



## ORJİNAL MAKALE / ORIGINAL ARTICLE

Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi / BAUN Sağ Bil Derg  
Balıkesir Health Sciences Journal / BAUN Health Sci J  
ISSN: 2146-9601- e ISSN: 2147-2238  
Doi: <https://doi.org/10.53424/balikesirsbd.962916>



### Sağlık Çalışanlarının Üretkenlik Düzeyi ve İlişkili Faktörler: Bir Özel Hastane Örneği

Meral ÖZDEMİR<sup>1</sup>, Raziye ÖZDEMİR<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Bitlis Ahlat İlçe Sağlık Müdürlüğü

<sup>2</sup> Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

*Bu çalışma, 19. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi'nde poster bildiri olarak sunulmuştur.  
Geliş Tarihi / Received: 05.07.2021, Kabul Tarihi / Accepted: 05.08.2021*

#### ÖZ

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı, Karabük'te bir özel hastanede görev yapan sağlık çalışanlarının üretkenlik düzeylerinin ve üretkenlik düzeyi ile ilişkili faktörlerin belirlenmesidir. **Gereç ve Yöntem:** Kesitsel araştırmanın çalışma grubunu, hastanede sağlık ve yardımcı sağlık hizmetleri sınıflarında görev yapan toplam 180 sağlık çalışanının 164'ü (%91.11) oluşturdu. Çalışmanın bağımlı değişkeni, sağlık çalışanlarının üretkenlik düzeyidir. Bağımsız değişkenler ise çalışma koşulları ve özlük hakları ile ilgili özellikler, iş stresi, iş güvencesizliği ve örgütsel bağlılık düzeyleridir. Veri toplama aracı olarak 1) tanımlayıcı soru formu, 2) Endicott İşte Üretkenlik Ölçeği, 3) İş Stresi Ölçeği, 4) İş Güvencesizliği Ölçeği ve 5) Örgütsel Bağlılık Ölçeği kullanıldı. Verilerin analizinde Ki-kare, Pearson Korelasyon ve Student's t testleri kullanıldı. **Bulgular:** Sağlık çalışanlarının üretkenlik puanı ortalaması 21.41±13.90 idi. Üretkenlik düzeyi 30 yaşın üstünde (%61.11), erkeklerde (%67.35) ve hekimlerde (%74.07) yüksekti. Özlük haklarının kullanımı ve çalışma koşulları ile ilgili pek çok değişken, üretkenlik düzeyi ile ilişkili idi (p<0.05). İş stresi puanı yükseldikçe üretkenlik düzeyi düşerken (r=0.702, p<0.001); iş güvencesizliği ve örgütsel bağlılık puanı yükseldikçe üretkenlik artıyordu (sırasıyla r=-0.398, p<0.001, r=-0.341 p<0.001). **Sonuç:** Çalışma, özel sektör sağlık çalışanlarının üretkenliği ile ilişkili olan çeşitli psikososyal risk faktörüne maruz kaldığını göstermektedir. İşçi sağlığını merkeze alan politikalar çerçevesinde, sağlık çalışanlarının çalışma koşullarının ve özlük haklarının iyileştirilmesine gereksinim vardır. **Anahtar Kelimeler:** Sağlık Çalışanı, Özel Sağlık Sektörü, Üretkenlik.

### The Productivity Level of Healthcare Workers and Related Factors: A Sample of a Private Hospital

#### ABSTRACT

**Objective:** The aim of this study is to determine the productivity levels and related factors of healthcare workers working in a private hospital in Karabük. **Materials and Methods:** The study group of the cross-sectional study consisted of 164 (91.11%) of 180 healthcare workers working in the health and auxiliary health services classes in the hospital. The dependent variable is the productivity level of healthcare workers. The independent variables are the characteristics of working conditions and personal rights, the levels of job stress, job insecurity and organizational commitment. Data collection tools were 1) descriptive questionnaire, 2) Endicott Job Productivity Scale, 3) Job Stress Scale, 4) Job Insecurity Scale, and 5) Organizational Commitment Scale. The data was analyzed using chi-square, Pearson correlation and Student's t tests. **Results:** The mean productivity score of workers was 21.41±13.90. The level of productivity was higher in those over 30 (61.11%), males (67.35%) and physicians (74.07%). Many variables related to the use of personal rights and working conditions were associated with the level of productivity (p<0.05). As the job stress score increases, the productivity level decreases (r=0.702, p<0.001); the productivity scores increased as job insecurity and organizational commitment scores increased (r=-0.398 p<0.001, r=-0.341 p<0.001 respectively). **Conclusion:** The study shows that private sector health workers are exposed to various psychosocial risk factors associated with their productivity. There is a need to improve the working conditions and personal rights of health workers within the framework of policies that center the worker health.

**Keywords:** Health Workers, Private Health Sector, Productivity.

**Sorumlu Yazar / Corresponding Author:** Raziye ÖZDEMİR, Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Demir Çelik Kampüsü, Karabük, Türkiye  
**E-mail:** [ozdemirr75@hotmail.com](mailto:ozdemirr75@hotmail.com)

**Bu makaleye atıf yapmak için / Cite this article:** Özdemir, M., ve Özdemir, R. (2021). Sağlık çalışanlarının üretkenlik düzeyi ve ilişkili faktörler: Bir özel hastane örneği. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(3):281-291.  
<https://doi.org/10.53424/balikesirsbd.962916>

©Copyright 2021 by the Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi.



BAUN Sağ Bil Derg 2021 OPEN ACCESS <https://dergipark.org.tr/tr/pub/balikesirsbd>  
This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

## GİRİŞ

Üretkenlik, üretilen mal ve hizmetlerin miktarı ile bu mal ve hizmetleri üretmekte kullanılan kaynaklar arasındaki ilişki olarak tanımlanır (Yurtsızoğlu ve Kılıçaslan, 2016). İşletmeler, maliyeti azaltıp, karlılığı maksimize etme eğilimi gösterirler ve bu çerçevede işletmelerin rekabet güçlerinin önemli bir belirleyicisi olarak işgücünün üretkenliği ve performansı öne çıkar. Günümüzde giderek artan sağlık hizmeti taleplerini karşılayabilmek için çalışanların üretkenlik düzeylerinin artırılması, sağlık kuruluşlarının da temel amaçlarından biri haline gelmiştir. Sağlık sektöründe çalışanlarının üretkenliğini ve verimliliğini artırmaya yönelik politikalar gerek kamu gerekse özel sağlık sektöründe istihdam kurallarının esnetilmesi, çalışma sürelerinin uzatılması, iş yoğunluğunun artırılması gibi birtakım düzenlemeleri de beraberinde getirmektedir (Işık Yavuz, 2016).

Çalışanların mevcut üretken potansiyellerini gerçekleştirebilmesi, kuşkusuz bireysel, toplumsal ve çalışma yaşamına ilişkin özelliklerin uyumu ile mümkündür. Herhangi bir alanda meydana gelen değişim, bir diğerini olum ya da olumsuz yönde etkileyebilir. Bireylerin yaşamlarını sürdürebilmek için çalışmak zorunda olduğu ve günlük yaşamlarının büyük ölçüde çalışarak geçirdiği göz önüne alınırsa, sağlığı etkileyen güçlü bir sosyal belirleyici olarak çalışan sağlığı ve güvenliği konusu öne çıkar. Sağlık iş kolu, genel olarak temiz veya tehlikesiz çalışma ortamlarının yer aldığı bir alan olarak algılanmasına karşın, pek çok iş koluna kıyasla çalışanlar açısından ciddi biyolojik, fiziksel, kimyasal, ergonomik riskler barındırır (Özdemir ve Türk, 2019). Bunun yanı sıra günümüzde serbest piyasa kurallarına terk edilen sağlık alanındaki rekabete dayalı ortam, sağlık çalışanlarının çalışma koşulları daha da ağırlaşmıştır (Özkan ve Emiroğlu, 2006; Özdemir ve Türk, 2019). Çalışmalarda iş stresi (Erşan, Yıldırım, Doğan ve Doğan, 2013; Tel, Karadağ, Tel ve Aydın, 2003) aşırı iş yükü (Tel, Karadağ, Tel ve Aydın, 2003), şiddet ve mobbing maruziyeti (Annagür, 2010; Dikmetaş, Top ve Ergin, 2011; Kulakçı, Ayyıldız, Veren, Kalıncı ve Topan, 2015; Özcan ve Bilin, 2011; Çöl, 2008), iş ve gelir güvencesi kaygısı (Özkan, Kan-Öntürk, Himmetoğlu, Artan ve Güldibi, 2009; Özyaman-Boya, 2007) gibi çalışanların sağlığını ve güvenliğini tehdit eden ve üretkenliğini düşüren psikososyal risk faktörleri tanımlanmıştır. Özel sektörde görev yapan hemşirelerde gerçekleştirilen araştırmada, hemşirelerin yarısından fazlasının olumsuz çalışma koşullarından dolayı sağlığının bozulduğu, özel yaşamına zaman ayıramadığı ve işyerinde nitelikli hemşirelik hizmeti veremediği bildirilmektedir (Özkan ve Emiroğlu, 2006). Bu çalışmada, Karabük ilindeki bir özel hastanede sağlık ve yardımcı sağlık hizmetleri sınıfları kapsamındaki çalışanların üretkenlik düzeylerinin ve üretkenlik düzeyi ile ilişkili faktörlerin belirlenmesi amaçlanmaktadır. Çalışma, özel sağlık sektörü çalışanlarının üretkenliklerini etkileyebilecek koşulları tanımlamasının yanı sıra, çalışanların maruz kaldığı

psikososyal risk faktörleri hakkında hastane yönetimine bilgi sağlayabilecek ve uzun erimde hizmetlerinin geliştirilmesine katkı sağlayabilecek içeriğe sahiptir. Çalışma ayrıca ülkemizde sağlık çalışanlarının üretkenliği ile ilgili kısıtlı literatüre katkı sağlayabilecek nitelik taşımaktadır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

### Araştırmanın tipi

Çalışma, kesitsel tipte tasarlanmıştır.

### Araştırmanın yeri ve zamanı

Çalışma, Karabük'te bulunan bir özel hastanede 2015-2016 yılları arasında yürütülmüştür.

### Araştırmanın evreni ve örneklem

Çalışmanın evrenini, hastanede görev yapan sağlık ve yardımcı sağlık hizmetleri sınıfları kapsamındaki toplam 180 çalışan oluşturmuştur. Örnek seçimine gidilmemiş olup, tüm çalışanlara ulaşılması hedeflenmiştir. Çalışmada, veri toplama aşamasında izinli olduğu için ulaşılamayan ya da çalışmaya katılmayı reddeden 16 kişi dışında kalan 164 (%91.11) sağlık çalışanından veri toplanmıştır.

### Araştırmanın bağımlı ve bağımsız değişkenleri

Çalışmanın bağımlı değişkeni, sağlık çalışanlarının üretkenlik düzeyidir. Üretkenlik düzeyi, Endicott İşte Üretkenlik Ölçeği aracılığı ile belirlenmiştir. Bağımsız değişkenler ise çalışanların sosyodemografik özellikleri, özlük haklarına ve çalışma koşullarına ilişkin özellikler, iş stresi düzeyi, iş güvencesizliği algısı ve örgütsel bağlılık düzeyidir.

### Veri toplama araçları

Veriler, araştırmacılar tarafından ilgili literatürden (Uysal, Keklik, Erdem ve Çelik, 2012; Özdemir, Ural, Çınar ve Nabel, Yıldırım, 2015; Özkan ve Emiroğlu, 2006; Özyaman-Boya, 2007; Tutar, 2007) yararlanarak hazırlanan bir tanımlayıcı soru formu ve dört tür ölçek aracılığı ile toplanmıştır. Çalışmada kullanılan ölçeklerin değerlendirme yöntemi Tablo 1'de özetlenmiştir.

**Tanımlayıcı Soru Formu:** Çalışanların sosyodemografik özelliklerini, çalışma koşullarını ve özlük hakları ile ilgili özellikleri amaçlayan 46 soruluk bir formdur.

**Endicott İşte Üretkenlik Ölçeği:** Ölçek, Endicott ve Nee tarafından 1997'de geliştirilmiştir (Endicott ve Nee, 1997). Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını Uğuz ve arkadaşları gerçekleştirilmiştir (Cronbach alfa=0.76) (Uğuz, İnanç, Yerlikaya ve Aydın, 2004).

**İş Stresi Ölçeği:** Cohen, Kamarck ve Mermelstein tarafından 1983'te geliştirilmiştir (Cohen, Kamarck ve Mermelstein, 1983). Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını Baltaş yapmıştır (Cronbach alfa=0.84) (Baltaş, 1998).

**İş Güvencesizliği Ölçeği:** Cameron ve arkadaşları tarafından 1994 yılında geliştirilmiştir (Cameron, Horsburgh ve Armstrong-Stassen, 1994). Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını Zeytinoğlu gerçekleştirmiştir (Cronbach alfa= 0.89). Zeytinoğlu, Denton, Davies, Baumann, Blythe ve Boos, 2007).

**Örgütsel Bağlılık Ölçeği:** Meyer ve Allen'in 1997'de geliştirdiği ölçeğin (Allen ve Meyer, 1990). Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını Baysal ve Paksoy gerçekleştirmiştir. Ölçeğin Cronbach alfa değerleri

duygusal bağlılık kategorisi için 0.78, normatif bağlılık kategorisi için 0.80 ve devamlılık bağlılığı için 0,60 olarak saptanmıştır (Baysal ve Paksoy, 1999).

**Tablo 1. Çalışmada kullanılan ölçeklerin değerlendirme yöntemi.**

Ölçek	Değerlendirme yöntemi
<b>Endicott İşte Üretkenlik Ölçeği</b>	Ölçekten 0-100 arasında puan alınabilir. Yüksek puan, düşük üretkenliği gösterir. Bu çalışmada ortanca değer kesme noktası alınarak, ortanca ve ortancadan düşük puanlar "üretkenliği yüksek (olumlu sonuç)", ortancan yüksek puanlar "üretkenliği düşük (olumsuz sonuç)" olarak gruplandı.
<b>İş Stresi Ölçeği</b>	Ölçekten alınan toplam puan 14'e bölünür ve sonuç aşağıdaki şekilde değerlendirilir. 1.0 - 1.3= Önemsizlik duygusundan köken alan stres düzeyi 1.4 - 1.9= Başarı güdüsü yüksek bir insan için sıkıcı, mücadeleci olmayan bir insan için uygun iş stres düzeyi 2.0 - 2.5=Sağlık ve verimlilik açısından uygun olan stres düzeyi 2.6 - 3.1=Uyarıcılığı yüksek ve sorumluluğu fazla olan ancak kişiye çekici gelen iş stres düzeyi 3.2 - 3.4=Sağlık ve verimlilik açısından tehdit oluşturan stres düzeyi 3.5 - 4.0=Sağlığı ve verimliliği ciddi olarak tehdit eden ağır risk düzeyi
<b>İş Güvencesizliği Ölçeği</b>	Ölçekten 8-40 arasında puan alınabilir. Yüksek puan, yüksek iş güvencesizliğini gösterir.
<b>Örgütsel Bağlılık Ölçeği</b>	Ölçekten 23-138 arasında puan alınabilir. Yüksek puan, yüksek düzeyde örgütsel bağlılığı yansıtır. Üç alt kategorisi vardır ancak bu çalışmada toplam puan üzerinden değerlendirme yapılmıştır.

#### Verilerin toplanması

Veriler, bazı sağlık çalışanları ile yüz yüze görüşmeler yapılarak toplanmıştır. Zaman sıkıntısı bildiren çalışanlara soru formları verilerek kendilerinin yanıtlaması istendi ve daha sonra formlar teslim alındı. Veri toplama aşaması, 02.10.2015-01.02.2016 tarihleri arasında tamamlanmıştır.

#### Verilerin analizi

Araştırmadan elde edilen tanımlayıcı veriler yüzde dağılım ve Ortalama±Standart Sapma ( $\bar{x}\pm SS$ ) biçiminde sunulmuştur. Bağımlı ve bağımsız değişkenler arasındaki ilişki, ki-kare, Pearson korelasyon ve Student's t testleri aracılığı ile değerlendirilmiştir. Analizler SPSS 16.0 programında uygulanmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi  $p<0.05$  olarak kabul edilmiştir.

#### Araştırmanın etik yönü

Araştırmanın gerçekleştirilebilmesi için Karabük Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar

Etik Kurulu'ndan etik onay (No: 2015/09) ve hastaneden araştırma izni alınmıştır. Ayrıca görüşme yapılan tüm çalışanlardan görüşme öncesinde çalışmaya gönüllü katılımlarına ilişkin sözlü onay alınmıştır.

#### BULGULAR

Çalışma grubunun yaş ortalaması  $28.26\pm 8.51$  olup, %64.63'ü 30 yaşın altındadır. Çalışanların büyük bölümü kadın (%69.51), bekar (%57.93), lisans düzeyinde öğrenime sahiptir (%39.02). Ebe ve hemşirelerin çoğunlukta olduğu (%46.95) çalışma grubunun yarısının (%50.61) toplam çalışma süresi beş yıldan az olup, %59.15'i üç yıldan az süredir hastanede görev yapmaktadır. Mesleğini isteyerek seçtiğini belirten çalışanların düzeyi %83.54, herhangi bir sendikaya üye olanların düzeyi %8.54'tür (Tablo 2).

**Tablo 2. Araştırma grubunun sosyodemografik ve mesleki özellikleri.**

Değişken	n	%
<b>Yaş</b>		
< 30	106	64.63
≥ 30	55	33.54
Belirtilmeyen	3	1.83
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	114	69.51
Erkek	50	30.49
<b>Medeni durum</b>		
Evli	69	42.07
Bekar	95	57.93

Tablo 2 (Devam). Araştırma grubunun sosyodemografik ve mesleki özellikleri.

Değişken	n	%
<b>Çocuk sahibi olma</b>		
Evet	61	37.20
Hayır	103	62.80
<b>Öğrenim düzeyi</b>		
Lise	58	35.37
Ön lisans	42	25.61
Lisans	64	39.02
<b>Meslek</b>		
Hekim	28	17.07
Ebe-hemşire	77	46.95
Acil tıp teknisyeni	27	16.46
Diğer*	32	19.51
<b>Toplam çalışma süresi</b>		
< 5 yıl	83	50.61
≥ 5 yıl	73	44.51
Belirtilmeyen	8	4.88
<b>Halen görev yaptığı hastanedeki çalışma süresi</b>		
< 3 yıl	97	59.15
≥ 3 yıl	67	40.85
<b>Mesleğini isteyerek seçme</b>		
Evet	137	83.54
Hayır	25	15.24
Belirtilmeyen	2	1.22
<b>Herhangi bir sendika üyeliği</b>		
Evet	14	8.54
Hayır	147	89.63
Belirtilmeyen	3	1.83
<b>Toplam</b>	<b>164</b>	<b>100.00</b>

\*Anestezi teknikeri, radyoloji teknikeri, laborant, odyometris, eczane teknikeri, diş teknisyeni, fizyoterapist ve anjio teknikeri.

Çalışanların %48.15'i vardiya usulü çalışmaktadır. Grubun %65.03'ünün aylık çalışma saati 220 saatten fazladır ve %65.24'ü günlük iş yükünü ağır ya da çok ağır biçiminde tanımlamaktadır. Çalışanların %13.75'i aylık maaşlarını zamanında alamadığını, %74.50'i fazla mesailerinin karşılığını alamadığını, yarısından fazlası yıllık izinlerini istediği zamanda (%52.23) ve istediği

sürede (%53.90) kullanmadığını, %25.81'i hastalık izinlerini kullanmadığını bildirmişlerdir. Çalışma grubunun %46.20'si hastanedeki işçi sağlığı güvenliği ve önlemlerini yeterli bulmadığını, %45.28'i çalışanlar veya hizmet alanlar (hasta/ hasta yakınları) tarafından mobbinge maruz kaldığını belirtmiştir (Tablo 3).

Tablo 3. Araştırma grubunun çalışma koşullarıyla ilgili değerlendirmeleri.

Değişken	n	%
<b>Çalışma şekli</b>		
Yalnızca gündüz	72	44.44
Yalnızca gece	12	7.41
Vardiyalı	78	48.15
<b>Aylık çalışma saati</b>		
≤ 220	50	34.97
> 220	93	65.03
<b>Günlük iş yükü algısı</b>		
Çok ağır	31	18.90
Ağır	76	46.34
Normal	57	34.76

Tablo 3 (Devam). Araştırma grubunun çalışma koşullarıyla ilgili değerlendirmeleri.

	n	%
<b>Fazla mesaiye kalıyor musunuz?</b>		
Evet	127	78.88
Hayır	34	21.12
<b>Fazla mesailerinizin karşılığını alıyor musunuz?</b>		
Evet	38	25.50
Hayır	111	74.50
<b>Aylık maaşınızı zamanında alıyor musunuz?</b>		
Evet	138	86.25
Hayır	22	13.75
<b>Hak ettiği maaşı aldığınızı düşünüyor musunuz?</b>		
Evet	22	13.75
Hayır	138	86.25
<b>Yıllık izinlerinizi istediğiniz zamanda alabiliyor musunuz?</b>		
Evet	75	47.77
Hayır	82	52.23
<b>Yıllık izinlerinizi istediğiniz sürede kullanabiliyor musunuz?</b>		
Evet	71	46.10
Hayır	83	53.90
<b>Hastalık izinlerinizi kullanabiliyor musunuz?</b>		
Evet	115	74.19
Hayır	40	25.81
<b>Hastanedeki iş sağlığı ve güvenliği önlemlerini yeterli buluyor musunuz?</b>		
Evet	85	53.80
Hayır	73	46.20
<b>Hastanenin fiziksel koşullarını yeterli buluyor musunuz?</b>		
Evet	118	72.39
Hayır	45	27.61
<b>Görev, yetki ve sorumluluklarınız belirsiz olduğunu düşünüyor musunuz?</b>		
Evet	102	63.35
Hayır	59	36.65
<b>İş yerinde mobbinge maruz kaldığınızı düşünüyor musunuz?</b>		
Evet	72	45.28
Hayır	87	54.72

Çalışanların ölçeklerden aldıkları puan ortalamaları üretkenlik için 21.41±13.90, iş güvencesizliği için 22.78±7.50, örgütsel bağlılık için 76.96±19.21, iş stresi için 28.81±9.77'dir. Üretkenlik ölçeğinden alınan puanlar değerlendirilirken artan puan düşük üretkenliği gösterdiği için, ölçekten alınabilecek en az ve en fazla puanlar (0-100) göz önüne alındığında çalışanların üretkenlik düzeyi yüksektir. İş güvencesizliği

ölçeğinden 8-40 arasında puan alınabilir. Buna göre çalışanların aldıkları puan ortalaması, ölçek ortalamasından (16,00) yüksektir. Örgütsel bağlılık ölçeğinden alınabilecek alt ve üst puanlar (23-138) dikkate alındığında da çalışanların örgütsel bağlılığının ortalama puandan (57.50) yüksek olduğu görülmektedir. Çalışanların iş stresi ölçeğinden aldıkları puanların alt kategorilerine göre yüzde dağılımı izleyen şekildedir: a)

önemsizlik duygusundan kaynaklanan stres düzeyi %12.42 (n= 20), b) başarı güdüsü yüksek bir insan için sıkıcı, mücadelecisi olmayan bir insan için uygun bir iş stresi %37.89 (n= 61), c) sağlık ve verimlilik açısından en uygun stres düzeyi %24.84 (n=40), d) sorumluluğu fazla ancak kişiye çekici gelen, uyarıcılığı yüksek iş stres düzeyi %18.63 (n= 30), e) sağlık ve verimlilik açısından tehdit oluşturan stres düzeyi %1.86 (n=3), f) sağlığı ve verimliliği ciddi olarak tehdit eden ağır risk düzeyi %4.35 (n=7) şeklindedir. Tablo 4’de ölçekler arasındaki korelasyon sunulmuştur. Buna göre iş stresi arttıkça üretkenlik puanı da artmaktadır ve aradaki ilişki güçlüdür ( $r= 0.702$ ,  $p<0,001$ ). Üretkenlik ile iş

güvencesizliği arasındaki orta düzeyde negatif yönlü ilişki ( $r=-0.398$ ,  $p<0.001$ ); üretkenlik ile örgütsel bağlılık arasında orta düzeyde negatif yönlü korelasyon vardır ( $r=-0.341$ ,  $p<0.001$ ). Özetle iş stresi arttıkça üretkenlik düşmekte, iş güvencesizliği kaygısı ve örgütsel bağlılık arttıkça üretkenlik de artmaktadır (Tablo 4). Çalışanlar arasında üretkenliği düşük olanların yüzdesi 30 yaş altında (%56.73), kadınlarda (%58.04), çocuğu olmayanlarda (%58.42), ebe ve hemşirelerde (%67.11), toplam çalışma süresi beş yıldan az olanlarda (%66.25) ve herhangi bir sendikaya üye olanlarda (%85.71) anlamlı olarak düşüktür ( $p<0.05$ ) (Tablo 5).

**Tablo 4. Üretkenlik ile iş stresi, iş güvencesizliği ve örgütsel bağlılık ölçeklerinden alınan puanlar arasındaki korelasyon.**

	Üretkenlik*		
	X±SS	r**	p
Üretkenlik	21.41±13.90	1	-
İş stresi	28.81±9.77	0.702	<0.001
İş güvencesizliği	22.78±7.50	-0.398	<0.001
Örgütsel bağlılık	76.96±19.21	-0.341	<0.001

\*Ölçek maddelerini eksik yanıtlayan çalışanlar tabloya dahil edilmedi. \*\*Pearson korelasyon

**Tablo 5. Çalışma grubunun sosyodemografik ve mesleki özellikleri ile üretkenlik düzeyi arasındaki ilişki.**

Değişken	Üretkenlik <sup>a</sup>				İstatistiksel analiz	
	Yüksek		Düşük		$\chi^2$	p
	n <sup>b</sup>	% <sup>c</sup>	n <sup>b</sup>	% <sup>c</sup>		
<b>Yaş</b>						
< 30	45	43.27	59	56.73	4.527	<b>0.044</b>
≥ 30	33	61.11	21	38.89		
<b>Cinsiyet</b>						
Kadın	47	41.96	65	58.04	8.785	<b>0.003</b>
Erkek	33	67.35	16	32.65		
<b>Medeni durum</b>						
Evli	38	56.72	29	43.28	2.267	0.132
Bekar	42	44.68	52	55.32		
<b>Çocuk sahibi olma</b>						
Evet	38	63.33	22	36.67	7.122	<b>0.008</b>
Hayır	42	41.58	59	58.42		
<b>Öğrenim düzeyi</b>						
Lise	23	41.07	33	58.93	4.176	0.124
Önlisans	26	61.90	16	38.10		
Lisans	31	49.21	32	50.79		
<b>Meslek</b>						
Hekim	20	74.07	7	25.93	19.649	<0.001
Ebe-hemşire	25	32.89	51	67.11		
Acil tıp teknisyeni	13	50.00	13	50.00		
Diğer <sup>d</sup>	22	68.75	10	31.25		
<b>Toplam çalışma süresi</b>						
< 5 yıl	27	33.75	53	66.25	14.343	<0.001
≥ 5 yıl	47	64.38	26	35.62		

**Tablo 5 (Devam).** Çalışma grubunun sosyodemografik ve mesleki özellikleri ile üretkenlik düzeyi arasındaki ilişki.

Değişken	Üretkenlik <sup>a</sup>				İstatistiksel analiz	
	Yüksek		Düşük		$\chi^2$	p
	n <sup>b</sup>	% <sup>c</sup>	n <sup>b</sup>	% <sup>c</sup>		
<b>Halen görev yaptığı hastanedeki çalışma süresi</b>						
<3 yıl	43	45.74	51	54.26	1.406	0.236
≥ 3 yıl	37	55.22	30	44.78		
<b>Herhangi bir sendika üyeliği</b>						
Evet	2	14.29	12	85.71	7.828	<b>0.005</b>
Hayır	78	53.42	68	46.58		

<sup>a</sup>Ortanca değer kesme noktası alınarak ortanca ve ortancadan düşük puan “üretkenliği yüksek (olumlu sonuç)”, ortancadan yüksek puanlar “üretkenliği düşük (olumsuz sonuç)” olarak gruplandı. <sup>b</sup>Belirtmeyen bilgiler tabloya dahil edilmedi. <sup>c</sup>Satır yüzdesi <sup>d</sup>Anestezi teknikeri, radyoloji teknikeri, laborant, odyometris, eczane teknikeri, diş teknisyeni, fizyoterapist ve anjio teknikeri.

Üretkenlik düzeyi düşük olan çalışanların yüzdesi, yalnızca gece çalışanlarda (%75.00), aylık 220 saatten fazla çalışanlarda (%59.78), günlük iş yükünü çok ağır olarak tanımlayanlarda (%76.67), fazla mesailerinin karşılığını almadığını bildirenlerde (%59.09), maaşını zamanında almayanlarda (%76.19), yıllık izinlerini istediği zamanda ve sürede kullanmadığını belirtenlerde (sırasıyla %69.14, %61.45), hastalık

izinlerini kullanamayanlarda (%67.50), iş sağlığı ve güvenliği önlemlerini yeterli bulmayanlarda (%65.75) ve görev tanımlarının belirsiz olduğunu düşünenlerde (%56.44) anlamlı olarak fazladır (p<0.05). Ayrıca üretkenlik düzeyi düşük olan çalışanların iş stresi puan ortalaması yüksek, iş güvencesizliği ve örgütsel bağlılık puan ortalamaları düşüktür (p<0.01) (Tablo 6).

**Tablo 6.** Çalışma grubunun çalışma koşullarıyla ilgili değerlendirmeleri ile üretkenlik düzeyi arasındaki ilişki.

Değişken	Üretkenlik				İstatistiksel Analiz	
	Yüksek		Düşük		$\chi^2$	p
	n*	%**	n*	%**		
<b>Çalışma şekli</b>						
Yalnızca gündüz	42	59.15	29	40.85	6.216	<b>0.045</b>
Yalnızca gece	3	25.00	9	75.00		
Vardiyalı	34	44.74	42	55.26		
<b>Aylık çalışma saati</b>						
≤ 220	30	60.00	20	40.00	5.087	<b>0.024</b>
> 220	37	40.22	55	59.78		
<b>Günlük iş yükü algısı</b>						
Çok ağır	7	23.33	23	76.67	22.213	<b>&lt;0.001</b>
Ağır	32	42.67	43	57.33		
Normal	41	73.21	15	26.79		
<b>Fazla mesaiye kalıyor musunuz?</b>						
Evet	58	46.03	68	53.97	3.242	0.072
Hayır	21	63.64	12	36.36		
<b>Fazla mesailerinizin karşılığını alıyor musunuz?</b>						
Evet	25	65.79	13	34.21	7.014	<b>0.008</b>
Hayır	45	40.91	65	59.09		
<b>Aylık maaşınızı zamanında alıyor musunuz?</b>						
Evet	74	54.01	63	45.99	6.645	<b>0.010</b>
Hayır	5	23.81	16	76.19		
<b>Hak ettiği maaşı aldığınızı düşünüyor musunuz?</b>						
Evet	17	77.27	5	22.73	8.332	<b>0.004</b>
Hayır	60	44.12	76	55.88		
<b>Yıllık izinlerinizi istediğiniz zamanda alabiliyor musunuz?</b>						
Evet	52	69.33	23	30.67	23.056	<b>&lt;0.001</b>
Hayır	25	30.86	56	69.14		

Tablo 6 (Devam). Çalışma grubunun çalışma koşullarıyla ilgili değerlendirmeleri ile üretkenlik düzeyi arasındaki ilişki.

Değişken	Üretkenlik				İstatistiksel Analiz	
	Yüksek		Düşük			
	n*	%**	n*	%**	$\chi^2$	p
<b>Yıllık izinlerinizi istediğiniz sürede kullanabiliyor musunuz?</b>						
Evet	45	63.38	26	36.62	9.434	<b>0.002</b>
Hayır	32	38.55	51	61.45		
<b>Hastalık izinlerinizi kullanabiliyor musunuz?</b>						
Evet	63	54.78	52	45.22	5.896	<b>0.015</b>
Hayır	13	32.50	27	67.50		
<b>Hastanedeki iş sağlığı ve güvenliği önlemlerini yeterli buluyor musunuz?</b>						
Evet	53	63.10	31	36.90	13.003	<b>&lt;0.001</b>
Hayır	25	34.25	48	65.75		
<b>Hastanenin fiziksel koşullarını yeterli buluyor musunuz?</b>						
Evet	61	52.59	55	47.41	1.393	0.238
Hayır	19	42.22	26	57.78		
<b>Görev, yetki ve sorumluluklarımız belirsiz olduğunu düşünüyor musunuz?</b>						
Evet	44	43.56	57	56.44	4.150	<b>0.042</b>
Hayır	35	60.34	23	39.66		
<b>İş yerinde mobbinge maruz kaldığınızı düşünüyor musunuz?</b>						
Evet	30	42.25	41	57.75	2.610	0.106
Hayır	48	55.17	39	44.83		
<b>Ölçek puanları</b>	<b>X</b>	<b>SS</b>	<b>X</b>	<b>SS</b>	<b>t**</b>	<b>p</b>
İş stresi	23.20	6.08	34.35	9.60	-8.794	<b>&lt;0.001</b>
İş güvencesizliği	25.81	7.44	19.70	6.21	5.637	<b>&lt;0.001</b>
Örgütsel bağlılık	81.82	19.26	72.55	18.12	3.144	<b>0.002</b>

\*Belirtilmeyen bilgiler kapsam dışı bırakıldı \*\*Student's t test

## TARTIŞMA

Günümüzdeki rekabete dayalı çalışma ortamı ve koşulları, üretim maliyetini olabildiğince sınırlandırılarak çalışanların üretkenliğini ve verimliliğini artırmaya odaklı neoliberal politikalar çerçevesinde şekillenmektedir. İşçinin yerine işin öncelendiği koşullarda kaçınılmaz olarak çalışanların mazur kaldığı riskler de artmaktadır. Karabük ilinde bir özel hastanede sağlık ve yardımcı sağlık hizmetleri sınıftaki çalışanların üretkenliğini etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilen bu araştırma, günümüz çalışma ortamı ve koşullarından kaynaklanan psikososyal risklerin sağlık çalışanlarına olan etkisini somut biçimde ortaya koymaktadır. Çalışmadan elde edilen bulgulara göre özel sağlık sektörü çalışanlarının üretkenlikleri, özlük haklarının kullanımı, çalışma koşulları, iş stresi ve örgütsel bağlılık düzeyleri ile yakından ilişkilidir. Büyük bölümünü genç yaşlardaki sağlık çalışanlarından oluşan araştırma grubunun üretkenlik ölçeğinden aldıkları ortalama puan 21.41±13.90 olarak saptanmıştır. Aksoy ve

arkadaşlarının kamu ve özel sektörde çalışan 293 fizyoterapisti kapsayan çalışmada, İşte Üretkenlik Ölçeği'nden alınan puan ortalaması kadınlarda 24.0±14.7, erkeklerde ise 28.7±18.0 olduğu bildirilmiştir (Aksoy, Taşpınar, Okur, Kurt ve Taşpınar, 2017). Üretkenlik ölçeğinden alınan puanlar yükseldikçe üretkenlik düştüğü için, bu çalışma kapsamındaki sağlık çalışanlarının üretkenlik düzeyinin Aksoy ve arkadaşlarının çalışmasına göre daha iyi olduğu ve iki araştırmanın sonuçları arasındaki farklılığın bu çalışmanın yalnızca bir özel hastanede gerçekleştirilmesinden kaynaklandığı söylenebilir. Çalışmada erkeklerin ve 30 yaşından büyük çalışanlarının üretkenlik düzeyi, kadınlara ve genç yaştakilere göre daha yüksek bulunmuştur. İleri yaşlarda üretkenlik düzeyinin artması, bireylerin yaşları ilerledikçe bilişsel kapasiteleri de artabileceği için üretkenlik düzeyini olumlu yönde etkilenbilmesine bağlanabilir. Akademisyenler üzerinde gerçekleştirilen bir çalışmada erkek akademisyenler kadınlara göre üretken bulunmuş iken (Eti, 2016), cinsiyet ile



üretkenlik arasında farklılık bulmayan çalışmalar da vardır (Aksoy, Taşpınar, Okur, Kurt ve Taşpınar, 2017; Uysal, Keklik, Erdem ve Çelik, 2012).

Bu çalışmada, sağlık çalışanlarının üretkenlik düzeyleri ile özlük haklarına ve çalışma koşullarına ilişkin pek çok değişken arasında anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Örneğin yalnızca gece ve vardiyalı çalışanlarda, aylık 220 saatten fazla çalışanlarda, fazla mesailerinin karşılığını alamayanlarda, maaşını zamanında almayanlarda, yıllık izinlerini istediği zamanda ve sürede kullanamayanlarda, görev tanımlarının belirsiz olduğunu düşünenlerde üretkenlik düzeyi diğer gruplara göre daha düşüktür. Sağlık çalışanlarının özlük haklarını kullanamaması ve olumsuz çalışma koşulları, çalışanların örgütsel bağlılıklarını ve performanslarını olumsuz yönde etkiler. Bunun sonucunda da üretkenlikleri ve iş doyumları azalırken, tükenmişlik duygusu artabilir. Özdemir ve arkadaşlarının Karabük ilinde birinci basamak çalışanları arasında gerçekleştirdikleri bir çalışmada, çalışma koşullarına ve özlük haklarının kullanımına yönelik pek çok sorun bildirilmiş, sağlık çalışanlarının büyük bölümünün (%40) çalışmak zorunda olmasa istifa etme niyetinde olduğu belirlenmiştir (Özdemir, Ural, Çınar, Nabel ve Yıldırım, 2015). Benzer şekilde Kulakçı ve arkadaşlarının araştırmasında ebe ve hemşirelerin %66'sının mesleğini isteyerek seçmesine rağmen %56'sının mesleğini bırakmayı düşündüğü saptanmıştır (Kulakçı, Ayyıldız, Veren, Kalıncı ve Topan, 2015).

Çalışmada elde edilen bulgulara göre sağlık çalışanlarının iş stresi arttıkça, üretkenlik düzeyleri düşmektedir. Çalışanların büyük bölümü (%37.89) *başarı güdüsü yüksek bir insan için sıkıcı, mücadelecilik olmayan bir insan için uygun* stres düzeyi kategorisinde yer alır iken, yaklaşık dörtte biri (%24.84) *sağlık ve verimlilik açısından en uygun stres düzeyine*, %6.21'i *sağlık için tehdit oluşturabilecek stres düzeyine* sahiptir. Tehlikeli ve çok tehlikeli iş yerleri arasında yer alan sağlık kuruluşları, fiziksel, biyolojik, kimyasal risklerin yanı sıra yoğun stres maruziyetinin yaşandığı alanlardır. Özyaman, özel hastanede çalışan 462 sağlık çalışanı ile yaptığı araştırmasında, çalışanların yaklaşık yarısının (%51) stres düzeyinin yüksek olduğunu saptamıştır (Özyaman, 2007). Sağlık çalışanlarında örgüt sağlığı, performans ve iş stresi arasındaki ilişkilerin incelendiği bir çalışmada, örgütsel sağlık ile iş stresi arasında negatif yönlü, performans ve örgütsel sağlık arasında pozitif yönlü ve anlamlı korelasyon olduğu saptanmıştır (Gül, 2007). Çalışma yaşamında işe bağlı strese maruz kalan sağlık çalışanları mesai saatleri içerisinde yerine getirmesi gereken görev ve sorumluluklarına harcaması gereken zamanı ve emeği stresle baş etmeye ayrılmaktadır. Bu nedenle stres altındaki çalışanları, görev ve sorumluluklarını tam olarak yerine getirmekte zorlanabilir ve daha düşük düzeyde üretkenlik gösterebilir. Ayrıca, işe bağlı stres, çalışanın aile ve özel yaşamında da sorunlara neden olabilir.

Günümüzde neoliberal politikalarla biçimlenen çalışma koşullarında iş güvencesizliği emekçilerin çalışma ve yaşama hakkı için önemli bir tehdit haline gelmiştir. Bu

çalışmada, sağlık çalışanlarının iş güvencesizliği ölçeğinden aldığı ortalama puan  $22.78 \pm 7.50$ 'dir ve çalışanlarda yüksek iş güvencesizliği kaygısını yansıtmaktadır. İş güvencesizliğinin özel sektör çalışanları açısından önemli bir sorun olduğu bilinmektedir. Özkan ve arkadaşlarının İstanbul'daki özel hastanelerde çalışan 338 hemşireyi içeren çalışmada, her dört hemşireden birisinin (%25) iş güvencesi, %44'ünün gelir garantisi açısından kendisini güvende hissetmediği saptanmıştır (Özkan, Koçyiğit ve Şen, 2013). İzmir'de 11 özel hastanede çalışan 462 hemşire arasında yapılan çalışmada, niceliksel ve niteliksel alanlarda değerlendirilen iş güvencesizliğinin çalışanların yaklaşık yarısında yüksek olduğu (sırasıyla %53, %50), algılanan iş güvencesizliği riski yüksek olan çalışanların anksiyete düzeyinin de arttığı saptanmıştır (Özyaman, 2007). İş güvencesizliği yalnızca özel sektör çalışanları için değil, yaygınlaşan sözleşmeli istihdam modelleri nedeni ile aynı zamanda kamu sağlık emekçileri için de büyük bir tehdittir. Kocaeli'de bulunan üç kamu hastanesinde sözleşmeli olarak istihdam edilen 240 hemşirenin %45'inin iş güvencesizliği açısından, %52'sinin ise gelir güvencesi açısından kaygı duyduğu bildirilmiştir (Özkan, Kan-Öntürk, Himmetoğlu, Artan ve Güldibi, 2009). Özdemir ve arkadaşlarının Karabük'teki birinci basamak sağlık çalışanları arasında yaptığı çalışmada, çalışanların %68'inin iş güvencesi olduğunu düşünmedikleri, bu çalışanlarda iş doyumunun düşük ve tükenmişlik düzeyinin yüksek olduğu bulunmuştur (Özdemir, Ural, Çınar, Nabel ve Yıldırım, 2015). Bu çalışmada üretkenlik ve iş güvencesizliği arasında negatif yönlü korelasyon saptanmıştır. Başka bir ifade ile iş güvencesizliği puanı arttıkça, üretkenlik de artıyordu. Bu bulgu, işten çıkarılma korkusu nedeni ile çalışanların kendisini daha yüksek performans sergilemeye zorunlu hissetmesi ile açıklanabilir.

Örgütsel bağlılık, çalışanın işe olan bağlılığını, örgütün amaç ve hedeflerini benimsemesini, örgütün çıkarlarını bireysel çıkarlarının üstünde tutmasını ve örgütün bir parçası olmayı gönüllü olarak sürdürmesini ifade eder. Örgüte duygusal açıdan bağlılık duygusu yüksek olan çalışanların çalışma ortamındaki performanslarının da yüksek olduğu bildirilmektedir (Demirel, 2009). Bu çalışmada örgütsel bağlılık ölçeğinden alınan ortalama puan  $76.96 \pm 19.21$  olup, ölçekten alınabilecek puan aralığı dikkate alındığında çalışanların örgütsel bağlılığının ortalama puandan (57.5) yüksek olduğu görülmüştür. Örgütsel bağlılık arttıkça, üretkenlik de artmaktadır. Çalışmalarda iş doyumuna arttıkça örgütsel bağlılığın da arttığı (Hoş ve Oksay, 2015); iş stresi, görev ve sorumlulukların belirlenmesi, eğitim, örgütsel destek, yönetim biçimi ve iletişim gibi örgütsel bağlılık etmenleri tatmin edici düzeyde olduğu zaman, çalışanların üretkenlik karşıtı iş davranışlar sergilenmeyeceği bildirilmektedir (Demirel, 2009). Çalışanların kurumlarına bağlılıkları, iş güvencesi, çalışma koşulları ve motivasyonları gibi etmenlerle sıkı ilişki içindedir. Bu nedenle çalışanlara verilen hakların kapsamı genişletildiği ve çalışma koşulları iyileştirildiği

takdirde çalışanlarının örgüte bağlılıklarında da artış sağlanabilir.

Çalışmanın iki açıdan sınırlılığı vardır. Birincisi, çalışmanın yalnızca bir özel hastanede gerçekleştirilmesi nedeni ile elde edilen verilerin genellenebilirliğinin sınırlı olmasıdır. Kamu ve özel sektör sağlık çalışanlarını içeren daha geniş kapsamlı çalışmalar, sağlık çalışanlarının sağlığını ve üretkenliğini etkileyen faktörlerin daha iyi anlaşılmasının yanı sıra kamu ve özel sektör arasında karşılaştırma yapılmasına da olanak sağlayabilir. Çalışmanın ikinci sınırlılığı, kesitsel tasarımına bağlı olarak neden ve sonuçların bir arada incelenmesidir.

## SONUÇ

Bu çalışmada, özel hastanede görev yapan sağlık çalışanların üretkenlik ölçeğinden aldıkları ortalama puan  $21.4 \pm 13.9$  olup, yüksek üretkenliği yansıtmaktadır. Düşük üretkenlik düzeyi, özlük haklarını kullanamama, olumsuz çalışma koşulları, yüksek iş stresi, düşük güvenesizliği kaygısı ve düşük örgütsel bağlılık ile ilişkilidir. Çalışma, özel sektör sağlık çalışanlarının çalışma koşullarının ve özlük haklarının iyileştirilmesine yönelik gereksinimi vurgular. Gerek özel sektörde gerekse kamu sektöründe görev yapan sağlık çalışanlarının üretkenlikleri ile ilişkili faktörleri değerlendirmeyi amaçlayan araştırmaların sayısının artırılması ve bu araştırmalardan elde edilen sonuçlara göre çalışan sağlığına yönelik plan ve politikaların gözden geçirilmesi önerilir.

## Teşekkür

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarına ve araştırmaya desteğinden dolayı hastane yönetimine teşekkür ederiz.

## Çıkar Çatışması

Yazarlar, bu makalenin araştırılması, yazarlığı ve/veya yayınlanması ile ilgili olarak herhangi bir potansiyel çıkar çatışması beyan etmemiştir.

## Yazar Katkıları

**Plan, tasarım:** RÖ, MÖ; **Gereç, yöntem ve veri toplama:** RÖ, MÖ; **Analiz ve yorum:** RÖ; **Yazım ve eleştirel değerlendirme:** RÖ, MÖ.

## KAYNAKLAR

- Aksoy, C.C., Taşpınar, B., Okur, İ., Kurt, G., ve Taşpınar, F. (2017). Fizyoterapistlerde mobbing maruziyeti ve iş üretkenliğinin incelenmesi. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(1), 20-27.
- Allen, N., ve Meyer, J. (1990). The Measurement and antecedents of affective, continuance and normative commitment to the organization. *Journal of Occupational Psychology*, 63, 1-18.
- Annagür, B. (2010). Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet: risk faktörleri, etkileri, değerlendirilmesi ve önlenmesi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2(2), 161-173.

- Baltaş, Z. (1998). Standardization of the Perceived Stress Scale: perceived stress in Turkish middle managers. *Stress and Anxiety Research Society*. 19. International Conference, Boğaziçi University, İstanbul.
- Baysal, A.C., ve Paksoy, M. (1999). Mesleğe ve örgüte bağlılığın çok yönlü incelenmesinde Meyer-Allen Modeli. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 28(1), 7-15.
- Cameron, S.J., Horsburgh, M.E., ve Armstrong-Stassen, M. (1994). Effects of downsizing on RNs and RNAs in community hospitals. *Working Paper Series 94-6*. Hamilton, Ontario, McMaster University and University of Toronto, Nursing Effectiveness, Utilization and Outcomes Research Unit.
- Cohen, S., Kamarck, T., ve Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385-396.
- Çöl, SÖ. (2008). İşyerinde psikolojik şiddet: Hastane çalışanları üzerine bir araştırma. *Çalışma ve Toplum Dergisi*, 4, 107-134.
- Demirel Y. (2009). Örgütsel bağlılık ve üretkenlik karşıtı davranışlar arasındaki ilişkiye kavramsal yaklaşım *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 8(15), 115-132.
- Dikmetaş, E., Top, M., ve Ergin, G. (2011). Asistan hekimlerin tükenmişlik ve mobbing düzeylerinin incelenmesi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(3), 137-149.
- Endicott, J., ve Nee, J. (1997). Endicott Work Productivity Scale (EWPS): a new measure to assess treatment effects. *Assessment Measures For Clinical Studies Psychopharmacology Bulletin*, 33(1), 13-16.
- Erşan, E.E., Yıldırım, G., Doğan, O., ve Doğan, S. (2013). Sağlık çalışanlarının iş doyum ve algılanan iş stresi ile aralarındaki ilişkinin incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 14, 115-121.
- Eti, S. (2016). Üniversitelerdeki akademik üretkenliğe etki eden faktörlerin incelenmesi. *Journal of Behavior at Work*, 1(1), 67-73.
- Işık Yavuz, C. (2016). Sağlık emekçilerinin durumu üzerine. *Türk Tabipleri Birliği Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, 16, 60-61.
- Gül, H. (2007). İş stresi, örgütsel sağlık ve performans arasındaki ilişkiler: Bir alan araştırması. *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 2007(2), 318-332.
- Hoş, C., ve Oksay, A. (2015). Hemşirelerde örgütsel bağlılık ile iş tatmini ilişkisi. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 20(4), 1-24.
- Kulakçı, H., Ayyıldız, T., Veren, F., Kalıncı, N., ve Topan, A. (2015). Zonguldak il merkezi kamu hastaneleri'nde çalışan ebe ve hemşirelerin mobbing ve tükenmişlik düzeylerinin ve bunları etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 12(2), 133-141.
- Özcan, N.K., ve Bilin, H. (2011). Türkiye'de sağlık çalışanlarına yönelik şiddet: Sistematik derleme. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Science*, 31(6), 1442-1456.
- Özdemir, R., ve Türk, M. (2019). Sağlık çalışanlarının sağlığı. In M.G. Özentürk, U. Yücel, ve R. Meseri (Eds.), *Ebelik ve Toplum Sağlığı* (pp.131-143). Ankara Nobel Türk Kitapevleri.

- Özdemir, R., Ural, S., Çınar, M., Nabel, E.B, ve Yıldırım, H. (2015). Birinci basamak sağlık çalışanlarının iş doyumu ve tükenmişlik düzeylerinin belirleyicileri: Karabük ili örneği. *Toplum ve Hekim Dergisi*, 30(2), 150-160.
- Özkan, Ö., ve Emiroğlu, O.N. (2006). Hastane sağlık çalışanlarına yönelik işçi sağlığı ve iş güvenliği hizmetleri. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10 (3), 43-51.
- Özkan, Ö., Kan-Öntürk, Z., Himmetoğlu, R., Artan, A., ve Güldibi, Ö. (2009). Üç kamu hastanesinde sözleşmeli çalışan hemşirelerde iş güvencesizliği ve sağlık durumları arasındaki ilişki. *Türk Tabipleri Birliği Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, Temmuz-Ağustos-Eylül 33, 42-47.
- Özkan Ö., Koçyiğit Z, ve Şen Ü. (2013). Özel hastanelerde çalışan hemşirelerin algılanan iş ve gelir güvencesizliği ile çalışma koşulları. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*, 2(1), 15-25.
- Özyaman-Boya, F. (2007). Hemsirelerde iş güvencesi algısı ve anksiyete ve depresyon düzeylerine etkisi. Dokuz Eylül Üniversitesi, Doktora Tezi, İzmir.
- Tel, H., Karadağ, M., Tel, H., ve Aydın, Ş. (2003). Sağlık çalışanlarının çalışma ortamındaki stres yaşantıları ile baş etme durumlarının belirlenmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 2, 13-23.
- Tutar, H. (2007). Erzurum'da devlet ve özel hastanelerde çalışan sağlık personelinin işlem adaleti, iş tatmini ve duygusal bağlılık durumlarının incelenmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi*, 12(3), 97-120.
- Uğuz, Ş., İnanç B.Y., Yerlikaya, E., ve Aydın, H. (2004). Endicott İşte Üretkenlik Ölçeği'nin Türk toplumunda geçerlilik ve güvenilirliğinin değerlendirilmesi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 15(3), 209-214.
- Uysal ŞA, Keklik B, Erdem R, ve Çelik R. (2012). Hastane yöneticilerinin liderlik özellikleri ile çalışanların iş üretkenlik düzeyleri arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 15(1), 25-57.
- Yurtsızoğlu, Z., ve Kılıçaslan, Y. (2016). Türkiye hizmet sektöründe yapısal değişim ve üretkenlik. *Ege Akademik Bakış*, 17(2), 215-228.
- Zeytinoğlu, I. U., Denton, M., Davies, S., Baumann, A., Blythe, J., ve Boos, L. (2007). Associations between work intensification, stress and job satisfaction: The case of nurses in Ontario. *Industrial Relations*, 62(2), 201-225.