

Hemşirelerin Verimliliğe İlişkin Tutumları ile Hastanelerin Örgütsel ve Yönetimsel Yapılarına İlişkin Özelliklerinin Karşılaştırılması*

Comparing Nurses' Attitudes Toward Productivity with the Organizational and Managerial Structures in Hospitals

NİLGÜN GÖKTEPE*
ÜLKÜ BAYKAL**

Geliş Tarihi: 27.04.2012, Kabul Tarihi: 22.08.2012

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada, hemşirelerin verimliliğe ilişkin tutumları ile hastanelerin örgütsel ve yönetimsel yapılarına ilişkin özelliklerinin karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışma tanımlayıcı tasarımda gerçekleştirilmiştir. Çalışmaya, İstanbul İli Avrupa bölgesinde yer alan 18 hastaneden (Sağlık Bakanlığı ve üniversite hastaneleri ile özel hastaneler) 1061 hemşire katılmıştır. Veri toplama aracı olarak, hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri, hastanelerin verimlilikle ilişkili olduğu düşünülen yönetimsel ve örgütsel yapılarına yönelik bir anket ile 39 madde ve beş alt boyuttan oluşan "Verimliliğe İlişkin Tutum Ölçeği" kullanılmıştır. Araştırma verileri, etik kurul onayı alındıktan sonra, hastanelere gidilerek elden dağıtılıp-toplanmıştır. Veriler SPSS 17.0 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir.

Bulgular: Hemşirelerin, Verimliliğe İlişkin Tutum Ölçeği'nden aldıkları toplam puan ortalamasının orta düzeyde olduğu (48.98 ± 11.44), ölçek alt boyut puanlarından ise "Mesleğe Bağlılık" (70.35 ± 15.93) alt boyutunda en yüksek, buna karşın "Ödüllendirme" (33.02 ± 20.86) ve "Çalışma Koşulları" (33.04 ± 16.16) alt boyutlarında da en düşük puan ortalamasına sahip oldukları bulunmuştur. İstatistiksel karşılaştırmalarda; hemşirelerin verimliliğe ilişkin tutum toplam puan ve alt boyut puanları ile hastanelerin fizik yapı-donanımı, hemşirelik personelinin yönetimi ve kurumun yönetim anlayışı gibi bir çok değişken arasında anlamlı farkların olduğu belirlenmiştir ($p < .001$).

Sonuç: Hastanelerin fizik yapı-donanım, hemşirelik personelinin yönetimi ve genel yönetim anlayışının, verimliliğe ilişkin tutumu etkilediği; dolayısıyla bu konularda yapılacak iyileştirme çalışmalarının tutumu olumlu yönde etkileyebileceği söylenebilir.

Anahtar sözcükler: Hemşirelik; verimlilik; hastane yönetimi.

ABSTRACT

Objective: To compare nurses' attitudes towards productivity with the organizational and managerial structures in hospitals.

Method: The study is descriptive in design. The study population consists of 1061 nurses working in 18 government, university, and private hospitals on the European side of Istanbul. In order to collect the data, a survey on the nurses' socio-demographic background and aspects of their hospital's administrative and organizational structures was distributed. Additionally, a 39-item "Attitude on Productivity Scale" with 5 subgroups was used. The data were obtained after ethics committee approval and individually collected from each hospital. Data were analyzed using SPSS 17.0 package program.

Results: The average score of nurses' attitudes towards productivity is at a medium level (48.98 ± 11.44); the sub-dimension of "dedication to job" (70.35 ± 15.93) is the highest, while the sub-dimensions of "working conditions" (33.04 ± 16.16) and "awarding" (33.02 ± 20.86) are the lowest ones. The comparisons between the nurses' attitudes towards hospital productivity with a total score and subscale scores in hospital building systems and structures and nursing and general management style are statistically significant ($p < .001$).

Conclusion: The results indicate that hospital building systems and structures as well as nursing and general management approaches do affect the nurses' attitudes towards productivity and future improvement efforts on these issues can have a positive impact on these attitudes.

Key words: Nursing; productivity; hospital management.

*Bu araştırma, 26-29 Mayıs 2011'de Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde düzenlenen "9. Ulusal Sağlık Kuruluşları Yönetimi Kongresi"nde sözel bildiri olarak sunulmuş ve genişletilmiş özeti kongre kitabında basılmıştır.

* N Göktepe, Dr.
Koç Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu
Güzelnahçe Sok. No:20 34365 Nişantaşı / İstanbul
Tel.: 0 212 311 2644 Faks: 0 212 311 26 02
e-posta: ngoktepe@ku.edu.tr

** Ü Baykal, Doç. Dr.
İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi
Abide-i Hürriyet cad. 34381 Şişli / İstanbul
Tel.: 0 212 440 00 00-27034 Faks: 0 212 224 49 90
e-posta: ulkubay@yahoo.com

Giriş

Günümüzde gerek organizasyonların gerekse ülkelerin üzerinde önemle durduğu konular arasında yer alan verimlilik, farklı boyutları ile incelenen bir kavram olmuştur. Sağlık ve verimlilik kavramları, yakın şekilde birbirleri ile ilişkili kavramlardır.^[1] Hasta bakım maliyetlerinin sürekli artış göstermesi nedeniyle, sağlık hizmetleri açısından verimlilik son derece önemlidir. Verimlilik kavramı ile ilgili literatür incelendiğinde, verimliliğin çeşitli boyutlarda ele alınıp tanımlandığı görülmektedir. Verimlilik, bir üretim ya da hizmet sisteminin ürettiği çıktı ile, bu çıktıyı yaratmak için kullanılan girdi arasındaki ilişki olup Verimlilik= Çıktı/Girdi olarak ifade edilmektedir.^[2]

Sağlık hizmetlerinde, finansal kısıtlamalar devam ederken verimlilik, sağlık bakım organizasyonları için giderek artan bir endişe kaynağı olmaya devam etmektedir. Verimlilik ölçümünün sadece sağlık alanında değil, bir çok endüstri alanında da hala bazı zorlukları vardır. Sağlık hizmet sunumunun özellikleri nedeni ile sağlık alanında çıktıların tanımlanması her zaman zorluk yaratmakta ve diğer alanlardaki gibi objektif/ölçülebilir kriterleri bulunmamaktadır.^[3] İşletmelerde verimliliğin artırılması öncelikli olarak yöneticilerin sorumluluğundadır.^[4] Yöneticilerin görevi, sağlık kurumunun verimliliği ve etkililiğinde rol oynayan değişkenleri belirlemek, bu değişkenlerle ilgili gereken girişimlerde bulunmak ve sağlık kurumunun verimliliğini artırmaktır.^[5] Verimliliğin artırılmasındaki başarı, yöneticilerin tutumuna, seçilen stratejilere, politikalara ve uygulamalara bağlı olmaktadır.^[4] Ayrıca, yöneticilerin işyerinde verimi düşürücü ve zararlı olan etkenleri iyi bilmeleri, nedenlerini araştırarak ve önlemler olarak gerekli değişiklikleri yapmaları büyük önem taşımaktadır.^[6]

Günümüzde sağlık, tıp ve teknolojiye hızlı gelişmeler, sağlık sektöründe yapılmakta olan yenilikler, genel sağlık sigortasının uygulaması ile oluşan talep artışı, sağlık harcamalarının çok büyük boyutlara ulaşmasına neden olmuştur. Amerika Birleşik Devletleri, İngiltere, Fransa gibi gelişmiş ülkelerde sağlık sektörünün en çok kaynak tüketen sektör olması, sağlık hizmetlerinde kaynakların etkin kullanılması ve performansın artırılmasını son derece önemli hale getirmiştir.^[7] Sağlık kurumları ve hastaneler, hizmet sektörünün önemli bir alanını oluşturmaktadır. Hizmet sektöründe iş gücü verimliliği dikkate alınması gereken bir konudur.^[4] İş gücü verimliliği ile ilgili literatür incelendiğinde; işgücü verimliliği ve etkileyen unsurları ele alan yaklaşımların/modellerin olduğu görülmektedir. İş gücü verimliliği ile ilgili bu modellerde; bireysel özelliklerin, psikolojik, sosyolojik, teknolojik ve sisteme yönelik değişkenlerin etkili olduğu;^[8] kişisel, çalışma ekibi, teknolojik ve örgütsel faktörlerin çalışan verimliliğine etki ettiği ve birbiriyle etkileşim halinde olduğu belirtilmektedir.^[9] İş gücü verimliliği açısından bakıldığında; modern hastanelerde hemşirelik hizmetleri bölümü en geniş bölümü kapsamakta olup, hastane çalışanlarının %60'ını hemşireler oluşturmaktadır.^[10] Sağlık kurumlarında yöneticiler ve araştırmacılar; ekonomik girdi ve çıktı ilişkisinde hemşirelerin sayısına odaklanmaktadırlar. Çalışan verimliliğini etkileyen

önemli unsurlar arasında; hemşirelerin işleri ve çalışma koşullarıyla ilgili olarak; hemşire başına düşen hasta sayısının fazlalığı, hemşirelerin bakım dışı işlerde rol almaları, dokümantasyon işlerinin fazlalığı, iş sağlığı ve iş güvenliğinin yetersizliği, iş yoğunluğu, tükenmişlik ve kurumların geçici istihdam politikaları gibi konular da tartışılmaktadır.^[11]

Hemşirelikte verimlilikle ilgili olarak yapılan araştırmalar incelendiğinde; hemşirelerin verimlilikle ilgili görüşleri, verimliliği artıran ve azaltan faktörlere ilişkin görüşleri, hemşirelikte verimlilik ve verimsizlikle ilgili unsurlar, hemşirelik bakım saati, doğrudan ve dolaylı hemşirelik bakımının tanımlanması ve hemşirelik maliyetlerinin hesaplanmasına ilişkin çalışmalara rastlanmıştır.^[12-14] Ulusal literatür incelendiğinde hastanelerde verimlilikle ilgili araştırmaların daha çok kurumsal/hastane düzeyindeki verimlilikle ilgili olduğu, ölçümsel/oransal yöntemlerle verimliliğin araştırıldığı görülmüş ve hemşirelikte verimlilik ile ilgili sınırlı sayıda çalışmaya rastlanmıştır.^[15-19] Hemşirelerin verimliliğe ilişkin tutumları ve bunu etkileyen etmenlere ilişkin bir çalışmaya ise rastlanılmamıştır. Bu bağlamda hemşirelerin verimliliğe ilişkin tutumları ile hastanelerin örgütsel ve yönetel yapılarına ilişkin özelliklerinin karşılaştırılmasından elde edilecek verilerin; gerek çalışın verimliliği gerek kurumun örgütsel ve yönetel yapısının verimlilik tutumları konusundaki etkilerini göstermesi açısından sağlık kurumlarındaki yöneticilere ve yönetici hemşirelere son derece önemli katkılar sağlayacağı öngörülmüştür. Bu bilgiler doğrultusunda çalışmada, hemşirelerin verimliliğe ilişkin tutumları ile hastanelerin örgütsel ve yönetel yapılarına ilişkin özelliklerinin karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Araştırma soruları:

Hastanelerin hemşirelere sağladığı sosyal olanaklar nelerdir?

Hemşirelerin verimliliklerini etkilediği düşünülen, hastanelerin örgütsel ve yönetel yapılarına yönelik özelliklerle ilgili hemşirelerin görüşleri nelerdir?

Hastanelerin örgütsel ve yönetel yapıları ile hemşirelerin verimliliğe ilişkin tutumları arasında fark var mıdır?

Yöntem

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini; İstanbul İli Avrupa bölgesi sınırları içinde yer alan Sağlık Bakanlığı Hastanesi (SBH), Üniversite Hastanesi (ÜH) ve Özel Hastanelerde (ÖH) görevli hemşireler oluşturmıştır. Örneklemde ise; araştırmanın uygulanmasına izin veren 18 hastanede (9 SBH, 2 ÜH ve 7 ÖH) görevli 1850 hemşire yer almıştır. Örneklemde yer alan 1850 hemşireye veri toplama aracı dağıtılmış, 1125 tanesi geri toplanmış, 64 adet veri toplama aracı

eksik doldurulduğu için çıkarılmış ve toplam 1061 hemşireden alınan veriler (geri dönüş oranı=%57.4) değerlendirilmiştir. Örnekleme oluşturan hemşirelerin çoğunlukla 26-30 yaş grubunda (%32.4), kadın (%93.7), eğitim durumlarının lisans (%39.1) ve önlisans (%29.9) olduğu, medeni durumları incelendiğinde ise evli (%50.2) ve bir çocuğa sahip (%22.9) oldukları, çocuklarına ebeveynlerinin baktığı (%32.1) ve ekonomik durumlarının orta düzeyde (%74.8) değerlendirdikleri saptanmıştır.

Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak; literatür desteği ile oluşturulan, hemşirelerin sosyo demografik özelliklerini tanımlayan, hemşirelerin verimliliğini etkilediği düşünülen ve hastanelerin yönetsel ve örgütsel yapılarına yönelik özellikleri belirten toplam 14 sorudan oluşan soru formu ile hemşirelerin verimliliğe ilişkin tutumlarını belirlemeye yönelik olarak "Verimliliğe İlişkin Tutum" ölçeği kullanılmıştır. Ölçeğin Cronbach Alfa katsayısı; ölçek toplamında .88, ölçek alt boyutlarında; mesleğe bağlılık .81, çalışma koşulları .76, işin talepleri .76, ekip çalışması .73 ve ödüllendirme .64 bulunmuştur.^[20] Bu çalışmada ise ölçeğin toplam Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı .87, mesleğe bağlılık alt boyutunda .78, çalışma koşulları alt boyutunda .77, işin talepleri alt boyutunda .73, ekip çalışması alt boyutunda .70 ve ödüllendirme alt boyutunda .67 olarak bulunmuştur.

Verimliliğe İlişkin Tutum Ölçeği 39 soru ve 5 alt boyuttan (mesleğe bağlılık, çalışma koşulları, işin talepleri, ekip çalışması ve ödüllendirme) oluşmaktadır. Ölçek, 5'li Likert tarzında; "1" kesinlikle katılmıyorum, "2" katılmıyorum, "3" kısmen katılıyorum, "4" katılıyorum ve "5" kesinlikle katılıyorum şeklinde puanlanmaktadır. Ölçeğin toplam 21 maddesi tersten puanlanmıştır. Ölçeğin değerlendirilmesi 100 puana dönüştürülerek yapılmaktadır. Ölçekten ve alt boyutlardan alınan toplam puanların düşük olması, bireyin verimliliğe ilişkin tutumunun olumsuz olduğunu ifade ederken; yüksek olması ise bireyin verimliliğe ilişkin tutumunun olumlu olduğunu ifade etmektedir.

Araştırmanın Etik Yönü ve Verilerin Toplanması

Araştırmada veri toplamaya başlamadan önce etik kurul onayı ve örnekleme oluşturan hastanelerden resmi izinler alınmıştır. Araştırmanın yapıldığı tarihlerde görevli olan ve araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelere bilgilendirilmiş onam formu doğrultusunda, sözel olarak gerekli açıklamalar (araştırmanın amacı, cevapların gizliliği ve soru formu hakkında açıklayıcı bilgiler) yapıldıktan sonra onay alınarak veri toplama aracı verilmiş ve her bir hastaneye yaklaşık bir hafta sonra tekrar gidilerek veriler elden toplanmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma verileri araştırmacı tarafından bilgisayar ortamına aktarılarak istatistik danışmanı desteğinde SPSS 17.0 paket programı ile yapılmış; tanımlayıcı analizler sayı, yüzde, en alt,

en üst, ortalama ve standart sapma şeklinde ve gruplar arası karşılaştırmalar ise bağımsız gruplarda t testi yöntemi kullanılarak analiz edilmiştir.

Bulgular

Hemşirelerin çalıştıkları kurumun sağladığı sosyal olanaklarla ilgili bulgular incelendiğinde; kurumlarında sıklıkla yemek (%77.7), kreş (%60.1) ve lojman (%57.4) olanaklarının olduğu; ancak hemşirelerin sağlanan sosyal olanaklardan sıklıkla yemek (%49.7) hizmetlerinden yararlandıkları, lojman (%12.9) ve servis (%12.5) hizmetlerinden ise sınırlı düzeyde yararlandıkları saptanmıştır.

Hemşirelerin verimliliklerini etkilediği düşünülen, hastanelerin örgütsel ve yönetsel yapılarına yönelik özelliklerle ilgili görüşleri incelendiğinde; hastanelerde sürekli eğitim programlarının uygulanması (%80.1), yönetici hemşirelerin demokratik/katılımcı yönetim anlayışına uygun davranması (%63.3), hastane yöneticilerinin, hemşirelik hizmetlerini ilgilendiren kararlarda yönetici hemşirelerin görüşünü alması (%60.2), birimler arasında hasta bilgilerinin kolaylıkla paylaşılmasını sağlayan bilgi akış sisteminin varlığı (%58.2) ve hemşirelerin dinlenmesi, giyinmesi vb. için uygun ortamın sağlanması (%56.3) üzerinde durulduğu belirlenmiştir.

Hemşirelerin Verimliliğe İlişkin Tutum Ölçeği'nden aldıkları toplam puan ortalamasının (48.98±11.44) orta düzeyde olduğu, ölçek alt boyut puanlarından ise "Mesleğe Bağlılık" alt boyutunda en yüksek puan ortalamasına (70.35±15.93) sahip oldukları, buna karşın "Ödüllendirme" (33.02±20.86) ve "Çalışma Koşulları" (33.04±16.16) alt boyutlarında da en düşük puan ortalamasına sahip oldukları bulunmuştur.

Hastanelerin örgütsel ve yönetsel yapılarına yönelik özellikler ile hemşirelerin verimliliğe ilişkin tutumları arasında yapılan istatistiksel karşılaştırmalar; hastanelerin fizik yapı ve donanımı, hemşirelik hizmetleri personelinin yönetimi ve yönetim anlayışı olmak üzere üç ana başlıkta ele alınmıştır.

Hastanelerin fizik yapı ve donanımı kapsamında; fiziksel ve teknik alt yapının hasta bakım hizmetlerini aksatması, tıbbi araç gereçlerin yeterli olması, tıbbi araç gereçlerin bakım ve onarımı, sarf malzeme ile ilgili sıkıntı yaşama durumu, hemşirelerin giyinme ve dinlenmesi için uygun ortamın varlığı, birimler arası bilgi akış sisteminin kullanılması gibi konular üzerinde durulmuş ve bu başlıkların verimliliğe karşı tutumun toplam ve alt boyutları üzerinde çok ileri düzeyde anlamlı farklılıklar (p<.001) yarattığı belirlenmiştir (Tablo 1).

Hemşirelik hizmetleri personelinin yönetimi kapsamında; hemşire sayısının belirlenmesinde hasta bağımlılık düzeyinin dikkate alınması, iyi işleyen bir performans değerlendirme sisteminin olması, sürekli eğitim programlarının düzenlenmesi, çalışan sağlığının düzenli olarak izlenmesi ve iş güvenliğine yönelik önlemlerin alınması konuları ile hemşirelerin verimliliğe ilişkin

tutumlarının toplam ve alt boyut puan ortalamaları arasında farklılıkların olduğu saptanmıştır (Tablo 2). yapılan karşılaştırmalarda çok ileri derecede anlamlı ($p < .001$)

Tablo 1: Hemşirelerin Verimliliğini Etkilediği Düşünülen Kurumun Fizik Yapı ve Donanımına İlişkin Durumlar İle Verimliliğe İlişkin Tutum Ölçeği ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N: 1061)

Kurumun Fizik Yapı ve Donanımına İlişkin Durumlar	Verimliliğe İlişkin Tutum Ölçeği		Verimliliğe İlişkin Tutum Ölçeği Alt Boyutları									
			Mesleğe Bağlılık		Çalışma Koşulları		İşin Talepleri		Ekip Çalışması		Ödüllendirme	
	$\bar{X} \pm SS$	Test değeri	$\bar{X} \pm SS$	Test değeri	$\bar{X} \pm SS$	Test değeri	$\bar{X} \pm SS$	Test değeri	$\bar{X} \pm SS$	Test değeri	$\bar{X} \pm SS$	Test değeri
Sarf malzeme ile ilgili sıkıntı yaşanmaması												
Evet (n: 505)	51.32 ± 11.78	6.436	71.46 ± 16.51	2.163	35.66 ± 16.83	5.053	45.93 ± 17.19	5.826	65.87 ± 14.91	4.407	35.83 ± 21.25	4.208
Hayır (n: 556)	46.86 ± 10.71	.000***	69.35 ± 15.33	.031*	30.67 ± 15.15	.000***	39.98 ± 16.07	.000***	61.71 ± 15.74	.000***	30.47 ± 20.19	.000***
Fiziksel teknik alt yapının hasta bakımını aksatmaması												
Evet (n: 534)	52.30 ± 11.34	9.939	72.31 ± 16.12	4.067	36.64 ± 16.71	7.481	47.15 ± 16.99	8.729	66.43 ± 14.76	5.906	37.39 ± 20.95	7.026
Hayır (n: 527)	45.62 ± 10.54	.000***	68.36 ± 15.50	.000***	29.40 ± 14.73	.000***	38.41 ± 15.57	.000***	60.90 ± 15.72	.000***	28.59 ± 19.83	.000***
Tıbbi araç-gereçlerin yeterliliği												
Evet (n: 578)	51.27 ± 11.78	7.369	71.72 ± 16.23	3.080	35.16 ± 16.44	4.723	45.62 ± 17.08	6.034	66.08 ± 14.95	5.596	36.31 ± 21.61	5.758
Hayır (n: 483)	46.25 ± 10.40	.000***	68.71 ± 15.41	.002**	30.51 ± 15.46	.000***	39.45 ± 15.99	.000***	60.82 ± 15.64	.000***	29.09 ± 19.23	.000***
Tıbbi araç gereçlerle ilgili yedek malzeme sağlanması												
Evet (n: 557)	51.66 ± 11.49	8.299	72.21 ± 16.38	4.026	35.74 ± 16.35	5.809	46.11 ± 16.81	6.833	66.20 ± 14.52	5.632	36.39 ± 21.22	5.604
Hayır (n: 504)	46.02 ± 10.65	.000***	68.30 ± 15.17	.000***	30.06 ± 15.43	.000***	39.17 ± 16.19	.000***	60.91 ± 16.05	.000***	29.30 ± 19.82	.000***
Hemşirelerin dinlenmesi, giyinmesi vb. için uygun ortamın sağlanması												
Evet (n: 597)	51.55 ± 11.57	8.689	71.69 ± 16.15	3.107	35.05 ± 16.84	4.705	46.62 ± 17.03	8.751	66.36 ± 15.63	6.496	36.91 ± 20.73	7.047
Hayır (n: 464)	45.68 ± 10.39	.000**	68.64 ± 15.49	.002**	30.46 ± 14.87	.000**	37.90 ± 15.33	.000**	60.25 ± 14.61	.000**	28.02 ± 19.96	.000**
Birimler arasında bilgi akış sisteminin kullanılması												
Evet (n: 618)	51.32 ± 11.27	8.095	71.98 ± 15.43	3.949	34.76 ± 15.93	4.127	45.41 ± 16.60	6.035	66.61 ± 14.23	7.277	36.79 ± 20.68	7.111
Hayır (n: 443)	45.72 ± 10.88	.000**	68.09 ± 16.36	.000**	30.64 ± 16.20	.000**	39.18 ± 16.59	.000**	59.61 ± 16.24	.000**	27.77 ± 19.97	.000**

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

Tablo 2: Hemşirelerin Verimliliğini Etkilediği Düşünülen Personel Yönetimine İlişkin Durumlar İle Verimliliğe İlişkin Tutum Ölçeği ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N: 1061)

Personel Yönetimine İlişkin Durumlar	Verimliliğe İlişkin Tutum Ölçeği		Verimliliğe İlişkin Tutum Ölçeği Alt Boyutları									
			Mesleğe Bağlılık		Çalışma Koşulları		İşin Talepleri		Ekip Çalışması		Ödüllendirme	
	$\bar{X} \pm SS$	Test değeri	$\bar{X} \pm SS$	Test değeri	$\bar{X} \pm SS$	Test değeri	$\bar{X} \pm SS$	Test değeri	$\bar{X} \pm SS$	Test değeri	$\bar{X} \pm SS$	Test değeri
Hemşire sayısı belirlenirken, hasta bağımlılık düzeyleri dikkate alınması												
Evet (n: 388)	53.93 ± 11.21	11.313	73.04 ± 16.59	4.210	37.94 ± 16.93	7.450	49.03 ± 16.50	9.500	67.87 ± 14.18	6.827	41.59 ± 19.85	10.687
Hayır (n: 673)	46.13 ± 10.58	.000***	68.71 ± 15.41	.000***	30.22 ± 15.00	.000***	39.22 ± 16.03	.000***	61.27 ± 15.70	.000***	28.08 ± 19.82	.000***
Hemşirelik hizmetlerinin iyi işleyen bir performans değerlendirme sisteminin olması												
Evet (n: 364)	55.60 ± 10.24	14.965	74.38 ± 15.97	6.054	39.10 ± 15.54	9.158	49.81 ± 15.59	10.236	70.84 ± 13.12	12.109	44.47 ± 19.08	14.066
Hayır (n: 697)	45.53 ± 10.48	.000***	68.25 ± 15.51	.000***	29.88 ± 15.58	.000***	39.15 ± 16.36	.000***	59.95 ± 15.31	.000***	27.04 ± 19.20	.000***
Kadro ve sözleşmeli hemşirelere farklı uygulamalar yapılmaması												
Evet (n: 564)	49.31 ± 12.05	.997	70.04 ± 16.54	.690	33.36 ± 16.82	.678	43.29 ± 17.19	.987	64.33 ± 15.41	1.438	33.73 ± 21.34	1.180
Hayır (n: 497)	48.61 ± 10.71	.319	70.71 ± 15.21	.490	32.69 ± 15.39	.498	42.27 ± 16.49	.324	62.96 ± 15.55	.151	32.22 ± 20.29	.238
Sürekli eğitim programlarının uygulanması												
Evet (n: 850)	49.91 ± 11.40	5.362	70.88 ± 15.89	2.179	33.70 ± 16.17	2.644	43.62 ± 16.83	3.141	65.11 ± 15.22	6.112	34.74 ± 20.78	5.462
Hayır (n: 211)	45.25 ± 10.85	.000***	68.22 ± 15.96	0.03*	30.42 ± 15.89	0.008**	39.56 ± 16.66	0.002**	57.95 ± 15.25	.000***	26.10 ± 19.77	.000***
Çalışanların sağlığının düzenli olarak izlenmesi												
Evet (n: 334)	54.72 ± 11.29	11.77	72.99 ± 16.97	3.675	39.22 ± 16.80	8.385	49.93 ± 16.50	9.727	68.98 ± 14.05	7.761	41.88 ± 20.48	9.782
Hayır (n: 727)	46.35 ± 10.52	.000***	69.14 ± 15.29	.000***	30.21 ± 15.04	.000***	39.54 ± 16.02	.000***	61.25 ± 15.51	.000***	28.95 ± 19.76	.000***
İş güvenliğine yönelik önlemlerin alınması												
Evet (n: 523)	53.41 ± 11.02	13.432	72.97 ± 16.01	5.355	37.48 ± 16.21	9.144	47.67 ± 16.32	9.644	68.13 ± 13.93	9.601	40.13 ± 20.02	11.609
Hayır (n: 538)	44.68 ± 10.14	.000***	67.80 ± 15.44	.000***	28.73 ± 14.90	.000***	38.09 ± 16.05	.000***	59.37 ± 15.71	.000***	26.12 ± 19.30	.000***

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

Tablo 3: Hemşirelerin Verimliliğini Etkilediği Düşünülen Yönetim Anlayışına İlişkin Durumlar İle Verimliliğe İlişkin Tutum Ölçeği ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N: 1061)

Yönetim Anlayışına İlişkin Durumlar	Verimliliğe İlişkin Tutum Ölçeği		Verimliliğe İlişkin Tutum Ölçeği Alt Boyutları									
			Mesleğe Bağlılık		Çalışma Koşulları		İşin Talepleri		Ekip Çalışması		Ödüllendirme	
	̄X±SS	Test değeri	̄X±SS	Test değeri	̄X±SS	Test değeri	̄X±SS	Test değeri	̄X±SS	Test değeri	̄X±SS	Test değeri
Yönetici hemşirelerin demokratik yönetim anlayışına uygun davranması												
Evət (n: 672)	52.18 ± 11.19	13.378	72.26 ± 15.77	5.192	35.40 ± 16.19	6.367	45.74 ± 16.76	7.621	68.72 ± 13.68	15.394	37.97 ± 20.75	11.082
Hayır (n: 389)	43.46 ± 9.63	.000**	67.05 ± 15.68	.002*	28.97 ± 15.29	.000**	37.76 ± 15.84	.000**	54.99 ± 14.55	.000**	24.47 ± 18.12	.000**
Kurum kültürünün demokratik olması												
Evət (n: 514)	54.37 ± 10.34	16.701	74.01 ± 15.53	7.431	37.93 ± 15.91	9.989	48.80 ± 15.93	11.927	69.25 ± 13.98	12.109	41.68 ± 20.07	14.267
Hayır (n: 547)	43.92 ± 10.04	.000**	66.92 ± 15.54	.000**	28.45 ± 15.02	.000**	37.19 ± 15.77	.000**	58.46 ± 15.00	.000**	24.89 ± 18.15	.000**
Hastane yöneticilerinin yönetici hemşirelerin görüşünü alması												
Evət (n: 639)	51.48 ± 11.15	9.091	71.71 ± 15.83	3.430	35.46 ± 15.88	6.095	44.90 ± 16.72	5.031	66.94 ± 14.24	8.497	37.36 ± 20.34	8.622
Hayır (n: 422)	45.20 ± 10.84	.000**	68.30 ± 15.88	.001*	29.38 ± 15.92	.000**	39.64 ± 16.62	.000**	58.77 ± 16.00	.000**	26.45 ± 19.93	.000**

*p<0.01, **p<0,001

Yönetim anlayışı kapsamında; yönetici hemşirelerin demokratik ve katılımcı yönetim anlayışına uygun davranması, kurum kültürünün demokratik ve katılımcı olması, hastane tepe yöneticilerinin karar alırken yönetici hemşirelerin görüşünü alması ile hemşirelerin verimliliğe ilişkin tutumları toplam ve alt boyutlarda karşılaştırıldığında çok ileri derecede anlamlı (p<.001) farklılıkların olduğu belirlenmiştir (Tablo 3).

Tartışma

Çalışan verimliliğinde önemli bir etken olan, kurumun sağladığı sosyal olanaklar incelendiğinde; hemşirelerin en fazla yemek, daha düşük oranlarda da lojman ve servis hizmetlerinden yararlandığının belirlenmiş olması; hastanelerin çalışanların en temel gereksinimlerini dahi sınırlı düzeyde karşılamaya yöneldiklerini ve çalışanların bu hizmetlerden yeterince yararlanamadıklarını düşündürmüştür. Baykal ve ark.^[21] yaptığı bir çalışmada Uluslararası Çalışma Örgütü'nün (ILO) tavsiye kararlarında "kurumun sağladığı sosyal olanaklardan yararlanmayan hemşirelerin bunun karşılığında ücret alması" önerilirken, çalışmada hemşirelerin %97.3'ünün hizmetten yararlanmama halinde karşılığını maddi olarak almadıkları belirtilmektedir. Hemşirelerin, kurumun çalışanlarına sağladığı desteklerden yararlanmama durumunda maddi olarak karşılığını almasının (yemek ücreti, yol parası gibi) hastaneye olan bağlılıklarını ve iş doyumlarını artıracığı söylenebilir.

Hemşirelerin verimliliklerini etkilediği düşünülen hastanelerin örgütsel ve yönetsel yapılarına yönelik özelliklere ilişkin görüşleri ele alındığında; hastanelerde sıklıkla sürekli eğitime önem verildiğinin, hemşirelik hizmetleri yönetiminin katılımcı/demokratik yönetim anlayışını benimsediğinin ve hastane yöneticilerinin hemşirelik hizmetlerini ilgilendiren kararlarda yönetici hemşirelerin görüşünü aldığı saptanması, hemşirelerin verimlilik açısından eğitim ve demokratik yönetim anlayışını önemsediklerini ve hastanelerde de bu koşulların kısmen

sağlandığını düşündürmektedir. Buna karşın, hastanelerde çalışan sağlığı ve güvenliği ile performans değerlendirme sisteminin iyi işlemediği ve hemşire sayısının hasta bağımlılık düzeyine göre belirlenmediğinin belirtilmesi, hemşirelerin bu konulardaki beklentilerinin kurumları tarafından yeterli düzeyde karşılanmadığı şeklinde yorumlanabilir. Ayrıca, hemşirelerin yaklaşık yarısının hastanelerde sarf malzeme, teknik alt yapı, tıbbi araç-gereç konularında yetersizlikler olduğunu ifade etmeleri, verimlilik açısından alt yapı ve teknik donanımın önemini vurgulamaları açısından oldukça önemlidir. Özellikle kurum yöneticilerinin tüm bu bulguları verimliliği etkilemesi yönünden dikkate ele almaları ve uygun düzenlemeleri yapmaları önerilebilir. Özgener ve Küçük'ün^[22] yaptığı çalışmada da kısmen benzer bulgulara ulaşılmış olup, hastanelerde verimlilik artışı için öncelikle ileri teknoloji kullanımı, etkin zaman yönetimi, nitelikli personel, katılımcı yönetim anlayışı vb. dile getirilerek bunların önemi vurgulanmıştır.

Hemşirelerin verimliliğe ilişkin tutumları ile ilgili bulgular incelendiğinde; verimliliğe ilişkin tutum ölçeğinin toplam puan ortalamasının ortalama puanların altında olması; ölçek alt boyutlarına ait puanlar incelendiğinde ise, "mesleğe bağlılık" alt boyutu ve "ekip çalışması" alt boyut puanlarının yüksek olmasına karşın, diğer alt boyut puanlarının daha düşük olması, ulusal sağlık sistemi ve politikalar ile hemşirelerin çalışma koşulları dikkate alındığında beklendiği bir durum olarak değerlendirilebilir. Örneklemi kamu ağırlıklı hastanelerde görevli hemşirelerin oluşturması nedeniyle, sağlık sisteminde yaşanan olumsuzlukların, işin talebi, ödüllendirme ve çalışma koşulları boyutunda özellikle hemşireleri olumsuz etkilediği söylenebilir. Buna karşın hemşirelerin "mesleğe bağlılık" ve ilişkiler temelinde ele alınan "ekip çalışması" alt boyutlarında ise daha olumlu bir tutum sergiledikleri söylenebilir. Çalışanların olumlu ya da olumsuz tutumları hakkında bilgi edinilmesi; iş ortamında hoşnutsuzluk yaratan koşullar olup olmadığının belirlenmesi, çalışan davranışlarının önceden tahmin ve kontrol edilmesini ve

uygulamada gerekli önlemlerin alınmasını sağlar.^[23-24] Bu çalışmada, hemşirelerin mesleğe bağlılık ve ekip çalışması konusunda tutumlarının daha olumlu bulunması, hemşirelerin davranış ön eğilimlerini göstermesi açısından yöneticiler için çok önemli bir bulgudur. Bu durum, kurum yöneticileri tarafından bir avantaj olarak değerlendirilebilir ve bunu destekleyen stratejiler kullanılabilir.

Kurumdaki verimliliği etkileyebilecek fiziksel yapı ve donanım yönelik durumlar ile hemşirelerin verimliliğe ilişkin tutum puanları (Tablo 1) karşılaştırıldığında; sarf malzeme ile ilgili sıkıntı yaşamama, birimin fiziksel teknik alt yapısının hasta bakım hizmetlerini aksatmaması, tıbbi araç gereçlerin yeterli olması, araç gereçlerin bozulması durumunda hizmetin aksamaması için yedek malzeme sağlanması, hemşirelerin dinlenmesi, giyinmesi vb. için uygun ortamın olması, birimler arası hasta bilgilerinin kolaylıkla paylaşılmasını sağlayan bilgi akış sisteminin kullanılması ile verimliliğe ilişkin tutum ölçeği ve alt boyutları arasında ileri düzeyde anlamlı farklılıkların bulunmuş ($p<.001$) olması, hastanelerin fonksiyonel yapı ve donanımlarının çalışanların verimliliğine karşı tutumları üzerinde etkili olduğunu düşündürmektedir. Konu ile ilgili literatür bilgisi incelendiğinde; verimli çalışma stratejileri için öncelikle iş yerinin sağlam bir yapıya sahip olması; uygun çalışma ortamı, uygun donanım, çalışanlar ile iyi bir iletişim kurabilen yönetim üzerinde durulmaktadır.^[25] Verimliliğin artırılması ve çalışan sağlığının korunmasında, çalışma ortamının iyi düzenlenmesi çok önemli bir etkiye sahip olup, çalışanların kullandığı her türlü araç-gerecin en verimli şekilde sağlanması, çalışanların genel sağlık, güvenlik konularının dikkate alınması, çalışma ortamının bireylerin kullanımına uygun dizayn edilmesi önerilmektedir.^[26] Letwak ve Buck'un^[27] yaptığı çalışmada; sağlık problemleri ya da iş kazalarının da iş verimliliği ile yakından ilişkili olduğu, hemşire liderlerin; çalışma ortamında ihtiyaca yönelik değişiklikleri yapmasının iş stresini azalttığı, bakımın kalitesini ve iş memnuniyetini artırdığı saptanmıştır. Yapılan bir diğer çalışmada; ergonomik faktörlerin, çalışanların işgücü verimliliğine etki ettiği belirtilmiş, vardiyalı çalışma grubunda bulunan iş görenlerin "iş bitiminde dinlenecek yerimin olmaması verimliliğimi olumsuz etkiler" değişkenine yüksek oranda katıldıkları saptanmıştır.^[19] Örucü ve arkadaşlarının^[28] yaptığı diğer bir çalışmada da, ergonominin tek başına verimliliğe etki eden önemli bir faktör olduğu, ancak yeterli olmadığı, diğer verimlilik artırıcı tekniklerle kullanıldığı zaman daha etkili sonuçlar vereceği üzerinde durulmuştur. Tüm bu çalışmalar genel olarak değerlendirildiğinde; hemşirelerin verimliliği için öncelikle çalışma ortamının fiziksel-teknik donanımının iyileştirilmesi, ergonominin dikkate alınması gerekmektedir. Kadro ve sözleşmeli çalışanlar arasında farkın olmaması, hemşirelerin benzer çalışma ortamlarında ve farklı statüde çalışmalarına karşın çalışma yaşamına yönelik olumsuz bir uygulamanın olmadığını düşündürmektedir.

Hastanelerin yönetim anlayışlarına ilişkin durumlar ile hemşirelerin verimliliğe ilişkin tutumları karşılaştırıldığında (Tablo 2); hemşire sayısı belirlenirken hasta bağımlılık düzeylerini dikkate alma, hemşirelik hizmetlerinin iyi işleyen bir performans

değerlendirme sisteminin olması, sürekli eğitim programlarının düzenli uygulanması, iş sağlığı birimi tarafından çalışanların sağlığının düzenli olarak izlenmesi, çalışan güvenliğine yönelik önlemlerin alınması ile verimliliğe ilişkin tutum ölçeği ve alt boyutları arasında ileri düzeyde anlamlı ($p<.001$) farklılıkların bulunması, hemşirelik hizmetleri personelinin yönetimiyle ilgili başlıkların hemşirelerin verimliliğine karşı tutumları üzerinde etkili olduğunu göstermektedir. Özkoç'un^[19] yaptığı çalışmada da, insan kaynakları uygulamalarından olan ücret, performans değerlendirme ve işgücü planlamasının verimlilik üzerindeki etkisinin büyük olduğu belirtilmektedir. Hastanelerin insana, özellikle de hasta insana yönelik hizmet üreten bir sektör olması bağlı olarak, çalışanlarına yönelik politikaları diğer üretim sektörlerine göre çok daha önemli olmaktadır. Kalite yönetim yaklaşımlarının üzerinde durduğu gibi iç müşteri memnuniyetinin sağlanması, dış müşteri (hasta) memnuniyetinin sağlanmasında büyük önem taşımaktadır. Hemşirelerin çalışma koşullarıyla ilgili yapılan çalışmada belirtildiği gibi hemşirelerin aşırı yükü, uzun çalışma saatleri, izin kullanamama, adil bir performans değerlendirme sistemiyle değerlendirilmeme, çalışan sağlığı ve güvenliğine yönelik eksiklikler üzerinde durulmaktadır.^[21] Olumsuz çalışma koşullarının başında gelen personel yönetimine yönelik bu uygulamaların verimliliğin sağlanması açısından da ele alınarak düzeltilmesi gerekmektedir.

Hastanelerin yönetim anlayışlarına ilişkin durumlar ile hemşirelerin verimliliğe ilişkin tutumları karşılaştırıldığında (Tablo 3); kurum kültürünün demokratik ve katılımcı olması, yönetici hemşirelerin demokratik ve katılımcı yönetim anlayışına sahip olmaları, hastane yönetiminin hemşireleri ilgilendiren kararlarda hemşire yöneticilerin görüşlerini almaları arasında ileri derecede anlamlı ($p<.001$) farklılıkların olması literatürle uyumlu ve beklenen bir durum olarak değerlendirilebilir. Konuyla ilgili olarak işbirlikçi yöneticilerin, astlarıyla ilgilenen, destekleyici davranan, ortaklaşa sorun çözen yaklaşımlarının verimliliği artırıcı bir etki gösterdiği belirtilmektedir.^[25] Baykal ve ark.^[29] yönetici hemşirelerin hastanelerdeki örgütsel iklime ilişkin değerlendirmeleri ile ilgili olarak İstanbul'da 726 yönetici hemşire ile yaptıkları çalışma sonucunda, yönetici hemşirelerin en fazla otokratik örgütsel iklime yöneldikleri, katılımcı demokratik örgütsel iklim boyutuna yönelik bir değerlendirme yapmadıkları belirlenmiştir. Looke^[30] liderlik davranışlarının iş doyumunu, verimlilik ve örgütsel bağlılıkla ilişkisine yönelik yaptığı çalışmada, pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuş; yapılan regresyon analizinde ise, liderlik davranışının iş doyumunu %29, örgütsel bağlılığı %22 ve verimliliği %9 etkilediğini saptamıştır. Yöneticinin liderlik davranışı; hemşirelerin memnuniyeti, verimliliği ve örgütsel bağlılığında anahtar bir rol oynamaktadır. Liderin tutum ve davranışı çalışanların performansını, iş doyumunu, örgütsel bağlılığını ve organizasyonun başarısını olumlu yönde etkilemektedir. Kurum kültürünün demokratik ve katılımcı olmasının verimliliği olumlu yönde etkileyen bir durum olması gerçeğinden hareketle otokratik yönetsel bir bakışa sahip olan sağlık kurumlarının yöneticilerine gerekli değişimi yapma gibi önemli görevler düşmektedir.

