61	4,283	0,000*	<i>1-2</i>
	Yatan Hasta Servisi ²	107	3,42	0,69			<i>7-2</i>
	Ameliyathane ³	11	3,59	0,92			<i>7-4</i>
	Yoğun Bakım ⁴	17	3,23	0,65			
	Acil Servis ⁵	41	3,46	0,74			
	Laboratuvar ⁶	12	3,51	0,34			
	İdari Birimler ⁷	41	3,85	0,61			
İşle İlgili Belirsizlik	Poliklinik ¹	113	3,98	0,60	1,859	0,087	
	Yatan Hasta Servisi ²	107	3,75	0,95			
	Ameliyathane ³	11	4,00	1,00			
	Yoğun Bakım ⁴	17	3,82	1,21			
	Acil Servis ⁵	41	3,70	0,89			
	Laboratuvar ⁶	12	3,89	0,76			
	İdari Birimler ⁷	41	4,15	0,57			
Yükselme	Poliklinik ¹	113	3,30	1,01	14,034	0,000*	<i>7-2</i>
	Yatan Hasta Servisi ²	107	2,36	0,99			<i>7-4</i>
	Ameliyathane ³	11	3,21	0,92			<i>1-2</i>
	Yoğun Bakım ⁴	17	2,40	0,95			<i>1-4</i>
	Acil Servis ⁵	41	3,24	0,88			
	Laboratuvar ⁶	12	2,68	0,85			
	İdari Birimler ⁷	41	3,49	0,59			
İşten Ayrılma Niyeti	Poliklinik ¹	113	1,79	0,97	8,667	0,000*	<i>2-1</i>
	Yatan Hasta Servisi ²	107	2,77	1,29			<i>2-7</i>
	Ameliyathane ³	11	2,18	1,45			
	Yoğun Bakım ⁴	17	2,20	1,09			
	Acil Servis ⁵	41	2,17	1,18			
	Laboratuvar ⁶	12	2,03	0,96			
	İdari Birimler ⁷	41	1,70	0,71			

*: $p < 0,05$

Tablo 63. Çalışılan Birime Göre Ölçek/Boyut Puanları (Devamı)

Ölçekler/Boyutlar	Çalışılan Birim	n	Ort.	SS	F	p	Fark
İş-Yaşam Dengesi	Poliklinik ¹	113	4,45	0,43	16,123	0,000*	7-2
	Yatan Hasta Servisi ²	107	3,71	0,85			7-5
	Ameliyathane ³	11	4,18	0,97			1-2
	Yoğun Bakım ⁴	17	3,76	1,01			1-6
	Acil Servis ⁵	41	4,02	0,50			
	Laboratuvar ⁶	12	4,21	0,42			
	İdari Birimler ⁷	41	4,57	0,42			
Görev Performansı	Poliklinik ¹	113	4,59	0,53	4,506	0,000*	7-2
	Yatan Hasta Servisi ²	107	4,27	0,67			7-3
	Ameliyathane ³	11	4,18	1,04			
	Yoğun Bakım ⁴	17	4,30	0,49			
	Acil Servis ⁵	41	4,50	0,49			
	Laboratuvar ⁶	12	4,51	0,34			
	İdari Birimler ⁷	41	4,67	0,41			
Bağlamsal Performans	Poliklinik ¹	113	4,09	0,65	2,873	0,010*	7-3
	Yatan Hasta Servisi ²	107	3,82	0,69			7-6
	Ameliyathane ³	11	3,78	0,87			
	Yoğun Bakım ⁴	17	3,94	0,50			
	Acil Servis ⁵	41	4,00	0,64			
	Laboratuvar ⁶	12	3,67	0,31			
	İdari Birimler ⁷	41	4,17	0,52			
İş Performansı	Poliklinik ¹	113	4,36	0,52	4,311	0,000*	1-2
	Yatan Hasta Servisi ²	107	4,07	0,60			7-2
	Ameliyathane ³	11	4,00	0,93			7-3
	Yoğun Bakım ⁴	17	4,14	0,44			
	Acil Servis ⁵	41	4,27	0,51			
	Laboratuvar ⁶	12	4,13	0,21			
	İdari Birimler ⁷	41	4,44	0,41			

*: $p < 0,05$

Ölçek/boyut puanlarının kurumda çalışma süresine göre farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir. Kurumda çalışma süresi değişkeninin 4 bağımsız gruptan oluşması nedeniyle ANOVA testi ile analiz gerçekleştirilmiştir. Analiz sonucuna göre; tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik, güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, karar alma süreçlerine katılım, işle ilgili belirsizlik, yükselme, işten ayrılma niyeti, iş-yaşam dengesi, görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı puanları kurumda çalışma süresine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Öğrenme ortamı, birim liderliği, ekip çalışması iklimi ve iş yükü puanlarında ise istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Bu sonuca göre H4h hipotezi kısmen kabul edilmiş; H5h kabul edilmiştir. Üç yıl ve daha az süredir kurumda çalışan personelin tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik ile işten ayrılma niyeti; 8-10 yıldır kurumda çalışan personelin iş-yaşam dengesi; 11 yıl ve daha fazla süredir kurumda çalışan personelin ise güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, karar alma süreçlerine katılım, işle ilgili belirsizlik, yükselme, görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı algılarının daha yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 64).

Tablo 64. Kurumda Çalışma Süresine Göre Ölçek/Boyut Puanları

Ölçekler/Boyutlar	Çalışma Süresi	n	Ort.	SS	F	p	Fark
Öğrenme Ortamı	3 yıl ve daha az ¹	113	3,65	0,79	1,553	0,201	
	4-7 yıl ²	101	3,61	0,83			
	8-10 yıl ³	71	3,78	0,52			
	11 yıl ve daha fazla ⁴	63	3,84	0,85			
Birim Liderliği	3 yıl ve daha az ¹	113	3,51	0,94	0,503	0,681	
	4-7 yıl ²	101	3,42	0,85			
	8-10 yıl ³	71	3,54	0,74			
	11 yıl ve daha fazla ⁴	63	3,58	0,86			
Tükenmişlik	3 yıl ve daha az ¹	113	3,31	0,97	5,020	0,002*	1-2
İklimi ve Kişisel	4-7 yıl ²	101	2,87	0,99			
Tükenmişlik	8-10 yıl ³	71	2,86	0,92			
	11 yıl ve daha fazla ⁴	63	2,99	0,85			

*: $p<0,05$

Tablo 64. Kurumda Çalışma Süresine Göre Ölçek/Boyut Puanları (Devamı)

Ölçekler/Boyutlar	Çalışma Süresi	n	Ort.	SS	F	p	Fark
Ekip Çalışması İklimi	3 yıl ve daha az ¹	113	3,45	0,77	1,669	0,174	
	4-7 yıl ²	101	3,38	0,64			
	8-10 yıl ³	71	3,42	0,58			
	11 yıl ve daha fazla ⁴	63	3,61	0,54			
Güvenlik İklimi	3 yıl ve daha az ¹	113	3,28	0,77	5,174	0,002*	4-1
	4-7 yıl ²	101	3,46	0,76			
	8-10 yıl ³	71	3,56	0,70			
	11 yıl ve daha fazla ⁴	63	3,73	0,78			
Gelişim Fırsatları	3 yıl ve daha az ¹	113	3,38	0,88	3,436	0,017*	4-1
	4-7 yıl ²	101	3,49	0,89			
	8-10 yıl ³	71	3,60	0,86			
	11 yıl ve daha fazla ⁴	63	3,81	0,82			
İş Yüğü	3 yıl ve daha az ¹	113	4,40	0,80	0,814	0,487	
	4-7 yıl ²	101	4,51	0,72			
	8-10 yıl ³	71	4,38	0,65			
	11 yıl ve daha fazla ⁴	63	4,35	0,81			
Karar Alma Süreçlerine Katılım	3 yıl ve daha az ¹	113	3,36	0,70	10,458	0,000*	4-1
	4-7 yıl ²	101	3,61	0,59			
	8-10 yıl ³	71	3,56	0,61			
	11 yıl ve daha fazla ⁴	63	3,93	0,68			
İşle İlgili Belirsizlik	3 yıl ve daha az ¹	113	3,67	0,97	5,785	0,001*	4-1
	4-7 yıl ²	101	3,97	0,72			
	8-10 yıl ³	71	3,86	0,71			
	11 yıl ve daha fazla ⁴	63	4,17	0,68			
Yükselme	3 yıl ve daha az ¹	113	2,63	0,99	6,231	0,000*	4-1
	4-7 yıl ²	101	3,00	0,99			
	8-10 yıl ³	71	3,15	1,06			
	11 yıl ve daha fazla ⁴	63	3,22	1,03			

*: $p < 0,05$

Tablo 64. Kurumda Çalışma Süresine Göre Ölçek/Boyut Puanları (Devamı)

Ölçekler/Boyutlar	Çalışma Süresi	n	Ort.	SS	F	p	Fark
İşten Ayrılma Niyeti	3 yıl ve daha az ¹	113	2,58	1,30	8,140	0,000*	<i>1-2</i>
	4-7 yıl ²	101	2,04	1,06			<i>1-3</i>
	8-10 yıl ³	71	2,03	1,12			<i>1-4</i>
	11 yıl ve daha fazla ⁴	63	1,77	0,96			
İş-Yaşam Dengesi	3 yıl ve daha az ¹	113	3,87	0,81	8,828	0,000*	<i>3-1</i>
	4-7 yıl ²	101	4,19	0,73			<i>3-2</i>
	8-10 yıl ³	71	4,34	0,57			
	11 yıl ve daha fazla ⁴	63	4,31	0,60			
Görev Performansı	3 yıl ve daha az ¹	113	4,29	0,64	5,803	0,001*	<i>4-1</i>
	4-7 yıl ²	101	4,53	0,49			
	8-10 yıl ³	71	4,49	0,64			
	11 yıl ve daha fazla ⁴	63	4,64	0,53			
Bağlamsal Performans	3 yıl ve daha az ¹	113	3,79	0,65	7,702	0,000*	<i>4-1</i>
	4-7 yıl ²	101	4,01	0,60			
	8-10 yıl ³	71	3,99	0,68			
	11 yıl ve daha fazla ⁴	63	4,27	0,60			
İş Performansı	3 yıl ve daha az ¹	113	4,06	0,58	8,206	0,000*	<i>4-1</i>
	4-7 yıl ²	101	4,29	0,49			
	8-10 yıl ³	71	4,26	0,58			
	11 yıl ve daha fazla ⁴	63	4,47	0,50			

*: $p < 0,05$

Ölçek/boyut puanlarının hanehalkı aylık gelirine göre farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir. Hanehalkı aylık geliri değişkeninin 3 bağımsız gruptan oluşması nedeniyle ANOVA testi ile analiz gerçekleştirilmiştir. Analiz sonucuna göre; öğrenme ortamı, tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik, güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, karar alma süreçlerine katılım, yükselme, işten ayrılma niyeti, iş-yaşam dengesi, görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı puanları hanehalkı aylık gelirine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p < 0,05$). Birim liderliği, ekip çalışması iklimi, iş yükü ve işle ilgili belirsizlik puanlarında ise istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Bu sonuca göre H4₁ hipotezi kısmen kabul edilmiş; H5₁ kabul edilmiştir.

Hanehalkı aylık geliri en düşük olan personelin tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik ile işten ayrılma niyeti; hanehalkı geliri en yüksek olan personelin ise öğrenme ortamı, güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, karar alma süreçlerine katılım, yükselme, iş-yaşam dengesi, görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı algılarının daha yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 65).

Tablo 65. Hanehalkı Aylık Gelirine Göre Ölçek/Boyut Puanları

Ölçekler/Boyutlar	Aylık Gelir	n	Ort.	SS	F	p	Fark
Öğrenme Ortamı	3000-3999 TL ¹	16	3,14	1,26	5,520	0,004*	3-1
	4000-4999 TL ²	30	3,54	0,95			
	5000 TL ve üzeri ³	302	3,74	0,70			
Birim Liderliği	3000-3999 TL ¹	16	3,30	1,22	0,657	0,519	
	4000-4999 TL ²	30	3,41	1,04			
	5000 TL ve üzeri ³	302	3,52	0,82			
Tükenmişlik İklimi ve Kişisel Tükenmişlik	3000-3999 TL ¹	16	3,67	1,28	5,541	0,004*	1-3
	4000-4999 TL ²	30	3,31	0,92			
	5000 TL ve üzeri ³	302	2,97	0,93			
Ekip Çalışması İklimi	3000-3999 TL ¹	16	3,25	1,15	0,829	0,437	
	4000-4999 TL ²	30	3,43	0,96			
	5000 TL ve üzeri ³	302	3,47	0,59			
Güvenlik İklimi	3000-3999 TL ¹	16	2,74	0,97	13,055	0,000*	3-1
	4000-4999 TL ²	30	3,10	0,61			
	5000 TL ve üzeri ³	302	3,55	0,74			
Gelişim Fırsatları	3000-3999 TL ¹	16	2,84	1,15	7,854	0,000*	3-1
	4000-4999 TL ²	30	3,24	0,93			
	5000 TL ve üzeri ³	302	3,60	0,83			
İş Yüğü	3000-3999 TL ¹	16	4,13	1,26	1,295	0,275	
	4000-4999 TL ²	30	4,43	0,75			
	5000 TL ve üzeri ³	302	4,43	0,71			
Karar Alma Süreçlerine Katılım	3000-3999 TL ¹	16	3,21	1,03	9,065	0,000*	3-1
	4000-4999 TL ²	30	3,18	0,61			
	5000 TL ve üzeri ³	302	3,64	0,64			

*: $p < 0,05$

Tablo 65. Hanehalkı Aylık Gelirine Göre Ölçek/Boyut Puanları (Devamı)

Ölçekler/Boyutlar	Aylık Gelir	n	Ort.	SS	F	p	Fark
İşle İlgili Belirsizlik	3000-3999 TL ¹	16	3,63	1,30	1,387	0,251	
	4000-4999 TL ²	30	3,76	1,03			
	5000 TL ve üzeri ³	302	3,92	0,76			
Yükselme	3000-3999 TL ¹	16	2,05	0,99	13,084	0,000*	<i>3-1</i>
	4000-4999 TL ²	30	2,37	0,85			<i>3-2</i>
	5000 TL ve üzeri ³	302	3,05	1,02			
İşten Ayrılma Niyeti	3000-3999 TL ¹	16	2,81	1,35	4,485	0,012*	<i>1-3</i>
	4000-4999 TL ²	30	2,52	1,07			
	5000 TL ve üzeri ³	302	2,09	1,16			
İş-Yaşam Dengesi	3000-3999 TL ¹	16	3,62	0,91	8,609	0,000*	<i>3-1</i>
	4000-4999 TL ²	30	3,80	0,95			<i>3-2</i>
	5000 TL ve üzeri ³	302	4,20	0,68			
Görev Performansı	3000-3999 TL ¹	16	4,16	0,56	5,172	0,006*	<i>3-1</i>
	4000-4999 TL ²	30	4,23	0,55			
	5000 TL ve üzeri ³	302	4,50	0,59			
Bağlamsal Performans	3000-3999 TL ¹	16	3,74	0,71	3,838	0,022*	<i>3-1</i>
	4000-4999 TL ²	30	3,73	0,68			<i>3-2</i>
	5000 TL ve üzeri ³	302	4,02	0,64			
İş Performansı	3000-3999 TL ¹	16	3,97	0,57	5,579	0,004*	<i>3-1</i>
	4000-4999 TL ²	30	4,01	0,53			
	5000 TL ve üzeri ³	302	4,28	0,55			

*: $p < 0,05$

Ölçek/boyut puanlarının kişisel koruyucu ekipman ve donanım teminine göre farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir. Kişisel koruyucu ekipman ve donanım temini değişkeninin 2 bağımsız gruptan oluşması nedeniyle t testi ile analiz gerçekleştirilmiştir. Analiz sonucuna göre; tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik, güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, karar alma süreçlerine katılım, işle ilgili belirsizlik, yükselme, işten ayrılma niyeti, iş-yaşam dengesi, görev performansı ve iş performansı boyutu puanları kişisel koruyucu ekipman ve donanım teminine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p < 0,05$). Öğrenme ortamı, birim liderliği, ekip çalışması iklimi, iş yükü

ve bağlamsal performans puanlarında ise istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Bu sonuca göre H4i ve H5i hipotezleri kısmen kabul edilmiştir. Kişisel koruyucu ekipman ve donanım kısmen temin edilen personelin tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik ile işten ayrılma niyeti; kişisel koruyucu ekipman ve donanım tamamıyla temin edilen personelin ise güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, karar alma süreçlerine katılım, işle ilgili belirsizlik, yükselme, iş-yaşam dengesi, görev performansı ve iş performansı algılarının daha yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 66).

Tablo 66. Kişisel Koruyucu Ekipman ve Donanım Teminine Göre Ölçek/Boyut Puanları

Ölçekler/Boyutlar	Donanım Temini	n	Ort.	SS	t	p
Öğrenme Ortamı	Evet, tamamıyla	307	3,72	0,76	1,384	0,167
	Evet, kısmen	41	3,54	0,83		
Birim Liderliği	Evet, tamamıyla	307	3,51	0,86	0,637	0,525
	Evet, kısmen	41	3,42	0,91		
Tükenmişlik İklimi ve Kişisel Tükenmişlik	Evet, tamamıyla	307	2,95	0,93	-4,844	0,000*
	Evet, kısmen	41	3,70	0,94		
Ekip Çalışması İklimi	Evet, tamamıyla	307	3,46	0,62	0,565	0,575
	Evet, kısmen	41	3,38	0,92		
Güvenlik İklimi	Evet, tamamıyla	307	3,54	0,75	4,726	0,000*
	Evet, kısmen	41	2,95	0,67		
Gelişim Fırsatları	Evet, tamamıyla	307	3,59	0,84	3,425	0,001*
	Evet, kısmen	41	3,10	1,02		
İş Yüğü	Evet, tamamıyla	307	4,43	0,75	0,883	0,378
	Evet, kısmen	41	4,32	0,75		
Karar Alma Süreçlerine Katılım	Evet, tamamıyla	307	3,61	0,66	2,486	0,013*
	Evet, kısmen	41	3,33	0,75		

*: $p < 0,05$

Tablo 66. Kişisel Koruyucu Ekipman ve Donanım Teminine Göre Ölçek/Boyut Puanları (Devamı)

Ölçekler/Boyutlar	Donanım Temini	n	Ort.	SS	t	p
İşle İlgili Belirsizlik	Evet, tamamıyla	307	3,95	0,73	2,962	0,005*
	Evet, kısmen	41	3,39	1,19		
Yükselme	Evet, tamamıyla	307	3,08	0,99	6,907	0,000*
	Evet, kısmen	41	1,97	0,82		
İşten Ayrılma Niyeti	Evet, tamamıyla	307	2,02	1,08	-6,839	0,000*
	Evet, kısmen	41	3,27	1,23		
İş-Yaşam Dengesi	Evet, tamamıyla	307	4,21	0,68	4,560	0,000*
	Evet, kısmen	41	3,58	0,86		
Görev Performansı	Evet, tamamıyla	307	4,50	0,57	3,660	0,000*
	Evet, kısmen	41	4,15	0,65		
Bağlamsal Performans	Evet, tamamıyla	307	4,00	0,65	1,384	0,167
	Evet, kısmen	41	3,85	0,66		
İş Performansı	Evet, tamamıyla	307	4,27	0,55	2,849	0,005*
	Evet, kısmen	41	4,01	0,57		

*: $p < 0,05$

5.3.2. Kişisel ve Demografik Özelliklere Göre COVID-19 Sürecinde Çalışma Koşullarında Meydana Gelen Değişiklikler

COVID-19 sürecinde çalışma koşullarında meydana gelen değişikliklerin katılımcıların demografik özelliklerine göre farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir. Bu farklılıkların ortaya koyulması amacıyla ki-kare testi kullanılmıştır.

Katılımcıların esnek mesai durumunun demografik özelliklere göre farklılık gösterip göstermediği incelenmiş; çalışanların esnek mesai durumunun eğitim durumu, hastanedeki görevi ve çalıştığı birime göre istatistiksel olarak anlamlı fark gösterdiği belirlenmiştir ($p < 0,05$). Yaş, cinsiyet, medeni durum, kurumda çalışma süresi ve hanehalkı aylık gelirine göre ise istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Bu sonuca göre H6a hipotezi kısmen kabul edilmiştir. Yüksek lisans/doktora mezunlarında

(%71,4), idari personelde (%75,6) ve idari birimlerde çalışanlarda (%75,6) COVID-19 sürecinde esnek mesai durumunun daha fazla olduğu görülmüştür (Tablo 67).

Tablo 67. Demografik Değişkenlere Göre Esnek Mesai Durumu

Değişkenler	Gruplar	Esnek Mesai				X ²	p
		Evet		Hayır			
		n	%	n	%		
Yaş	30 yaş ve altı	23	17,3	110	82,7	5,440	0,142
	31-35 yaş	18	25,4	53	74,6		
	36-40 yaş	18	32,1	38	67,9		
	41 yaş ve üstü	19	21,6	69	78,4		
Cinsiyet	Kadın	45	20,6	173	79,4	1,053	0,305
	Erkek	33	25,4	97	74,6		
Medeni Durum	Evli	56	23,4	183	76,6	0,286	0,593
	Bekar	22	20,2	87	79,8		
Eğitim durumu	Lise	4	30,8	9	69,2	32,568	0,000*
	Önlisans	14	23,7	45	76,3		
	Lisans	41	25,9	117	74,1		
	Altı Yıllık Fakülte	2	6,1	31	93,9		
	Tıpta Uzmanlık	7	9,9	64	90,1		
	Yüksek Lisans/Doktora	10	71,4	4	28,6		
Hastanedeki Görev	Hekim	9	9,3	88	90,7	84,592	0,000*
	Hemşire	21	16,7	105	83,3		
	İdari Personel	31	75,6	10	24,4		
	Diğer Çalışanlar	17	20,2	67	79,8		

*: $p < 0,05$

Tablo 67. Demografik Değişkenlere Göre Esnek Mesai Durumu (Devamı)

Değişkenler	Gruplar	Esnek Mesai				X ²	p
		Evet		Hayır			
		n	%	n	%		
Çalışılan Birim	Poliklinik	20	17,7	93	82,3	80,536	0,000*
	Yatan Hasta Servisi	18	16,8	89	83,2		
	Ameliyathane	1	9,1	10	90,9		
	Yoğun Bakım	0	0,0	17	100,0		
	Acil Servis	4	9,8	37	90,2		
	Laboratuvar	2	16,7	10	83,3		
	İdari Birimler	31	75,6	10	24,4		
	Diğer	2	33,3	4	66,7		
Kurumda Çalışma Süresi	3 yıl ve daha az	25	22,1	88	77,9	6,018	0,111
	4-7 yıl	20	19,8	81	80,2		
	8-10 yıl	23	32,4	48	67,6		
	11 yıl ve daha fazla	10	15,9	53	84,1		
Aylık Gelir	3000-3999 TL	2	12,5	14	87,5	1,312	0,539
	4000-4999 TL	5	16,7	25	83,3		
	5000 TL ve üzeri	71	23,5	231	76,5		

*: $p < 0,05$

Katılımcıların uzaktan (evden) çalışma durumunun demografik özelliklere göre farklılık gösterip göstermediği incelenmiş; çalışanların uzaktan (evden) çalışma durumunun yaşı ve medeni durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği görülmüştür ($p < 0,05$). Cinsiyet, kurumda çalışma süresi ve hanehalkı aylık gelirine göre ise istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Eğitim durumu, hastanedeki görev ve çalışılan birime göre fark gösterip göstermediğine yönelik test yapılamamıştır. Bu sonuca göre H6b hipotezi kısmen kabul edilmiştir. Evli çalışanlarda (%13,0) ve 31-35 yaş aralığında olanlarda (%16,9) COVID-19 sürecinde uzaktan (evden) çalışma durumunun daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 68).

Tablo 68. Demografik Değişkenlere Göre Uzaktan (Evden) Çalışma Durumu

Değişkenler	Gruplar	Uzaktan Çalışma				X ²	p
		Evet		Hayır			
		n	%	n	%		
Yaş	30 yaş ve altı	4	3,0	129	97,0	13,539	0,004*
	31-35 yaş	12	16,9	59	83,1		
	36-40 yaş	9	16,1	47	83,9		
	41 yaş ve üstü	9	10,2	79	89,8		
Cinsiyet	Kadın	17	7,8	201	92,2	2,010	0,156
	Erkek	17	13,1	113	86,9		
Medeni Durum	Evli	31	13,0	208	87,0	7,745	0,005*
	Bekar	3	2,8	106	97,2		
Eğitim Durumu	Lise	0	0,0	13	100,0	-	-
	Önlisans	0	0,0	59	100,0		
	Lisans	26	16,5	132	83,5		
	Altı Yıllık Fakülte	0	0,0	33	100,0		
	Tıpta Uzmanlık	0	0,0	71	100,0		
	Yüksek Lisans/Doktora	8	57,1	6	42,9		
Hastanedeki Görev	Hekim	0	0,0	97	100,0	-	-
	Hemşire	0	0,0	126	100,0		
	İdari Personel	33	78,0	8	22,0		
	Diğer Çalışanlar	1	1,2	83	98,8		
Çalışılan Birim	Poliklinik	1	0,9	112	99,1	-	-
	Yatan Hasta Servisi	0	0,0	107	100,0		
	Ameliyathane	0	0,0	11	100,0		
	Yoğun Bakım	0	0,0	17	100,0		
	Acil Servis	0	0,0	41	100,0		
	Laboratuvar	0	0,0	12	100,0		
	İdari Birimler	32	80,5	19,5	22,0		
	Diğer	1	16,7	5	83,3		

*: $p < 0,05$

Tablo 68. Demografik Değişkenlere Göre Uzaktan (Evden) Çalışma Durumu (Devamı)

Değişkenler	Gruplar	Uzaktan Çalışma				X ²	p
		Evet		Hayır			
		n	%	n	%		
Kurumda Çalışma Süresi	3 yıl ve daha az	9	8,0	104	92,0	1,349	0,717
	4-7 yıl	12	11,9	89	88,1		
	8-10 yıl	8	11,3	63	88,7		
	11 yıl ve daha fazla	5	7,9	58	92,1		
Aylık Gelir	3000-3999 TL	1	6,3	15	93,8	3,910	0,149
	4000-4999 TL	0	0,0	30	100,0		
	5000 TL ve üzeri	33	10,9	269	89,1		

Katılımcıların izin iptali durumunun demografik özelliklere göre farklılık gösterip göstermediği incelenmiş; çalışanların izin iptali durumunun yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, eğitim durumu, hastanedeki görevi ve çalıştığı birime göre anlamlı fark gösterdiği belirlenmiştir ($p < 0,05$). Kurumda çalışma süresi ve hanehalkı aylık gelirine göre ise istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Bu sonuca göre H_{6c} hipotezi kısmen kabul edilmiştir. Otuz yaş ve altında olanlarda (%55,6), kadınlarda (%48,6), bekar çalışanlarda (%58,7), lise mezunlarında (%53,8), hemşirelerde (%69,0) ve yatan hasta servisinde çalışanlarda (%65,4) izin iptali durumunun daha fazla olduğu belirlenmiştir (Tablo 69).

Tablo 69. Demografik Değişkenlere Göre İzin İptali Durumu

Değişkenler	Gruplar	İzin İptali				X ²	p
		Evet		Hayır			
		n	%	n	%		
Yaş	30 yaş ve altı	74	55,6	59	44,4	21,806	0,000*
	31-35 yaş	25	35,2	46	64,8		
	36-40 yaş	14	25,0	42	75,0		
	41 yaş ve üstü	28	31,8	60	68,2		
Cinsiyet	Kadın	106	48,6	112	51,4	15,913	0,000*
	Erkek	35	26,9	95	73,1		
Medeni Durum	Evli	77	32,2	162	67,8	21,809	0,000*
	Bekar	64	58,7	45	41,3		
Eğitim Durumu	Lise	7	53,8	6	46,2	24,953	0,000*
	Önlisans	22	37,3	37	62,7		
	Lisans	78	49,4	80	50,6		
	Altı Yıllık Fakülte	17	51,5	16	48,5		
	Tıpta Uzmanlık	16	22,5	55	77,5		
	Yüksek Lisans/Doktora	1	7,1	13	92,9		
Hastanedeki Görev	Hekim	28	28,9	69	71,1	86,265	0,000*
	Hemşire	87	69,0	39	31,0		
	İdari Personel	1	2,4	40	97,6		
	Diğer Çalışanlar	25	29,8	59	70,2		
Çalışılan Birim	Poliklinik	35	31,0	78	69,0	63,476	0,000*
	Yatan Hasta Servisi	70	65,4	37	34,6		
	Ameliyathane	7	63,6	4	36,4		
	Yoğun Bakım	8	47,1	9	52,9		
	Acil Servis	17	41,5	24	58,5		
	Laboratuvar	2	16,7	10	83,3		
	İdari Birimler	1	2,4	40	97,6		
	Diğer	1	16,7	5	83,3		

*: $p < 0,05$

Tablo 69. Demografik Değişkenlere Göre İzin İptali Durumu (Devamı)

Değişkenler	Gruplar	İzin İptali				X ²	p
		Evet		Hayır			
		n	%	n	%		
Kurumda Çalışma Süresi	3 yıl ve daha az	57	50,4	56	49,6	7,406	0,060
	4-7 yıl	35	34,7	66	65,3		
	8-10 yıl	24	33,8	47	66,2		
	11 yıl ve daha fazla	25	39,7	38	60,3		
Aylık Gelir	3000-3999 TL	9	56,3	7	43,8	1,723	0,422
	4000-4999 TL	12	40,0	18	60,0		
	5000 TL ve üzeri	120	39,7	182	60,3		

Katılımcıların nöbet sisteminde değişiklik durumunun demografik özelliklere göre farklılık gösterip göstermediği incelenmiş; nöbet sisteminde değişiklik durumunun çalışanların yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, hastanedeki görevi, çalıştığı birim ve kurumda çalışma süresine göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır ($p < 0,05$). Eğitim durumu ve hanehalkı aylık gelirine göre ise istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Bu sonuca göre H_{6d} hipotezi kısmen kabul edilmiştir. Otuz yaş ve altında olanlarda (%44,4), kadınlarda (%40,8), bekar çalışanlarda (%44,0), hemşirelerde (%51,6), ameliyathanede çalışanlarda (%63,6) ve 3 yıl ve daha az süredir kurumda çalışanlarda (%46,0) nöbet sisteminde değişiklik durumunun daha fazla olduğu görülmüştür (Tablo 70).

Tablo 70. Demografik Değişkenlere Göre Nöbet Sisteminde Değişiklik Durumu

Değişkenler	Gruplar	Nöbet Sis. Değ.				X ²	p
		Evet		Hayır			
		n	%	n	%		
Yaş	30 yaş ve altı	59	44,4	74	55,6	8,563	0,036*
	31-35 yaş	25	35,2	46	64,8		
	36-40 yaş	17	30,4	39	69,6		
	41 yaş ve üstü	23	26,1	65	73,9		

Tablo 70. Demografik Değişkenlere Göre Nöbet Sisteminde Değişiklik Durumu (Devamı)

Değişkenler	Gruplar	Nöbet Sis. Değ.				X ²	p
		Evet		Hayır			
		n	%	n	%		
Cinsiyet	Kadın	89	40,8	129	59,2	6,863	0,009*
	Erkek	35	26,9	95	73,1		
Medeni Durum	Evli	76	31,8	163	68,2	4,888	0,027*
	Bekar	48	44,0	61	56,0		
Eğitim Durumu	Lise	6	46,2	7	53,8	9,980	0,073
	Önlisans	25	42,4	34	57,6		
	Lisans	54	34,2	104	65,8		
	Altı Yıllık Fakülte	17	51,5	16	48,5		
	Tıpta Uzmanlık	20	28,2	51	71,8		
	Yüksek Lisans/Doktora	2	14,3	12	85,7		
Hastanedeki Görev	Hekim	34	26,9	63	73,1	46,152	0,000*
	Hemşire	65	51,6	61	48,4		
	İdari Personel	3	7,3	38	92,7		
	Diğer Çalışanlar	22	26,2	62	73,8		
Çalışılan Birim	Poliklinik	27	23,9	86	76,1	45,986	0,000*
	Yatan Hasta Servisi	54	50,5	53	49,5		
	Ameliyathane	7	63,6	4	36,4		
	Yoğun Bakım	6	35,3	11	64,7		
	Acil Servis	23	56,1	18	43,9		
	Laboratuvar	4	33,3	8	66,7		
	İdari Birimler	3	7,3	38	92,7		
	Diğer	0	0,0	6	100,0		
Kurumda Çalışma Süresi	3 yıl ve daha az	52	46,0	61	54,0	10,366	0,016*
	4-7 yıl	36	35,6	65	64,4		
	8-10 yıl	17	23,9	54	76,1		
	11 yıl ve daha fazla	19	30,2	44	69,8		

*: $p < 0,05$

Tablo 70. Demografik Değişkenlere Göre Nöbet Sisteminde Değişiklik Durumu (Devamı)

Değişkenler	Gruplar	Nöbet Sis. Değ.				X ²	p
		Evet		Hayır			
		n	%	n	%		
Aylık Gelir	3000-3999 TL	6	37,5	10	62,5	1,805	0,406
	4000-4999 TL	14	46,7	16	53,3		
	5000 TL ve üzeri	104	34,4	198	65,6		

*: $p < 0,05$

Katılımcıların acil çağrılmada artış durumunun demografik özelliklere göre farklılık gösterip göstermediği incelenmiş; çalışanların acil çağrılmada artış durumunun yaşı, cinsiyeti, eğitim durumu, hastanedeki görevi, çalıştığı birim ve kurumda çalışma süresine göre anlamlı fark gösterdiği görülmüştür ($p < 0,05$). Medeni durum ve hanehalkı aylık gelirine göre ise istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Bu sonuca göre H₀ hipotezi kısmen kabul edilmiştir. Kırk bir yaş ve üstünde olanlarda (%50,0), erkeklerde (%45,4), altı yıllık fakülte mezunu olanlarda (%78,8), hekimlerde (%72,2), acil serviste çalışanlarda (%70,7) ve 11 yıl ve daha fazla süredir kurumda çalışanlarda (%54,0) acil çağrılmada artış durumunun daha fazla olduğu belirlenmiştir (Tablo 71).

Tablo 71. Demografik Değişkenlere Göre Acil Çağrılmada Artış Durumu

Değişkenler	Gruplar	Acil Çağ. Artış				X ²	p
		Evet		Hayır			
		n	%	n	%		
Yaş	30 yaş ve altı	43	32,3	90	67,7	11,698	0,008*
	31-35 yaş	19	26,8	52	73,2		
	36-40 yaş	17	30,4	39	69,6		
	41 yaş ve üstü	44	50,0	44	50,0		

*: $p < 0,05$

Tablo 71. Demografik Değişkenlere Göre Acil Çağrılmada Artış Durumu (Devamı)

Değişkenler	Gruplar	Acil Çağ. Artış				X ²	p
		Evet		Hayır			
		n	%	n	%		
Cinsiyet	Kadın	64	29,4	154	70,6	9,153	0,002*
	Erkek	59	45,4	71	54,6		
Medeni Durum	Evli	87	36,4	152	63,6	0,373	0,541
	Bekar	36	33,0	73	67,0		
Eğitim Durumu	Lise	3	23,1	10	76,9	78,787	0,000*
	Önlisans	10	16,9	49	83,1		
	Lisans	34	21,5	124	78,5		
	Altı Yıllık Fakülte	26	78,8	7	21,2		
	Tıpta Uzmanlık	47	66,2	24	33,8		
	Yüksek Lisans/Doktora	3	21,4	11	78,6		
Hastanedeki Görev	Hekim	70	72,2	27	27,8	93,889	0,000*
	Hemşire	39	31,0	87	69,0		
	İdari Personel	5	12,2	36	87,8		
	Diğer Çalışanlar	9	10,7	75	89,3		
Çalışılan Birim	Poliklinik	48	42,5	65	57,5	41,293	0,000*
	Yatan Hasta Servisi	28	26,2	79	73,8		
	Ameliyathane	4	36,4	7	63,6		
	Yoğun Bakım	6	35,3	11	64,7		
	Acil Servis	29	70,7	12	29,3		
	Laboratuvar	2	16,7	10	83,3		
	İdari Birimler	5	12,2	36	87,8		
	Diğer	1	16,7	5	83,3		
Kurumda Çalışma Süresi	3 yıl ve daha az	44	38,9	69	61,1	16,580	0,001*
	4-7 yıl	27	26,7	74	73,3		
	8-10 yıl	18	25,4	53	74,6		
	11 yıl ve daha fazla	34	54,0	29	46,0		
Aylık Gelir	3000-3999 TL	6	37,5	10	62,5	0,430	0,806
	4000-4999 TL	9	30,0	21	70,0		
	5000 TL ve üzeri	108	35,8	194	64,2		

*: $p < 0,05$

Katılımcıların iş yoğunluğunda artış durumunun demografik özelliklere göre farklılık gösterip göstermediği incelenmiş; iş yoğunluğunda artış durumunun çalışanların eğitim durumu, hastanedeki görevi ve çalıştığı birime göre anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($p<0,05$). Yaş, cinsiyet, medeni durum, kurumda çalışma süresi ve hanehalkı aylık gelirine göre ise istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Bu sonuca göre H6f hipotezi kısmen kabul edilmiştir. Altı yıllık fakülte mezunu olanlarda (%100,0), hemşirelerde (%88,9) ve acil serviste çalışanlarda (%97,6) iş yoğunluğunda artış durumunun daha çok olduğu saptanmıştır (Tablo 72).

Tablo 72. Demografik Değişkenlere Göre İş Yoğunluğunda Artış Durumu

Değişkenler	Gruplar	İş Yoğ. Artış				X ²	p
		Evet		Hayır			
		n	%	n	%		
Yaş	30 yaş ve altı	112	84,2	21	15,8	2,799	0,424
	31-35 yaş	56	78,9	15	21,1		
	36-40 yaş	42	75,0	14	25,0		
	41 yaş ve üstü	68	77,3	20	22,7		
Cinsiyet	Kadın	176	80,7	42	19,3	0,262	0,609
	Erkek	102	78,5	28	21,5		
Medeni Durum	Evli	187	78,2	52	21,8	1,281	0,258
	Bekar	91	83,5	18	16,5		
Eğitim Durumu	Lise	11	84,6	2	15,4	23,286	0,000*
	Önlisans	49	83,1	10	16,9		
	Lisans	120	75,9	38	24,1		
	Altı Yıllık Fakülte	33	100,0	0	0,0		
	Tıpta Uzmanlık	59	83,1	12	16,9		
	Yüksek Lisans/Doktora	6	42,9	8	57,1		
Hastanedeki Görev	Hekim	83	85,6	14	14,4	85,660	0,000*
	Hemşire	112	88,9	14	11,1		
	İdari Personel	11	26,8	30	73,2		
	Diğer Çalışanlar	72	85,7	12	14,3		

*: $p<0,05$

Tablo 72. Demografik Değişkenlere Göre İş Yoğunluğunda Artış Durumu (Devamı)

Değişkenler	Gruplar	İş Yoğ. Artış				X ²	p
		Evet		Hayır			
		n	%	n	%		
Çalışılan Birim	Poliklinik	94	83,2	19	16,8	91,326	0,000*
	Yatan Hasta Servisi	94	87,9	13	12,1		
	Ameliyathane	9	81,8	2	18,2		
	Yoğun Bakım	16	94,1	1	5,9		
	Acil Servis	40	97,6	1	2,4		
	Laboratuvar	11	91,7	1	8,3		
	İdari Birimler	11	26,8	30	73,2		
	Diğer	3	50,0	3	50,0		
Kurumda Çalışma Süresi	3 yıl ve daha az	89	78,8	24	21,2	4,149	0,246
	4-7 yıl	77	76,2	24	23,8		
	8-10 yıl	56	78,9	15	21,1		
	11 yıl ve daha fazla	56	88,9	7	11,1		
Aylık Gelir	3000-3999 TL	13	81,3	3	18,8	0,192	0,953
	4000-4999 TL	25	83,3	5	16,7		
	5000 TL ve üzeri	240	79,5	62	20,5		

*: $p < 0,05$

5.3.3. COVID-19 Sürecinde Çalışma Koşullarında Meydana Gelen Değişikliklere Göre İş Performansı

COVID-19 sürecinde esnek mesai durumuna göre iş performansı ve boyutları incelenmiştir. Esnek mesaiye geçenler ve geçmeyenler arasında görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p > 0,05$). Bu sonuca göre H7a hipotezi reddedilmiştir (Tablo 73).

Tablo 73. COVID-19 Sürecinde Esnek Mesai Durumuna Göre İş Performansı

	Esnek Mesai				t	p
	Evet		Hayır			
	Ortalama	SS	Ortalama	SS		
Görev Performansı	4,47	0,61	4,46	0,59	0,054	0,957
Bağlamsal Performans	4,05	0,67	3,96	0,65	1,001	0,318
İş Performansı	4,28	0,57	4,23	0,55	0,563	0,574

COVID-19 sürecinde uzaktan (evden) çalışma durumuna göre iş performansı ve boyutları değerlendirilmiştir. Uzaktan (evden) çalışanlar ve çalışmayanlar arasında görev performansı ve iş performansı bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ($p<0,05$). Bağlamsal performans bakımından ise anlamlı farklılık bulunmamıştır. Bu sonuca göre H7b hipotezi kısmen kabul edilmiştir. Uzaktan (evden) çalışmaya geçenlerde görev performansı ve iş performansının daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 74).

Tablo 74. COVID-19 Sürecinde Uzaktan (Evden) Çalışma Durumuna Göre İş Performansı

	Uzaktan (Evden) Çalışma				t	p
	Evet		Hayır			
	Ortalama	SS	Ortalama	SS		
Görev Performansı	4,75	0,38	4,43	0,60	4,268	0,000*
Bağlamsal Performans	4,19	0,57	3,96	0,66	1,958	0,051
İş Performansı	4,49	0,42	4,22	0,56	2,762	0,006*

*: $p<0,05$

İş performansı ve boyutları, COVID-19 sürecinde izin iptali durumu açısından incelenmiştir. İzin iptali olanlar ve olmayanlar arasında görev performansı bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ($p<0,05$). Bağlamsal performans ve iş performansı bakımından ise istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Bu

sonuca göre H7c hipotezi kısmen kabul edilmiştir. İzin iptali olmayanlarda görev performansının daha yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 75).

Tablo 75. COVID-19 Sürecinde İzin İptali Durumuna Göre İş Performansı

	İzin İptali				t	p
	Evet		Hayır			
	Ortalama	SS	Ortalama	SS		
Görev Performansı	4,38	0,58	4,52	0,59	-2,270	0,024*
Bağlamsal Performans	3,95	0,68	4,00	0,63	-0,690	0,491
İş Performansı	4,18	0,56	4,29	0,55	-1,680	0,094

*: $p < 0,05$

İş performansı ve boyutları, COVID-19 sürecinde nöbet sisteminde değişiklik durumu açısından incelenmiştir. Nöbet sisteminde değişiklik olan ve olmayanlar arasında görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p > 0,05$). Bu sonuca göre H7d hipotezi reddedilmiştir (Tablo 76).

Tablo 76. COVID-19 Sürecinde Nöbet Sisteminde Değişiklik Durumuna Göre İş Performansı

	Nöbet Sisteminde Değişikler				t	p
	Evet		Hayır			
	Ortalama	SS	Ortalama	SS		
Görev Performansı	4,44	0,56	4,47	0,61	-0,447	0,655
Bağlamsal Performans	3,90	0,67	4,03	0,64	-1,798	0,073
İş Performansı	4,20	0,54	4,27	0,56	-1,215	0,225

İş performansı, COVID-19 sürecinde acil çağrılmada artış durumu açısından ele alınmıştır. Acil çağrılmada artış yaşayanlar ve yaşamayanlar arasında görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık

bulunmuştur ($p<0,05$). Bu sonuca göre H7e hipotezi kabul edilmiştir. Acil çağrılmada artış meydana gelenlerde görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansının daha yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 77).

Tablo 77. COVID-19 Sürecinde Acil Çağrılmada Artış Durumuna Göre İş Performansı

	Acil Çağrılmada Artış				t	p
	Evet		Hayır			
	Ortalama	SS	Ortalama	SS		
Görev Performansı	4,60	0,52	4,39	0,61	3,218	0,001*
Bağlamsal Performans	4,11	0,64	3,91	0,65	2,694	0,007*
İş Performansı	4,38	0,51	4,17	0,57	3,308	0,001*

*: $p<0,05$

İş performansı, COVID-19 sürecinde iş yoğunluğunda artış durumu açısından değerlendirilmiştir. İş yoğunluğunda artış olanlar ve olmayanlar arasında görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$). Bu sonuca göre H7f hipotezi reddedilmiştir (Tablo 78).

Tablo 78. COVID-19 Sürecinde İş Yoğunluğunda Artış Durumuna Göre İş Performansı

	İş Yoğunluğunda Artış				t	p
	Evet		Hayır			
	Ortalama	SS	Ortalama	SS		
Görev Performansı	4,46	0,60	4,48	0,56	-0,252	0,802
Bağlamsal Performans	3,97	0,66	4,02	0,60	-0,559	0,577
İş Performansı	4,24	0,57	4,27	0,52	-0,443	0,658

COVID-19 sürecinde çalışma koşullarında meydana gelen değişikliklerin görev performansı (model 1), bağlamsal performans (model 2) ve iş performansı (model 3) üzerindeki etkilerini incelemek amacıyla, Dummy değişken kullanılarak (Evet: 1; Hayır: 0) yapılan çoklu doğrusal regresyon analizi sonuçları sunulmuştur. Model 1 regresyon analizi sonuçlarına göre; uzaktan (evden) çalışma ($t = 3,047$, $p = 0,002$) ve acil çağrılımda artış ($t = 3,421$, $p = 0,001$) durumları görev performansı üzerinde pozitif yönde anlamlı bir etkiye sahiptir. Uzaktan (evden) çalışma arttıkça görev performansı algısının arttığı görülmektedir ($B = 0,395$). Acil çağrılımların artması da görev performansı algısını artırmaktadır ($B = 0,232$). Toplam varyans açıklama oranı (R^2) modelin açıklama gücünü yüzde olarak ifade etmektedir. Bu modelde R^2 değeri 0,072 olarak hesaplanmış; çalışma koşullarında meydana gelen değişikliklerin, çalışanların görev performansı algılarını %7,2 oranında açıkladığı görülmüştür. Modelin genel istatistiksel anlamlılığını değerlendirmek için kullanılan F değeri 4,442 ve p değeri 0,000'dır; modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir (Tablo 79).

Model 2 regresyon analizi sonuçlarına göre; nöbet sisteminde değişiklikler ($t = -2,093$, $p = 0,037$) bağlamsal performans üzerinde negatif yönde anlamlı bir etkiye sahiptir. Nöbet sisteminde değişiklikler arttıkça bağlamsal performans algısının azaldığı görülmektedir ($B = -0,161$). Acil çağrılımda artış ($t = 3,446$, $p = 0,001$) bağlamsal performans üzerinde pozitif yönde anlamlı bir etkiye sahiptir. Acil çağrılımların artması bağlamsal performans algısını artırmaktadır ($B = 0,261$). Bu modelde R^2 değeri 0,051 olarak hesaplanmış; çalışma koşullarında meydana gelen değişikliklerin, çalışanların bağlamsal performans algılarını %5,1 oranında açıkladığı görülmüştür. Modelin F değeri 3,050 ve p değeri 0,006'dır; modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir (Tablo 79).

Model 3 regresyon analizi sonuçlarına göre; uzaktan (evden) çalışma ($t = 2,521$, $p = 0,012$) ve acil çağrılımda artış ($t = 3,831$, $p = 0,000$) durumları iş performansı üzerinde pozitif yönde anlamlı bir etkiye sahiptir. Uzaktan (evden) çalışma arttıkça iş performansı algısının arttığı görülmektedir ($B = 0,308$). Acil çağrılımların artması da iş performansı algısını artırmaktadır ($B = 0,245$). Bu modelde R^2 değeri 0,069 olarak hesaplanmış; çalışma koşullarında meydana gelen değişikliklerin, çalışanların iş performansı algılarını %6,9 oranında açıkladığı görülmüştür. Modelin F değeri 4,197 ve p değeri 0,000'dır; model istatistiksel olarak anlamlıdır (Tablo 79).

Tablo 79. Çalışma Koşullarında Meydana Gelen Değişikliklerin Performans Üzerindeki Etkisi

Bağımlı	Bağımsız	B	sh.	Beta	t	p	R ²	F	p	VIF
Görev Performansı ¹	Esnek Mesai	-0,018	0,089	-0,013	-0,207	0,836	0,072	4,442	0,000*	0,695
	Uzaktan Çalışma	0,395	0,130	0,198	3,047	0,002*				0,641
	İzin İptali	-0,100	0,067	-0,083	-1,495	0,136				0,877
	Nöbet Sis. Değ.	-0,006	0,069	-0,005	-0,082	0,934				0,875
	Acil Çağ. Artış	0,232	0,068	0,188	3,421	0,001*				0,904
	İş Yoğ. Artış	0,094	0,096	0,064	0,977	0,329				0,639
Bağlamsal Performans ²	Esnek Mesai	0,099	0,099	0,063	0,997	0,319	0,051	3,050	0,006*	0,695
	Uzaktan Çalışma	0,204	0,145	0,093	1,411	0,159				0,641
	İzin İptali	0,015	0,075	0,012	0,206	0,837				0,877
	Nöbet Sis. Değ.	-0,161	0,077	-0,118	-2,093	0,037*				0,875
	Acil Çağ. Artış	0,261	0,076	0,191	3,446	0,001*				0,904
	İş Yoğ. Artış	0,029	0,107	0,018	0,267	0,790				0,639
İş Performansı ³	Esnek Mesai	0,035	0,084	0,026	0,416	0,678	0,069	4,197	0,000*	0,695
	Uzaktan Çalışma	0,308	0,122	0,165	2,521	0,012*				0,641
	İzin İptali	-0,048	0,063	-0,042	-0,754	0,451				0,877
	Nöbet Sis. Değ.	-0,076	0,065	-0,065	-1,173	0,242				0,875
	Acil Çağ. Artış	0,245	0,064	0,211	3,831	0,000*				0,904
	İş Yoğ. Artış	0,064	0,091	0,046	0,709	0,479				0,639

*: p<0,05

¹: R²: 0,072; Durbin-Watson: 1,965

²: R²: 0,051; Durbin-Watson: 2,036

³: R²: 0,069; Durbin-Watson: 2,002

5.3.4. Çalışma Ortamı Özelliklerinin Bireysel Performans Üzerindeki Etkisi

Çalışma ortamı özelliklerinin görev performansı üzerindeki etkisini incelemek amacıyla doğrusal regresyon modeli kurulmuştur. Kurulan regresyon modeli istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (F=16,64; p<0,05). Ekip çalışması iklimi ($\beta=0,153$), iş yükü ($\beta=0,238$), işle ilgili belirsizlik ($\beta=0,120$) ve iş-yaşam dengesi ($\beta=0,141$) algılarının görev performansını pozitif yönde; işten ayrılma niyeti ($\beta=-0,211$) algısının ise görev performansını negatif yönde etkilediği görülmüştür (p<0,05). Öğrenme ortamı, birim liderliği, tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik, güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, karar alma süreçlerine katılım ve yükselmenin görev performansı üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamıştır. Bu sonuca göre H2d, H2g, H2i, H2j ve H2k hipotezleri kabul edilmiş; H2a, H2b, H2c, H2e, H2f, H2h ve H2i hipotezleri reddedilmiştir. İş yükü algısının görev performansı üzerindeki etkisinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Görev performansı algısının %37'si çalışma ortamı özellikleri algısı ile açıklanmaktadır (Tablo 80).

Tablo 80. Görev Performansını Etkileyen Değişkenlerin Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişkenler	Standardize Olmayan Katsayılar		Standardize Katsayılar	t	p	R ²	VIF
		B	Standart Hata	Beta				
Görev Performansı	Sabit	3,123	0,436		7,169	0,000		
	Öğrenme Ortamı	-0,011	0,053	-0,014	-0,201	0,841	0,397	
	Birim Liderliği	-0,070	0,040	-0,102	-1,763	0,079	0,562	
	Tükenmişlik İklimi ve Kişisel Tükenmişlik	-0,035	0,039	-0,057	-0,916	0,361	0,478	
	Ekip Çalışması İklimi	0,137	0,054	0,153	2,551	0,011*	0,519	
	Güvenlik İklimi	0,100	0,064	0,129	1,550	0,122	0,268	0,373
	Gelişim Fırsatları	-0,012	0,044	-0,018	-0,278	0,781	0,432	
	İş Yükü	0,188	0,037	0,238	5,063	0,000*	0,843	
	Karar Alma Süreçlerine Katılım	0,090	0,060	0,102	1,505	0,133	0,405	
	İşle İlgili Belirsizlik	0,086	0,038	0,120	2,268	0,024*	0,674	
	Yükselme	0,075	0,042	0,132	1,784	0,075	0,343	
	İşten Ayrılma Niyeti	-0,132	0,033	-0,211	-4,023	0,000*	0,443	
İş-Yaşam Dengesi	0,114	0,050	0,141	2,290	0,023*	0,493		

*F=16,64; *: p<0,05; R²: 0,373; Durbin-Watson: 2,149*

Çalışma ortamı özelliklerinin bağlamsal performans üzerindeki etkisini incelemek amacıyla doğrusal regresyon modeli kurulmuştur. Kurulan regresyon modeli istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($F=15,23$; $p<0,05$). Gelişim fırsatları ($\beta=0,168$), karar alma süreçlerine katılım ($\beta=0,220$) ve işle ilgili belirsizlik ($\beta=0,121$) algılarının bağlamsal performansı pozitif yönde; tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik ($\beta=-0,203$) ile işten ayrılma niyeti ($\beta=-0,152$) algılarının bağlamsal performansı negatif yönde etkilediği görülmüştür ($p<0,05$). Öğrenme ortamı, birim liderliği, ekip çalışması iklimi, güvenlik iklimi, iş yükü, yükselme ve iş-yaşam dengesinin bağlamsal performans üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamıştır. Bu sonuca göre H3c, H3f, H3h, H3ı ve H3j hipotezleri kabul edilmiş; H3a, H3b, H3d, H3e, H3g, H3i ve H3k hipotezleri reddedilmiştir. Karar alma

süreçlerine katılım algısının bağlamsal performans üzerindeki etkisinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bağlamsal performans algısının %35'i çalışma ortamı özellikleri algısı ile açıklanmaktadır (Tablo 81).

Tablo 81. Bağlamsal Performansı Etkileyen Değişkenlerin Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişkenler	Standardize Olmayan Katsayılar		Standardize Katsayılar	t	p	R ²	VIF
		B	Standart Hata	Beta				
Bağlamsal Performans	Sabit	1,189	0,488		2,437	0,015		
	Öğrenme Ortamı	-0,005	0,059	-0,006	-0,086	0,932		0,397
	Birim Liderliği	0,086	0,044	0,113	1,930	0,054		0,562
	Tükenmişlik İklimi ve Kişisel Tükenmişlik	-0,138	0,043	-0,203	-3,175	0,002*		0,478
	Ekip Çalışması İklimi	0,058	0,060	0,059	0,969	0,333		0,519
	Güvenlik İklimi	0,090	0,072	0,106	1,254	0,211	0,353	0,268
	Gelişim Fırsatları	0,125	0,050	0,168	2,516	0,012*		0,432
	İş Yükü	0,064	0,042	0,074	1,543	0,124		0,843
	Karar Alma Süreçlerine Katılım	0,213	0,067	0,220	3,188	0,002*		0,405
	İşle İlgili Belirsizlik	0,096	0,043	0,121	2,253	0,025*		0,674
	Yükselme	-0,016	0,047	-0,025	-0,338	0,736		0,343
	İşten Ayrılma Niyeti	-0,084	0,037	-0,152	-2,296	0,022*		0,443
	İş-Yaşam Dengesi	-0,014	0,056	-0,015	-0,243	0,808		0,493

*F=15,23; *: p<0,05; R²: 0,353; Durbin-Watson: 2,149*

Çalışma ortamı özelliklerinin iş performansı üzerindeki etkisini incelemek amacıyla doğrusal regresyon modeli kurulmuştur. Kurulan regresyon modeli istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($F=19,15$; $p<0,05$). Ekip çalışması iklimi ($\beta=0,120$), iş yükü ($\beta=0,177$), karar alma süreçlerine katılım ($\beta=0,247$) ve işle ilgili belirsizlik ($\beta=0,134$) algılarının iş performansını pozitif yönde; işten ayrılma niyeti ($\beta=-0,232$) algısının ise iş performansını negatif yönde etkilediği görülmüştür ($p<0,05$). Öğrenme ortamı, birim

liderliği, tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik, güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, yükselme ve iş-yaşam dengesinin iş performansı üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamıştır. Bu sonuca göre H1d, H1g, H1h, H1ı ve H1j hipotezleri kabul edilmiş; H1a, H1b, H1c, H1e, H1f, H1i ve H1k hipotezleri reddedilmiştir. Karar alma süreçlerine katılım algısının iş performansı üzerindeki etkisinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. İş performans algısının %41'i çalışma ortamı özellikleri algısı ile açıklanmaktadır (Tablo 82).

Tablo 82. İş Performansını Etkileyen Değişkenlerin Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişkenler	Standardize Olmayan Katsayılar		Standardize Katsayılar	t	p	R ²	VIF
		B	Standart Hata					
İş Performansı	Sabit	2,244	0,399		5,626	0,000		
	Öğrenme Ortamı	-0,008	0,048	-0,011	-0,167	0,867	0,407	0,397
	Birim Liderliği	0,001	0,036	0,001	0,023	0,982		0,562
	Tükenmişlik İklimi ve Kişisel Tükenmişlik	0,043	0,035	0,075	1,231	0,219		0,478
	Ekip Çalışması İklimi	0,102	0,049	0,120	2,059	0,040*		0,519
	Güvenlik İklimi	0,095	0,059	0,132	1,621	0,106		0,268
	Gelişim Fırsatları	0,050	0,041	0,079	1,233	0,218		0,432
	İş Yüğü	0,132	0,034	0,177	2,669	0,000*		0,843
	Karar Alma Süreçlerine Katılım	0,146	0,055	0,247	3,874	0,008*		0,405
	İşle İlgili Belirsizlik	0,091	0,035	0,134	2,604	0,010*		0,674
	Yükselme	0,034	0,039	0,063	0,875	0,382		0,343
	İşten Ayrılma Niyeti	-0,110	0,030	-0,232	-3,673	0,000*		0,443
	İş-Yaşam Dengesi	-0,068	0,046	-0,090	-1,499	0,135		0,493

*F=19,15; *: p<0,05; R²: 0,407; Durbin-Watson: 2,149*

6. BÖLÜM

TARTIŞMA

Çalışma ortamı özelliklerinin bireysel performans üzerindeki etkisini değerlendirmek amacıyla 348 hastane personeli ile gerçekleştirilen bu araştırmada; katılımcıların %56,9'unun üniversite hastanesinde görev yaptığı; %38,2'sinin 30 yaş ve altında, %62,6'sının kadın, %68,7'sinin evli, %45,4'ünün lisans mezunu, %36,2'sinin hemşire olduğu; %32,5'inin polikliniklerde görev yaptığı; %32,5'inin mevcut kurumunda 3 yıl ve daha az süredir çalıştığı; %86,8'inin hanehalkı aylık gelirinin 5000 TL ve üzerinde olduğu belirlenmiştir. Hastaneler 24 saat boyunca kesintisiz hizmet sunulan sağlık kuruluşlarıdır. Hastanelerin dinamik yapısı göz önünde bulundurulduğunda, çalışanların genç veya orta yaşlı olması, sistemin daha iyi çalışmasına ve hizmet sunumunun daha etkin bir şekilde sürdürülmesine katkı sağlayabilir. Sağlık hizmetleri genellikle fiziksel ve zihinsel olarak yoğun bir çalışma gerektirir; genç ve orta yaşlı bireyler genel olarak bu talepleri daha iyi karşılayabilirler. Ayrıca sağlık sektöründe yaşanan hızlı değişimlere, genç ve orta yaşlı bireyler daha kolay uyum sağlayabilirler. Hastane personelinin çoğunluğunun polikliniklerde görev yapıyor olması, günlük hasta sirkülasyonunun ve yoğunluğunun polikliniklerde fazla olması nedeniyle bu birimlerde daha fazla personel ihtiyacının olması ile açıklanabilir. Çalışmamızdan elde edilen sonuçlar, hastanelerdeki genel eğilimin bir yansıması olarak düşünülebilir. Araştırmamıza katılanların çoğunluğunun hemşire olması, sağlık hizmetlerinin önemli bir parçası olan bakım hizmetlerinin bu mesleğin temelinde olduğunu yansıtabilir. Hemşirelik, sağlık sektöründeki temel rollerden biridir ve birçok sağlık kuruluşunda hemşirelerin sayısı diğer personelden daha fazladır.

Araştırmamızda katılımcılar, COVID-19 sürecinde çalışma koşullarında; iş yoğunluğunda artış (%79,9) başta olmak üzere, izin iptali (%40,5), nöbet sisteminde değişiklikler (%35,6) ve acil çağrılmada artış (%35,3) gibi değişikliklerin meydana geldiğini belirtmişlerdir. Katılımcıların tamamının pandemi sürecinde hizmet içi eğitim aldığı; %88,2'sinin kişisel koruyucu ekipman ve donanımının tamamıyla temin edildiği görülmüştür. COVID-19 salgınıyla birlikte hastanelerdeki iş yoğunluğu önemli ölçüde artmıştır. Hasta sayısındaki artış, yoğun bakım ünitelerinin kapasitesini zorlamış ve sağlık

personelinin daha fazla çalışmasını gerektirmiştir. Salgın döneminde, birçok hastane izin iptali politikaları uygulamıştır. Bunun, hastanelerin personel eksikliğiyle başa çıkmasına yardımcı olmak amacıyla yapıldığı düşünülebilir. İzin iptalleri, personelin sürekli olarak iş başında olmasını sağlamıştır. Salgın sürecinde, hastaneler nöbet sistemlerinde değişiklikler yapmışlardır. Daha fazla personel talebi ve belirli dönemlerde artan iş yükü nedeniyle nöbet düzenlemeleri revize edilmiş olabilir. Bu, personelin daha etkili bir şekilde dinlenmesini ve ihtiyaç duyulan zamanlarda hazır olmasını sağlamak için yapılmış olabilir. COVID-19 salgını sırasında, özellikle acil servislere başvuran hasta sayısında artış yaşandığı ve bu durumun, sağlık personelinin acil çağrılmalarının artmasına neden olduğu görülmüştür.

Araştırmamızda kullanılan ölçek ve boyutlarının tanımlayıcı istatistikleri hesaplanmış; en yüksek puan ortalamalarının iş yükü ölçeği ($4,42 \pm 0,75$); iş-yaşam dengesi ölçeği ($4,14 \pm 0,73$); görev performansı boyutu ($4,46 \pm 0,59$) ve bağlamsal performans boyutunda ($3,98 \pm 0,65$) olduğu belirlenmiş, iş performans ölçeği genel puan ortalaması ise $4,24 \pm 0,56$ olarak hesaplanmıştır. Sexton ve arkadaşları (2019) ve Erdem (2019) tarafından yapılan geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları dışında, çalışmamızda yer alan “Çalışma Ortamının Değerlendirilmesi” ölçeğinin kullanıldığı bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle ilgili ölçek ve alt ölçeklerine yönelik değerlendirmeler, tamamen karşılaştırılabilir olmasa da benzer faktörlerin yer aldığı farklı ölçeklerin kullanıldığı çalışma sonuçları üzerinden yapılmıştır. Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği kullanılarak gerçekleştirilen bir araştırmada; ölçek genel puan ortalamasının $2,25 \pm 0,45$ olduğu görülmüştür (Çuhacı, 2022). Ölçek puan ortalamasının; Alan ve arkadaşlarının (2021) üniversite hastanesinde çalışan hemşire örnekleminde yaptıkları çalışmalarında $2,56 \pm 0,57$; Ulusoy ve Polatkan (2016)’ın çalışmasında $2,16 \pm 0,49$ olduğu belirtilmiştir. Söz konusu çalışmalarda; çalışmamızdan farklı olarak, katılımcılar tarafından çalışma ortamının olumsuz olarak algılandığı söylenebilir. Çalışmamızda elde edilen çalışma ortamı genel puan ortalaması, sağlık çalışanlarının çalışma ortamını değerlendiren bazı araştırmalardan elde edilen puanlarla da benzerlik göstermektedir (Lake 2002; Kelly vd., 2011; Liu vd., 2011; Türkmen vd., 2011; Dirik, 2014; Samur, 2014; Erdağı ve Özer 2015; Nantsupawat vd., 2016; Tokça, 2016). Çelebi (2019) tarafından, Bireysel İş Yükü Algısı Ölçeği kullanılarak yapılan

araştırmada; ölçeğin genel puan ortalaması $3,77 \pm 0,59$ olarak hesaplanmıştır. Bu ortalamanın; çalışmamızda elde edilen iş yükü ölçeği puan ortalaması ($4,42 \pm 0,75$) ile paralellik gösterdiği söylenebilir. Söz konusu araştırmada kullanılan ölçek; yönetici desteği, meslektaş desteği, mevcut işi sürdürme niyeti, birim desteği ve çalışma ortamı boyutlarından oluşmaktadır. Yönetici desteği boyutunun en yüksek puan ortalamasına sahip olduğu ($4,17 \pm 0,79$) görülmektedir. Çalışmamızda bu boyut ile benzerlik gösteren Birim Liderliği ölçeği puan ortalaması $3,50 \pm 0,86$ olarak hesaplanmıştır. Bu iki ortalamanın benzerlik gösterdiği söylenebilir. Eken (2018) tarafından yapılan bir araştırmada; sağlık çalışanlarının hasta güvenliği kültürü alt boyutları arasında en yüksek puanı örgütsel öğrenme boyutunun ($3,64 \pm 0,54$) aldığı görülmüştür. Boyut puan ortalamaları; birimler arası ilişkiler ($3,48 \pm 0,60$), genel güvenlik ($3,44 \pm 0,43$), takım çalışması ($3,36 \pm 0,71$), hastane yönetiminin desteği ($3,24 \pm 0,55$) şeklinde sıralanmıştır. Başka bir çalışmada “birimler içinde ekip çalışması” boyutunun $4,06 \pm 0,64$ ile en yüksek ortalamaya sahip olduğu görülmüştür (Teleş, 2011). Çalışmamızda öğrenme ortamı ölçeği puanı $3,70 \pm 0,77$; güvenlik iklimi ölçeği puanı $3,47 \pm 0,77$; ekip çalışması iklimi ölçeği puanı $3,45 \pm 0,66$; birim liderliği ölçeği puanı ise $3,50 \pm 0,86$ olarak hesaplanmış; söz konusu çalışmalarda elde edilen sonuçlar ile benzerlik gösterdiği görülmüştür. Araştırmamızda İş Performans Ölçeği genel puan ortalaması $4,24 \pm 0,56$ olarak hesaplanmıştır. Ülkemizde sağlık çalışanlarının iş performansını inceleyen birçok araştırmada, bu sonucu destekler nitelikte, iş performans düzeyi yüksek bulunmuştur (Top, 2013; Aktaş ve Çetin Gürkan, 2015; Şantaş vd., 2016; Eşkin Bacaksız vd., 2018; İslamoğlu, 2018; Tiryaki Şen, 2018; Sarıyer, 2019; Sarıköse ve Göktepe, 2022; Çuhacı, 2022).

Çalışma ortamı özellikleri ile iş performansı ve boyutları arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Görev performansı ile iş performansı arasında ($r=0,908$) çok güçlü düzeyde, pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Bağlamsal performans ile iş performansı arasında ($r=0,890$) ve güvenlik iklimi ile karar alma süreçlerine katılım arasında ($r=0,724$) güçlü düzeyde, pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır. İş performansı boyutları arasında yer alan görev performansı ve bağlamsal performansın yüksek olmasının iş performansını da artıracığı görülmektedir. Çalışma

ortamında güvenlik ikliminin olumlu algılanmasının, çalışanların karar alma süreçlerine katılmada daha istekli olmalarını sağlayacağı düşünülebilir.

Karar alma süreçlerine katılım ile görev performansı ($r=0,384$) arasında zayıf düzeyde; bağlamsal performans ($r=0,483$) ve iş performansı ($r=0,480$) arasında orta düzeyde, pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Literatürde, araştırmamızın bulgusuyla uyumlu olarak, personelin karar alma süreçlerine katılımı ile performansı arasında pozitif ilişki olduğunu gösteren birçok çalışma bulunduğu görülmektedir (Rongen vd., 2013; Stimpfel vd., 2014; Wang ve Liu, 2015; Cho ve Han, 2018; Oluma ve Abadiga, 2020).

Güvenlik iklimi ile görev performansı ($r=0,425$), bağlamsal performans ($r=0,451$) ve iş performansı ($r=0,487$) arasında orta düzeyde, pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Personelin çalışma ortamında algıladığı güvenlik iklimi ile performansı arasında, çalışma sonuçlarımızla paralel olarak, anlamlı ve pozitif yönlü ilişki bulunduğu sonucuna ulaşan başka çalışmalar da bulunmaktadır (Li vd., 2017; Bhatti vd., 2018; Cho ve Han, 2018; Tran vd., 2018; Eryılmaz ve Gülova, 2019).

Tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik ile iş-yaşam dengesi ($r=-0,582$) arasında orta düzeyde, negatif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Bayarçelik ve Hıdır (2020) tarafından yapılan bir çalışmada iş-aile dengesi, tükenmişlik ve iş tatmini arasındaki ilişkiler X ve Y kuşağı açısından incelenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre iş aile dengesi ile hem X kuşağı hem de Y kuşağı banka çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri arasında, çalışma sonuçlarımızla benzer şekilde, anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Batur ve Saylık (2022) tarafından yapılan başka bir çalışmada, Türkiye'deki Halk Eğitim Merkezi müdürlerinin tükenmişlik düzeyleri ve iş-yaşam dengesi arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırmada, çalışmamızla paralel olarak, katılımcıların tükenmişlik düzeyleri ile iş-yaşam dengesi düzeyleri arasında negatif yönde ve anlamlı düzeyde bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

Tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik ile işten ayrılma niyeti ($r=0,571$) arasında orta düzeyde, pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Fizik tedavi

uzmanı 269 kişi ile yapılan bir araştırmada; psikososyal çalışma koşulları, iş-aile atışması, tukenmişlik, stres ve işten ayrılma niyeti değişkenleri arasında ilişki olduğu ortaya çıkarılmıştır (Fuss vd., 2008). Zhang ve arkadaşları (2019), klinik hemşirelerinde tukenmişlik ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkiyi değerlendirdikleri çalışmada, tukenmişlik düzeyi yüksek olan hemşirelerin işten ayrılma niyetinin de yüksek olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Bu bulgu, araştırmamızda elde edilen tukenmişlik iklimi ve kişisel tukenmişlik ile işten ayrılma niyeti arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulgusu ile paralellik göstermektedir.

Çalışılan hastaneye göre ölçek ve boyutların puanları değerlendirilmiş; güvenlik iklimi, gelişim fırsatları ve karar alma süreçlerine katılım puanlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği görülmüştür. Özel hastanede çalışan personelin güvenlik iklimi, gelişim fırsatları ve karar alma süreçlerine katılım algılarının daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Aydoğmuş (2017) tarafından yapılan araştırmada; çalışmamızla paralel olarak, özel hastanelerde çalışanların çalışma ortamı puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Çalışmamızdan farklı olarak; Nantsupawat ve arkadaşları (2016) alışmalarında, çalışma ortamı boyutlarının tamamında en yüksek puan ortalamasına niversite hastanelerinin sahip olduğunu belirtmişlerdir. Özel hastanelerin genellikle daha yüksek btcelere ve daha gelişmiş altyapıya sahip oldukları düşünülmektedir. Bu durumun, çalışanlara daha güvenli bir çalışma ortamı sağladığı düşünülebilir. Personelin sürekli gelişimine ve eğitimine daha fazla yatırım yapabilirler. Bu yatırımlar, çalışanların kariyerlerinde ilerleme fırsatlarını artırabilir. Özel hastaneler genellikle daha kk ölçekte örgütlerdir ve bu da karar alma süreçlerine daha fazla katılım sağlama olasılığını artırabilir. Daha kk bir ekip, her çalışanın fikirlerinin ve görüşlerinin dikkate alınmasını kolaylaştırabilir. Sağlık sektöründe rekabet avantajı elde etmek için personelinin memnuniyetini ve performansını artırmaya yönelik çabalar gösterebilirler. Bu da çalışanların güvenlik iklimi, gelişim ve katılım algılarını olumlu yönde etkileyebilir.

Yaşa göre ölçek ve boyutların puanlarının değerlendirilmesinde; tukenmişlik iklimi ve kişisel tukenmişlik, güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, karar alma süreçlerine katılım, işle ilgili belirsizlik, yükselme, işten ayrılma niyeti, iş-yaşam dengesi, görev performansı,

bağlamsal performans ve iş performansı puanlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Otuz yaş ve altı personelin tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik ile işten ayrılma niyeti; 31-35 yaş arasındaki personelin iş-yaşam dengesi; 41 yaş ve üstü personelin ise güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, karar alma süreçlerine katılım, işle ilgili belirsizlik, yükselme, görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı algılarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Güvenlik iklimine etki eden demografik özelliklerin incelendiği çalışmalar arasında; çalışmamızdan farklı olarak yaş değişkeninin güvenlik iklimi üzerinde anlamlı bir farklılık oluşturmadığını belirten (Çiftci, 2016; Aydın, 2018; Aydın, 2019; Kaplan, 2019; Yavuzel, 2019) ve çalışmamızla paralel olarak anlamlı bir fark oluşturduğu sonucuna ulaşan (Er, 2016; Tuncer, 2018; Oluk, 2021) araştırmalar olduğu görülmektedir. Çalışmamızla paralel olarak; Sarıyer (2019), görev performansı puanlarının, araştırmasının en yüksek yaş grubunu oluşturan 41-55 yaş aralığındaki hemşireler lehine anlamlı olarak farklılaştığını saptamıştır. İslamoğlu (2018) da 46 yaş ve üzeri hemşirelerin iş performans düzeylerinin 26-35 yaş grubundaki hemşirelerden daha yüksek olduğunu bulmuştur. Çalışmamızda tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik ile işten ayrılma niyeti algısının diğer yaş gruplarına göre daha yüksek bulunduğu 30 yaş ve altı yaş grubundaki personel genellikle kariyerlerinin erken dönemlerinde olabilir ve iş deneyimleri sırasında tükenmişlik hissi yaşayabilir. Ayrıca genç çalışanlar genellikle kariyer hedeflerini belirleme ve iş tatmini sağlama konusunda belirsizlik yaşayabilirler, bu da ayrılma niyetlerini artırabilir. Genellikle kariyerlerinin orta dönemlerinde olan 31-35 yaş grubundaki personel, 30 yaş ve altındaki personele göre iş-yaşam dengesini sağlama konusunda daha fazla deneyime sahip olabilir. Bu nedenle, iş-yaşam dengesi algılarının daha yüksek olduğu görülebilir. Kırk bir yaş ve üstü personel genellikle kariyerlerinin ilerleyen dönemlerinde olabilirler ve daha fazla deneyim ve bilgi birikimine sahip olabilirler. Bu nedenle, işyerindeki güvenlik, gelişim fırsatları ve karar alma süreçlerine katılım gibi unsurlara daha olumlu bir bakış açısına sahip oldukları düşünülebilir. Bu bulgular, hastane yönetimlerinin farklı yaş gruplarındaki çalışanların ihtiyaçlarını ve endişelerini anlayarak uygun destek politikaları uygulamalarının önemini vurgulamaktadır. Bu yaklaşım; personelin iş tatmini, performans ve işten ayrılma oranlarını olumlu yönde etkileyebilir.

Cinsiyete göre ölçek ve boyutların puanları incelenmiş; tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik, güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, yükselme, işten ayrılma niyeti ve iş-yaşam dengesi puanlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği görülmüştür. Kadın personelin tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik ile işten ayrılma niyeti; erkek personelin ise güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, yükselme ve iş-yaşam dengesi algılarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Literatürde bazı benzer çalışmalarda güvenlik iklimi üzerinde cinsiyetin anlamlı bir fark oluşturmadığı belirtilmekte iken (Çiftci, 2016; Aydın, 2019; Kaplan, 2019; Yavuzel, 2019; Oluk, 2021); bazı çalışmalarda ise anlamlı fark olduğu ve güvenlik iklimi algı ortalamalarının erkek katılımcılarda daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Tuncer, 2018; Aydın, 2018; Kara, 2021). Başka bir çalışmada ise kadın katılımcıların güvenlik iklimi algı ortalamalarının daha yüksek olduğu ortaya konulmuştur (Er, 2016). Çalışmamızda cinsiyetin iş performansı üzerinde anlamlı bir fark oluşturmadığı tespit edilmiştir. Literatürde bu bulgumuzu destekleyen çalışmalar da yer almaktadır (Akrabova, 2019; Çetinkaya, 2020; Gül, 2021; Uçar, 2021; Alpöz, 2021). Çalışmamızla benzer bir şekilde; İslamoğlu (2018) ve Sarıyer (2019)'in yaptığı çalışmalarda, hemşirelerin cinsiyetinin görev performansı üzerinde anlamlı bir fark oluşturmadığı bulunmuştur. Ancak Tiryaki Şen'in (2018) çalışmasında kadın hemşirelerin görev performansı anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur. Kadınlar genellikle iş ve aile yaşamları arasında denge kurmak zorunda kalırken, bu dengeyi sağlama çabası tükenmişlik hissini doğurabilir. Ayrıca kadınlar genellikle iş yerinde daha fazla stres ve baskıya maruz kalabilirler, bu da tükenmişlik ve işten ayrılma niyetiyle ilişkilendirilebilir. Erkekler genellikle iş yerinde daha fazla güvenlik iklimi, istikrar, yükselme ve gelişim fırsatları bulabilirler. İş-yaşam dengesi konusunda erkeklerin daha olumlu algıya sahip olmalarının, geleneksel olarak Türk toplumunda, aile yaşamında kadınlardan beklentilerin daha yüksek olmasından kaynaklandığı düşünülebilir.

Medeni duruma göre ölçek ve boyutların puanlarının incelenmesinde; tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik, güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, karar alma süreçlerine katılım, işle ilgili belirsizlik, yükselme, işten ayrılma niyeti, iş-yaşam dengesi, görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı puanlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Bekâr personelin tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik ile işten ayrılma niyeti; evli personelin ise güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, karar alma

süreçlerine katılım, işle ilgili belirsizlik, yükselme, iş-yaşam dengesi, görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı algılarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Literatürde; güvenlik iklimi üzerinde medeni durumun anlamlı bir fark yaratmadığını belirten çalışmalar (Er, 2016; Çiftci, 2016; Aydın, 2019; Kara, 2021) olduğu gibi; çalışmamıza paralel bir şekilde anlamlı bir fark oluşturduğunu gösteren çalışmalar (Tuncer, 2018; Yavuzel, 2019) da yer almaktadır. Sağlık çalışanlarında güvenlik iklimi ve kurumsal bağlılık arasındaki ilişkinin değerlendirildiği bir çalışmada; çalışmamızla benzer şekilde, evli katılımcıların güvenlik iklimi boyutu puanlarının bekâr katılımcılara göre anlamlı derecede yüksek olduğu belirtilmiştir (Tuncer, 2018). Bazı çalışmalarda, medeni duruma göre iş performansında anlamlı bir farklılık olmadığı belirtilirken (Akrabova, 2019; Uçar, 2021); çalışmamızla benzer bir sonuca ulaşarak anlamlı bir fark olduğunu gösteren çalışmalar da bulunmaktadır (Çetinkaya, 2020; Alpöz,2021). Bu çalışmalarda; çalışmamızla paralel olarak, evli çalışanların iş performans algılarının daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bekâr personel iş ve özel yaşam arasında denge kurma konusunda daha fazla zorluk yaşayabilir. Ayrıca işlerinde daha fazla stres ve baskıya maruz kalmaları durumunda, evli çalışanlara göre yaşça küçük ve tecrübesiz olmaları nedeniyle tükenmişlik hissi ve işten ayrılma niyeti artabilir. Evli personel genellikle daha stabil bir yaşam tarzına sahiptir ve bu nedenle işlerinde daha fazla güvenlik ve istikrar arayabilirler. Ayrıca evli çalışanlar genellikle ailelerine destek sağlama sorumluluğunu da üstlenirler, bu da işlerine daha fazla bağlılık ve sorumluluk duygusu yaratabilir. Bekâr çalışanlara göre yaşça büyük olan evli çalışanlar, eşlerinden aldıkları yardım ve destek de düşünüldüğünde; işlerinde daha fazla gelişim fırsatı, karar alma süreçlerine katılım, yükselme, iş-yaşam dengesi ve performans algılarına sahip olabilirler.

Eğitim durumuna göre ölçek ve boyutların puanlarının değerlendirilmesinde; öğrenme ortamı, birim liderliği, tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik, ekip çalışması iklimi, güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, karar alma süreçlerine katılım, işle ilgili belirsizlik, yükselme, işten ayrılma niyeti, iş-yaşam dengesi, görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı puanlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği görülmüştür. Lise mezunu personelin birim liderliği ve ekip çalışması iklimi; lisans mezunu personelin tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik ile işten ayrılma niyeti; tıpta

uzmanlığını almış personelin yükselme ve görev performansı; yüksek lisans veya doktora mezunu personelin ise öğrenme ortamı, güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, karar alma süreçlerine katılım, işle ilgili belirsizlik, iş-yaşam dengesi, bağlamsal performans ve iş performansı algılarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Çelebi (2019) tarafından hasta hizmetleri çalışanları üzerinde yapılan araştırmada, çalışmamızla benzer bir şekilde, lise mezunu çalışanların birim lideri desteği algısının daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Lise mezunu personel genellikle daha düşük seviyeli pozisyonlarda çalışabilir ve bu nedenle birim liderliği ve ekip çalışması iklimi konusunda daha fazla desteğe ihtiyaç duyabilir. Lisans mezunu personel genellikle orta seviyeli pozisyonlarda çalışır ve bu nedenle lise mezunlarına göre daha fazla sorumluluk ve baskı altında olabilir. Bu durum, tükenmişlik hissi ve işten ayrılma niyetini artırabilir. Yüksek lisans veya doktora mezunu personel daha yüksek eğitim seviyelerine ve daha ileri uzmanlık alanlarına sahiptir. Bu nedenle, iş yerinde daha fazla öğrenme ortamı, güvenlik iklimi, gelişim fırsatları algılarına sahip olmaları olasıdır.

Hastanedeki göreve göre ölçek ve boyutların puanları incelenmiş; öğrenme ortamı, birim liderliği, tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik, güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, karar alma süreçlerine katılım, işle ilgili belirsizlik, yükselme, işten ayrılma niyeti, iş-yaşam dengesi, görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı puanlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir. İdari personelin işle ilgili belirsizlik ve iş-yaşam dengesi; hemşirelerin tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik ile işten ayrılma niyeti; hekimlerin ise öğrenme ortamı, birim liderliği, güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, karar alma süreçlerine katılım, yükselme, görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı algılarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Hemşireler sıklıkla hastalarla doğrudan temas halinde olduklarından, fiziksel ve duygusal olarak yoğun bir çalışma ortamına sahiptirler. Bu nedenle, tükenmişlik hissi ve işten ayrılma niyeti hemşireler arasında daha yaygın olabilir. Hekimler genellikle sağlık hizmetlerinin liderleri olarak görülürler ve bu nedenle iş süreçleri genellikle daha fazla özerklik ve sorumluluk içerir. Bu durum; hekimlerin öğrenme ortamı, birim liderliği, güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, karar alma süreçlerine katılım, yükselme ve performans algılarının daha yüksek olmasına yol açabilir.

Çalışılan birime göre ölçek ve boyutların puanları değerlendirilmiştir; tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik, ekip çalışması iklimi, güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, iş yükü, karar alma süreçlerine katılım, yükselme, işten ayrılma niyeti, iş-yaşam dengesi, görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı puanlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği görülmüştür. Yatan hasta servisinde çalışan personelin tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik ile işten ayrılma niyeti; yoğun bakımda çalışan personelin ekip çalışması iklimi; idari birimlerde çalışan personelin güvenlik iklimi, karar alma süreçlerine katılım, yükselme, gelişim fırsatları, iş yaşam dengesi, görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı; acil serviste çalışan personelin iş yükü algılarının daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Sarıyer'in (2019) çalışmasında, poliklinik ve yönetimde çalışan hemşirelerin görev performansı puan ortalamalarının, çalışmamızdan farklı olarak, acil ve yoğun bakım ünitesinde çalışanlardan anlamlı düzeyde daha yüksek; serviste çalışan hemşirelerin görev performansı puan ortalamalarının ise çalışmamızla paralel olarak, yoğun bakım ünitesinde çalışanlardan anlamlı düzeyde daha düşük olduğu bulunmuştur. Yatan hasta servisleri genellikle sürekli bir yoğunlukla karşı karşıyadır ve hastalarla doğrudan temas halinde çalışan personel için duygusal ve fiziksel olarak zorlayıcı olabilir. Bu durum, tükenmişlik hissi ve işten ayrılma niyeti algılarını artırabilir. Yoğun bakım birimleri, yoğun bir hasta bakımı gerektirdiği için iş birliği ve ekip çalışması çok önemlidir. Bu birimlerde çalışan personel genellikle birbirlerine güçlü bir şekilde bağlı olabilirler ve bu da ekip çalışması iklimini olumlu yönde etkileyebilir. İdari birimler genellikle daha stabil bir çalışma ortamına sahiptir ve idari personel, güvenlik iklimini daha olumlu algılayabilir ve karar alma süreçlerine daha fazla katılım olanağı bulabilir. Ayrıca idari pozisyonlar daha fazla yükselme ve kariyer gelişimi fırsatları sunabilir. Acil servisler, beklenmedik ve hızlı bir şekilde değişen koşullarla karşı karşıya olan personel için yüksek bir iş yüküne sahip olabilir. Hızlı karar verme gerekliliği ve yoğun hasta akışı, personelin stres düzeyini artırabilir.

Kurumda çalışma süresine göre ölçek ve boyutların puanlarının incelenmesinde; tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik, güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, karar alma süreçlerine katılım, işle ilgili belirsizlik, yükselme, işten ayrılma niyeti, iş-yaşam dengesi, görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı puanlarının istatistiksel

olarak anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Üç yıl ve daha az süredir kurumda çalışan personelin tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik ile işten ayrılma niyeti; 8-10 yıldır kurumda çalışan personelin iş-yaşam dengesi; 11 yıl ve daha fazla süredir kurumda çalışan personelin ise güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, karar alma süreçlerine katılım, işle ilgili belirsizlik, yükselme, görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı algılarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Altınöz (2016)'ün yoğun bakım hemşirelerinin çalışma ortamı algısını belirlemek için yaptığı çalışma sonucuna göre; hemşirelerin kurumda çalışma sürelerine göre çalışma ortamı ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır. Çalışmamızla paralel olarak; kurumda 10 yıl ve daha fazla süredir çalışanların daha az çalışanlara göre çalışma ortamı değerlendirme puanının daha yüksek olduğu ve hemşirelerin kurumda çalışma süreleri arttıkça çalışma ortamına ilişkin olumlu algılarının yoğunlaştığı belirtilmiştir. Yeni başlayan personel genellikle kuruma uyum sağlama sürecinden geçerken; iş yeri kültürü, iş yükü ve beklentilerle başa çıkmakta zorlanabilir. Bu nedenle, tükenmişlik hissi ve işten ayrılma niyeti bu grup arasında daha yaygın olabilir. Kurumun rutinlerini, kurumda 7 yıl ve daha az süredir çalışanlara göre genel olarak daha iyi öğrenmiş olan 8-10 yıldır çalışanlar, iş-yaşam dengesini daha iyi kurmuş olabilirler. Deneyimlerini ve bilgi birikimlerini kullanarak, iş ve özel yaşamları arasında daha etkili bir denge sağlayabilirler. On bir yıl ve daha fazla süredir kurumda çalışanlar kurumun işleyişini daha iyi anlamış ve bu kişilerin iş deneyimleri artmış olabilir. Bu nedenle güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, karar alma süreçlerine katılım, yükselme ve performans gibi faktörlerde daha olumlu algılara sahip olabilirler.

Hanehalkı aylık gelinine göre ölçek ve boyutların puanlarının değerlendirilmesinde; öğrenme ortamı, tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik, güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, karar alma süreçlerine katılım, yükselme, işten ayrılma niyeti, iş-yaşam dengesi, görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı puanlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği görülmüştür. Hanehalkı aylık geliri 3000-3999 TL olan personelin tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik ile işten ayrılma niyeti; hanehalkı geliri 5000 TL ve üzeri olan personelin ise öğrenme ortamı, güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, karar alma süreçlerine katılım, yükselme, iş-yaşam dengesi, görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı algılarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Daha düşük gelir seviyesine sahip olan çalışanlar genellikle ekonomik sıkıntı içinde olabilirler ve bu da iş yerinde memnuniyetsizliği, tükenmişlik hissini ve işten ayrılma niyetini artırabilir. Daha yüksek gelir seviyesine sahip olan çalışanlar ise genellikle ekonomik olarak daha güvende hissederler ve bu da iş deneyimlerini olumlu yönde etkileyebilir.

Kişisel koruyucu ekipman ve donanım teminine göre ölçek ve boyutları incelenmiş; tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik, güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, karar alma süreçlerine katılım, işle ilgili belirsizlik, yükselme, işten ayrılma niyeti, iş-yaşam dengesi, görev performansı ve iş performansı puanlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Kişisel koruyucu ekipman ve donanımın kısmen temin edildiği personelin tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik ile işten ayrılma niyeti; kişisel koruyucu ekipman ve donanımın tamamıyla temin edildiği personelin ise güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, karar alma süreçlerine katılım, işle ilgili belirsizlik, yükselme, iş-yaşam dengesi, görev performansı ve iş performansı algılarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Kişisel koruyucu ekipman ve donanımın kısmen temin edilmesi, çalışanların iş güvenliği ve sağlığı konusunda endişe duymalarına neden olabilir. Ekipmanın eksikliği, çalışanların işlerini güvenli bir şekilde yapmalarını zorlaştırabilir ve bu da tükenmişlik hissi ve işten ayrılma niyetini artırabilir. Tamamen temin edilen kişisel koruyucu ekipman ve donanım, çalışanların iş güvenliği ve sağlığına yönelik endişelerini azaltabilir. Bu da çalışanların iş yerinde daha güvende hissetmelerini ve iş deneyimlerini olumlu yönde etkileyebilir. Ayrıca tamamen temin edilen ekipman, çalışanların işlerinde daha etkili bir performans göstermelerini ve gelişim fırsatlarından daha fazla yararlanmalarını sağlayabilir.

COVID-19 sürecinde çalışma koşullarında meydana gelen değişikliklerin katılımcıların demografik özelliklerine göre farklılık gösterip göstermediği ele alınmıştır. Esnek mesai durumunun; çalışanların eğitim durumu, hastanedeki görevi ve çalıştığı birime göre istatistiksel olarak anlamlı fark gösterdiği belirlenmiştir. Yüksek lisans/doktora mezunlarında (%71,4), idari personelde (%75,6) ve idari birimlerde çalışanlarda (%75,6) COVID-19 sürecinde esnek mesai durumunun daha fazla olduğu belirlenmiştir. Yüksek lisans veya doktora derecesine sahip olan çalışanlar daha yüksek pozisyonlarda ve

uzmanlık alanlarında çalışmaktadırlar. Bu durum, işlerinde daha fazla esnekliğe ve özerkliğe sahip olmalarını sağlayabilir. Ayrıca uzmanlık gerektiren işler genellikle esnek çalışma saatlerine daha uygun olabilir. İdari pozisyonlarda çalışanlar genellikle işlerinin büyük bir kısmını bilgisayar başında yerine getirirler veya belirli işlem ve görevler daha az fiziksel varlık gerektirir. Bu durum, esnek mesai düzenine daha uygun bir çalışma ortamı yaratabilir.

Uzaktan (evden) çalışma durumunun; çalışanların yaşı ve medeni durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği görülmüştür. Evli çalışanlarda (%13,0) ve 31-35 yaş aralığında olanlarda (%16,9) COVID-19 sürecinde uzaktan (evden) çalışma durumunun daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Genellikle kariyerlerinin orta veya ileri seviyelerinde, daha deneyimli ve uzmanlaşmış olabilen 31-35 yaş grubundaki çalışanlar, belirli bir işlevi yerine getirmek için ofise bağımlı olmadıkları durumlarda uzaktan çalışmaya daha uygun olabilirler. Ayrıca teknolojiye aşinalık seviyeleri genellikle daha yüksek olabilir, bu durum uzaktan çalışmayı daha kolay hale getirebilir. Evli çalışanlar genellikle aile yaşantılarıyla iş yaşantılarını dengelemek zorundadırlar. Evli çalışanlar, özellikle çocukları olanlar, COVID-19 salgını sırasında çocuklarının bakımını ve eğitimini sağlamak için evde daha fazla zaman geçirmek zorunda kalabilirler. Bu nedenle uzaktan çalışma evli çalışanlar için daha uygun bir seçenek olabilir; çünkü bu şekilde iş ve aile yaşantıları arasında daha iyi bir denge sağlayabilirler.

İzin iptali durumunun; çalışanların yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, eğitim durumu, hastanedeki görevi ve çalıştığı birime göre anlamlı fark gösterdiği belirlenmiştir. Otuz yaş ve altında olanlarda (%55,6), kadınlarda (%48,6), bekâr çalışanlarda (%58,7), lise mezunlarında (%53,8), hemşirelerde (%69,0) ve yatan hasta servisinde çalışanlarda (%65,4) izin iptali durumunun daha fazla olduğu görülmüştür. Genç çalışanlar genellikle daha az deneyimli ve daha esnek olabilirler. Bu nedenle, acil durumlarda veya personel eksikliği durumlarında izin iptaline daha fazla maruz kalabilirler. Bekâr çalışanlar genellikle aile sorumluluklarından daha az etkilenirler; bu nedenle işlerinde daha fazla esnekliğe sahip olabilirler ve acil durumlarda veya personel eksikliği durumlarında izin iptaline daha fazla maruz kalabilirler. Lise mezunu çalışanlar genellikle daha alt seviyede ve daha az uzmanlaşmış pozisyonlarda çalışırlar. Bu pozisyonlarda, iş gücü ihtiyacı acil

bir şekilde artarsa, izin iptali daha sık uygulanabilir. Hemşireler ve yatan hasta servisinde çalışanlar, hastaların sürekli bakımından sorumludur ve bu kişilerde olağanüstü durumlarda izin iptali daha yaygın bir uygulama olabilir.

Nöbet sisteminde değişiklik durumunun; çalışanların yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, hastanedeki görevi, çalıştığı birim ve kurumda çalışma süresine göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır. Otuz yaş ve altında olanlarda (%44,4), kadınlarda (%40,8), bekâr çalışanlarda (%44,0), hemşirelerde (%51,6), ameliyathanede çalışanlarda (%63,6) ve 3 yıl ve daha az süredir kurumda çalışanlarda (%46,0) COVID-19 sürecinde nöbet sisteminde değişiklik durumunun daha fazla olduğu belirlenmiştir. Genç çalışanlar ve kurumda kısa süredir çalışanlar genellikle iş yaşamında daha yeni olduklarından, nöbet sistemi değişikliklerine daha fazla maruz kalabilirler. Toplumsal cinsiyet rolleri nedeniyle, kadınlar genellikle aile ve ev işlerini daha fazla üstlenirler. Ev ve iş arasında kurmaya çalıştıkları denge, kadın çalışanların nöbet değişikliklerine daha fazla uyum sağlamasını gerektirebilir. Bekâr çalışanlar genellikle daha az aile sorumluluğuna sahip oldukları için, iş yerindeki değişikliklere daha kolay uyum sağlayabilirler. Bu nedenle, nöbet sistemlerindeki değişikliklere daha fazla maruz kalabilirler. Hemşireler ve ameliyathane çalışanları, hastane ortamında yoğun bir şekilde çalışırlar; acil durumlar, hasta yükü veya personel eksikliği gibi faktörler nedeniyle nöbet sistemlerinde değişiklikler sıkça yaşanabilir.

Acil çağrılmada artış durumunun; çalışanların yaşı, cinsiyeti, eğitim durumu, hastanedeki görevi, çalıştığı birim ve kurumda çalışma süresine göre anlamlı fark gösterdiği görülmüştür. Kırk bir yaş ve üstünde olanlarda (%50,0), erkeklerde (%45,4), altı yıllık fakülte mezunu olanlarda (%78,8), hekimlerde (%72,2), acil serviste çalışanlarda (%70,7) ve 11 yıl ve daha fazla süredir kurumda çalışanlarda (%54,0) COVID-19 sürecinde acil çağrılmada artış durumunun daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Kırk bir yaş ve üzerindeki çalışanlar genellikle daha fazla deneyim ve uzmanlığa sahiptirler, bu nedenle acil veya zorlayıcı durumlarla başa çıkmak için daha sık acil çağrılmış olabilirler. Toplumsal cinsiyet rolleri nedeniyle, erkekler genellikle fiziksel olarak daha güçlü ve zorlayıcı durumlarla daha iyi başa çıkma becerisine sahip olarak algılanır. Bu nedenle, erkekler acil çağrılmalarla daha sık karşılaşabilirler. Altı yıllık fakülte mezunları

genellikle tıp alanında uzmanlaşmış kişilerdir ve bu nedenle acil durumlarla başa çıkma yetenekleri ve bilgileri daha fazladır. Bu durum, acil serviste veya diğer tıbbi birimlerde çalışanların daha sık acil olarak çağrılmalarına neden olabilir. Hekimler, hastaların tedavisi ve bakımından sorumludurlar ve bu nedenle acil durumlarla başa çıkmak için sık sık çağrılabilirler. Acil servisler, beklenmedik ve acil tıbbi durumlarla başa çıkmak için hazırlıklı olmalıdır. Bu nedenle, acil serviste çalışanlar, acil çağrılara daha sık maruz kalabilirler. Uzun süredir kurumda çalışanlar genellikle daha fazla deneyime sahiptirler ve bu nedenle acil durumlarla daha iyi başa çıkabilirler. Bu durum, bu çalışanların daha sık acil çağrılmalarına neden olabilir.

İş yoğunluğunda artış durumunun; çalışanların eğitim durumu, hastanedeki görevi ve çalıştığı birime göre anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Altı yıllık fakülte mezunu olanlarda (%100,0), hemşirelerde (%88,9) ve acil serviste çalışanlarda (%97,6) COVID-19 sürecinde iş yoğunluğunda artış durumunun daha çok olduğu saptanmıştır. Altı yıllık fakülte mezunları genellikle tıp alanında uzmanlaşmış kişilerdir ve genellikle tıbbi acil durumlarla ilgili çalışırlar. Bu nedenle, özellikle tıbbi acil durumların arttığı zamanlarda iş yoğunluğu daha fazla olabilir. Hemşireler, hastaların bakımı ve tedavisiyle doğrudan ilgilenirler ve hastane ortamlarında çalışırlar. Acil durumlar veya yoğun hasta yükü durumlarında, hemşirelerin iş yoğunluğu artabilir çünkü daha fazla hasta bakımı gerekebilir. Acil serviste çalışanlar, genellikle hızlı kararlar almak zorunda kalır ve birden fazla hastaya aynı anda hizmet etmek durumunda kalabilirler. Bu nedenle, acil serviste çalışanlar iş yoğunluğunda daha fazla artış yaşayabilirler.

COVID-19 sürecinde çalışma koşullarında meydana gelen değişikliklere göre görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı incelenmiştir. Esnek mesaiye geçenler ve geçmeyenler arasında görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Literatürde esnek çalışmanın iş-yaşam dengesinin kurulmasında önemli bir role sahip olduğu açıklanmaktadır (Doğrul ve Tekeli, 2010; Parlak, 2016). Esnek çalışma ile iş-yaşam dengesi arasında pozitif yönlü (Koruca ve Boşgelmez, 2018; Ergün, 2019) veya negatif yönlü bir ilişki (Yavuz, 2018; Uysal ve Çayır Yılmaz, 2020) tespit eden çeşitli çalışmalar bulunmaktadır. İş-yaşam dengesinin de çalışan performansı üzerinde olumlu veya

olumsuz etkilerinin olabileceği düşünülebilir. Esnek çalışma ile iş tatmini arasındaki ilişkiyi araştıran bazı çalışmalar incelendiğinde, bu kavramların pozitif yönlü bir ilişki (Origo ve Pagani, 2008; Başdoğan, 2015; Taşlıyan vd., 2017; Wadhawan, 2019) içerisinde olduğu görülmektedir. Öte yandan esnek çalışma ile iş tatmini arasında, kısmi bir etki (Öztürk ve Eysel, 2021) veya negatif yönlü bir ilişki (Wheatley, 2017) sonucuna ulaşan çalışmalar da bulunmaktadır. İş tatmininin sağlanmasının iş performansı üzerinde olumlu bir etki yaratacağı düşünülebilir. Esnek çalışma ve iş performansı ile ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında ise; pozitif yönlü bir ilişki (Al, 2016; Govender vd., 2018; Austin Egole vd., 2020) veya negatif yönlü bir ilişki (Omar vd., 2011) tespit edilen araştırmalar mevcuttur. Ayrıca esnek çalışma ve iş performansı arasında herhangi bir ilişki veya etkiye ulaşılmayan araştırmalar da bulunmaktadır (Gürkanlar, 2010; Türkmen, 2019). Esnek mesai uygulamasının performans üzerinde etkisi olmayabilir çünkü çalışanların performansı, esnek mesai düzenlemelerine bağlı olmayabilir. Performans; kişisel motivasyon, yetenekler, deneyim ve iş ortamının diğer faktörleriyle de ilişkilendirilebilir. Esnek mesai uygulaması, çalışanların iş ve özel yaşamları arasında denge sağlamalarına ve iş yerindeki stresi azaltmalarına yardımcı olabilir. Ancak performans üzerinde doğrudan bir etkisi olmayabilir.

Uzaktan (evden) çalışanlar ve çalışmayanlar arasında görev performansı ve iş performansı bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur. Uzaktan (evden) çalışmaya geçenlerde görev performansı ve iş performansının daha yüksek olduğu görülmüştür. Deole ve diğerleri (2023), uzaktan çalışmaya geçen çalışanlar üzerinde gerçekleştirdikleri çalışmalarında COVID-19 nedeni ile kadın ve erkek arasındaki uzaktan çalışma performanslarının özellikle çocuk bakımı ve ev işleri gibi konular nedeni ile farklılık gösterdiğini, dolayısı ile kadınların çalışma performanslarının erkeklere göre daha düşük çıktığını gözlemlemişlerdir. Farah ve Aydoğan (2023) tarafından uzaktan çalışmanın iş performansı üzerindeki etkisini ortaya koymak amacıyla Somaliland'de bulunan sivil toplum kuruluşlarında bir çalışma yürütülmüş ve uzaktan çalışma; üretkenliğin artması, işin esnek hale gelmesi, iş-yaşam çatışmasında azalma ve iş tatmininde artış gibi olumlu faktörlerle ilişkilendirilmiştir. Yani, iş hayatı ve iş haricindeki yaşam arasında uzaktan çalışma ile daha iyi bir denge kurulabilir. Ancak Grant ve arkadaşları (2019), uzaktan çalışmayı; yetersiz gelir, iş yeri baskısı ve aşırı

iletişim yükü ile ilişkilendirmişlerdir. Bu koşulların, aşırı çalışmaya neden olabileceğini ve daha sonra iş etkinliğini ve performansını olumsuz yönde etkileyebileceğini belirtmişlerdir. COVID-19 pandemisi çalışanların uzaktan çalışmaya bakış açılarını hem iyi hem de kötü yönde değiştirmiştir. Ayrıca uzaktan çalışma, çalışanlara kendi yeteneklerini ve şirketin desteğini yeniden değerlendirme fırsatı vermiştir (Başol ve Çömlekçi, 2022). Uzaktan çalışma, çalışanlara daha fazla esneklik ve özgürlük sağlar. Bu durum, çalışanların işlerini daha verimli bir şekilde yapmalarına olanak tanır. Evden çalışmak, iş yerindeki çeşitli rahatsız edici faktörlerin olmaması, trafik stresi ve yolculuk zamanının azalması gibi avantajlar sağlayabilir, iş ve özel yaşam dengesini daha iyi sağlama fırsatı sunabilir, çalışanların daha az stresli ve daha fazla motive olmalarına yardımcı olabilir. Tüm bu durumlar iş performansını artırabilir. Evde çalışmak, bazı çalışanlar için daha iyi bir odaklanma ve konsantrasyon ortamı sunabilir. Çalışanlar, işlerine daha az müdahale edilerek ve daha az kesintiyle çalışabilirler, bu da görev performansını artırabilir. Çalışmamızda, uzaktan (evden) çalışmaya geçenlerde görev performansı ve iş performansının daha yüksek olması, bu faktörlerden kaynaklanmış olabilir. Ayrıca hastanedeki COVID-19 bulaşma riskinden uzakta olmak, çalışanları rahatlatarak daha iyi bir performans göstermelerine yardımcı olmuş olabilir.

İzin iptali olanlar ve olmayanlar arasında görev performansı bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur. İzin iptali olmayanlarda görev performansının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. İzin iptali, çalışanların iş ve özel yaşam dengesini, motivasyonunu ve iş tatminini etkileyebilir; stres seviyelerini artırabilir. İzin iptali olmayan çalışanlar, daha az stresli, dinlenmiş ve rahatlamış oldukları için işlerine daha iyi odaklanabilir ve daha yüksek bir görev performansı gösterebilirler.

Nöbet sisteminde değişiklik olanlar ve olmayanlar arasında görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Çalışanlar, nöbet sisteminde değişiklikler olsa bile, işlerine uyum sağlama yeteneğine sahip olabilirler. Bu durum, çalışanların performansını etkileyebilir; çünkü esneklik ve adaptasyon yetenekleri sayesinde işlerini normalde yaptıkları gibi devam ettirebilirler. Çalışanlar, nöbet sisteminde olası değişikliklere hazırlıklı olabilir ve işlerini ona göre planlayarak gerekli önlemleri alabilirler. Bu durumda, nöbet sisteminde

değişiklikler olsa bile, çalışanların performansı üzerinde önemli bir etki olmayabilir. Nöbet sisteminde değişikliklerin iş yükü üzerindeki etkisi önemlidir. Eğer çalışanlar, nöbet sistemindeki değişikliklere rağmen iş yükünü etkili bir şekilde dengeleyebiliyorlarsa, performansları üzerinde belirgin bir etki yaratmayabilir.

Acil çağrılmada artış yaşayanlar ve yaşamayanlar arasında görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur. Acil çağrılmada artış meydana gelenlerde görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Acil çağrılmada artış meydana gelenler, pandemi sırasında daha çok çalıştığı ve acil görevleri yerine getirdiği için performansını daha yüksek algılamış olabilir.

İş yoğunluğunda artış olanlar ve olmayanlar arasında görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. İş yoğunluğundaki artışın performansı etkilememesi; iş yoğunluğunda artış yaşayanların bu artışla başa çıkma konusunda hazırlıklı olması, onlara gerekli kolaylıklar ve fiziksel imkanların sağlanması, ek kaynaklarla desteklenmeleri, iş yüklerinin dengelenmesi gibi nedenlerden kaynaklanmış olabilir.

Görev performansı üzerinde etkili olan çalışma ortamı özellikleri incelenmiştir. Ekip çalışması iklimi ($\beta=0,153$), iş yükü ($\beta=0,238$), işle ilgili belirsizlik ($\beta=0,120$) ve iş-yaşam dengesinin ($\beta=0,141$) görev performansını pozitif yönde etkilediği; işten ayrılma niyetinin ($\beta=-0,211$) ise görev performansını negatif yönde etkilediği görülmüştür. İş yükünün görev performansı üzerindeki etkisinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Çalışma ortamı özellikleri, görev performansını %37 oranında etkilemektedir. İyi bir ekip çalışması iklimi, iş birliği ve iletişimi teşvik eder, bu da genellikle görev performansını artırır. Çalışanlar, birlikte çalışma ve destek alma imkânı olduğunda, işlerini daha etkili bir şekilde yapma eğilimindedirler. İş yükünün artması, çalışanların görev performansını olumsuz etkileyebilir gibi görünse de bazı durumlarda iş yükü artışı, çalışanların daha fazla motive olmalarına ve daha yüksek performans göstermelerine neden olabilir. İş-yaşam dengesi, çalışanların hem işlerinde hem de özel yaşamlarında verimli olmalarını sağlar. Dengesizlik hissi, işe karşı olumsuz duyguları artırabilir ve performansı

düşürebilir. Çalışanların işten ayrılma niyeti, genellikle görev performansını etkileyen bir faktördür. Motivasyonu ve bağlılığı düşürebilir, bu da performansı olumsuz etkileyebilir.

Bağlamsal performans üzerinde etkili olan çalışma ortamı özellikleri belirlenmiştir. Gelişim fırsatları ($\beta=0,168$), karar alma süreçlerine katılım ($\beta=0,220$) ve işle ilgili belirsizliklerin ($\beta=0,121$) bağlamsal performansı pozitif yönde etkilediği; tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik ($\beta=-0,203$) ve işten ayrılma niyetinin ($\beta=-0,152$) ise bağlamsal performansı negatif yönde etkilediği saptanmıştır. Karar alma süreçlerine katılımın bağlamsal performans üzerindeki etkisinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bağlamsal performansın %35'i çalışma ortamı özellikleri ile açıklanmaktadır. Çalışanların gelişim fırsatlarını algılamaları, bağlamsal performanslarını olumlu yönde etkileyebilir. Gelişim fırsatları, çalışanların kendilerini sürekli olarak geliştirmelerine ve işlerine daha fazla bağlılık göstermelerine yardımcı olabilir. Çalışanların karar alma süreçlerine katılımı, bağlamsal performanslarını artırabilir. Karar alma süreçlerine katılım, çalışanların işlerine daha fazla bağlılık hissetmelerini ve daha büyük bir sorumluluk duygusuyla çalışmalarını sağlayabilir. Tükenmişlik hissi, motivasyonu düşürüp çalışanların işlerine karşı ilgisizlik hissetmelerine neden olarak bağlamsal performansı olumsuz etkileyebilir. İşten ayrılma niyeti, çalışanların işlerine olan bağlılıklarını azaltabilir ve dolayısıyla bağlamsal performanslarını düşürebilir.

İş performansı üzerinde etkili olan çalışma ortamı özellikleri saptanmıştır. Ekip çalışması iklimi ($\beta=0,120$), iş yükü ($\beta=0,177$), karar alma süreçlerine katılım ($\beta=0,247$) ve işle ilgili belirsizliklerin ($\beta=0,134$) iş performansını pozitif yönde etkilediği; işten ayrılma niyetinin ($\beta=-0,232$) ise iş performansını negatif yönde etkilediği görülmüştür. Karar alma süreçlerine katılımın iş performansı üzerindeki etkisinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Çalışma ortamı özellikleri, iş performansını %40 oranında açıklamaktadır.

Literatürde, çalışanların performans düzeylerinin çalışma şekli, ücret, iş tatmini, etkili iletişim, alınan kararlara katılım gibi sağlıklı çalışma ortamı koşullarından; iş stresi, ağır iş yükü, ölüm ve ölümlle mücadele, çalışanlar arası çatışmalar, yetersiz eğitim gibi olumsuz çalışma koşullarından etkilendiği belirtilmektedir (Li vd., 2017; Tran vd., 2018).

Örneğin, hemşirelerin sağlıklı/olumsuz çalışma ortamlarının hemşirelerde iş gücü kaybına dolayısıyla da iş performansında azalmaya neden olduğu ve bu durumun ise gerek hemşireler gerekse hasta sonuçlarını olumsuz etkilediğine yönelik çalışmalar bulunmaktadır (Bhatti vd., 2018; Cho ve Han, 2018; Lake vd., 2019). Sarıköse ve Göktepe (2022)'nin yaptığı bir çalışmada etkin bir bakım verilmesine yönelik; personel ve kaynak yeterliliği, meslektaş dayanışması ve eğitim düzeyi, liderlik ve destek gibi faktörlerin iş performansını etkileyen önemli faktörlerden olduğu bulunmuştur. Cho ve Han (2018)'in yaptığı bir çalışmada etkili yönetim ve liderlik şeklinin hemşirelerde sorumluluk bilinci oluşturduğu ve yeterli kaynak ve personelle çalışan hemşirelerin daha iyi stres yönetimi ve daha yüksek performans sergiledikleri bulunmuştur. Bhatti ve arkadaşlarının (2018) yaptığı bir çalışmada yöneticilerin çalışma ortamının geliştirilmesi, iş güvenliklerinin sağlanması ve çalışanların alınan kararlara katılımlarının sağlanmasının; çalışan bireylerin işe olan bağlılıklarını ve iş performanslarını olumlu şekilde etkilediği görülmüştür. Asiamah ve diğerlerinin (2019) yaptığı bir çalışmada hemşirelerin performans seviyelerini artırmaya yönelik eğitim ve sertifika programlarının düzenlenmesinin bireylerin performans seviyelerinde etkili olduğu görülmüştür. Hastanelerde çalışma ortamının çalışanların iş tatmini üzerine etkisini ölçmek amacıyla yapılan bir araştırmada, çalışma ortamının çalışanları mutlu etmemesinin çalışan performansını negatif yönde etkilediği sonucuna varılmıştır (Rossberg vd., 2004). Shikdar ve Sawaged (2003) ise altı farklı endüstride gerçekleştirdikleri araştırmalarında, iş yeri çalışma ortamı özellikleri ile performans kriterleri arasında etkileşim olduğunu ortaya çıkarmışlardır. Çalışma ortamı ile ilgili sorun yaşayan kuruluşlarda çalışan personelde işten bıkkınlık, tatminsizlik, verim düşüklüğü gibi problemlerin daha çok ön plana çıktığı belirtilmiştir. Kahya (2007) çalışma koşullarının performans üzerine etkisini belirlemek amacıyla yürüttüğü çalışmasında çalışanlara anket yöntemiyle sorular sormuş, görev ve bağlamsal performans ölçeklerini kullanmıştır. Araştırma sonucunda zayıf çalışma koşullarının ve kalitesiz iş yeri ortamı fiziksel özelliklerinin çalışan performansını azaltarak ekip çalışmasını, problem çözme, iş birliğini ve yaratıcılığı negatif yönde etkilediğini ortaya çıkarmıştır. Malezya'da yapılan benzer bir araştırmada Naharuddin ve Sadegi (2013) çalışma ortamının çalışan performansı üzerine etkili olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Bu araştırmalar, çalışmamızda elde edilen, çalışma ortamı özelliklerinin çalışan performansı üzerinde etkili olduğu sonucunu destekler niteliktedir.

Literatürde birçok çalışmada iş yükünün çalışan performansına olumsuz etkisi olduğu varsayılmış ve bu sonucu açıklayan birçok deneysel çalışma ortaya koyulmuştur. Bu çalışmalara göre iş yükü, iş ortamında baskı kaynağı olarak değerlendirilmiş ve bu baskı neticesinde çalışanların performanslarının olumsuz bir şekilde etkilendiği varsayımı ortaya atılmıştır. Yapılan deneysel çalışmaların birçoğu bu sonucu istatistiksel olarak ortaya koymuştur (Warm vd., 1996; Jex, 1998; Dağdeviren vd., 2005; Cox-Fuenzalida vd., 2006). Ancak literatüre derinlemesine bakıldığında; iş yükü ve performans ilişkisinin çok karmaşık bir konu olduğu görülmektedir. Bazı çalışmalar, iş yükü ve performans arasındaki ilişkiyi her zaman negatif bir ilişki olarak algılamının yanlış olacağını ortaya koymuştur. Yani iş yükü arttıkça çalışan performansı azalır kabulü her durumda uygulanabilecek bir kabul değildir. İş yükü, performansın azalmasına sebep olduğu gibi bazı durumlarda, çalışmamızda olduğu gibi artmasına da sebep olabilmektedir veya iş yükünün performans üzerinde bir etkisinin olmadığı görülebilmektedir (Clarke, 1988; Nachreiner, 1995; LePine vd., 2005; Wood ve Michaelides, 2015). İş yükünün az olması çalışanlarda sıkılma, iş ciddiyetinin yok olması, işi hafife alma, dikkat azalması, ilginin farklı yönlere kayması, çalışanlar arasında olması gerekenden fazla iletişim ve çatışmalar, motivasyonun azalması, öğrenme ve kendini geliştirme isteğinin azalması gibi sonuçları doğurabilmektedir (LePine vd., 2005; Wood ve Michaelides, 2015). Aşırı iş yükü bir stres kaynağı olduğu gibi yapılması gereken işin çalışan kapasitesinin ve mevcut imkânların altında olması da bir stres kaynağı olabilmektedir. Bazı araştırmalar yapılacak bir işin olmamasının dünyadaki en zor iş olduğunu ifade etmişlerdir. Bu çalışmalar, çalışanların kapasitesinin altında olan iş yükünün monotonluğa, can sıkıntısına ve bunların sonucu olarak iş ortamında strese yol açacağını ortaya koymuşlardır. Dolayısıyla iş yükünün çok olduğu durumlarda her zaman performansın düşük olmasının söz konusu olmayacağı gibi; iş yükünün az olması durumunda da çalışanların performansları her zaman yüksek olmayacaktır (Başaran, 2008; Eren, 2017).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Hastanelerde çalışan personelin çalışma ortamı özelliklerinin bireysel performansları üzerindeki etkisini incelemek amacıyla gerçekleştirilen bu çalışmanın evrenini Rize il merkezinde bulunan bir Sağlık Bakanlığı Hastanesi, bir üniversite hastanesi ve bir özel hastanede görev yapan hekim, hemşire, idari personel ve diğer hastane çalışanları oluşturmaktadır. Toplamda 1771 kişilik evrenden çekilen 348 personele, kişisel ve demografik bilgi formu, “Çalışma Ortamının Değerlendirilmesi” ölçeği ve “İş Performans” ölçeğinden oluşan anket formu uygulanmıştır. Çalışma Ortamının Değerlendirilmesi ölçeği; öğrenme ortamı (gelişime hazır olma), birim liderliği, tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik, ekip çalışması iklimi, güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, iş yükü, karar süreçlerine katılım, işle ilgili belirsizlik, yükselme, işten ayrılma niyeti ve iş-yaşam dengesi alt ölçeklerinden oluşmaktadır. İş Performans ölçeği ise; görev performansı ve bağlamsal performans olmak üzere iki alt boyuttan oluşmaktadır. Pandemi döneminde, 2021 yılı Ekim ayı içerisinde gerçekleştirilen araştırmada, COVID-19 sürecinde hastane personelinin çalışma koşullarında meydana gelen değişiklikler de ele alınmıştır.

Araştırmaya katılanların %56,9’unun üniversite hastanesinde görev yaptığı; %38,2’sinin 30 yaş ve altında, %62,6’sının kadın, %68,7’sinin evli, %45,4’ünün lisans mezunu, %36,2’sinin hemşire olduğu; %32,5’inin polikliniklerde görev yaptığı; %32,5’inin mevcut kurumunda 3 yıl ve daha az süredir çalıştığı; %86,8’inin hanehalkı aylık gelirinin 5000 TL ve üzerinde olduğu saptanmıştır.

Araştırmada katılımcılar, COVID-19 sürecinde çalışma koşullarında; iş yoğunluğunda artış başta olmak üzere, izin iptali, nöbet sisteminde değişiklikler ve acil çağrılmada artış gibi değişikliklerin meydana geldiğini belirtmişlerdir. Katılımcıların tamamının pandemi sürecinde hizmet içi eğitim aldığı; %88,2’sinin kişisel koruyucu ekipman ve donanımının tamamıyla temin edildiği anlaşılmıştır.

Araştırmada kullanılan ölçek ve boyutların puanları; çalışılan hastane, yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, hastanedeki görev, çalışılan birim, kurumda çalışma

süresi, hanehalkı aylık geliri ve kişisel koruyucu ekipman ve donanım kullanımı bakımından ele alınmıştır.

Çalışılan hastaneye göre; güvenlik iklimi, gelişim fırsatları ve karar alma süreçlerine katılım puanlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği; öğrenme ortamı, birim liderliği, tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik, ekip çalışması iklimi, iş yükü, işle ilgili belirsizlik, yükselme, işten ayrılma niyeti, iş-yaşam dengesi, görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı puanlarının anlamlı farklılık göstermediği görülmüştür. Özel hastanede çalışan personelin güvenlik iklimi, gelişim fırsatları ve karar alma süreçlerine katılım algılarının daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Özel hastanelerde çalışan personelin güvenlik iklimi, gelişim fırsatları ve karar alma süreçlerine katılım algılarının daha yüksek olmasından yola çıkılarak, Sağlık Bakanlığı ve üniversite hastanelerinde çalışma ortamının iyileştirilmesi önerilir. Bu kapsamda, çalışanların güvenlik iklimi ve karar alma süreçlerine katılımını artırmak için gerekli önlemler alınmalıdır. Çalışanların gelişim fırsatlarına erişimini artırmak için eğitim programları ve destek mekanizmaları oluşturulmalıdır. Bu, çalışanların kendilerini geliştirmelerine ve kariyerlerinde ilerlemelerine yardımcı olabilir. Çalışanların karar alma süreçlerine katılımının teşvik edilmesi, çalışanların kendilerini daha fazla değerli hissetmelerine ve işleri üzerinde daha büyük bir etkiye sahip olmalarına olanak tanıyacaktır.

Yaş değişkenine göre; tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik, güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, karar alma süreçlerine katılım, işle ilgili belirsizlik, yükselme, işten ayrılma niyeti, iş-yaşam dengesi, görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı puanlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği; öğrenme ortamı, birim liderliği, ekip çalışması iklimi, iş yükü puanlarının ise anlamlı farklılık göstermediği belirlenmiştir. Otuz yaş ve altındaki personelin tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik ile işten ayrılma niyeti; 31-35 yaş arasındaki personelin iş-yaşam dengesi; 41 yaş ve üstü personelin ise güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, karar alma süreçlerine katılım, işle ilgili belirsizlik, yükselme, görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı algılarının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Hastanelerde farklı yaş gruplarına yönelik olarak özelleştirilmiş destek programları ve kaynaklar sağlanmalıdır. Örneğin, genç çalışanlar için tükenmişlikle başa çıkma becerileri ve kariyer planlaması konularında destek programları düzenlenebilir. Otuz bir yaşın altında ve otuz beş yaşın üstünde olan personelin iş-yaşam dengesini geliştirmek için esnek çalışma saatleri uygulanabilir. Bu uygulama, çalışanların iş ve özel yaşamları arasında daha iyi bir denge kurmalarına yardımcı olabilir. Kırk yaş ve altındaki personel için özellikle gelişim fırsatlarına ve kariyer ilerleme olanaklarına odaklanılmalıdır. Bu yaş grubundaki çalışanlar için liderlik eğitimleri ve mentorluk programları gibi fırsatlar sunulabilir. Güvenlik iklimi ve karar alma süreçlerine katılımlarını artırmak için şeffaflık ve iletişim güçlendirilmelidir.

Cinsiyete göre; tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik, güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, yükselme, işten ayrılma niyeti ve iş-yaşam dengesi puanlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği; öğrenme ortamı, birim liderliği, ekip çalışması iklimi, iş yükü, karar alma süreçlerine katılım, işle ilgili belirsizlik, görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı puanlarının anlamlı farklılık göstermediği görülmüştür. Kadın personelin tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik ile işten ayrılma niyeti; erkek personelin ise güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, yükselme ve iş-yaşam dengesi algılarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Kadın çalışanlar için tükenmişlikle başa çıkma ve işten ayrılma niyetini azaltma konusunda özel destek programları düzenlenebilir. Bu programlar, kadın çalışanların duygusal ve psikolojik ihtiyaçlarını karşılamaya odaklanabilir. Erkek çalışanların güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, yükselme ve iş-yaşam dengesi algılarının daha yüksek olduğu belirlendiğinden; kadın çalışanların da benzer avantajlara sahip olmalarını sağlamak için çaba harcanmalıdır. İş-yaşam dengesini iyileştirmek için esnek çalışma saatleri ve çalışanın aile hayatını dikkate alan politikalar uygulanabilir. Tüm çalışanlara cinsiyet eşitliği eğitimleri verilmelidir. Bu eğitimler, cinsiyet temelli önyargıları azaltmaya ve çalışma ortamında daha adil bir atmosfer oluşturmaya yardımcı olabilir. Birim liderleri, cinsiyet farklılıklarını anlayarak ve değerlendirerek daha kapsayıcı ve destekleyici liderlik ve yönetim yaklaşımları benimsemelidir. Bu yaklaşımlar, tüm çalışanların potansiyelini maksimize etmeye yardımcı olabilir.

Medeni duruma göre; tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik, güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, karar alma süreçlerine katılım, işle ilgili belirsizlik, yükselme, işten ayrılma niyeti, iş-yaşam dengesi, görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı puanlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği; öğrenme ortamı, birim liderliği, ekip çalışması iklimi ve iş yükü puanlarının ise anlamlı farklılık göstermediği belirlenmiştir. Bekâr personelin tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik ile işten ayrılma niyeti; evli personelin ise güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, karar alma süreçlerine katılım, işle ilgili belirsizlik, yükselme, iş-yaşam dengesi, görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı algılarının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Bekâr ve evli çalışanlar için özel destek programları oluşturulmalıdır. Bekâr çalışanların tükenmişlikle başa çıkma ve işten ayrılma niyetini azaltmaya; güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, kararlara katılım, yükselme ve iş-yaşam dengesi algılarını artırmaya yönelik destek programları sağlanabilir. Bekâr ve evli çalışanların ihtiyaçlarına göre çalışma ortamında destekleyici bir atmosfer oluşturulmalıdır. Böyle bir atmosfer, çalışanların daha mutlu, motive ve verimli olmalarını sağlayabilir; performanslarının artmasına katkı sağlayabilir.

Eğitim durumu değişkenine göre; öğrenme ortamı, birim liderliği, tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik, ekip çalışması iklimi, güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, karar alma süreçlerine katılım, işle ilgili belirsizlik, yükselme, işten ayrılma niyeti, iş-yaşam dengesi, görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı puanlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği; sadece iş yükü puanının anlamlı farklılık göstermediği görülmüştür. Lise mezunu personelin birim liderliği ve ekip çalışması iklimi; lisans mezunu personelin tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik ile işten ayrılma niyeti; tıpta uzmanlığını almış personelin yükselme ve görev performansı; yüksek lisans veya doktora mezunu personelin ise öğrenme ortamı, güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, karar alma süreçlerine katılım, işle ilgili belirsizlik, iş-yaşam dengesi, bağlamsal performans ve iş performansı algılarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Farklı eğitim seviyelerine yönelik özelleştirilmiş destek programları geliştirilmelidir. Lisans mezunu personel için tükenmişlikle başa çıkma ve işten ayrılma niyetini azaltmaya

yönelik programlar geliştirilmelidir. Bu programlar, lisans mezunu personelin psikolojik iyi oluşlarının sağlanmasına odaklanmalıdır. Tüm çalışanlara eğitim ve gelişim fırsatları sunulmalıdır. Bu fırsatlar, çalışanların bilgi ve becerilerini geliştirerek performanslarını ve iş tatminlerini artırabilir.

Hastanedeki göreve göre; öğrenme ortamı, birim liderliği, tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik, güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, karar alma süreçlerine katılım, işle ilgili belirsizlik, yükselme, işten ayrılma niyeti, iş-yaşam dengesi, görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı puanlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği; ekip çalışması iklimi ve iş yükü puanlarının ise anlamlı farklılık göstermediği belirlenmiştir. İdari personelin işle ilgili belirsizlik ve iş-yaşam dengesi; hemşirelerin tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik ile işten ayrılma niyeti; hekimlerin ise öğrenme ortamı, birim liderliği, güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, karar alma süreçlerine katılım, yükselme, görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı algılarının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Hekimler, hemşireler ve diğer hastane çalışanları için iş-yaşam dengesini geliştirmeye yönelik destek programları sağlanmalıdır. Esnek çalışma saatleri, stres yönetimi teknikleri ve iş yönetimi becerileri gibi konularda eğitimler düzenlenebilir. Hemşireler için tükenmişlik ve işten ayrılma niyetini azaltmaya yönelik destek programları geliştirilmelidir. Bu programlar, hemşirelerin duygusal ve psikolojik ihtiyaçlarını karşılamaya odaklanabilir. Birim liderleri; idari personel, hemşireler ve hekimler arasında etkili iletişimi ve liderlik becerilerini geliştirmek için eğitimler almalıdır. Bu, çalışma ortamının etkin bir şekilde yönetilmesine ve tüm personelin ihtiyaçlarının karşılanmasına yardımcı olabilir. Performans değerlendirme ve geri bildirim süreçleri, hekimlerin ve diğer personelin performansını değerlendirmek ve geliştirmek için etkili bir araç olmalıdır. Bu süreçlerin adil, şeffaf ve destekleyici olduğundan emin olunmalıdır.

Çalışılan birime göre; tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik, ekip çalışması iklimi, güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, iş yükü, karar alma süreçlerine katılım, yükselme, işten ayrılma niyeti, iş-yaşam dengesi, görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı puanları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir. Öğrenme

ortamı, birim liderliği ve işle ilgili belirsizlik puanlarının ise anlamlı farklılık göstermediği belirlenmiştir. Yatan hasta servisinde çalışan personelin tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik ile işten ayrılma niyeti; yoğun bakımda çalışan personelin ekip çalışması iklimi; idari birimlerde çalışan personelin güvenlik iklimi, karar alma süreçlerine katılım, yükselme, gelişim fırsatları, iş yaşam dengesi, görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı; acil serviste çalışan personelin iş yükü algılarının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Yatan hasta servisinde çalışan personel için tükenmişlikle başa çıkma programları ve stres yönetimi eğitimleri düzenlenmelidir. Bu programlar, personelin duygusal ve psikolojik ihtiyaçlarını karşılayarak tükenmişlik seviyelerini ve işten ayrılma niyetlerini azaltabilir. Acil serviste çalışan personelin iş yükünü azaltmaya yönelik önlemler alınmalıdır. Bu önlemler, personelin stres seviyelerini azaltabilir ve daha etkili bir şekilde hasta bakımı yapmalarını sağlayabilir.

Kurumda çalışma süresine göre; tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik, güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, karar alma süreçlerine katılım, işle ilgili belirsizlik, yükselme, işten ayrılma niyeti, iş-yaşam dengesi, görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı puanlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği; öğrenme ortamı, birim liderliği, ekip çalışması iklimi ve iş yükü puanlarının anlamlı farklılık göstermediği belirlenmiştir. Üç yıl ve daha az süredir kurumda çalışan personelin tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik ile işten ayrılma niyeti; 8-10 yıldır kurumda çalışan personelin iş-yaşam dengesi; 11 yıl ve daha fazla süredir kurumda çalışan personelin ise güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, karar alma süreçlerine katılım, işle ilgili belirsizlik, yükselme, görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı algılarının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Kurumda 3 yıl ve daha az süredir çalışan personel için entegrasyon programları geliştirilmelidir. Bu programlar, yeni çalışanların kurum kültürünü, iş akışını ve beklentileri daha iyi anlamalarına yardımcı olabilir. Ayrıca tükenmişlikle başa çıkma ve işten ayrılma niyetini azaltma konularında destek sunulabilir.

Hanehalkı aylık gelirine göre; öğrenme ortamı, tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik, güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, karar alma süreçlerine katılım, yükselme, işten ayrılma niyeti, iş-yaşam dengesi, görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı puanlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği; birim liderliği, ekip çalışması iklimi, iş yükü ve işle ilgili belirsizlik puanlarının anlamlı farklılık göstermediği görülmüştür. Hanehalkı aylık geliri 3000-3999 TL olan personelin tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik ile işten ayrılma niyeti; hanehalkı geliri 5000 TL ve üzeri olan personelin ise öğrenme ortamı, güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, karar alma süreçlerine katılım, yükselme, iş-yaşam dengesi, görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı algılarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Hanehalkı aylık geliri düşük olan personel için tükenmişlikle başa çıkma ve işten ayrılma niyeti konularında destek programları oluşturulmalıdır. Düşük gelir seviyesine sahip personel için mali destek ve iş-yaşam dengesi için yardımcı politikalar uygulanmalıdır. Örneğin, esnek çalışma saatleri, çocuk bakımı yardımları veya finansal planlama danışmanlığı gibi destekler sunulabilir. Tüm personel için adil maaş ve yan haklar uygulanmalıdır.

Kişisel koruyucu ekipman ve donanım teminine göre; tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik, güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, karar alma süreçlerine katılım, işle ilgili belirsizlik, yükselme, işten ayrılma niyeti, iş-yaşam dengesi, görev performansı ve iş performansı puanlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği; öğrenme ortamı, birim liderliği, ekip çalışması iklimi, iş yükü ve bağlamsal performans puanlarının anlamlı farklılık göstermediği belirlenmiştir. Kişisel koruyucu ekipman ve donanımın kısmen temin edildiği personelin tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik ile işten ayrılma niyeti; kişisel koruyucu ekipman ve donanımın tamamıyla temin edildiği personelin ise güvenlik iklimi, gelişim fırsatları, karar alma süreçlerine katılım, işle ilgili belirsizlik, yükselme, iş-yaşam dengesi, görev performansı ve iş performansı algılarının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Özellikle salgın dönemlerinde kişisel koruyucu ekipman ve donanımın tamamen temin edilmesi sağlanmalıdır. Bu, çalışanların güvenliğini ve sağlığını korumak için kritik öneme sahiptir ve çalışanların çalışma ortamına yönelik olumlu algılarını artırabilir.

Katılımcıların, COVID-19 sürecinde çalışma koşullarında meydana gelen değişikliklerin demografik özelliklere göre farklılık gösterip göstermediği ele alınmıştır. Esnek mesai durumunun; çalışanların eğitim durumu, hastanedeki görevi ve çalıştığı birime göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği görülmüştür. Yüksek lisans/doktora mezunlarında, idari personelde ve idari birimlerde çalışanlarda COVID-19 sürecinde esnek mesai durumunun daha fazla olduğu belirlenmiştir. Uzaktan (evden) çalışma durumunun; çalışanların yaşı ve medeni durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır. Evli çalışanlarda ve 31-35 yaş aralığında olanlarda COVID-19 sürecinde uzaktan (evden) çalışma durumunun daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır. İzin iptali durumunun; çalışanların yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, eğitim durumu, hastanedeki görevi ve çalıştığı birime göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Otuz yaş ve altında olanlarda, kadınlarda, bekâr çalışanlarda, lise mezunlarında, hemşirelerde ve yatan hasta servisinde çalışanlarda izin iptali durumunun daha fazla olduğu görülmüştür. Nöbet sisteminde değişiklik durumunun; çalışanların yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, hastanedeki görevi, çalıştığı birim ve kurumda çalışma süresine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır. Otuz yaş ve altında olanlarda, kadınlarda, bekâr çalışanlarda, hemşirelerde, ameliyathanede çalışanlarda ve 3 yıl ve daha az süredir kurumda çalışanlarda COVID-19 sürecinde nöbet sisteminde değişiklik durumunun daha fazla olduğu belirlenmiştir. Acil çağrılmada artış durumunun; çalışanların yaşı, cinsiyeti, eğitim durumu, hastanedeki görevi, çalıştığı birim ve kurumda çalışma süresine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği görülmüştür. Kırk bir yaş ve üstünde olanlarda, erkeklerde, altı yıllık fakülte mezunu olanlarda, hekimlerde, acil serviste çalışanlarda ve 11 yıl ve daha fazla süredir kurumda çalışanlarda COVID-19 sürecinde acil çağrılmada artış durumunun daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır. İş yoğunluğunda artış durumunun ise; çalışanların eğitim durumu, hastanedeki görevi ve çalıştığı birime göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Altı yıllık fakülte mezunu olanlarda, hemşirelerde ve

acil serviste çalışanlarda COVID-19 sürecinde iş yoğunluğunda artış durumunun daha fazla olduğu saptanmıştır.

Bekâr çalışanlar ile 31 yaş altındaki ve 35 yaş üzerindeki personel için uzaktan çalışma imkânları ve destekleri sağlanmalıdır. Bu destekler, çalışanların güvenliği ve iş devamlılığını sağlayarak, COVID-19 gibi kriz dönemlerinde iş sürekliliğini destekleyebilir. Kadınlar, 30 yaş ve altında olanlar, bekâr çalışanlar, lise mezunları, hemşireler ve yatan hasta servisinde çalışanlar için izin iptali durumunu azaltmaya yönelik politikalar ve süreçler oluşturulmalıdır. Bu politikalar, çalışanların iş ve özel yaşamları arasında denge kurmalarını sağlayabilir. Kadınlar, bekâr çalışanlar, 30 yaş ve altında olanlar, hemşireler, ameliyathanede çalışanlar ve 3 yıl ve daha az süredir kurumda çalışanlar için nöbet sistemindeki değişiklik durumunu azaltıcı önlemler alınmalıdır. Bu önlemler; çalışanların iş stresini azaltabilir, iş memnuniyetini ve performansını artırabilir.

COVID-19 sürecinde çalışma koşullarında meydana gelen değişikliklere göre görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı incelenmiştir. Esnek mesaiye geçenler ve geçmeyenler arasında görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Uzaktan (evden) çalışanlar ve çalışmayanlar arasında görev performansı ve iş performansı bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur. Uzaktan (evden) çalışmaya geçenlerde görev performansı ve iş performansının daha yüksek olduğu görülmüştür. İzin iptali olanlar ve olmayanlar arasında görev performansı bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur. İzin iptali olmayanlarda görev performansının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Nöbet sisteminde değişiklik olan ve olmayanlar arasında görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Acil çağrılmada artış yaşayanlar ve yaşamayanlar arasında görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur. Acil çağrılmada artış meydana gelenlerde görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansının daha yüksek olduğu saptanmıştır. İş yoğunluğunda artış olanlar ve olmayanlar arasında görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Uzaktan çalışmanın görev performansını ve iş performansını artırdığı göz önüne alındığında; hastanelerin, salgın ve benzeri durumlarda gerekli olduğunda uzaktan çalışma şeklini kullanması, bunun için gereken imkanları çalışanlarına sağlaması önerilir. Uzaktan çalışma süreçlerini kolaylaştıran ve verimliliği artıran araçlar ve kaynaklar sağlanabilir. İzin iptali olan çalışanlarda görev performansının düşük olması dikkate alındığında; hastaneler, çalışanların iş ve özel yaşamları arasında denge kurmalarına yardımcı olacak esneklikler ve destekler sağlayabilir. İş yükünü optimize etmek ve iş dengesini korumak için izin politikaları gözden geçirilebilir.

Görev performansı, bağlamsal performans ve iş performansı üzerinde etkili olan çalışma ortamı özellikleri regresyon analizi ile incelenmiştir. Ekip çalışması iklimi, iş yükü, işle ilgili belirsizlik ve iş-yaşam dengesi algılarının görev performansını pozitif yönde etkilediği; işten ayrılma niyeti algısının ise görev performansını negatif yönde etkilediği görülmüştür. Görev performansı üzerinde iş yükü algısının daha yüksek etkisinin olduğu belirlenmiştir. Gelişim fırsatları, karar alma süreçlerine katılım ve işle ilgili belirsizlik algılarının bağlamsal performansını pozitif yönde etkilediği; tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik ile işten ayrılma niyeti algılarının bağlamsal performansını negatif yönde etkilediği saptanmıştır. Karar alma süreçlerine katılım algısının bağlamsal performans üzerindeki etkisinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ekip çalışması iklimi, iş yükü, karar alma süreçlerine katılım ve işle ilgili belirsizlik algılarının iş performansını pozitif yönde etkilediği; işten ayrılma niyeti algısının iş performansını negatif yönde etkilediği görülmüştür. Karar alma süreçlerine katılım algısının iş performansı üzerindeki etkisinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Hastaneler, ekip çalışması iklimini güçlendirmek için eğitimler, etkinlikler ve iş birliği fırsatları düzenleyebilir. İş birliği ve takım ruhu, çalışanların birbirleriyle etkileşimini artırabilir ve iş performansını olumlu yönde etkileyebilir. İş yükünün çok hafif olması da çok yoğun olması da sorun oluşturacağından; hastaneler, özellikle salgın ve benzeri durumlarda ekstra sorumluluk bilinci ve fedakarlıkla çalışan personelin iş yükünü dengelemek ve etkili bir şekilde yönetmek için çalışanlara destek sağlayabilir. Karar alma süreçlerine katılımı artırmak için hastaneler, çalışanların fikirlerini ve görüşlerini dinleyen ve değer veren bir kültür oluşturabilir. Çalışanların karar alma süreçlerine daha

fazla katılımı, iş performansını artırabilir ve bağlılığı güçlendirebilir. İş ve özel yaşam dengesini sağlamak, çalışanların motivasyonunu ve performansını artırabilir. Hastaneler; esnek çalışma saatleri, izin politikaları ve çalışanın aile yaşantısını dikkate alan destek programları gibi önlemlerle çalışanların iş ve özel yaşamları arasında denge kurmalarına yardımcı olabilir.

Çalışma kapsamında anket uygulamasının pandemi sürecinde zorlu şartlar altında gerçekleştirilmiş olması ve pandemi sürecinde çalışma koşullarında meydana gelen değişikliklerin de dikkate alınması araştırmanın güçlü yönlerindedir. Sağlık Bakanlığı hastanesi, üniversite hastanesi ve özel hastane üzere bir il merkezinde yer alan bütün hastanelerde çalışan hekim, hemşire, idari personel ve diğer çalışanların örnekleme dahil edilmesi de çalışmanın güçlü bir yönüdür. Çalışanların çalışma ortamının kapsamlı olarak değerlendirilmesinin, hastaneler tarafından çalışma ortamı özelliklerinin daha geniş ve bütüncül bir bakış açısıyla ele alınmasına, bu özelliklerin performansın artırılmasına yönelik olarak değerlendirilmesine katkıda bulunacağı ve literatüre ışık tutacağı düşünülmektedir. Ancak çalışanların performans düzeyleri, yalnızca kendileri tarafından bildirilen algılarına dayalı olarak belirlenebilmiştir. İleride yapılacak çalışmalarda performans ölçümünde mümkün olduğu kadar objektif verilerin kullanılması önerilmektedir. Bu çalışmada belirlenen örneklemeden elde edilen sonuçların yalnızca ilgili evrene genellenebilir olması nedeniyle; farklı örneklem üzerinde, farklı değişkenler kullanılarak ve farklı bir zaman diliminde araştırmanın yürütülmesi faydalı olacaktır.

KAYNAKÇA

- Acaray, A. (2019). Pozitif psikolojik sermaye, duygusal emek ve görev-bağlamsal performans arasındaki ilişkinin incelenmesi: Bankacılık ve sigortacılık sektöründe bir çalışma. *Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 9(1), 73-99.
- Acun, İ. (2014). *Kamu hastanelerinde çalışma ortamı-çalışma koşulları ve motivasyon* (Yüksek lisans tezi). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Ağar, A. (2021). Çalışma hayatında biyolojik risk faktörleri ve COVID-19. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 3(2), 133-140.
- Aiken, L. H., Sloane, D. M., Bruyneel, L., Heede, K. V. D., & Sermeus, W. (2013). Nurses' reports of working conditions and hospital quality of care in 12 countries in europe. *International Journal of Nursing Studies*, 50, 143–153.
- Aisha, A., Hardjomidjojo, P., & Yassierli (2013). Effects of working ability, working condition, motivation and incentive on employee multi-dimensional performance. *International Journal of Innovation, Management and Technology*, 4(6), 605-609.
- Akar, V. (2016). *Ailenin kişinin iş yaşamına müdahalesinin sonuçları: bireycilik ve belirsizlikten kaçınmanın moderatör etkileri* (Yüksek Lisans Tezi). Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Akbaş, E. (2014). *Sağlık hizmetlerinde hasta memnuniyeti ve hasta memnuniyetini etkileyen faktörler: Manisa Merkezefendi Devlet Hastanesi örneği* (Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Akıl Karallı, S. (2003). *Okul müdürlerinin etkililiği ile öğretmenlerin karara katılma düzeyleri* (Doktora Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Akrabova, L. (2019). *İş-yaşam dengesi ve iş performansı arasındaki ilişkinin incelenmesi ve bir araştırma* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Aktan, C. C. (2012). Sinerjik yönetim: Organizasyonlarda sinerji etkisi. *Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, 4(1), 260-280.

- Aktaş, H., & Çetin Gürkan, G. (2015). İş-aile ve aile-iş çatışması ile bireysel performans etkileşiminde mesleki bağlılığın aracı rolü: Hemşireler üzerinde bir araştırma. *Doğuş Üniversitesi dergisi*, 16(2), 139-154.
- Akyüz, İ. (2015). Hemşirelerin tükenmişlik ve depresyon düzeylerinin çalışma koşulları ve demografik özellikler açısından incelenmesi. *İşletme ve İktisat Çalışmaları Dergisi*, 3(1), 21-34.
- Al, A. D. (2016). *Kısmi zamanlı çalışanlarla tam zamanlı çalışanların bireysel performans düzeylerinde iş tatmininin rolü* (Yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Alçelik, A., Deniz, F., Yeşildal, N., Mayda, A. S., & Şerifi, A. B. (2005). AİBÜ tıp fakültesinde görev yapan hemşirelerin sağlık sorunları ve yaşam alışkanlıklarının değerlendirilmesi. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 4(2), 55-65.
- Al-Hamdan, Z., Manojlovich, M., & Tanima, B. (2017). Jordanian nursing work environments, intent to stay, and job satisfaction. *Journal of Nursing Scholarship*, 49(1), 103-110.
- Alkan, M. (2014). *İş stresinin iş performansı üzerine etkisi: sdü araştırma ve uygulama hastanesi örneği* (Yüksek Lisans Tezi). Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Alpar, R. (2012). *Uygulamalı istatistik ve geçerlik-güvenirlik: Spor, sağlık ve eğitim bilimlerinden örneklerle*. Detay Yayıncılık.
- Alper, E. N. (2020). *İş yerine gidiş ve dönüşün işten ayrılma niyetine etkisi: İş yaşam dengesinin aracılık rolü* (Doktora Tezi). Bursa Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Alpöz, O. (2021). *Çalışanların duygusal zekâsının iş performansına etkisi* (Yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Altaf, A., & Awan, A. M. (2011). Moderating affect of workplace spirituality on the relationship of job overload and job satisfaction. *Journal of Business Ethics*, 104(1), 93-99.

- Altınöz, Ü. (2016). *Yoğun bakımda çalışan hemşirelerde çalışma ortamına ilişkin algıların, ruhsal sorunların ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Altınöz, Ü., & Demir, S. (2017). Yoğun bakımda çalışan hemşirelerde çalışma ortamı algısı, psikolojik distres ve etkileyen faktörler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 8(2), 95-101.
- Amirullah, I., & Natsir, N. (2024). Analysis of motivation factors and employee performance: The role of work environment, compensation, career, and self-actualization. *International Journal of Management Research and Economics*, 2(1), 193-204.
- Anadolu Ajansı. (2022). <https://www.aa.com.tr/tr/koronavirus/turkiyenin-kovid-19-salginiyla-mucadelesinin-2-yili/2529977> (Erişim Tarihi: 06.01.2024).
- Aras, D., & Uskun, E. (2015). Hemşirelerin çalışma ortamı riskleri ve yaşam kalitesi ile ilişkisi. *Tıp Araştırmaları Dergisi*, 13(2), 62-69.
- Armstrong, M. & Taylor, S. (2014). *Human resource management practice*. Ashford Press.
- Armstrong, M. (2009). *Armstrong's handbook of human resource management practice (11th edition)*. Kagan Publishing.
- Arsalani, N., Fallahi-Khoshknab, M., Ghaffari, M., Josephson, M., & Lagerstrom, M. (2011). Adaptation of questionnaire measuring working conditions and health problems among Iranian nursing personnel. *Asian nursing research*, 5(3), 177-182.
- Arslan, B. (2015). *Hastane yönetiminde liderlik ve iş doyumunu* (Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Arslan, İ., & Bayar, İ. (2020). COVID-19 salgını, ekonomik etkileri ve küresel ekonominin geleceği. *Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(COVID-19 Special Issue), 87-104.
- Asiamah, N., Mensah, H. K., & Ocran, B. (2019). An assessment of education, inservice training and tenure prolongation as methods for enhancing nursing performance. *International journal of health care quality assurance*, 32(6), 910-914.
- Aslan, H. (2020). Dağıtım adaletinin iş tatmini üzerindeki etkisinde işe adanmışlığın aracı rolü. *Üçüncü Sektör Sosyal Ekonomi Dergisi*, 55(1), 196-210.

- Aslan, R. (2020). Tarihten günümüze epidemiler, pandemiler ve COVID-19. *Ayrıntı Dergisi*, 8(85), 35-41.
- Atak, M., & Atik, İ. (2007). Örgütlerde sürekli eğitimin önemi ve öğrenen örgüt oluşturma sürecine etkisi: Hava kuvvetleri komutanlığı sürekli eğitim modeli örneği. *Havacılık ve Uzay Teknolojileri Dergisi*, 3(1), 64.
- Atatsi, E. A., Stoffers, J., & Kil, A. (2019). Factors affecting employee performance: A systematic literature review. *Journal of Advances in Management Research*, 2-24.
- Austin Egole, I. S., Iheriohanma, E. B. J., & Nwokorie, C. (2020). Flexible working arrangements and organizational performance: An overview. *IOSR journal of humanities and social science (IOSR-JHSS)*, 25(5), 50-59.
- Avunduk, Y. (2016). *Duygusal zekanın iş performansı üzerindeki etkisi: Tıp doktorları ve toplu ulaşım şoförleri üzerinde karşılaştırmalı alan uygulaması* (Doktora Tezi). İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Awan, A., & Tahir, M. (2015). Impact of working environment on employee's productivity: A case study of banks and insurance companies in Pakistan. *European Journal of Business Management*.
- Ayasılı, M. (2005). *Emniyet teşkilatında terfi sistemi ve yaşanan sorunlar* (Yüksek Lisans Tezi). Polis Akademisi Güvenlik Bilimleri Enstitüsü.
- Aydın, N. B. (2019). *İş yerindeki güvenlik iklimi algısının psikososyal risk faktörleri üzerindeki etkisi: Adana Büyükşehir Belediyesi'nde çalışan özel güvenlik görevlileri üzerine bir araştırma* (Yüksek lisans tezi). Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Aydın, S. K. (2018). *Bir kamu hastanesinde çalışan hemşirelerde güvenlik iklimi algısının belirlenmesi* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Aydoğmuş, S. (2017). *Hemşirelerin çalışma ortamlarının işten ayrılma niyeti ile ilişkisi* (Yüksek Lisans Tezi). Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Aykanat S., & Tengilimoğlu, D. (2003). Hastanelerde sağlık personelinin motive eden faktörlere ilişkin bir alan çalışması. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 6(2), 71-97.

- Azoulay, E., Cariou, A., Bruneel, F., et al. (2020). Symptoms of anxiety, depression, and peritraumatic dissociation in critical care clinicians managing patients with COVID-19: A cross-sectional study. *Am J respir crit care med*, 202, 1388–1398.
- Bağcı, Z. (2014). Çalışanların iş doyumunun görev ve bağlamsal performansları üzerindeki etkisi. *Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 12(24), 58-72.
- Bakker, A. B., Tims, M., & Derks, D. (2012). Proactive personality and job performance: The role of job crafting and work engagement. *Human Relations*, 65(10), 1359–1378.
- Bakotic, D., & Babic, T. (2013). Relationship between working conditions and job satisfaction: The case of Croatian shipbuilding company. *International Journal of Business and Social Science*, 4(2).
- Balçık, P. Y., Yenilmez, K., & Şahin, S. P. (2016). Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri'nde bireysel performans değerlendirme süreci. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 19(1), 87-99.
- Baldwin, P. J., Dodd, M., & Renni, J. S. (1999). Young dentists - work, wealth, health and happiness. *British Dental Journal*, 186, 30–36.
- Balıca, S. (2010). *İşgörenlerin iş yaşam dengesi algulamaları ile cinsiyet rolleri ve bireysel özelliklerinin ilişkisi: Büyük ölçekli bir işletmede inceleme* (Yüksek lisans tezi). Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. Henry Holt & Co.
- Barrick, M. R., Parks, L., & Mount, M. K. (2005). Self-monitoring as a moderator of the relationships between personality traits and performance. *Personnel Psychology*, 58(3), 745-767.
- Barutçu E., & Serinkan C. (2008). Günümüzün önemli sorunlarından biri olarak tükenmişlik sendromu ve Denizli'de yapılan bir araştırma. *Ege Akademik Bakış Dergisi*, 8, 541–561.
- Barutçugil, İ. (2002). *Performans yönetimi*. Kariyer Yayıncılık.
- Başar, U. (2020). Hemşirelerde tükenmişlik sendromu: Nedenleri, sonuçları ve önleyici stratejiler. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 7(2), 303-309.
- Başaran, İ. E. (2008). *Örgütsel davranış: İnsanın üretim gücü*. Ekinoks Eğitim Danışmanlık.

- Başdoğan, T. (2015). *Esnek çalışanlarda esnek çalışmaya yönelik tutumun iş tatmini üzerine etkisi* (Yüksek lisans tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Başol, O., & Çömlekçi, M. F. (2022). Uzaktan çalışma tutumu ölçeği geçerlik-güvenirlilik çalışması. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi iktisadi ve idari bilimler fakültesi dergisi*, 9(1), 243–261.
- Batool, B. F. (2013). Emotional intelligence and effective leadership. *Journal of Business Studies Quarterly*, 4(3), 84.
- Batur, M. S., & Saylık, A. (2022). İş yaşam dengesinin yordayıcısı olarak tükenmişlik: Türkiye’de halk eğitimi merkezi müdürleri üzerine bir çalışma. *Trakya eğitim dergisi*, 12(1), 381-395.
- Bayarçelik, E. B., & Hıdır, A. (2020). Kuşaklara göre iş tatmini, tükenmişlik ve iş yaşam dengesi. *International journal of management and administration*, 4(7), 54-70.
- Bayat, E., & Akbaba, A. (2022). Okul müdürlerinin etik liderlik özellikleri ile öğretmenlerin özerklik davranışları arasındaki ilişki. *Türk & İslam Dünyası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 9(33), 16-38.
- Bayhan, S. (2005). *Ankara Üniversitesi Cebeci Sağlık Yüksekokulu hemşirelik bölümü öğrencilerinin ve tıp fakültesi hemşirelerinin mesleki riskleri konusundaki bilgi düzeyleri* (Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Bayraktar, E. (2019). *Öğretmenlerin özerklik algıları ile örgütsel bağlılık algıları arasındaki ilişki* (Yüksek lisans tezi). Sabahattin Zaim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Bayram, L. (2006). Geleneksel performans değerlendirme yöntemlerine yeni bir alternatif: 360 derece performans değerlendirme. *Sayıştay Dergisi*, 62, 47- 65.
- Befort, N., & Hattrup, K. (2003). Valuing task and contextual performance: Experience, job roles, and ratings of the importance of job behaviors. *Applied H.R.M. Research*, 8(1), 17–32.
- Begenirbaş, M., & Çalışkan, A. (2014). Duygusal emeğin iş performansı ve işten ayrılma niyetine etkisinde kişilerarası çarpıklığın aracılık rolü. *Business and Economics Research Journal*, 5(2), 109-127.

- Behar, R. (2007). *Endüstri işletmelerinde çalışma koşullarının işgörenler üzerindeki yabacılışmaya etkisi ve bir uygulama* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Bellia, R. E. (2007). *Attitudinal and situational antecedents as predictors of contextual and task performance: Moderating effects of commitment and perceived supervisor support on the relationship between task characteristics and performance measures* (Doktora Tezi). Los Angeles Alliant International University.
- Bergman, M. E., Donovan, M. A., Drasgow, F., Overton, R. C., & Henning, J. B. (2008). Test of Motowidlo et al.'s (1997) Theory of individual differences in task and contextual performance. *Human Performance, 21*, 227–253.
- Bhatti, M. A., Mat, N., & Juhari, A. S. (2018). Effects of job resource factors on nurses' job performance (mediating role of work engagement). *International journal of health care quality assurance, 31*(8), 1000–1013.
- Bingöl, D. (2019). *İnsan kaynakları yönetimi*. Beta Yayınları.
- Bingöl, Ü., & Kutlu, A. (2019). Hemşirelerin çalışma ortamlarının hasta ve hemşire güvenliği açısından değerlendirilmesi. *EGE HFD, 35*(2), 49-59.
- Binnewies, C., Sonnentag, S., & Mojza, E. J. (2009). Daily performance at work: Feeling recovered in the morning as a predictor of day-level job performance. *Journal of Organizational Behavior, 30*, 67-93.
- Biswas, S., & Bhatnagar, J. (2013). Mediator analysis of employee engagement: Role of perceived organizational support, po fit, organizational commitment and job satisfaction. *Vikalpa, 38*(1), 27-40.
- Bogaert, P. V., Clarke, S., Roelant, E., Meulemans, H., & Van de Heyning, P. (2010). Impacts of unit-level nurse practice environment and burnout on nurse-reported outcomes: A multilevel modelling approach. *Journal of Clinical Nursing, 19*, 1664-1674.
- Bogler, R., & Somech, A. (2004). Influence of teacher empowerment on teachers' organizational commitment, professional commitment and organizational citizenship behavior in schools. *Teaching and Teacher Education, 20*, 277-289.

- Borah, N., & Bagla, N. (2016). Work-life balance: Assessing perceptions. *SCMS Journal of Indian Management*, 13(3), 112–119.
- Borman, W. C. (2004). The concept of organizational citizenship. *Current Directions in Psychological Science*, 13(6), 238-240.
- Borman, W. C., & Motowidlo, S. J. (1993). *Expanding the criterion domain to include elements of contextual performance: Personnel selection in organizations*. Jossey-Bass.
- Borman, W. C., & Motowidlo, S. J. (1997). Task performance and contextual performance: The meaning for personnel selection research. *Human performance*, 10(2), 99- 109.
- Borman, W. C., White, L. A., & Dorsey, D. W. (1995). Effects of ratee task performance and interpersonal factors on supervisor and peer performance ratings. *Journal of Applied Psychology*, 80, 168-177.
- Bostancıoğlu, İ. A. (2014). *İş yaşam dengesi ve iş yaşam dengesinin çalışan verimliliği üzerine etkileri: İstanbul ili kağıthane ilçesi lise ve dengi okul öğretmenleri üzerinde bir alan araştırması* (Yüksek Lisans Tezi). Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Briner, R. (2000). Relationship between work environments, psychological environments, psychological well being. *Occupational Medicine*, 50(5), 299-303.
- Brochner, J., Ang, G. K. I., & Fredriksson, G. (1999). Sustainability and the performance concept: Encouraging innovative environmental technology in construction. *Building Research & Information*, 27(6), 367-372.
- Brown, S. P. (1996). A meta-analysis and review of organizational research on job involvement. *Psychological Bulletin*, 120(2), 235.
- Buzak, A., Ağuş, M., & Celep, G. (2019). Sağlık çalışanlarında ergonomik risklerin değerlendirilmesi. *Uşak Üniversitesi Fen ve Doğa Bilimleri Dergisi*, 3(2), 84-90.
- Büte, M. (2011). Etik iklim, örgütsel güven ve bireysel performans arasındaki ilişki. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 25(1), 171-192.

- Campbell, J. P. (1990). Modeling the performance prediction problem in industrial and organizational psychology. M. D. Dunnette & L. M. Hough (Eds.), *Handbook of industrial and organizational psychology* (pp. 687–732). Consulting Psychologists Press.
- Campbell, J. P., & Campbell, R. J. (1988). *Productivity in organizations: New perspectives from industrial and organizational psychology*. Jossey-Bass/Wiley.
- Castilho, A. F. P. (2015). *The relationship of learning culture with contextual performance and negative emotions at work: The mediator role of job satisfaction and p-o fit* (Yüksek lisans tezi). University of Coimbra & University of Barcelona.
- Cesario, F., & Chambel, M. J. (2017). Linking organizational commitment and work engagement to employee performance. *Knowledge and Process Management*, 24(2), 152-158.
- Ceyhan, B. (2012). *Örgütsel stres yönetimi ve stresin İstanbul Büyükşehir Belediyesi çalışanlarının iş performansı üzerine etkisinin uygulamalı olarak incelenmesi* (Doktora tezi). Bahçeşehir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Ceylan, C. (2009). *Hastanede çalışan hemşirelerin bildirimlerine dayalı kazaların incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Chen, C. V., Yuan, M., Cheng, J., & Seifert, R. (2016). Linking transformational leadership and core self-evaluation to job performance: The mediating role of felt accountability. *North American Journal of Economics and Finance*, 35, 234-246.
- Cheng, E., Li, H., & Fox, P. (2007). Job performance dimensions for improving final project outcomes. *Journal of construction engineering and management*, 133(8), 592-599.
- Chhabra Roy, N., & Prabhakaran, S. (2023). Internal-led cyber frauds in Indian banks: An effective machine learning-based defense system to fraud detection, prioritization and prevention. *Aslib Journal of Information Management*, 75(2), 246-296.
- Chiang, Y., & Chang, Y. (2012). Stress, depression and intention to leave among nurses in different medical units: Implications for healthcare management/nursing practice. *Health Policy*, 108, 149-157.

- Cho, E., Sloane, D. M., Kim, E. Y., Kim, S., Choi, M., Yoo, I. Y., & Aiken, L. H. (2015). Effects of nurse staffing, work environments, and education on patient mortality: An observational study. *International journal of nursing studies*, *52*(2), 535-542.
- Cho, H., & Han, K. (2018). Associations among nursing work environment and health-promoting behaviours of nurses and nursing performance quality: A multilevel modelling approach. *Journal of nursing scholarship*, *50*(4), 403-410.
- Christian, M. S., Garza, A. S., & Slaughter, J. E. (2011). Work engagement: a quantitative review and test of its relations with task and contextual performance. *Personnel Psychology*, *64*(1), 89-136.
- Chughtai, A. A. (2008). Impact of job involvement on in-role job performance and organizational citizenship behaviour. *Journal of Behavioral ve Applied Management*, *9*(2).
- Cichy, R. F., Jae Min, C., & Seung Hyun, K. (2009). The relationship between organizational commitment and contextual performance among private club leaders. *International Journal of Hospitality Management*, *28*, 53-62.
- Ciobanu, A., & Androniceanu, A. (2015). Civil servants motivation and work performance in Romanian public institutions. *Procedia Economics and Finance*, *30*, 164-174.
- Clark, S. C. (2000). Work/family border theory: A new theory of work/family balance. *Human Relations*, *53*(6), 747-770.
- Clarke, J. (1988). Stress in management. *Business credit*, 46-48.
- Conway, J. M. (1999). Distinguishing contextual performance from task performance for managerial jobs. *Journal of Applied Psychology*, *84*(1), 3-13.
- Cox-Fuenzalida, L. E., Beeler C., & Sohl, L. (2006). Workload history effects: A comparison of sudden increases and decreases on performance. *Current psychology*, *25*(1).
- Cressey, D. R. (1953). *Other people's money; a study of the social psychology of embezzlement*. Free Press.
- Crigger, N. J. (1996). Testing an uncertainty model for women with multiple sclerosis. *ANS Adv Nurs Sci*, *18*, 37-47.

- Çatak, T., & Bahçecik, N. (2015). Hemşirelerin iş yaşamı kalitesi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 5(2), 85-95.
- Çaylak, E., & Altuntaş, S. (2017). Organizational silence among nurses: The impact on organizational cynicism and intention to leave work. *The Journal of Nursing Research*, 25(2).
- Çekmecelioglu, H. G. (2014). Göreve ve insana yönelik liderlik tarzlarının örgütsel bağlılık, iş performansı ve işten ayrılma niyeti üzerindeki etkileri. *Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 28, 21-34.
- Çelebi, N. E. (2019). *Hasta hizmetleri çalışanlarının çalışma ortamına ilişkin algıları ve iş doyumunu düzeyleri arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi: "İstanbul ilinde bir sağlık grubunda uygulama"* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Çelik, Y., & Kılıç, İ. (2019). Hemşirelerde iş doyumunu, mesleki tükenmişlik ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiler. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 20, 230-238.
- Çetin, D. (2006). *Performans yönetim sistemi ve performans değerlendirme süreci sonuçlarının çeşitli insan kaynakları yönetimi işlevlerinde karar almaya etkileri ve bir uygulama örneği* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Çetin, S., & İnan, İ. E. (2019). Performans yönetimi. S. Çetin (Eds.), *Çağdaş yönetim yaklaşımları* (s. 1-33). Gazi Kitabevi.
- Çetinkaya, G. (2020). *Duygusal zekanın iş performansı üzerinde etkisi: Bursa'da otomotiv sektöründe beyaz yakalı çalışanlar üzerine bir araştırma* (Yüksek lisans tezi). Bahçeşehir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Çınar Selçuk, E. (2016). *Farklı kuşaklardaki hemşirelerin çalışma ortamları algısı ile işten ve meslektan ayrılma niyetinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Çınar, Ö., & Yeşil, S. (2016). Örgütsel bağlılık ve örgütsel desteğin çalışan performansı üzerindeki etkisini inceleyen bir yapısal eşitlik model önerisi. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 2(1), 349-369.

- Çiftci, N. (2016). *İşçilerin planlı davranış kuramına göre iş sağlığı ve güvenliği davranışlarının güvenlik iklimine etkilerinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Çiftçioğlu, G., Tunç, G., Güneş, A., Değer, V., & Çifçi, S. (2018). Hastanelerde görevli sağlık çalışanlarının bireysel iş yükü algıları. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 5(1), 1-8.
- Çuhacı, Ö. (2022). *Hemşirelerin çalışma ortamına ilişkin değerlendirmelerinin iş performansı ve iş stresleri üzerine etkisi* (Yüksek lisans tezi). Ondokuz Mayıs Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Dağdeviren, M., Eraslan, E., & Kurt, M. (2005). Çalışanların toplam iş yükü seviyelerinin belirlenmesine yönelik bir model ve uygulaması. *Gazi üniversitesi mühendislik ve mimarlık fakültesi dergisi*, 20, 517-525.
- De Carlo, L.T. (1997). On the meaning and use of kurtosis. *Psychological methods*, 2(3), 292-307.
- DeConinck, J. B., & Johnson, J. T. (2009). The effects of perceived supervisor support, perceived organizational support, and organizational justice on turnover among salespeople. *Journal of Personal Selling & Sales Management*, 29(4), 333-350.
- Demirbaş, Z. (2017). *Sağlık işletmelerinde örgüt iklimi ve çalışma memnuniyeti ilişkisi üzerine bir çalışma* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Deole, S. S., Deter, M., & Huang, Y. (2023). Home sweet home: Working from home and employee performance during the COVID-19 pandemic in the UK. *Labour economics*, 80.
- Devonish, D., & Greenidge, D. (2010). The effect of organizational justice on contextual performance, counterproductive work behaviours and task performance: Investigating the moderating role of ability-based emotional intelligence. *International Journal of Selection and Assessment*, 18(1), 75-86.
- Dinibütün, S. R. (2020). Factors associated with burnout among physicians: An evaluation during a period of COVID-19 pandemic. *Journal of Healthcare Leadership*, 12, 85-94.

- Dirik, H. F. (2014). *Çalışma ortamı ve güçlendirmenin hasta güvenliği kültürüne etkisi* (Yüksek Lisans Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Doğrul, B. Ş., & Tekeli, S. (2010). İş-yaşam dengesinin sağlanmasında esnek çalışma. *Sosyal ve beşerî bilimler dergisi*, 2(2), 11-18.
- Dokuzer, B. (2018). *Mobbing algısının çalışan performansı üzerindeki etkileri (Niğde ili bankacılık sektöründe bir uygulama)* (Doktora Tezi). Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Ducharme, L. J., & Martin, J. K. (2000). Unrewarding work, coworker support, and job satisfaction: A test of the buffering hypothesis. *Work and Occupations*, 27(2), 223–243.
- Duman, M. Ç., & Akdemir, B. (2016). Mobbing ve çalışan performansı arasındaki ilişkiyi belirlemeye yönelik bir araştırma. *Akademik Yaklaşımlar Dergisi*, 7(2), 29-52.
- Durgun Özturan, Ş. (2014). *Çalışma ortamı algısı-iş doyumunu ve sağlık çalışanları* (Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Duyan, V. (2003). Hastaların karşılaştığı sorunlar ve çözümleri odağında tıbbi sosyal hizmet. *C. Ü. Tıp Fakültesi Dergisi*, 25(4), 39-44.
- Ecevit, E. (2007). *Özel hastanelerde rekabet ve Kayseri uygulaması* (Doktora Tezi). Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Edem, J., Akpan, U., & Pepple, M. (2017). Impact of workplace environment on health workers. *Occupational Medicine and Health Affairs*, 5(2), 1-5.
- Ehnert, I., Harry, W. & Klaus J. Z. (2013). *Sustainability and human resource management: Developing sustainable business organizations*. Springer Science & Business Media.
- Eken, A. (2018). *Sağlık çalışanlarında ekip çalışması etkinliği ile hasta güvenliği kültürü arasındaki ilişkinin belirlenmesi: Bir kamu hastanesi örneği* (Yüksek lisans tezi). Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Eliyana, A., Maarif, S. & Muzakki (2019). Job satisfaction and organizational commitment effect in the transformational leadership towards employee performance. *European Research on Management and Business Economics*, 25(3), 144-150.

- Ellenkamp, J. J., Brouwers, E. P., Embregts, P. J., Joosen, M. C., & Van Weeghel, J. (2016). Work environment-related factors in obtaining and maintaining work in a competitive employment setting for employees with intellectual disabilities: A systematic review. *Journal of occupational rehabilitation*, 26(1), 56-69.
- Er, M. (2016). *Güvenlik ikliminin iş tatmini ve örgütsel bağlılık üzerine etkisi, güvenlik performansının aracılık rolü: Kayseri mobilya imalat çalışanları üzerine bir araştırma* (Doktora tezi). Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Erdağı, S., & Özer, N. (2015). Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin çalışma ortamlarının, hasta güvenliği kültürü algılarının ve tükenmişlik durumlarının incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 18(2), 94-106.
- Erdem, S. Z. (2019). *Çalışma ortamındaki güvenlik, iletişim, işletme güvenilirliği ve sorumluluk değerlendirmesi ölçeğinin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği* (Yüksek lisans tezi). İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Erdugan, F., Yörübulut, S., Şahin, E., & Öncel, S. (2017). Kırıkkale üniversitesi tıp fakültesi hastanesinde hasta ve çalışan memnuniyeti. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 9, 165-177.
- Eren E. (2017). *Örgütsel davranış ve yönetim psikolojisi*. Beta Basım.
- Eren, E. (2011). *Yönetim ve organizasyon (çağdaş ve küresel yaklaşımlar)*. Beta Basın Yayın.
- Ergün, E. (2019). *Örgütlerde iş yaşam dengesi ve esnek çalışma sistemleri arasındaki ilişkinin incelenmesi: Afyonkarahisar'da bir araştırma* (Yüksek lisans tezi). Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Eriksson, N., Höög, J., Mild, K., Sandström, M., & Stenberg, B. (1997). The psychosocial work environment and skin symptoms among visual display terminal workers: A case referent study. *International Journal of Epidemiology*, 26(6), 1250-1257.
- Erkoç, İ. Ç. (2015). *Algılanan örgütsel destek ve iş performansı arasındaki ilişkide öz yeterlilik faktörünün düzenleyici rolü: Bankacılık sektöründe bir araştırma* (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Kültür Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Eryılmaz, İ., & Gülova, A. A. (2019). Örgüt kültürü ve bağlamsal performans arasındaki ilişkide temel motivasyon kaynaklarının biçimleyici rolü. *Yönetim ve Ekonomi: Celal Bayar Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 26(2), 495-514.
- Eşkin Bacaksız, F., Tuna, R., & Harmancı Seren, A. K. (2018). Sağlık çalışanlarında performans ve örgütsel sinizm ilişkisi: Hemşireler üzerinde bir araştırma. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(1), 52-58.
- Euronews. (2021). <https://tr.euronews.com/2021/03/05/uluslararası-örgütü-17-bin-sağlık-çalışanı-covid-19-dan-aldu-asılama-esitsizlik-var> (Erişim Tarihi: 09.01.2024).
- Farah, M. D., & Aydoğan, E. (2023). Uzaktan çalışmanın çalışanların iş performansı üzerindeki etkileri: Somaliland örneği. *Üçüncü sektör sosyal ekonomi dergisi*, 58(3), 1840-1860.
- Fayol, H. (1949). *General and industrial management*. Sir Isaac Pitman & Sons.
- Ford, M. B. (2001). *Job attitudes and contextual performance of temporary and permanent employees* (Doktora Tezi). San Diego Alliant International University.
- Fukami, C. V., & Larson, E.W. (1984). Commitment to company and union; parallel models. *Journal of Applied Psychology*, 69(3).
- Fuss, I., Nübling, M., Hasselhorn, H., Schwappach, D., & Rieger, M. A. (2008). Working conditions and work-family conflict in German hospital physicians: Psychosocial and organisational predictors and consequences. *BMC public health*, 8(1), 353.
- Gaertner, K. N., & Nollen, S. D. (1989). Career experiences, perceptions of employment practices, and psychological commitment to the organization. *Human Relations*, 42(11), 975-991.
- Gaever, R. V., Jacobs, V. A., Diltoer, M., Peeters, L., & Vanlanduit, S. (2014). Thermal comfort of the surgical staff in the operating room. *Building and Environment*, 81, 37-41.
- Garvin, N. M. (2007). *Teacher autonomy: Distinguishing perceptions by school cultural characteristics* (Doktora Tezi). University of Pennsylvania.
- Gerber P., Nel, P., & Dyk, P. (1998). *Human resources management*. Oxford University Press.

- Geylan, R. (1989). Yüksek personel devir oranının süreklilik gösterdiği bir ortamda ortaya çıkan sorunları en aza indirme yolları. *Eskişehir Anadolu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 7(2).
- Gheisari, Z., Beiranvand, R., Karimi, A., Ghalavandi, S., Soleymani, A., Madmoli, M., & Bavarsad, A. H. (2018). Relationship between occupational stress and cardiovascular risk factors determination: A case-control study. *Journal of Research in Medical and Dental Science*, 6(3), 287-293.
- Ghiselli, E. E. (1973). The validity of aptitude tests in personnel selection. *Personnel Psychology*, 26, 461-477.
- Girdap, E. (2019). *Kariyerizm ile iş-yaşam dengesi arasındaki ilişki üzerine bir araştırma* (Yüksek lisans tezi). Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Goodman, S. A., & Svyantek, D. J. (1999). Person–organization fit and contextual performance: Do shared values matter? *Journal of Vocational Behavior*, 55(2), 254–275.
- Govender, L., Migiro, S. O., & Kyule, A. K. (2018). Flexible work arrangements, job satisfaction and performance. *Journal of economics and behavioral studies*, 10(3(J)), 268-277.
- Gökçe Güravşar, S. (2014). *Proje yönetim bileşenleri ile belirsizlikten kaçınma eğilimi arasındaki ilişkiyi belirlemeye yönelik TRB1 bölgesinde bir araştırma* (Doktora Tezi). İnönü Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Gökçe, Y. (2016). *Yöneticiye duyulan güven ile çalışma yaşam kalitesinin işten ayrılma niyetine etkisi: Afyonkarahisar'daki 5 yıldızlı otel işletmelerinde bir araştırma* (Yüksek lisans tezi). Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Grant, C. A., Wallace, L. M., Spurgeon, P. C., Tramontano, C., & Charalampous, M. (2019). Construction and initial validation of the e-work life scale to measure remote e-working. *Employee Relations*, 41(1), 16-33.
- Greenslade, J. H., & Jimmieson, N. L. (2007). Distinguishing between task and contextual performance for nurses: Development of a job performance scale. *Journal of Advanced Nursing*, 58(6), 602-611.

- Griffin, M. A., Neal, A., Neal, P., & Sharon, K. (2007). A new model of work role performance: Positive behavior in uncertain and interdependent contexts. *Academy of Management Journal*, 50(2), 327-347.
- Groeneveld, R. A. & Meeden, G. (1984). Measuring skewness and kurtosis: The statistician. *Journal of the royal statistical society*, 33(4), 391-399.
- Guidice, R. M., & Mero, N. P. (2012). Hedging their bets: A longitudinal study of the trade offs between task and contextual performance in a sales organization. *Journal of Personal Selling and Sales Management*, 32(4), 451-472.
- Gunawan, N. P. I. N., Hariyati, T. S., & Gayatri, D. (2019). Motivation as a factor affecting nurse performance in Regional General Hospitals: A factors analysis. *Enfermeria Clinica*, 29, 515–520.
- Gupta, N., Dhamija, S., Patil, J., & Chaudhari, B. (2021). Impact of COVID-19 pandemic on healthcare workers. *Industrial psychiatry journal*, 30, 282–284.
- Gül, B. (2021). *Örgütsel politika algısı ve iş performansı ilişkisinin değerlendirmesi: Hemşireler üzerinde bir araştırma* (Yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Gül, G., Bol, P., & Erbaycu, A. E. (2013). Hasta ve çalışan güvenliğinde risk yönetimi: Bir eğitim araştırma hastanesinde yapılan risk analizi ve iyileştirme. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 5, 1-16.
- Gül, İ. (2010). *Kalite yönetim sistemi çerçevesinde hasta güvenliği kültürünün çalışma ortamı açısından belirlenmesine yönelik bir araştırma* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Güneri, S. (2010). *Ankara 112 acil sağlık hizmeti çalışanlarının çalışma koşulları ve iş memnuniyetinin değerlendirilmesi* (Yüksek lisans tezi). Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Güney, S. (2015). *İnsan kaynakları yönetimi*. Nobel Akademik Yayıncılık.

- Gürbüz, S., & Bekmezci, M. (2012). İnsan kaynakları yönetimi uygulamalarının bilgi işçilerinin işten ayrılma niyetine etkisinde duygusal bağlılığın aracılık ve düzenleyicilik rolü. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 41(2), 189-213.
- Gürkanlar, E. (2010). *Esnek çalışma saatlerinin kadın çalışanların sosyal rolleri ve çalışma performansı üzerine etkileri - Akdeniz Üniversitesi'nde bir araştırma* (Yüksek lisans tezi). Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Halsey, W. (1988). *Macmillan contemporary dictionary*. ABC.
- Hammig, O., & Bauer, G. F. (2014). Work, work–life conflict and health in an industrial work environment. *Occupational Medicine*, 64(1), 34-38.
- Hashim, H. A., Salleh, Z., Shuhaimi, I., & Ismail, N. A. N. (2020). The risk of financial fraud: A management perspective. *Journal of Financial Crime*, 27(4), 1143-1159.
- Hayta, A. (2007). Çalışma ortamı koşullarının işletme verimliliği üzerine etkisi. *Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1.
- Helvacı, M. A. (2002). Performans yönetim sürecinde performans değerlendirmenin önemi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 35(1), 155-169.
- Hergül, F. K., Özbayır, T., & Gök, F. (2016). Ameliyathanede hasta güvenliği: Sistemik derleme, *Pamukkale Tıp Dergisi*, 1, 87-98.
- Herzberg, F. I. (1966). *Work and the nature of man*. World P.C.
- Hoyle, R.H. (1995). The structural equation modeling approach. R. H. Hoyle (Ed.), *Structural equation modeling: Concepts, issues, and applications* (s. 1-15). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Huang, C. H., Wu, H. H., Lee, Y. C., Van Nieuwenhuysse, I., Lin, M. C., & Wu, C. F. (2020). Patient safety in work environments: Perceptions of pediatric healthcare providers in Taiwan. *Journal of Pediatric Nursing*, 53, 6-13.
- Huang, X., Wang, L., Dong, X., Li, B., & Wan, Q. (2021). Effect of nursing work environment on work related outcomes among psychiatric nurses: A mediating model. *Journal of Psychiatric and Mental Nursing*, 28(2), 186-196.

- Huhn, A., Vargas, M. A., Melo, J. A., Gelbcke, F. L., Ferreira, M. L., & Lança, L. (2017). Implementation of a radiation protection program: Opinion of the health team working in a radiology service. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 26(1), 1-10.
- Hunter, J. E. (1983). A causal analysis of cognitive ability, job knowledge, job performance, and supervisor ratings. F. Landy, S. Zedeck, & J. Cleveland (Eds.), *Performance measurement and theory* (pp. 257-264). Routledge.
- Ibrahim, W. S. (2015). *The effect of the compensation system on the level of employees motivation: The role of the moderate variables in the effect relationship between compensation system and level of employees motivations* (Yüksek lisans tezi). Yaşar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Ilies, R., Dimotakis, N., & Pater, D. E. I. (2010). Psychological and psychological reactions to high workloads: Implications for well-being. *Personnel Psychology*, 63, 407-436.
- Impelman, K. (2007). *How does personality relate to contextual performance, turnover, and customer service?* (Doktora tezi). University of North Texas.
- İmamoğlu, S., Keskin, H., & Erat, S. (2004). Ücret, kariyer ve yaratıcılık ile iş tatmini arasındaki ilişkiler: Tekstil sektöründe bir uygulama. *Yönetim ve Ekonomi Dergisi*, 11(1), 167-176.
- İraz, R., & Akgün, Ö. (2011). Örgütsel bağlılığın çalışan performansı üzerine etkilerini ölçmeye yönelik bir çalışma. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler MYO Dergisi*, 14(1), 201-224.
- İslamoğlu, S. (2018). *Hemşirelerin örgütsel bağlılıklarının iş performansı üzerine etkisi* (Yüksek lisans tezi). Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- İzgi, M., & Öztürk Türkmen, H. (2012). Akdeniz Üniversitesi'nde taşeron sağlık işçilerinin işçi sağlığı ve iş güvenliği durum tespiti. *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi*, 10(3), 160-173.
- Jawahar, I. M. & Carr, D. (2007). Conscientiousness and contextual performance: The compensatory effects of perceived organizational support and leader-member exchange. *Journal of Managerial Psychology*, 22(4), 330-349.

- Jenkins, V. A., Fallowfield, L. J., Poole, K. (2001). Quality in health care, are members of multidisciplinary teams in breast cancer aware of each other's informational roles. *Royal Marsden NHS Trust, 10*, 70-75.
- Jeon, M. K., & Han, S. J. (2019). The effect of nurses' perceived working environment, job satisfaction, and social support on intent to stay. *The Journal of the Korea Contents Association, 19*(5), 532-541.
- Jeong, J. (2004). *Analysis of the factors and the roles of HRD in organizational learning styles as identified by key informants at selected corporations in the Republic of Korea* (Doktora Tezi). Texas A&M University Educational Human Resource Development.
- Jex, S. M. (1998). *Stress and job performance: Theory, research, and implications for managerial practice*. CA: Sage Publications Ltd.
- John, O. P. (1990). The "big five" factor taxonomy: Dimensions of personality in the natural language and in questionnaires. L. A. Pervin (Ed.), *Handbook of personality: Theory and research* (pp. 66–100). The Guilford Press.
- Kahya, E. (2007). The effect of job characteristics and working conditions on job performance. *International journal of industrial ergonomics, 37*, 515-523.
- Kalay, F. (2016). İşletmelerde örgütsel adaletin işgören performansı üzerindeki etkisi: Teorik bir inceleme. *Kastamonu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 11*(1), 148-158.
- Kamarazaly, M. A. (2022). Analysis of motivation factors on job satisfaction and voluntary turnover among generation y quantity surveyor graduates in malaysian consulting quantity surveying practice. *Malaysian Construction Research Journal, 15*, 218-229.
- Kantarıcı, S. (2014). *Çalışma ortamında geribildirim ve sonuçları* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Kültür Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Kanungo, R. N. (1982). Measurement of job and work involvement. *Journal of Applied Psychology, 67*, 341-349.

- Kaplan, O. (2019). *Güvenlik iklimi ile iş sağlığı ve güvenliği uygulamaları performansı arasındaki ilişki: Beden eğitimi bölümü öğrencileri üzerinde uygulama* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Esenyurt Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü.
- Kara, K. T. (2021). *Güvenlik iklimi ve kültürünün güvenlik performansına etkisi: Bir tıp fakültesi hastanesi örneği* (Tıpta uzmanlık). Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi.
- Karacaoğlu, K., & Çetin, İ. (2015). İş yükü ve rol belirsizliğinin çalışanların tükenmişlik düzeyleri üzerine etkisi: AFAD örneği. *Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi SBE Dergisi*, 5(1), 46-69.
- Karakurum, M. (2005). *The effects of person-organization fit on employee job satisfaction, performance and organizational commitment in a Turkish public organization* (Yüksek lisans tezi). Orta Doğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Karaöz, M. (2003). *Öğrenme ve farklı talep fonksiyonlarını içeren ekonomik üretim miktarı model önerileri* (Doktora Tezi). Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Karataş, M. T., & Aktaş, H. (2020). İşe adanmışlık, iş becerikliliği ve işgören performansı etkileşimi: Havacılık sektöründe bir araştırma. *28. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi, 3-5 Eylül, Ankara*, 458-469.
- Karayel, M., Akkoç, İ., & Birer, İ. (2018). Örgütsel destek, sosyal destek ve lider desteğinin iş performansına etkisinde lider-üye etkileşiminin aracılık rolü. *Dokuz Eylül Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 19(2), 301-332.
- Katz, D. R. & Kahn, L. (1978). *The social psychology of organizations*. John Wiley and Sons.
- Kavuncubaşı, Ş. (2017). *Ekip çalışması ve TKY açısından önemi*. <http://www.sabem.saglik.gov.tr> (Erişim Tarihi: 04.12.2023).
- Kaya Göktepe, A. (2016). *Tükenmişlik sendromu: Tüketmeyin, tükenmeyin*. Nesil Yayınları.
- Kaya Harmancı, Y. (2018). Örgütsel yaşamda kişilik ve performans ilişkisinde pozitif duygusallığın aracılık rolü. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 10(1), 321-341.

- Kaya, N., & Kesen, M. (2014). İnsan kaynakları yönetimi uygulamaları ve örgüt kültürü tiplerinin çalışan performansı üzerindeki etkilerini incelemeye yönelik ampirik bir çalışma. *Ekev Akademi Dergisi*, 58, 97-122.
- Kaya, Ş. (2006). *Türkiye’de kuyumculuk sektöründe çalışma koşulları* (Yüksek lisans tezi). Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Kayı, T. A. (2015). *The impact of customer relationship management application on business performance: Applied to the chemical industry* (Doktora Tezi). Okan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Kaynak, K. Ö., & Uluğtekin, N. M. (2018). Çalışma ortamındaki fiziksel faktörlerin ergonomik analizi: Dokuz Eylül üniversitesi hastanesi örneği. *Mühendislik Bilimleri ve Tasarım Dergisi*, 6, 319-325.
- Kebabçı, A., & Akyolcu, N. (2011). Acil birimlerde çalışan hemşirelerde çalışma ortamının tükenmişlik düzeylerine etkisi. *Türkiye Acil Tıp Dergisi*, 11(2), 59–67.
- Kellett, J. B., Humphrey, R. H., & Sleeth, R. G. (2006). Empathy and the emergence of task and relations leaders. *The Leadership Quarterly*, 17(2), 146–162.
- Kelly, L. A., McHugh, D. M., & Aiken, L. H. (2011). Nurse outcomes in magnet and non-magnet hospitals. *National insituted of health*, 41(10), 428-433.
- Kemeröz Karakaya, H. (2017). *Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerde iş doyumu, tükenmişlik düzeyi ve ilişkili değişkenlerin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Kennedy, A. (2018). *Pengaruh lingkungan kerja terhadap loyalitas karyawan pada pt reed panorama exhibitions*. Skripsi Universitas Agung Podomoro, Jakarta.
- Kesen, M. (2016). Çalışan katılımı, yönetimin açıklığı, örgütsel özdeşleşme ve çalışan performansı arasındaki etkileşimleri belirlemeye yönelik ampirik bir çalışma. *Ekev Akademi Dergisi*, 20(66), 463-482.
- Kinzl, J., Knotzer, H., Traweger, C., Lederer, W., Heidegger, T., & Benzer, A. (2004). Influence of working conditions on job satisfaction in anaesthetists. *British journal of anaesthesia*, 94(2), 211-215.

- Kivimaki, M., Jokela, M., Nyberg, S. T., Singh-Manoux, A., Fransson, E. I., & Alfredsson, L. (2015). Long working hours and risk of coronary heart disease and stroke: A systematic review and meta-analysis of published and unpublished data for 603 838 individuals. *The Lancet*, 386, 1739-1746.
- Kocaman, G., Yürümezoğlu, H. A., Uncu, S., Türkmen, E., Göktepe, N., & İntepeler, Ş. S. (2018). Türkiye’de hemşireler için sağlıklı çalışma ortamı standartlarının geliştirmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 15(1), 30-38.
- Koçel, T. (2015). *Otel işletmeciliği*. Beta Yayınları.
- Koopmans, L., Bernaards, C. M., Hildebrandt, V. H., Schaufeli, W. B., De Vet, H. C., & Van Der Beek, A. J. (2011). Conceptual frameworks of individual work performance: A systematic review. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 53(8), 856-866.
- Koparan, E. (2005). *Takım performansına etki eden takım çalışmasına ilişkin faktörlerin belirlenmesine yönelik bir uygulama* (Yüksek lisans tezi). Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Koruca, H. İ., & Boşgelmez, G. (2018). İş yaşam dengesi ve esnek çalışma sisteminin çalışan memnuniyetine etkisinin değerlendirilmesi. *Süleyman demirel üniversitesi sağlık bilimleri dergisi*, 9(4), 32-36.
- Krohne, H. W. (1993). *Attention and avoidance: Strategies in coping with aversiveness*. WA, Hogrefe & Huber.
- Kurtessis, J. N., Eisenberger, R., Ford, M. T., Buffardi, L. C., Stewart, K. A., & Adis, C. S. (2017). Perceived organizational support: A meta-analytic evaluation of organizational support theory. *Journal of Management*, 43(6), 1854-1884.
- Kutlar, A., Gülcü, A., & Karagöz, Y. (2004). Cumhuriyet Üniversitesi Fakültelerinin Performans Değerlendirmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 5(2), 137-157.
- Kutty, S. R. S. (2019). A study on effect work load on health of women employees working in IT/BPO sector. *International Journal of Applied Research*, 5(11), 68-75.

- Küçükusta, D. (2007). *Konaklama işletmelerinde iş-yaşam dengesinin çalışma yaşamı kalitesi üzerindeki etkisi* (Doktora tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Laaksonen, M., Pitkaniemi, J., & Eero, O. (2010). Work arrangements, physical working conditions, and psychosocial working conditions as risk factors for sickness absence: Bayesian analysis of prospective data. *AEP*, *20*(5), 332-338.
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., et al. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA network open*, *3*.
- Lake, E. T. (2002). Development of the practice environment scale of the nursing work index. *Research in nursing and health*, *25*, 176-188.
- Lake, E. T., Sanders, J., Duan, R., Riman, K. A., Schoenauer, K. M., & Chen, Y. (2019). A meta-analysis of the associations between the nurse work environment in hospitals and 4 sets of outcomes. *Medical care*, *57*(5), 353.
- LePine, J. A., Podsakoff, N. P., & Lepine, M. A. (2005). A meta-analytic test of the challenge stressor - hindrance stressor framework: An explanation for inconsistent relationships among stressors and performance. *Academy of management journal*, *48*(5), 764-775.
- Li, L., Ai, H., Gao, L., Zhou, H., Liu, X., Zhang, Z., & Fan, L. (2017). Moderating effects of coping on work stress and job performance for nurses in tertiary hospitals: A cross-sectional survey in China. *BMC health services research*, *17*(1), 1-8.
- Li, X., Sanders, K., & Frenkel, S. (2012). How leader-member exchange enhances job performance for chinese hotel employees: The role of work engagement and HRM consistency. *International Journal of Hospitality Management*, *31*(4), 1059-1066.
- Liu, C., Zhang, L., Ye, W., Zhu, J., Cao, J., Lu, X., & Li, F. (2011). Job satisfaction and intention to leave: A questionnaire survey of hospital nurses in Shanghai of China. *Journal of clinical nursing*, *21*, 255-263.
- Luecke, R. (2004). *Creating teams with an edge*. Harward Business School Pres.
- Maineldi, A., Hendriani, S., & Daulay, I. N. (2014). Pengaruh kompensasi dan lingkungan kerja terhadap loyalitas karyawan pada PT jatim jaya perkasa kebun banjar balam indragiri hulu. *Jurnal Online Mahasiswa Fakultas Ekonomi Universitas Riau Pekanbaru*.

- Marchant, T. (1999). Strategies for improving individual performance and job satisfaction at Meadowvale health. *Journal of Management Practice*, 2(3), 63-70.
- Maslach, C. (1976). Burned-out. *Human Behavior*, 5, 16-22.
- Mayo, E. (1930). The Western Electric Company experiment. *Human Factor*, 6(1), 1-2.
- Mehta, S., Machado, F., Kwizera, A., Papazian, L., et al. (2021). COVID-19: A heavy toll on health-care workers. *The lancet respiratory medicine*, 9(3), 226–228.
- Miller, R. L., Griffin, M. A., & Hart, P. M. (1999). Personality and organizational health: The role of conscientiousness. *Work and Stress: An International Journal of Work, Health and Organisations*, 13(1), 7-19.
- Mohammed, S., Mathieu, J. E., & Bartlett, A. L. (2002). Technical-administrative task performance, leadership task performance, and contextual performance: Considering the influence of team- and task-related composition variables. *Journal of Organizational Behavior*, 23(7), 795-814.
- Mollaoğlu, M., Fertelli, T., & Tuncay, F. (2010). Hastanede çalışan hemşirelerin çalışma ortamlarına ilişkin algılarının değerlendirilmesi. *Fırat sağlık hizmetleri dergisi*, 5(5), 17-30.
- Moors, J. J. A. (1986). The meaning of kurtosis: Darlington reexamined. *The American statistician*, 40, 283-284.
- Moss, M., Good, V.S., Gozal, D., Kleinpell, R., & Sessler, C.N. (2016). A critical care societies collaborative statement: burnout syndrome in critical care health-care professionals. A call for action. *Am J respir crit care med*, 194, 106–113.
- Motowidlo, S. J., & Van Scotter, J. R. (1994). Evidence that task performance should be distinguished from contextual performance. *Journal of Applied Psychology*, 79(4), 475-480.
- Motowidlo, S. J., Borman, W. C., & Schmit, M. J. (1997). A theory of individual differences in task and contextual performance. *Human performance*, 10(2), 71-83.
- Mucuk, İ. (2016). *Modern işletmecilik*. Türkmen Yayıncılık.

- Murphy, K. R. (1989). Dimensions of job performance. R. F. Dillon & J. W. Pellegrino (Eds.), *Testing: Theoretical and applied perspectives* (pp. 218–247). Praeger Publishers.
- Mutlu, S. (2016). *Çalışanların iş yaşam dengesinin çalışan memnuniyetiyle ilişkisi kamu örgütlerine yönelik bir uygulama* (Yüksek Lisans Tezi). Türk Hava Kurumu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Nachreiner, F. (1995). Standards for ergonomics principles relating to the design of work systems and to mental workload. *Applied ergonomics*, 26(4), 259-263.
- Naharuddin, N., & Sadegi, M. (2013). Factors of workplace environment that affect employees performance: A case study of Miyazu Malaysia. *International journal of independent research and studies*, 2(2), 66-78.
- Nantsupawat, A., Kunaviktikul, W., Nantsupavat, R., Wichaikhum, O. A., Thienthong, H., & Poghosyan, L. (2016). Effects of nurse work environment on job dissatisfaction, burnout, intention to leave. *International nursing review*, 64, 91-98.
- Neal, A., & Griffin, M. A. (2006). A study of the lagged relationships among safety climate, safety motivation, safety behavior, and accidents at the individual and group levels. *Journal of Applied Psychology*, 91(4), 946-953.
- Nelson, B., & Kaminsky, D.B. (2020). COVID-19's crushing mental health toll on health care workers. *Cancer cytopathol*, 128, 597-598.
- Nguyen, H., Mai, L. T., & Huynh, T. L. (2019). The role of transformational leadership toward work performance through intrinsic motivation: A study in the pharmaceutical field in vietnam. *The Journal of Asian Finance, Economics, and Business*, 6(4), 201-212.
- Nixon, A. E., Lanz, J. J., Archana, M., Bruk-Lee, V., Schantz, A., & Rodriguez, J. F. (2015). Nurse safety: How is safety climate related to affect and attitude?. *Work & Stress: An International Journal of Work, Health and Organisations*, 29(4), 401-419.
- Northcraft, G. B. & Neale, M. A. (1990). *Organizational behavior, a management challenge*. The Dreyden Press.
- Nunnally, J. C. (1967). *Psychometric theory*. McGraw-Hill.

- Oluk, F. (2021). *İmalat sektörü çalışanlarının güvenlik iklimine ilişkin algılarının değerlendirilmesine yönelik bir araştırma* (Yüksek lisans tezi). Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Oluma, A., & Abadiga, M. (2020). Caring behavior and associated factors among nurses working in Jimma University specialized hospital. *BMC nursing, 19*(1), 1-7.
- Omar, A. A., Lolli, J., Chen-McCain, S. L., & Dickerson, J. (2011). A comparison between full and part-time lodging employees on job satisfaction, organizational commitment, and job performance. *International CHRIE Conference-Refereed Track, 6*.
- Onay, M., & Ergüden, S. (2011). Örgütsel-yönetimsel motivasyon faktörlerinin çalışanların performans ve verimliliğine etkilerini incelemeye yönelik ampirik bir çalışma: Manisa sosyal güvenlik kurumu. *Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi, 3*(2), 221-230.
- Opperman C. S. (2002). *Tropical business issues*. Partner Price Water House Coopers, International Business Review.
- Organ, D. W., & Ryan, K. (1995). A meta-analytic review of attitudinal and dispositional predictors of organizational citizenship behavior. *Personnel Psychology, 48*(4), 775–802.
- Origo, F., & Pagani, L. (2008). Workplace flexibility and job satisfaction: Some evidence from europe. *International journal of manpower, 29*(6), 539-566.
- Öcal, A. (2010). *Sağlık çalışanlarında iş sağlığı ve güvenliği* (Yüksek lisans tezi). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Öcel, H. (2013). Örgüt kimliğinin gücü, algılanan örgütsel prestij ve kişi-örgüt uyumu ile bağlamsal performans arasındaki ilişkiler: Örgütsel bağlılığın aracı rolü. *Türk Psikoloji Dergisi, 28*(71), 37-53.
- Özbey, F. (2019). *Çalışma ortamı özellikleri ile hemşirelerin iş performansı ve hastaların bakım memnuniyeti arasındaki ilişki* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Özdemir, K. (2021). *İş sağlığı ve güvenliğinde risk değerlendirmesi: Uşak Üniversitesi yemekhanesinde bir uygulama* (Yüksek lisans tezi). Uşak Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.

- Özdemir, O. (2017). *Lider desteği ve örgütsel adalet algısının iş performansına etkisinde kişi-örgüt uyumunun aracılık rolü: Eğitim sektöründe bir araştırma* (Yüksek lisans tezi). Türk Hava Kurumu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Özdemir, U. (2000). Ekip çalışması. *Sağlık ve Toplum Dergisi*, 10(1), 56-59.
- Özdevecioğlu, M., & Kanıgür, S. (2009). Çalışanların ilişki ve görev yönelimli liderlik algılamalarının performansları üzerindeki etkileri. *KMU İİBF Dergisi*, 16, 53-82.
- Özen, A. (2008). *Performans esaslı bütçeleme sistemi ve Türkiye'de uygulanabilirliği* (Doktora Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Özer, M. A. (2009). Performans yönetimi uygulamalarında performansın ölçümü ve değerlendirilmesi. *Sayıştay Dergisi*, 73, 3-29.
- Özgen, H., & Yalçın, A. (2018). *İnsan kaynakları yönetimi: Stratejik bir yaklaşım*. Akademisyen Kitabevi.
- Özgen, H., Azim Ö., & Azmi Y. (2002). *İnsan kaynakları yönetimi*. Nobel Yayıncılık.
- Özkan, O. S., & Omay, T. (2019). Psikolojik sermayenin bireysel performans üzerindeki etkisinde birey-örgüt uyumunun aracılık rolü: Vakıf üniversitelerindeki öğretim üyelerine yönelik bir araştırma. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 743-757.
- Özlük, B. (2015). *Hemşirelik hizmetlerinde yeniden yapılanma sürecinin hemşireler tarafından değerlendirilmesi* (Doktora tezi). İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Özpehlivan, M. (2015). *Kültürel farklılıkların işletmelerde örgüt içi iletişim, iş tatmini, bireysel performans ve örgütsel bağlılık kavramları arasındaki ilişkiye etkileri: Türkiye Rusya örneği* (Doktora tezi). Okan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Öztürk, E. B., & Eysel, C. Ş. (2021). Esnek çalışmanın iş tatmini ve işten ayrılma niyeti üzerindeki etkisi: Telekomünikasyon sektöründe çalışanlar üzerinde bir araştırma. *International journal of management and administration*, 5(9), 17-32.
- Öztürk, H., Babacan, E., & Özdaş Anahar, E. (2012). Hastanede çalışan sağlık personelinin iş güvenliği. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(4).
- Parlak, N. K. (2016). İş-yaşam dengesi açısından esnek çalışmanın analizi. *Kırklareli üniversitesi iktisadi ve idari bilimler fakültesi dergisi*, 5(2), 109-137.

- Parlar, S. (2008). Sağlık çalışanlarında göz ardı edilen bir durum: Sağlıklı çalışma ortamı. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 7(6), 547-554.
- Paşa, M. (2007). *Stresin bireysel performans üzerindeki etkileri ve bir uygulama* (Doktora tezi). Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Pehlivan, M. (2023). *Hemşirelerde çalışma ortamı ile tükenmişlik düzeyi arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi: Bir üniversite hastanesi örneği* (Yüksek Lisans Tezi). Biruni Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Pekdemir, I., Koçoğlu, M., & Gürkan, G. Ç. (2014). Özerklik ve ödüllendirmenin çalışan performansı üzerindeki etkisinde çalışanın inovasyona yönelik davranışının aracılık rolüne yönelik bir araştırma. *Istanbul University Journal of the School of Business*, 43(2), 332-350.
- Perçin, N. Ş., & Yabacı, N. (2020). Otel işletmelerinde işgörenlerin çalışma yaşam kalitesinin demografik özellikler açısından incelenmesi. *Journal of tourism research institute*, 1(1), 34-48.
- Perdahci, C. (2016). *Hastane aydınlatma sistemleri* (Yüksek lisans bitirme projesi). Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Pinho-Gomes, A.C., Peters, S., Thompson, K., et al. (2020). Where are the women? Gender inequalities in COVID-19 research authorship. *BMJ glob health*, 5(7).
- Poncet, M.C., Toullic, P., Papazian, L., et al. (2007). Burnout syndrome in critical care nursing staff. *Am J respir crit care med*, 175, 698–704.
- Popper, M., & Mayselless, O. (2007). The building blocks of leader development: A psychological conceptual framework. *Leadership & Organization Development Journal*, 28(7), 664-684.
- Powell, T. C., Lovallo, D., & Fox, C. R. (2011). Behaviour strategy. *Journal of Strategic Management*, 32(13), 1369-1386.
- Pradhan, R. K., & Jena, L. K. (2017). Employee performance at workplace: Conceptual model and empirical validation. *Business Perspectives and Research*, 5(1), 69–85.

- Pradhan, S., Jena, L. K., & Bhattacharyya, P. (2018). Transformational leadership and contextual performance. *International Journal of Productivity and Performance Management*.
- Purwandari, E. Y. (2008). *Pengaruh kompensasi, lingkungan kerja, gaya kepemimpinan terhadap loyalitas karyawan*. Skripsi Universitas Sanata Dharma, Yogyakarta.
- Raykov, T. & Marcoulides, G. A. (2006). *A first course in structural equation modeling*. Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Rızalar, S., Büyük, E. T., Şahin, R., Tülin, A. S., & Uzunkaya, G. (2016). Hemşirelerde hasta güvenliği kültürü ve etkileyen faktörler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 9(1), 9-15.
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2017). *Organizational behavior*. Prentice Hall.
- Rodriguez-Garcia, M., Marquez-Hernandez, V., Granados-Gamez, G., Aguilera-Manrique, G., & Gutierrez-Puertas, L. (2021). Magnet hospital attributes in nursing work environment and its relationship to nursing students' clinical learning environment and satisfaction. *Journal of Advanced Nursing*, 77(2), 787-794.
- Rongen, A., Robroek, S. J., van Lenthe, F. J., & Burdorf, A. (2013). Workplace health promotion: A meta-analysis of effectiveness. *American journal of preventive medicine*, 44(4), 406–415.
- Rossberg, J., Eiring, Q., & Friis, S. (2004). Work environment and job satisfaction: A psychometric evaluation of the work environment scale-10. *Soc psychiatry epidemiol*, 39(7), 576-580.
- Rotundo, M. (2002). *Defining and measuring individual level job performance: A review and integration* (Doktora Tezi). University of Toronto.
- Rotundo, M., & Sackett, P. R. (2002). The relative importance of task, citizenship, and counterproductive performance to global ratings of job performance: A policy-capturing approach. *Journal Of Applied Psychology*, 87(1), 66.

- Rusu, G., & Avasilcai, S. (2013). Human resources motivation: An organizational performance perspective. *Annals of the Oradea University Fascicle of Management and Technological Engineering*, 22(12), 331-334.
- Sabuncuoğlu, Z. (1995). *Örgütsel psikoloji*. Ezgi Kitabevi.
- Sabuncuoğlu, Z., & Tüz, V. M. (2016). *Örgütsel davranış*. Alfa Aktüel Yayınevi.
- Sağlık Bakanlığı. (1992). *Çalışma grupları raporları*. Ankara.
- Sağlık Bakanlığı. (2000). *Sağlık hizmetlerinin yürütülmesi hakkında yönerge*. Ankara.
- Sağlık Bakanlığı. (2011). *Hasta ve çalışan güvenliğinin sağlanmasına dair yönetmelik*. Ankara.
- Sağlık Bakanlığı. (2020). *COVID-19 bilgilendirme platformu*. <https://covid19.saglik.gov.tr> (Erişim Tarihi: 19.12.2023).
- Salman, E., & Karahan, Z. C. (2014). Sağlık çalışanlarında enfeksiyon riskleri ve korunma II: Solunum yoluyla bulaşan enfeksiyonlar. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 67(3), 83-86.
- Samadov, S. (2006). *İş doyumu ve örgütsel bağlılık: Özel sektörde bir uygulama* (Yüksek lisans tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Samur, M. (2014). *Hemşirelerin iş güvenliğini belirleyen etmenler: Çalışma ortamı, sosyodemografik ve çalışma özellikleri* (Yüksek lisans tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Sarıcaoğlu, H., Toka, S. O., & Algan, S. İ. (2013). Sağlık çalışanlarında lateks alerjisi. *Türkderm-Deri Hastalıkları ve Frengi Arşivi Dergisi*, 47(2), 94-98.
- Sarıhan, Ö. (2011). *Hizmet işletmelerinde insan kaynağının önemi ve insan kaynakları yönetim fonksiyonlarının kullanımı üzerine özel hastanelerde bir araştırma* (Yüksek lisans tezi). Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Sarıköse, S., & Göktepe, N. (2022). Effects of nurses' individual, professional and work environment characteristics on job performance. *Journal of clinical nursing*, 31(5), 633-641.

- Sarıyer, S. (2019). *Yönetici hemşirelerin hizmetkar liderlik davranışlarının hemşirelerin yenilikçi davranışlarına ve iş performansına etkisi* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Saruhan, Ş. C., & Yıldız, M. L. (2012). *İnsan kaynakları yönetimi*. Beta Basım Yayıncılık.
- Say, B. (2013). Çalışan güvenliği. H. Sur & T. Palteki (Eds.), *Hastane yönetimi* (s. 533-576). Nobel Tıp Kitabevi.
- Saygılı, M. (2008). *Hastane çalışanlarının çalışma ortamlarına ilişkin alguları ile iş doyumu düzeyleri arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi* (Yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Schalk, D. M., Bijl, M. L., Halfens, R. J., Hollands, L., & Cummings, G. G. (2010). Interventions aimed at improving the nursing work environment: A systematic review. *Implement Sci*, 5(1), 34.
- Schermelleh, K. E. & Moosbrugger, H. (2003). Evaluating the fit of structural equation models: Tests of significance and descriptive goodness-of-fit measures. *Methods of psychological research online*, 8(2), 23-74.
- Schumacker R.E., & Lomax R.G. (2004). *A beginner's guide to structural equation modeling*. Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Seçim, H. (1991). *Hastane yönetimi ve organizasyonu: Türkiye'de hastanelerin organizasyonu için bir model önerisi*. İstanbul Üniversitesi İşletme İktisadi Enstitüsü Yayınları.
- Sedarmayanti. (2003). *Working procedures and work productivity an overview of aspects of ergonomics or the link between man and work environment*. Bandung: Mandar Maju.
- Senge, P. M. (2002). *Beşinci disiplin* (A. İldeniz & Ahmet Doğukan, çev.). Yapı Kredi Yayınları.
- Sexton, J. B., Frankel, A., Leonard, M., Adair, K. C. (2019). Assessment of your work setting: Safety, communication, operational reliability, and engagement. *Duke University health system patient safety center technical report*.

- Sezgin, B. (2007). *Kalite belgesi alan hastanelerde çalışma ortamı ve hemşirelik uygulamalarının hasta ve hemşire güvenliği açısından değerlendirilmesi* (Doktora tezi). İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Shahhosseini, M., Silong, A. D., Ismaill, I. A., & Uli, J. N. (2012). The role of emotional intelligence on job performance. *International Journal of Business and Social Science*, 3(21).
- Shikdar, A., & Sawaqed, N. (2003). Worker productivity, and occupational health and safety issues in selected industries. *Computers & industrial engineering*, 45(4), 563–572.
- Shirey, M. (2006). Authentic leaders creating healthy work environments for nursing practice. *American Journal of Critical Care*, 15(3), 256-267.
- Singh, B. (2018). Modeling of effect of job stress on medical representative's job performance. *International Journal of Multidisciplinary*, 3(11), 522-526.
- Singh, P., & Loncar, N. (2010). Pay satisfaction, job satisfaction and turnover intent. *Industrial Relations*, 65(3), 470-490.
- Smith, C. A., Organ, D. W., & Near, J. P. (1983). Organizational citizenship behavior: Its nature and antecedents. *Journal of Applied Psychology*, 68(4), 653–663.
- Smithikrai, C. (2007). Personality traits and job success: An investigation in a Thai sample. *International Journal of Selection and Assessment*, 15(1), 134-138.
- Sokhanvar, M., Kakemam, E., Chegini, Z., & Sarbakhsh, P. (2018). Hospital nurses' job security and turnover intention and factors contributing to their turnover intention: A cross sectional study. *Nursing and Midwifery Studies*, 7(3), 133-140.
- Solmaz, M., & Solmaz, T. (2017). Hastanelerde iş sağlığı ve güvenliği. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(3), 147-156.
- Sonnentag, S. (2003). *Psychological management of individual performance*. John Wiley&Sons.
- Sonnentag, S., & Frese, M. (2002). Performance concepts and performance theory. *Psychological Management of Individual Performance*, 3(26), 1-25.

- Sökmen, A. (2000). *Ankara'daki beş yıldızlı konaklama işletmelerinde örgütsel bağlılık ile işgören performansı arasındaki ilişkinin belirlenmesine yönelik ampirik bir araştırma* (Yüksek lisans tezi). Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Söyük, S., Erol, M., & Ateş, M. (2016). İstanbul ilindeki özel hastanelerde çalışan hemşirelerin iş tatminleri. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 3(1), 26-36.
- Spears, M. (2000). *Foodservice organizations: A managerial and systems approach*. Prentice Hall.
- Srivastava, S. (2013). Job satisfaction and organizational commitment relationship: Effect of personality variables. *Vision*, 17(2), 159-167.
- Steiger, J. H. (1994). SEPATH-A statistica for windows structural equation modeling program. F. Faulbaum (Ed.), *Softstat '93: Advances in statistical software 4* (s. 99-105). Gustav Fischer Verlag.
- Stimpfel, A. W., Rosen, J. E., & McHugh, M. D. (2014). Understanding the role of the professional practice environment on quality of care in MagnetR and non-Magnet hospitals. *Journal of nursing administration*, 44(1), 10–16.
- Sturman, M. C. (2003). Searching for the inverted u-shaped relationship between time and performance: Meta-analyses of the experience/performance, tenure/performance, and age/performance relationships. *Journal of Management*, 29(5), 609–640.
- Sundstrom, E., Town, J. P., Rice, R., Osborn, D., & Brill, M. (1994). Office noise, satisfaction and performance. *Environment and behavior*, 26(2), 195-222.
- Sümer, N. (2000). Yapısal eşitlik modelleri: Temel kavramlar ve örnek uygulamalar. *Türk psikoloji yazıları*, 3(6), 49-73.
- Şahinöz, S., Kaya, E. Ç., Şahinöz, T., & Kıvanç, A. (2021). *Sağlık sektöründe iş sağlığı ve güvenliği*. Akademisyen Kitabevi.
- Şantaş, F., Uğurluoğlu, Ö., Kandemir, A., & Çelik, Y. (2016). Sağlık çalışanlarında örgütsel sinizm, iş performansı ve örgütsel özdeşleşme düzeyleri arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Gazi üniversitesi iktisadi ve idari bilimler fakültesi dergisi*, 18(3), 867-886.

- Şentürk, H., & Türkmen, Ö. (2009). İlköğretim okullarındaki yönetici ve öğretmenlerin toplam kalite yönetimi uygulamalarına ilişkin algıları. *Dicle Üniversitesi Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi Dergisi*, 12, 128-142.
- Takase, M. A. (2010). Concept analysis of turnover intention: Implications for nursing management. *Collegian*, 17(1), 3-12.
- Tang Essomba, A. C. (2005). *Compétence et performance: Deux concepts fortement influencés par le temps*. www.fnecm.org/siteweb/actualites/2005/.../expose_atelier_2.doc, (Erişim Tarihi: 15.11.2023).
- Tangian, A. (2007). Analysis of the third european survey on working conditions with composite indicators. *European Journal of Operational Research*, 181, 468-499.
- Tanrıkulu, G. (2010). *Hemşirelerin hasta ve hemşire güvenliği açısından acil servislerin çalışma ortamına ilişkin görüşleri* (Yüksek lisans tezi). Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Tanrıverdi, H., & Teker, Ç. (2010). Eğitim hastanelerinde asistan doktorların klinik iş yükleri bakımından performans ölçütlerinin karşılaştırılması. *Performans ve Kalite Dergisi*, 114.
- Tanrıverdi, H., Adıgüzel, O., & Çiftçi, M. (2010). Sağlık yöneticilerine ait iletişim becerilerinin çalışan performansına etkileri: Kamu hastanesi örneği. *Journal of Süleyman Demirel University Institute of Social Sciences*, 11(1), 101-122.
- Taşçıoğlu, İ. (2007). *Lüleburgaz Devlet Hastanesi ve Lüleburgaz 82. Yıl Devlet Hastanelerinde iş ve çalışma ortamından kaynaklanan riskler ve bu riskleri hemşirelerin algılama düzeylerinin saptanması* (Yüksek lisans tezi). Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Taşlıyan, M., Engizek, H., & Gül, N. (2017). Tükenmişlik, iş tatmini ve esnek çalışma saatleri: Çalışan kadınlar üzerine bir çalışma. *Tünav bilim dergisi*, 10(2), 111-125.
- Taştemur, B. (2018). *Beş faktör kişilik özelliklerinin algılanan iş performansı üzerindeki etkisinde psikolojik sermayenin aracı rolü: Özel sektör çalışanları üzerine bir araştırma* (Yüksek lisans tezi). Yıldız Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Tekingündüz, S., Top, M., & Seçkin, M. (2015). İş tatmini, performans, iş stresi ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkilerin incelenmesi: Hastane örneği. *Verimlilik Dergisi*, 4, 39-64.
- Teleş, M. (2011). *Sağlık personelinin hasta güvenliği kültürü algıları ile hastaların sağlık hizmeti kalitesi algıları arasındaki ilişkinin analizi* (Yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Theorell, T., Hammarström, A., Aronsson, G., Traskman Bendz, L., Grape, T., Hogstedt, C., & Hall, C. (2015). A systematic review including meta-analysis of work environment and depressive symptoms. *BMC Public Health*, 15(1), 1-14.
- Tınar, M., Gürçay, C., & Demirbilek, T. (1997). Bireysel ilgi odağı olarak çalışma yaşamı. *MPM verimlilik dergisi*, 1.
- Tiryaki Şen, H. (2018). *Yönetici, çalışma arkadaşları ve örgütsel destek algısının hemşirelerin psikolojik iyi oluş ve iş performansına etkisi* (Doktora tezi). İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Tokça, G. (2016). *Akredite olmuş iki özel hastanenin magnet standartlarına uygunluğunun ve hemşirelerin çalışma ortamlarının belirlenmesi* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Tokmak Yüksel, F. (2001). Sağlık çalışanlarının sorunları. *Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 2. Ulusal Kongresi, Ankara*, 105-108.
- Top, M. (2013). Organizational variables on nurses' job performance in Turkey: Nursing assessment. *Iranian journal of public health*, 42(3), 261-271.
- Toraman, A., Demir, C., Güçlü, A., Cankul, H., & Özaltın, H. (1997). Uzmanlık öğrencisi hekimler ve hemşireleri hastaneye bağlayan-uzaklaştıran faktörler. *Gülhane Askeri Tıp Akademisi Bülteni*, 39(4), 443-448.
- Torun, T. (2016). *Pediyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerde tükenmişlik ve iş doyumunun incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Tran, K. T., Nguyen, P. V., Dang, T. T., & Ton, T. N. (2018). The impacts of the high- quality workplace relationships on job performance: A perspective on staff nurses in Vietnam. *Behavioural sciences*, 8(12), 109.

- Tripathy, R., Kunwar, P. S., Sano, H., & Renault, A. D. (2014). Transcriptional regulation of *Drosophila* gonad formation. *Dev. Biol.*, 392(2), 193-208.
- Tuğsal, T. (2017). *İş-yaşam dengesi, sosyal destek ve sosyo-demografik faktörlerin tükenmişlik üzerindeki etkisi* (Doktora tezi). İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Tuncer, S. (2013). *Yardımcı sağlık personeli açısından çalışan güvenliği ve mesleki risk faktörleri* (Yüksek lisans tezi). Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Tuncer, T. (2018). *Sağlık çalışanlarında güvenlik iklimi ve kurumsal bağlılık arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- 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.
- Turan, N. (2018). Çalışma mutluluğu: Kavram ve kapsam. *B.U.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 37(1), 169-212.
- Turan, T., Gülhan, Y. B., Yılmaz, S. (2018). Sağlık çalışanlarında iş doyumunu ve iş doyumunu etkileyen stres faktörleri (Akdeniz Üniversitesi Hastanesi hemşirelik hizmetleri örneği). *Pressacademia Procedia*, 7(1), 116-121.
- Tutar, H., & Altınöz, M. (2010). Örgütsel iklimin işgören performansı üzerine etkisi: Ostim imalat işletmeleri çalışanları üzerine bir araştırma. *Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi*, 65(2), 195-218.
- Tüfekçi, A. (2019). *Hemşirelerin iş performanslarının tükenmişlik düzeyleri açısından incelenmesi: Tersiyer merkez uygulaması* (Yüksek lisans tezi). Kırklareli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Türen, U., Gökmen, Y., Tokmak, İ., Bekmezci, M. (2014). Güvenlik iklimi ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 19(4), 171-190.

- Türk Dil Kurumu. (2024). *Performans*
http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&kelime=performans (Erişim Tarihi: 08.01.2024).
- Türk Tabipleri Birliği (2021). *Sağlık emekçileri ölümleri raporu*
https://www.ttb.org.tr/userfiles/files/son_son_saglik_emekcileri_olumlari_rapor.pdf
 (Erişim Tarihi: 17.01.2024).
- Türk, M., Çiçeklioğlu, M., Davas, A., & Saçaklıoğlu, F. (2006). Antineoplastiklerle çalışan hemşirelerde maruziyetin değerlendirilmesi. *Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, 7(28), 41-48.
- Türkmen, E., Badır, A., Topçu, S., & Balcı, S. (2011). Hemşirelik iş indeksi-hemşirelik çalışma ortamını değerlendirme ölçeğinin Türkçeye uyarlanması: Güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Hemşirelikte araştırma geliştirme dergisi*, 13(2), 5-20.
- Türkmen, F. (2019). *Esnek çalışmanın, iş ve yaşam doyumuna etkisi ve örgütsel bağlılığın aracılık rolü* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Okan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Türko, S. E. (2016). Can entrepreneurship education reduce stereotypes against women entrepreneurship? *International Education Studies*, 9(11).
- Uçar, H. (2021). *Algılanan örgütsel desteğin iş performansı üzerindeki etkisi: İş becerikliliğinin aracı rolü* (Yüksek lisans tezi). Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Ulusoy, H., & Polatkan, R. (2016). Assessment of the nurses' work environment using the nursing work index scale. *Cumhuriyet medical journal*, 38(4), 246-257.
- Umrani, W. A., Afsar, B., Khan, M., & Ahmed, U. (2019). Addressing the issue of job performance among hospital physicians in Pakistan: The role of job security, organizational support, and job satisfaction. *Journal of Applied Biobehavioral Research*, 24(3).
- Umutlu, S. (2020). *Çalışan kadınların iş-yaşam ve iş-aile yaşam dengesinin tükenmişlik üzerine etkisi: Kadın akademisyenler üzerine bir uygulama* (Doktora Tezi). Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Uyargil, C. (2008). *İşletmelerde performans yönetimi sistemi*. Arıkan Basım Yayın.
- Uyargil, C., Özçelik, A., Acar, A., DüNDAR, G., Ataay, İ., Tüzüner, L., Sadullah, Ö., & Adal, Z. (2015). *İnsan kaynakları yönetimi*. Beta Yayıncılık.
- Uysal, N., & Çayır Yılmaz, M. (2020). Akademisyenlerde iş yaşam dengesi ve uzaktan çalışmaya ilişkin görüşlerin belirlenmesi. *Uluslararası sosyal bilimler akademik araştırmalar dergisi*, 4(2), 26-37.
- Uzun, Ö. (2001). Sağlık çalışanlarına yönelik işyeri şiddetini önlemek için öneriler. *Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 2. Ulusal Kongresi, Ankara*, 188-193.
- Ülgen, H., & Mirze, S. K. (2013). *İşletmelerde stratejik yönetim*. Beta Yayın.
- Ünver, Y. (2005). *İşletmelerde kariyer yönetimi ve performans değerlendirme sistemleri* (Dönem Projesi). Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Van den Bos, K. (2009). On the psychology of the uncertain self and the integration of the worldview defense zoo. *Psychological Inquiry*, 20(4), 252-261.
- Van Dyne, L., Graham, J. W., & Dienesch, R. M. (1994). Organizational citizenship behavior: Construct redefinition, measurement, and validation. *Academy of Management Journal*, 37(4), 765-802.
- Van Huyen, B., Loi, T. V., Duc, D. A., & Duc, L. A. (2021). Evaluation of the impact of motivation to work on the performance of lecturers using exploratory factor analysis and multi-linear regression model. *International Journal of Advanced and Applied Sciences*, 8(1), 117-124.
- Van Scotter, J. R. (2000). Relationships of task performance and contextual performance with turnover, job satisfaction, and affective commitment. *Human Resource Management Review*, 10(1), 79-95.
- Van Scotter, J. R., Motowidlo, S. J., & Cross, T. C. (2000). Effects of task performance and contextual performance on systemic rewards. *Journal of Applied Psychology*, 85(4), 526-555.

- Viswesvaran, C., & Öneş, D. S. (2000). Job performance: Assessment issues in personnel selection. A. Evers, N. Anderson, & O. Voskuijl (Eds.), *Handbook of personnel selection*. Oxford.
- Viswesvaran, C., & Öneş, D. S. (2000). Perspectives on models of job performance. *International journal of selection and assessment*, 216- 226.
- Vural, F., Çiftçi, S., Fil, Ş., Aydın, A., & Vural, B. (2014). Sağlık çalışanlarının hasta güvenliği iklimi algıları ve tıbbi hataların raporlanması. *Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilimdalı Acıbadem Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(2).
- Wadhawan, S. (2019). Impact of flexible working arrangements on employee satisfaction in it sector. *BVIMSR's journal of management research*, 11(1), 59-65.
- Wahyuni, D. U., Christiananta, B., & Eliyana, A. (2014). Influence of organizational commitment, transactional leadership, and servant leadership to the work motivation, work satisfaction and work performance of teachers at private senior high schools in Surabaya. *Educational Research International*, 3(2), 82-96.
- Walden, R. (2004). Work environments. C. D. Spielberger (Ed.), *Encyclopedia of applied psychology*. Elsevier.
- Wang, B., Liu, Y., Qian, J., & Parker, S. K. (2021). Achieving effective remote working during the COVID-19 pandemic: A work design perspective. *Applied Psychology*, 70(1), 16-59.
- Wang, S., & Liu, Y. (2015). Impact of professional nursing practice environment and psychological empowerment on nurses' work engagement: Test of structural equation modelling. *Journal of nursing management*, 23(3), 287–296.
- Ward, S. G. (2004). *An examination of the effect of the degree of promise fulfillment on employee task and contextual performance when equity comparisons and social accounts are considered* (Doktora Tezi). University of Houston.
- Warm, J. S., Dember, W. N., & Hancock, P. A. (1996). Vigilance and workload in automated systems. R. Parasuraman & M. Mouloua (Eds.), *Automation and human performance* (s. 183-200). NJ: Erlbaum.

- Werner, J. M. (2000). Implications of OCB and contextual performance for human resource management. *Human Resource Management Review*, 10(1), 3-24.
- Wheatley, D. (2017). Employee satisfaction and use of flexible working arrangements. *Work, employment and society*, 31(4), 567-585.
- Whetten, D. A., & Cameron, K. S. (1995). *Developing management skills*. Harper Collins College Pub.
- WHO. (2020). *Coronavirus disease (COVID-19)*. https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1 (Erişim Tarihi: 19.12.2023).
- WHO. (2020). What is the WHO definition of health? <https://www.who.int/about/who-we-are/frequently-asked-questions>. (Erişim Tarihi: 19.12.2023).
- Wood, S. J., & Michaelides, G. (2015). Challenge and hindrance stressors and wellbeing-based work–nonwork interference: A diary study of portfolio workers. *Human relations*.
- Worthington, R. L. & Whittaker, T. A. (2006). Scale development research: A content analysis and recommendations for best practices. *The counseling psychologist*, 34(6), 806–838.
- Wu, C. C., & Liu, N. T. (2014). Perceived organizational support, organizational commitment and service-oriented organizational citizenship behaviors. *International Journal of Business and Information*, 9(1), 61.
- Yağcı, E. (2014). *Konaklama işletmelerinde kurumsallaşmanın iş yaşam dengesi aracılığıyla tükenmişlik düzeyine etkisi: Beş yıldızlı otel genel müdürleri üzerine bir uygulama* (Doktora tezi). Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Yalçın, K. (2017). *Duygusal zekânın iş performansına etkileri: ankara 'da pursaklar ilçesindeki otomotiv yetkili bayileri üzerine bir araştırma* (Yüksek Lisans tezi). Türk Hava Kurumu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Yaprak, E., & Seren, Ş. (2010). Hemşirelerin işten ayrılma niyetleri ve örgüt ikliminin hemşire istihdamına etkisi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 7(1), 28-33.
- Yardibi, N. (2018). Öğretmenlerin yöneticilerden memnuniyet düzeylerinin iş performansına etkisi. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 14(1), 426- 435.

- Yaşar Arslan, B. (2014). *Yoğun bakım hemşirelerinde iş stresinin çalışan performansına etkileri (bir kamu hastanesi uygulaması)* (Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Yavuz, Ç. (2010). İşletmelerde inovasyon-performans ilişkisinin incelenmesine dönük bir çalışma. *Girişimcilik ve Kalkınma Dergisi*, 5(2), 143-173.
- Yavuz, N. (2018). *İş-yaşam dengesi ile iş stresinin esnek çalışma uygulamaları bağlamında incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Yavuz, Y. V. (1992). *Çalışma hayatı ve islam*. Feyiz Yayıncılık.
- Yavuzel, K. (2019). *Güvenlik iklimi ile işten ayrılma niyeti ilişkisine yönelik kamu üniversitesinde bir araştırma* (Yüksek lisans tezi). Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Yazıcı, S. (2001). *Öğrenen organizasyonlar*. Alfa Basım Yayım.
- Yelboğa, A. (2006). Kişilik özellikleri ve iş performansı arasındaki ilişkinin incelenmesi. *İş Güç Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, 2(28), 196-211.
- Yeşil, A. (2016). Liderlik ve motivasyon teorilerine yönelik kavramsal bir inceleme. *Uluslararası Akademik Yönetim Bilimleri Dergisi*, 2(3), 158-180.
- Yetim, Ş. (2018). *Kamu çalışanlarının örgütsel sinizm düzeylerinin örgütsel bağlılıkları üzerindeki etkisini incelemeye yönelik bir araştırma: Karaman örneği* (Yüksek lisans tezi). Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Yıldırım, A. (2002). Hekim-hemşire işbirliği. *Modern Hastane Yönetimi Dergisi*, 2, 36-39.
- Yıldırım, A. (2013). Hemşirelik hizmetleri yönetimi. H. Sur & T. Palteki (Eds.), *Hastane yönetimi* (s.807-810). Nobel Tıp Kitabevi.
- Yıldırım, A. (2014). *Sağlık yönetimi ve hemşirelik*. Hedef CS Basım Yayın.
- Yıldırım, A., Aktaş, T., & Akdaş, A. (2006). Tıp fakültesi ve hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinde hekim-hemşire işbirliği. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 5(3), 166-170.

- Yıldırım, M. H., Erul, E. E., & Kelebek, E. (2014). Tükenmişlik ile işten ayrılma niyeti arasındaki ilişki: Banka çalışanları üzerine bir araştırma. *Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, 6, 34-44.
- Yıldız, S., Savcı, G., & Hüsnü, K. (2014). Motive edici faktörlerin çalışanların iş performansına ve işten ayrılma niyetine etkisi. *Yönetim ve Ekonomi Dergisi*, 21(1), 233-249.
- Yılmaz, A., & Tanrıverdi, H. (2017). Aşçıların örgütsel destek algısının iş performansı üzerine etkisinde iş ortamı niteliğinin aracılık rolü. *Journal of Tourism and Gastronomi Studies*, 5(3), 32-52.
- Yılmaz, V., & Turan, A. (2019). Kamuda performans yönetiminin önemi. *Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 1, 313-342.
- Yin-Fah, B. C., Foon, Y. S., Chee-Leong, L., & Osman, S. (2010). An exploratory study on turnover intention among private sector employees. *International Journal of Business and Management*, 5(8), 57-64.
- Youndt, M. A., & Snell, S. A. (2004). Human resource configurations, intellectual capital and organizational performance. *Journal of Managerial Issues*, 16(3), 337-360.
- Yumuşak, S. (2008). İşgören verimliliğini etkileyen faktörlerin incelenmesine yönelik bir alan araştırması. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 13(3), 241-251.
- Yurteri, M. K. (2014). *Türkiye’de faaliyet gösteren uluslararası ilaç firmalarındaki tıbbi mümessillere yönelik terfi uygulamaları ile motivasyon ve performans ilişkisi* (Yüksek lisans tezi). Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Yüce, F. Ö. (2022). *Sağlık çalışanlarının güvenlik iklimi algılarının iş performansı üzerine etkisinin incelenmesi: Ordu Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi örneği* (Yüksek lisans tezi). Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Yücel, İ., & Demirel, Y. (2013). Mevcut iş alternatiflerinin iş tatmini ve işten ayrılma ilişkisi üzerinde etkisi: “Başka bir yol daha olmalı!”. *Atatürk University Journal of Economics & Administrative Sciences*, 27(2), 159-177.

- Zefrial, Y. (2018). Internal factors approach to improve hospital nurse performance in developing countries: Systematic review. *KnE life sciences*, 127-134.
- Zhang, D., Zhang, C., & Wang, L. (2023). Preventing moral crisis and promoting sustainable development in enterprises: A study of managers' moral decision-making. *Sustainability*, 15(15), 11679.
- Zhang, Y., Wu, X., Wan, X., Hayter, M., Wu, J., & Gong, W. (2019). Relationship between burnout and intention to leave amongs clinical nurses: The role of spiritual climate. *Journal of nursing management*, 27(6), 1285-1293.
- Zohar, D. (1980). Safety climate in industrial organizations: Theoretical and applied implications. *Journal of Applied Psychology*, 65(1), 96-102.

Ek 1. Anket Formu

GÖNÜLLÜ KATILIM FORMU

Değerli Katılımcı;

Sağlık çalışanlarının çalışma ortamı özellikleri algılarının bireysel performans algıları üzerindeki etkisinin incelenmesi amacıyla bir araştırma yürütmekteyiz. Bu araştırma için Hacettepe Üniversitesi Etik Komisyonu'ndan ve çalışmakta olduğunuz kurumdan gerekli izinler alınmıştır. Yürütülecek olan bu çalışmaya katılımınız araştırmanın başarısı için önemlidir. Sizi bu araştırmaya “katılımcı” olarak davet etmekteyiz. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Kararınızdan önce araştırma hakkında sizi bilgilendirmek istiyoruz. Bu bilgileri okuyup anladıktan sonra araştırmaya katılmak isterseniz formu imzalayınız.

Araştırma kapsamında, çalışma ortamı özelliklerinin bireysel performans üzerindeki etkisini ortaya koymak amacıyla, bir sağlık kuruluşunda çalışan sağlık personelinin çalışma ortamı özellikleri algısını ölçmek üzere Sexton ve arkadaşları (2018) tarafından geliştirilen, Erdem (2019) tarafından Türkçe'ye uyarlanan SCORE (Çalışma Ortamındaki Güvenlik, İletişim, İşletme Güvenilirliği ve Sorumluluk Değerlendirmesi) Ölçeği; sağlık personelinin bireysel performanslarını ölçmek üzere Karakurum (2005) tarafından geliştirilen İş Performans Ölçeği ve bu iki ölçeğe ek olarak demografik bilgi formu kullanılacaktır.

Araştırmadan elde edilecek sonuçlar yalnızca eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanılacak, kullanım sırasında size ait tüm kimlik bilgileriniz gizli tutulacaktır ve araştırma yayımlansa bile kimlik bilgileriniz verilmeyecektir. Çalışmaya katılımınızdan dolayı size bir ücret ödenmeyecek ve bu katılımınız karşılığında sizden herhangi bir ücret de talep edilmeyecektir. Çalışmaya katılmak ya da katılmamak/katıldıktan sonra herhangi bir aşamada vazgeçmek konusundaki karar tamamen size aittir. Araştırma ile ilgili soru, sorun ve görüşleriniz için 0312 297 63 58 numaralı telefondan sorumlu araştırmacı (danışman) Prof. Dr. Sıdıka KAYA ve yardımcı araştırmacı Arş. Gör. Furkan ŞAHİNBAŞ ile iletişim kurabilirsiniz.

Yukarıda yer alan ve araştırmaya başlamadan önce gönüllüye verilmesi gereken bilgileri gösteren metni okudum ve sözlü olarak dinledim. Aklıma gelen tüm soruları araştırmacıya sordum, yazılı ve sözlü olarak bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Bu koşullar altında, bana ait bilgilerin gözden geçirilmesi, transfer edilmesi ve işlenmesi konusunda araştırma yürütücüsüne yetki veriyor ve söz konusu araştırmaya ilişkin bana yapılan katılım davetini hiçbir zorlama ve baskı olmaksızın büyük bir gönüllülük içerisinde kabul ediyorum. İmzalı bu form kâğıdının bir kopyası bana verilecektir.

Tarih:

Katılımcı

Adı, soyadı:

Tel:

Adres:

İmza:

Araştırmacı

Adı soyadı, unvanı:

Tel:

Adres:

İmza:

KİŞİSEL VE DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

1. **Yaşınız:**
2. **Cinsiyetiniz**
a) Kadın b) Erkek
3. **Medeni Durumunuz**
a) Evli b) Bekar
4. **Eğitim Durumunuz**
a) İlkokul f) Dört Yıllık Yüksekokul/Fakülte
b) Ortaokul g) Altı Yıllık Fakülte
c) İlköğretim h) Tıpta Uzmanlık
d) Lise i) Yüksek Lisans ya da Doktora
e) İki Yıllık Yüksekokul (Ön Lisans)
5. **Hastanedeki Göreviniz (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.)**
a) Sorumlu Hekim
b) Uzman Hekim
c) Asistan Hekim
d) Pratisyen Hekim
e) Sorumlu Hemşire
f) Hemşire
g) Diğer Sağlık Personeli (*Lütfen belirtiniz*):
h) İdari Personel (*Lütfen belirtiniz*):
ı) Diğer Personel (*Lütfen belirtiniz*):
6. **Çalıştığınız Birim**
a) Poliklinik e) Acil Servis
b) Yatan Hasta Servisi f) Laboratuvar
c) Ameliyathane g) İdari Birimler
d) Yoğun Bakım Ünitesi h) Diğer (*Lütfen belirtiniz*): ...
7. **Ne kadar süredir bu hastanede çalışıyorsunuz?** ...Yıl (Bir yıldan az ise ...Ay)
8. **Hanenize giren toplam aylık gelir kaç TL'dir?**
a) 1000-1999 TL d) 4000-4999 TL
b) 2000-2999 TL e) 5000 TL ve üzeri
c) 3000-3999 TL

9. COVID-19 sürecinde çalışma koşullarınızda ne gibi değişiklikler oldu? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.)

- a) Esnek mesai
- b) Uzaktan (evden) çalışma
- c) İzin iptali
- d) Nöbet sisteminde değişiklikler
- e) Acil çağrılmada artış
- f) İş yoğunluğunda artış
- g) Diğer (Lütfen belirtiniz):

10. Çalıştığınız kurumda kişisel koruyucu ekipman ve donanım (tıbbi maske, eldiven, siperlik, koruyucu gözlük, önlük vb.) temin ediliyor mu?

- a) Evet, tamamıyla
- b) Evet, kısmen
- c) Hayır

11. Bulaş riskine karşı kişisel koruyucu ekipman kullanımı ve çalışma koşullarında yaşanan değişiklikler konusunda hizmet içi eğitim aldınız mı/ alıyor musunuz?

- a) Evet
- b) Hayır

Çalışma Ortamınızın Değerlendirilmesi

Güvenlik, İletişim, Operasyonel Güvenilirlik, Bağlılık

Lütfen kendi biriminiz veya klinik alanınız (çalışma ortamınız) ile ilgili olarak aşağıdaki maddeleri cevaplayınız. Cevaplarınızı aşağıda verilen ölçeği kullanarak işaretleyiniz.

Gelişime Hazır Olma (Öğrenme Ortamı)	Hiç Katılmıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Kararsızım	Kısmen Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
Bu çalışma ortamındaki öğrenme ortamı, burada çalışan kişilerin girdilerinden (bilgilerinden) / önerilerinden faydalanır.					
Bu çalışma ortamındaki öğrenme ortamı, diğer çalışma ortamlarından öğrenilmiş olan şeyleri de öğrenme sürecine entegre eder (bütünleştirir).					
Bu çalışma ortamındaki öğrenme ortamı, yaptığımız işin kalitesini artırmak için kusurları etkili bir şekilde düzeltir.					
Bu çalışma ortamındaki öğrenme ortamı, neyi iyi yaptığımıza ilişkin önemli içgörüler kazanmamıza imkan verir.					
Bu çalışma ortamındaki öğrenme ortamı, birim yönetimimiz tarafından korunur.					

Birim Liderliği	Hiç Katılmıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Kararsızım	Kısmen Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
Bu çalışma ortamında, birim yönetimi öngörülebilir zamanlarda ulaşılabilir.					
Bu çalışma ortamında, birim yönetimi bana işimi nasıl yaptığımla ilgili olarak olumlu geri bildirimde bulunmaya düzenli olarak zaman ayırır.					
Bu çalışma ortamında, birim yönetimi performansım ile ilgili sık sık geri bildirimde bulunur.					
Bu çalışma ortamında, birim yönetimi performansım ile ilgili faydalı geri bildirimlerde bulunur.					
Bu çalışma ortamında, birim yönetimi performansım ile ilgili beklentilerini bana bildirir.					

Tükenmişlik İklimi ve Kişisel Tükenmişlik	Hiç Katılmıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Kararsızım	Kısmen Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
Bu çalışma ortamındaki olaylar buradaki kişilerin hayatlarını duygusal açıdan sağlıksız bir biçimde etkiler.					
Bu çalışma ortamındaki insanlar işlerinden dolayı tükenmişlik yaşarlar.					
Bu çalışma ortamındaki insanlar işlerinden dolayı aşırı yorgunluk yaşarlar.					
Bu çalışma ortamındaki insanlar işlerinden dolayı hayal kırıklığı yaşarlar.					
Bu çalışma ortamındaki insanlar işlerinde çok fazla çalışıyorlar.					
Bu çalışma ortamındaki olaylar benim hayatımı duygusal açıdan sağlıksız bir biçimde etkiler.					
İşimden dolayı kendimi tükenmiş hissedirim.					
Sabah kalkıp bu işi yapacağım yeni bir günle yüzleşmek zorunda kaldığımda kendimi çok yorgun hissedirim.					
İşimden dolayı hayal kırıklığı hissedirim.					
İşimde çok fazla çalıştığımı hissedirim.					
Geçtiğimiz ay içerisinde hastalıktan dolayı faaliyetlerimin kısıtlandığı oldu.					
Geçtiğimiz ay içerisinde (herhangi bir sebeple) işe gitmediğim oldu.					

Ekip Çalışması İklimi	Hiç Katılmıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Kararsızım	Kısmen Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
Bu çalışma ortamında fikir ayrılıkları uygun bir şekilde çözülür (yani, kimin haklı olduğuna göre değil, hasta için neyin en iyi olduğuna göre).					
Bu çalışma ortamında, hasta bakımıyla ilgili bir problem algılırsam, bunu dile getirmekte zorlanırım.					
Burada çalışanlar için, anlamadıkları bir şey olduğunda soru sormak kolaydır.					
Buradaki farklı disiplin, bilgi ve deneyimleri olan kişiler, iyi koordine edilmiş bir ekip olarak birlikte çalışırlar.					
Zor iş arkadaşları ve meslektaşlar ile baş etmek, sürekli olarak işimin zorlayıcı bir parçasıdır.					
Bu çalışma ortamında sıklıkla iletişim kopuklukları yaşanır.					
Bu çalışma ortamı, diğer çalışma ortamları ile etkileşim içine girdiğinde sıklıkla iletişim kopuklukları yaşanır.					

Güvenlik İklimi	Hiç Katılmıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Kararsızım	Kısmen Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
Kalite ile ilgili önerilerimi yönetime iletirsem, önerilerim dikkate alınır.					
Bu çalışma ortamında hatalar uygun şekilde ele alınır.					
Performansım hakkında uygun geri bildirim alırım.					
Bu çalışma ortamının kültürü, başkalarının hatalarından ders çıkarmayı (öğrenmeyi) kolaylaştırır.					
Burada hasta olarak tedavi edilsem, kendimi güvende hissederdim.					
Bu çalışma ortamında, hataları tartışmak zordur.					
Bu kurumun yönetim kademesinde benimsenen değerler, bu çalışma ortamındaki kişilerin önemli olduğunu düşündükleri değerlerle aynıdır.					

Bu çalışma ortamındaki gelişim fırsatları ile ilgili olarak;	Hiç Katılmıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Kararsızım	Kısmen Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
Kişisel gelişim olanaklarım var.					
Bir şeyler başarabileceğimi hissediyorum.					
Bağımsız düşünme ve eylemde bulunma fırsatlarım var.					
İşle ilgili faaliyetleri yürütmede özgürüm.					
İşle ilgili faaliyetlerin planlanmasında söz sahibiyim.					
İşle ilgili faaliyetlerin zaman çizelgelerine ilişkin kararlarda söz sahibiyim.					

Bu çalışma ortamındaki iş yükü ile ilgili olarak;	Hiç Katılmıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Kararsızım	Kısmen Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
Yapacak çok fazla işim var.					
Zaman baskısı altında çalışmak zorunda kalırım.					
Aynı anda pek çok şeyle ilgilenmem gerekir.					
Dikkatimi sürekli işe vermem gerekir.					
Pek çok şeyi hatırlamam gerekir.					

Karar alma süreçlerine katılım ile ilgili olarak; burada,	Hiç Katılmıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Kararsızım	Kısmen Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
Karar alma süreci benim için açıktır/nettir.					
Belirli sorunları kime yöneltmem/iletmem gerektiği açıktır.					
İşle ilgili sorunları doğrudan yöneticimle (kendi amirimle) / hekim liderimle tartışabilirim.					
İşimin doğasına (yapısına, niteliğine) ilişkin kararlara katılabilirim.					
Kurumumun kararları üzerinde doğrudan etki sahibiyim.					
Bu kurumda teknoloji girişimleriyle ilgili olarak çalışanların girdilerinden (bilgi ve düşüncelerinden) faydalanılır.					

Bu çalışma ortamında, geleceğe ilişkin işle ilgili belirsizlikler ile ilgili olarak;	Hiç Katılmıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Kararsızım	Kısmen Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
Önümüzdeki bir yıl boyunca hala burada çalışıyor olacağımdan eminim.					
Mevcut işime gelecek yıl da devam edeceğimden (işimi koruyacağımdan) eminim.					
Aynı pozisyonda işimi yapmaya devam edeceğime eminim.					

Bu kurumda yükselme ile ilgili olarak;	Hiç Katılmıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Kararsızım	Kısmen Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
Maaşım ile rahat bir şekilde yaşayabilirim.					
Bu kurum iyi maaş verir.					
Yaptığım iş karşılığında yeterli ücreti alıyorum.					
Finansal olarak ilerlemek için fırsatlarım var.					
Eğitim kursları ile yükselme olanağım var.					
Terfi etme olanağım var.					
Bana sağlanan toplam olanaklar ve haklardan memnunum.					

Bu kurumdan ayrılma niyetim ile ilgili olarak;	Hiç Katılmıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Kararsızım	Kısmen Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
Daha iyi bir iş bulmak istiyorum.					
Sık sık bu işten ayrılmayı düşünüyorum.					
Bir yıl içinde bu işten ayrılma planlarım var.					

Geçtiğimiz hafta boyunca aşağıdaki durumlar ne sıklıkla meydana geldi?	Nadiren ya da hiçbir zaman (1 günden az)	Biraz ya da kısa bir süre boyunca (1-2 Gün)	Ara sıra ya da ortalama bir süre boyunca (3-4 Gün)	Her Zaman (5-7 Gün)
Öğün atladım.				
Bir öğünde dengesiz beslendim.				
Bir gün/vardiya boyunca hiç ara vermeden çalıştım.				
İşten eve geç geldim.				
Uyumakta güçlük çektim.				
Bir gecede 5 saatten az uyudum.				
İş nedeniyle kişisel/ailevi planlarımda değişiklik yaptım.				
Teknoloji ile ilgili hayal kırıklığı (hoşnutsuzluk) yaşadım.				

İŞ PERFORMANS ÖLÇEĞİ

Çalıştığım kurumda;	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
Yüksek kalitede iş ortaya koymaktayım.					
İşimin esasını oluşturan ana görevlerimi başarıyla yerine getirmekteyim.					
İşimi yaparken zamanı verimli bir şekilde kullanabilmekte ve iş planlarına bağlı kalmaktayım.					
İşi başarılı bir şekilde yapabilmek için gerekli teknik bilgiyi, görevlerimi yerine getirirken etkili bir şekilde kullanabilmekteyim.					
Görevlerimi yerine getirirken sözlü iletişim becerisini etkili bir şekilde kullanabilmekteyim.					
Görevlerimi yerine getirirken yazılı iletişim becerisini etkili bir şekilde kullanabilmekteyim.					
Kendi işimin bir parçası olmayan işleri de yapmak için gönüllü oluyordum.					
Kendi işlerimi yaparken büyük bir heves ve gayret içerisindeyim.					
Gerektiğinde çalışma arkadaşlarıma yardım etmekte ve onlarla işbirliği içerisinde çalışmaktayım.					
Kurum kurallarını ve prosedürlerini onaylamakta ve bunlara uyum göstermekteyim.					
Kurum hedeflerini onaylamakta, desteklemekte ve savunmaktayım.					

Ek 2. SCORE Ölçeğinin Kullanım İzni

Konu: Re: SCORE - permission



Dr. Bryan Sexton, Ph.D. <bryan.sexton@duke.edu>
Alıcı: SIDIKA KAYA ▾

6 Tem 2021 Sal 21:40

Ekli bir iletiyi görüntüleyorsunuz. Gmail, ekli iletilerin özgünlüğünü doğrulayamaz.



Absolutely,

Furkan Şahinbaş has permission to use the SCORE survey for his research.
please let us know what you find,
warmest,
Bryan

Bryan Sexton, PhD

Director, Duke Center for Healthcare Safety and Quality

Associate Professor, Psychiatry

Duke University School of Medicine

www.hsq.dukehealth.org

twitter.com/dukehsq



**Duke Center for
Healthcare Safety and Quality**

Ek 3. İş Performans Ölçeğinin Kullanım İzni

 Müge ATASOY <muge.atasoy@spk.gov.tr>
23.05.2021 Paz 11:33

Kime: Siz

Furkan Bey,

Ölçeği kullanabilirsiniz. Doktora tezinizde başarılar dilerim. İyi günler.

iPhone'umdan gönderildi

Furkan Şahinbaş <furkan.sahinbas@hotmail.com> şunları yazdı (23 May 2021 11:26):

Müge hanım,

2005 yılında yazdığım "THE EFFECTS OF PERSON-ORGANIZATION FIT ON EMPLOYEE JOB SATISFACTION, PERFORMANCE AND ORGANIZATIONAL COMMITMENT IN A TURKISH PUBLIC ORGANIZATION." başlıklı yüksek lisans tezinizde kullandığınız İş Performans Ölçeği'ni doktora tezimde kullanmak üzere izninizi talep etmekteyim. İyi günler dilerim.



Ek 4. T.C. Sağlık Bakanlığında Alınan COVID-19 Bilimsel Araştırma Çalışmaları Uygunluk Onayı



Bilimsel Araştırma Başvurusu <portal@saglik.gov.tr>

20.06.2021 Paz 20:32

Kime: Siz

Sayın İlgili,

Bilimsel Araştırma Platformuna yapmış olduğunuz başvuru incelenmiştir.

Bu çalışmayı yapmanız Bakanlığımızca uygun olarak değerlendirilmiştir. Araştırmanızın gerektirdiği diğer tüm süreçlerin (etik kurul, etik komisyon, faz çalışması, diğer izinler vb.) tamamlanması konusunda araştırmacı/lar sorumludur.

Açıklama :

Form Adı : Furkan ŞAHİNBAŞ-2021-06-18T12_38_24

Başvuru Formu için [tıklayınız](#).

Başvuru Formunuzu <https://bilimselarastirma.saglik.gov.tr/> adresinden görüntüleyebilirsiniz.

İlginiz ve katkılarınızdan dolayı teşekkür ederiz.

T.C. Sağlık Bakanlığı

Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Not: Bu ileti Bilimsel Araştırmanızın Değerlendirilmesinin tamamlanması nedeniyle sistem tarafından otomatik gönderilmiştir. Lütfen bu iletiyi cevaplamayınız.

Ek 5. Etik Komisyon İzni



T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Rektörlük

Tarih: 29/07/2021
Sayı: E-35853172-050.06-00001677660
000017860

Sayı : E-35853172-050.06-00001677660
Konu : Furkan ŞAHİNBAŞ Hk. (Etik Komisyon İzni)

29.07.2021

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 29.06.2021 tarihli ve E-12908312-050.06-00001634752 sayılı yazınız.

Enstitünüz Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı Doktora Programı öğrencilerinden **Furkan ŞAHİNBAŞ**'ın **Prof. Dr. Sdıka KAYA** danışmanlığında hazırladığı "**Hastanelerde Çalışan Personelin Çalışma Ortamı Algularının Bireysel Performans Algularına Etkisi**" başlıklı tez çalışması Üniversitemiz Senatosu Etik Komisyonunun **13 Temmuz 2021** tarihinde yapmış olduğu toplantıda incelenmiş olup, etik açıdan uygun bulunmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini saygılarımla rica ederim.

Prof. Dr. Vural GÖKMEN
Rektör Yardımcısı

Bu belge güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu: A1DE7186-1936-4584-8D07-D093F95BC0D7

Belge Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/hu-chys>

Adres: Hacettepe Üniversitesi Rektörlük 06100 Sıhhiye-Ankara

Bilgi için: Duygu Didem İLERİ

E-posta: yazimd@hacettepe.edu.tr İnternet Adresi: www.hacettepe.edu.tr Elektronik

Memur

Ağ: www.hacettepe.edu.tr

Telefon: 0 (312) 305 3001-3002 Faks: 0 (312) 311 9992

Telefon: .

Keş: hacettepeuniversitesi@hs01.kep.tr



Ek 6. Rize İl Sağlık Müdürlüğünden Alınan Bilimsel Araştırma İzni



T.C.
RİZE VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

RİZE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ - RİZE DESTEK
HİZMETLERİ BAŞKANLIĞI



Sayı : E-64247179-799
Konu : Araş.Gör.Furkan
ŞAHİNBAŞ/Bilimsel Araştırma İzni

MÜDÜRLÜK MAKAMINA

Araş.Gör.Furkan ŞAHİNBAŞ,kurumumuza bağlı Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi,Rize Devlet Hastanesi ve Özel Şar Hastanesi'nde "**Hastanelerde Çalışan Personelin Çalışma Ortamı Algılarının Bireysel Performans Algılarına Etkisi**" konulu çalışmasını yapmak üzere tarafına izin verilmesini talep etmektedir.

Çalışma planı "Bilimsel Araştırma Başvuru İnceleme Komisyonu" tarafından incelenmiş olup,çalışma süresince değişikliğe gidilmeden,sunulan hizmeti aksatmayacak şekilde,hasta mahremiyeti ve bilgi güvenliği hususlarında güvenlik tedbirleri alınarak çalışmanın yürütülmesi, yapılacak çalışma sonucunun Bakanlığımız bilgisi dışında ilan edilmemesi ve çalışma sonucu ile ilgili tarafımıza bilgi verilmesi kaydıyla kurumumuza bağlı ilgili sağlık tesislerinde **20/09/2021-31/10/2021** tarihleri arasında yapılması uygun görülmüştür.

Olurlarınıza arz ederim.

Fatih TURAN
Dest.Hiz.Bşk. Yrd.

Uygun görüşle arz ederim.

.../.../2021

Dr.Hakan GÖRGÜLÜ
Dest. Hizm. Başkanı

O L U R

.../.../2021

Dr.Mustafa TEPE
İl Sağlık Müdürü

DAĞITIM YERLERİNE

Bilgilerinizi rica ederim.

Dr.Mustafa TEPE
İl Sağlık Müdürü

Dağıtım:
Genelç:
Araş.Gör.Furkan ŞAHİNBAŞ

Bilgiç:
Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi
Özel Şar Hastanesi
Rize Devlet Hastanesi

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu: 3654e01-016642d-b375a2487b079a Belge Doğrulama Adresi: <http://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-diy>
Paşakuyu Mahallesi Zübeyde Hanım Cad. Sağlık Kompleksi Kat:4 Rize/Merkez Bilgi için: Esra Nur ŞENTÜRK

Telefon: Faks No: 04642130364
e-Posta: esranur.senturk@saglik.gov.tr İnternet Adresi:
<http://www.rizeegitim@saglik.gov.tr>

EBE
Telefon No: (0 464) 213 03 57



Ek 7. Araştırma Hipotezlerinin Kabul/Ret Durumları

Hipotez Numarası	Hipotez	Kabul/Ret
H1	<i>Çalışma ortamı özelliklerinin, iş performansı üzerinde etkisi vardır.</i>	<i>Kısmen Kabul</i>
H1a	Öğrenme ortamı, iş performansını etkilemektedir.	Ret
H1b	Birim liderliği, iş performansını etkilemektedir.	Ret
H1c	Tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik, iş performansını etkilemektedir.	Ret
H1d	Ekip çalışması iklimi, iş performansını etkilemektedir.	Kabul
H1e	Güvenlik iklimi, iş performansını etkilemektedir.	Ret
H1f	Gelişim fırsatları, iş performansını etkilemektedir.	Ret
H1g	İş yükü, iş performansını etkilemektedir.	Kabul
H1h	Karar alma süreçlerine katılım, iş performansını etkilemektedir.	Kabul
H1ı	İşle ilgili belirsizlik, iş performansını etkilemektedir.	Kabul
H1i	Yükselme, iş performansını etkilemektedir.	Ret
H1j	İşten ayrılma niyeti, iş performansını etkilemektedir.	Kabul
H1k	İş-yaşam dengesi, iş performansını etkilemektedir.	Ret
H2	<i>Çalışma ortamı özelliklerinin, görev performansı üzerinde etkisi vardır.</i>	<i>Kısmen Kabul</i>
H2a	Öğrenme ortamı, görev performansını etkilemektedir.	Ret
H2b	Birim liderliği, görev performansını etkilemektedir.	Ret
H2c	Tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik, görev performansını etkilemektedir.	Ret
H2d	Ekip çalışması iklimi, görev performansını etkilemektedir.	Kabul
H2e	Güvenlik iklimi, görev performansını etkilemektedir.	Ret
H2f	Gelişim fırsatları, görev performansını etkilemektedir.	Ret
H2g	İş yükü, görev performansını etkilemektedir.	Kabul
H2h	Karar alma süreçlerine katılım, görev performansını etkilemektedir.	Ret
H2ı	İşle ilgili belirsizlik, görev performansını etkilemektedir.	Kabul

H2i	Yükselme, görev performansını etkilemektedir.	Ret
H2j	İşten ayrılma niyeti, görev performansını etkilemektedir.	Kabul
H2k	İş-yaşam dengesi, görev performansını etkilemektedir.	Kabul
H3	<i>Çalışma ortamı özelliklerinin, bağlamsal performans üzerinde etkisi vardır.</i>	<i>Kısmen Kabul</i>
H3a	Öğrenme ortamı, bağlamsal performansı etkilemektedir.	Ret
H3b	Birim liderliği, bağlamsal performansı etkilemektedir.	Ret
H3c	Tükenmişlik iklimi ve kişisel tükenmişlik, bağlamsal performansı etkilemektedir.	Kabul
H3d	Ekip çalışması iklimi, bağlamsal performansı etkilemektedir.	Ret
H3e	Güvenlik iklimi, bağlamsal performansı etkilemektedir.	Ret
H3f	Gelişim fırsatları, bağlamsal performansı etkilemektedir.	Kabul
H3g	İş yükü, bağlamsal performansı etkilemektedir.	Ret
H3h	Karar alma süreçlerine katılım, bağlamsal performansı etkilemektedir.	Kabul
H3ı	İşle ilgili belirsizlik, bağlamsal performansı etkilemektedir.	Kabul
H3i	Yükselme, bağlamsal performansı etkilemektedir.	Ret
H3j	İşten ayrılma niyeti, bağlamsal performansı etkilemektedir.	Kabul
H3k	İş-yaşam dengesi, bağlamsal performansı etkilemektedir.	Ret
H4	<i>Çalışma ortamı özellikleri, demografik değişkenlere göre farklılık göstermektedir.</i>	<i>Kısmen Kabul</i>
H4a	Çalışma ortamı özellikleri, çalışılan hastaneye göre farklılık göstermektedir.	Kısmen Kabul
H4b	Çalışma ortamı özellikleri, yaşa göre farklılık göstermektedir.	Kısmen Kabul
H4c	Çalışma ortamı özellikleri, cinsiyete göre farklılık göstermektedir.	Kısmen Kabul
H4d	Çalışma ortamı özellikleri, medeni duruma göre farklılık göstermektedir.	Kısmen Kabul
H4e	Çalışma ortamı özellikleri, eğitim durumuna göre farklılık göstermektedir.	Kısmen Kabul
H4f	Çalışma ortamı özellikleri, hastanedeki göreve göre farklılık göstermektedir.	Kısmen Kabul
H4g	Çalışma ortamı özellikleri, çalışılan birime göre farklılık göstermektedir.	Kısmen Kabul
H4h	Çalışma ortamı özellikleri, kurumda çalışma süresine göre farklılık göstermektedir.	Kısmen Kabul
H4ı	Çalışma ortamı özellikleri, hanehalkı aylık gelirine göre farklılık göstermektedir.	Kısmen Kabul

H4i	Çalışma ortamı özellikleri, kişisel koruyucu ekipman ve donanım teminine göre farklılık göstermektedir.	Kısmen Kabul
H5	<i>Performans, demografik değişkenlere göre farklılık göstermektedir.</i>	<i>Kısmen Kabul</i>
H5a	Performans, çalışılan hastaneye göre farklılık göstermektedir.	Ret
H5b	Performans, yaşa göre farklılık göstermektedir.	Kabul
H5c	Performans, cinsiyete göre farklılık göstermektedir.	Ret
H5d	Performans, medeni duruma göre farklılık göstermektedir.	Kabul
H5e	Performans, eğitim durumuna göre farklılık göstermektedir.	Kabul
H5f	Performans, hastanedeki göreve göre farklılık göstermektedir.	Kabul
H5g	Performans, çalışılan birime göre farklılık göstermektedir.	Kabul
H5h	Performans, kurumda çalışma süresine göre farklılık göstermektedir.	Kabul
H5ı	Performans, hançhalkı aylık gelirine göre farklılık göstermektedir.	Kabul
H5i	Performans, kişisel koruyucu ekipman ve donanım teminine göre farklılık göstermektedir.	Kısmen Kabul
H6	<i>COVID-19 sürecinde çalışma koşullarında meydana gelen değişiklikler, çalışanların demografik özelliklerine göre farklılık göstermektedir.</i>	<i>Kısmen Kabul</i>
H6a	Esnek mesai durumu, çalışanların demografik özelliklerine göre farklılık göstermektedir.	Kısmen Kabul
H6b	Uzaktan (evden) çalışma durumu, çalışanların demografik özelliklerine göre farklılık göstermektedir.	Kısmen Kabul
H6c	İzin iptali durumu, çalışanların demografik özelliklerine göre farklılık göstermektedir.	Kısmen Kabul
H6d	Nöbet sisteminde değişiklik durumu, çalışanların demografik özelliklerine göre farklılık göstermektedir.	Kısmen Kabul
H6e	Acil çağrılmada artış durumu, çalışanların demografik özelliklerine göre farklılık göstermektedir.	Kısmen Kabul
H6f	İş yoğunluğunda artış durumu, çalışanların demografik özelliklerine göre farklılık göstermektedir.	Kısmen Kabul
H7	<i>Bireysel performans, COVID-19 sürecinde çalışma koşullarında meydana gelen değişikliklere göre farklılık göstermektedir.</i>	<i>Kısmen Kabul</i>
H7a	Bireysel performans, esnek mesai durumuna göre farklılık göstermektedir.	Ret
H7b	Bireysel performans, uzaktan (evden) çalışma durumuna göre farklılık göstermektedir.	Kısmen Kabul
H7c	Bireysel performans, izin iptali durumuna göre farklılık göstermektedir.	Kısmen Kabul
H7d	Bireysel performans, nöbet sisteminde değişiklik durumuna göre farklılık göstermektedir.	Ret
H7e	Bireysel performans, acil çağrılmada artış durumuna göre farklılık göstermektedir.	Kabul
H7f	Bireysel performans, iş yoğunluğunda artış durumuna göre farklılık göstermektedir.	Ret