SAĞLIK ve HEMŞİRELİK YÖNETİMİ DERGİSİ
JOURNAL of HEALTH and NURSING MANAGEMENT
Özgün Araştırma
Original Article

Hemşirelerde İş-Aile Çatışması ve Aile-İş Çatışmasının Bireysel İş Performansına Etkisi*

The Effect of Work-Family Conflict and Family-Work Conflict on Individual Job Performance in Nurses

Fatmanur Karaman[1], Ülkü Baykal[2], Seyhan Çerçi[2]

[1]Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, Türkiye
[2]İstanbul Arel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye

*Bu makale, İstanbul Arel Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü'nde, Ülkü Baykal'ın danışmanlığı ile Seyhan Çerçi eş danışmanlığında yürüttüğü "Hemşirelerin İş Aile Çatışması ile Bireysel İş Performansı Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi" başlıklı yüksek lisans tezinden üretilmiştir. Bu çalışma, 23-25 Mayıs 2024 tarihleri arasında Eskişehir'de gerçekleştirilen 4. Ulusal Hemşirelikte Yönetim Kongresinde sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

Cite as: Karaman F, Baykal Ü, Çerçi S. Hemşirelerde iş-aile çatışması ve aile-iş çatışmasının bireysel iş performansına etkisi. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi. 2025;12(1):160-171. **DOI:** 10.54304/SHYD.2025.05658

Öz

Amaç: Bu çalışma, hemşirelerin iş-aile ve aile-iş çatışma düzeylerinin bireysel iş performanslarına etkisini belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tasarımda gerçekleştirilen bu çalışmanın örneklemini 305 hemşire oluşturmuştur. Veriler, "Kişisel Bilgi Formu, İş-Aile Çatışması Ölçeği, Aile-İş Çatışması Ölçeği ve Bireysel İş Performansı Ölçeği" kullanılarak çevrimiçi ortamda toplanmıştır. Tanımlayıcı istatistikler ile korelasyon analizleri ve çoklu doğrusal regresyon analizleri yapılmıştır.

Bulgular: Yaş ortalaması 32,66 yıl olan hemşirelerin %83,6'sı kadın, %59,3'ü evli, %48,5'i lisans eğitimine sahiptir. Ölçek toplam puan ortalamaları İş-Aile Çatışması Ölçeğinde 30,12, Aile-İş Çatışması Ölçeğinde 24,41 ve Bireysel İş Performansı Ölçeğinde 54,26 bulunmuştur. İş-aile çatışması (r:-0,121) ve aile-iş çatışması (r:-0,170) ile hemşirelerin bireysel iş performansı arasında çok zayıf düzeyde olumsuz yönde anlamlı ilişki saptanmıştır (p<0,05). Ayrıca hemşirelerin bireysel iş performans algısını sırasıyla üniversite (β:0,297) ve özel (β:0,166) hastanede çalışmak olumlu yönde, Aile-İş Çatışması olumsuz yönde (β:-0,171) anlamlı şekilde etkilerken (p<0,05), İş-Aile Çatışmasının anlamlı etkisi olmamıştır (p>0,05)(R2:0,088; F:8,328; p<0,001).

Sonuç: Hemşirelerin iş-aile çatışması algısı yüksek, aile iş çatışması algısı düşük ve bireysel iş performansı algısı yüksek bulunmuştur. Hemşirelerde aile-iş çatışma düzeyi arttıkça iş performansı algısı olumsuz etkilenmiştir. Üniversite hastanesinde ve özel hastanede çalışmak hemşirelerin iş performans algısını olumlu yönde etkilemiştir. Bu açıdan hemşirelere çatışmalarını azaltmak için çatışma yönetimi eğitimleri, iş performansını arttırmak için mesleki eğitimler yapılabilir.

Anahtar Sözcükler: İş-aile çatışması, aile-iş çatışması, bireysel iş performansı, hemşirelik.

Abstract

Aim: This study was conducted to determine the effect of work-family and family-work conflict levels of nurses on their individual job performance.

Method: The sample of this descriptive and correlational design study consisted of 305 nurses. Data were collected online using the Personal Information Form, Work-Family Conflict Scale, Family-Work Conflict Scale and Individual Job Performance Scale. Descriptive statistics, correlation analyses and multiple linear regression analyses were performed.

Results: The mean age of the nurses was 32.66 years, 83.6% were female, 59.3% were married, and 48.5% had undergraduate education. The mean total scores of the scale were 30.12 in Work-Family Conflict Scale, 24.41 in Family-Work Conflict Scale and 54.26 in Individual Job Performance Scale. There is a very weak negative significant relationship between work-family conflict (r:-0,121) and family-work conflict (r:-0,170) and individual job performance of nurses (p<0,05). In addition, working at university (β:0,297) and private (β:0,166) hospitals positively (p<0,05), Family-Work Conflict negatively (β:-0,171), and Work-Family Conflict did not have a significant effect (p>0,05) (R2:0,088; F:8,328; p<0,001).

Conclusion: Nurses had a high perception of work-family conflict, a low perception of family-work conflict and a high perception of individual job performance. As the level of family-work conflict increased in nurses, the perception of work performance

Corresponding author / Sorumlu yazar: Seyhan Çerçi ▪ seyhancerci@arel.edu.tr
Recieved / Geliş: 10.02.2025 ▪ **Accepted / Kabul:** 25.04.2025 ▪ **Published Online / Online Yayın:** 30.04.2025

© 2025 The Authors. Published by Association of Nurse Managers.
This is an open access article under the CC BY license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

was negatively affected. Working in a university hospital and a private hospital positively affected nurses' perception of work performance. In this respect, conflict management training can be given to nurses to reduce their conflicts and vocational training can be given to increase their job performance.

Keywords: Work-family conflict, family-work conflict, individual job performance, nursing.

Giriş

İş-aile çatışması ve aile-iş çatışması kavramları, bireylerin iş ve aile rollerini dengeleme çabası sırasında ortaya çıkan ve birbiriyle iç içe geçmiş uyumsuzluk durumlarını belirtmektedir. Bu tür çatışmalar, bireylerin iş yerindeki davranışlarını olumsuz etkileyerek çalışma başarımlarını düşürebilmektedir (Akın ve Karakulak, 2019). Aile ve iş yaşamı arasındaki denge, her bireyin yaşamını derinden etkileyen önemli bir konu olmaktadır (Labrague ve ark., 2020). Özellikle hemşirelik mesleği gibi mesleklerde, çalışma koşullarının getirdiği zorluklar, çalışanın kişisel yaşamını dengelemesinde büyük güçlük yaratmaktadır.

Hemşireler, ailevi ve iş sorumluluklarını dengelerken duygusal tükenme riski ile karşı karşıya kalabilmektedirler (Akyüz, 2015). Hemşirelerin aile-iş çatışması ve iş-aile çatışması yaşama olasılığı, iş yaşamında karşı karşıya kaldıkları birçok etmenden etkilenmektedir. Öncelikle, mesleğin gereği olarak hemşireler, yoğun iş temposu ve vardiya sistemiyle çalışmak zorundadırlar. Bu durum, özellikle ailevi sorumlulukları olan hemşireler için evdeki yükümlülüklerini yerine getirmekte zorluk yaşamalarına neden olabilmektedir (Doğan ve ark., 2019). Örneğin, bir hemşirenin, hastalarına bakım yaparken aynı zamanda çocuklarına ya da yaşlı aile üyelerine de destek olması gerekebilmektedir.

Hemşirelerin özellikle kadın hemşirelerin, hem iş hem de aile yaşamında üstlenmesi gereken önemli sorumlulukları bulunmaktadır. Bu sorumluluklar, gelenek aile yapısına sahip ve kadının temel rollerinin katı şekilde belirlendiği ailelerde daha da zorlayıcı bir durum yaratabilmektedir. Ayrıca, sağlık sektöründe giderek zorlaşan çalışma koşulları, hemşirelerin daha fazla tükenmişlik hissetmelerine yol açmakta ve iş-aile dengesini daha da bozucu bir etki yaratmaktadır. İş-aile ve aile-iş çatışması, iş ve aile rollerinden kaynaklanan, bu roller arasındaki uyumsuzların yarattığı baskıların arasında kalınması durumunu ve bunun yarattığı çatışmayı içermektedir (Efeoğlu ve Özgen, 2007). Bu çatışma, hem iş hem de aile üzerinde olumsuz etkiler yaratan, bireyin yoğun gerilim yaşamasına yol açan bir durum oluşturmaktadır.

İş-aile çatışmasının artması, iş yaşamının yarattığı olumsuzluğun bireyin özel yaşamını etkilemesi, doyumsuzluk ile depresyon gibi sorunlara yol açabilmektedir (Namdari ve ark., 2019). Hemşirelerde algılanan stresin artışı, tükenmişlik düzeylerinin yükselmesine neden olmaktadır. Yüksek tükenmişlik algısı ise işten ayrılma niyetini artırmaktadır (Van der Heijden ve ark., 2019). Ayrıca günümüzde çift kariyerli ya da tek ebeveynli ailelerin sayısındaki artış da aile ile iş arasındaki dengeyi zorlaştıran sosyal değişimler arasında giderek daha fazla önemli olmaya başlamaktadır (Galletta ve ark., 2019). Toplumsal yapıdaki bu değişim, özellikle büyük kentlerde yaşayan hemşireleri de etkilemektedir.

İş performansı, bireyin iş ortamında kendisine verilen görevleri yerine getirme yeteneği olarak tanımlanırken, ekonomik zorluklar, mesleki ve kişisel ilişkiler ile çalışma yaşamındaki sorunlar bu performansı etkileyen temel bileşenler arasında yer almaktadır (Bağcı, 2014). Hemşirelerin, uzun çalışma saatleri, gece ve hafta sonu sık çalışmasını gerektiren vardiyalı çalışma düzeni, aşırı iş yükü gibi etmenleri içeren çalışma koşulları, onların iş performanslarını ve özel yaşam dengelerini olumsuz etkilemektedir (Alazzam ve ark., 2017). Bu gibi durumlar, hemşireler iş-aile çatışması yaşayarak ailesine ait sorumluluklarını yerine getirmekte sorunlar yaşamalarına yol açmakta, ayrıca ailevi sorunların işe yansımasıyla iş yerinde performans kaybı yaşamasına açabilmektedir.

Sonuç olarak iş-aile ve aile-iş çatışması, hemşirelerin iş performansını ve yaşam doyumunu olumsuz yönde etkileyen önemli bir etmen olmaktadır. Hemşirelik mesleğinde, iş-aile çatışmasının azaltılması için olumlu çalışma koşullarının yaratılması, destekleyici aile politikaları ve iş yeri uygulamalarının geliştirilmesi gerekmektedir. Bu açıdan hemşirelerde, iş-aile ve aile-iş çatışması düzeylerinin daha iyi anlaşılması ve bu çatışmayı azaltma yollarının keşfedilmesi önemli olmaktadır. Böylece hemşireler için iş ve aile yaşam dengesini sağlamak için daha etkili stratejiler geliştirebilecektir. Yönetici hemşirelerin, iş ve aile çatışması yaşayan hemşirelere gerekli desteği sağlayabilmesi adına farkındalık kazandırabileceği, iş performansını artırma konusunda kaynak oluşturabileceği öngörülmüştür.

Yöntem

Araştırmanın Amacı ve Türü: Bu tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tasarımda olan çalışmada, hemşirelerin iş-aile ve aile-iş çatışması düzeylerinin bireysel iş performansı üzerindeki etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Araştırma Soruları: Araştırmada, amaç doğrultusunda oluşturulan aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

- Hemşirelerin iş-aile/aile-iş çatışma düzeyleri nasıldır?
- Hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerine göre iş-aile/aile-iş çatışması düzeyleri arasında fark var mıdır?
- Hemşirelerin bireysel iş performans algı düzeyleri nedir?
- Hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerine göre bireysel iş performans algı düzeyleri arasında fark var mıdır?
- Hemşirelerin iş-aile/aile-iş çatışması düzeyleri ile bireysel iş performans algıları arasında ilişki var mıdır?
- Hemşirelerin iş-aile/aile-iş çatışması düzeyleri bireysel iş performans algıları üzerinde etkili midir?

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi: Çalışmanın evrenini İstanbul'da bulunan kamu, özel ve üniversite hastanelerinde çalışan tüm hemşireler oluşturmuştur. Çalışmanın örnekleminde rastlantısal olmayan/olasılıksız örneklem yöntemi olan kota örnekleme yöntemi benimsenmiş olup her hastane grubundan en az 100 hemşireye ulaşılması hedeflenmiş olmakla birlikte, araştırmaya katılmayı kabul eden ve veri toplama araçlarını eksiksiz dolduran 305 hemşire (Özel Hastaneler:119; Kamu Hastaneleri:111; Üniversite Hastaneleri:75 hemşire olmak üzere) çalışmanın toplam örneklemini oluşturmuştur. Çalışmada çevrim içi ortamda gerçekleştirilmiştir.

Araştırmaya kabul edilme ölçütleri; vardiyalı çalışma, en az 2 aydır çalışıyor olmaktır. *Araştırmanın dışlanma ölçütleri;* veri toplama süreci içinde çeşitli nedenlerle görevine en az bir ay ara vermiş olmak, araştırmanın herhangi bir aşamasında çalışmadan ayrılmak ve sadece gündüz çalışmak olarak belirlenmiştir.

Veri Toplama Araçları: Araştırmanın verileri, araştırmacılar tarafından oluşturulan "Kişisel Bilgi Formu, İş-Aile Çatışması, Aile-İş Çatışması Ölçeği ile Bireysel İş Performansı Ölçeği" kullanılarak toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmaya katılacak hemşirelerin; yaş, eğitim, medeni durum, çocuk durumu gibi kişisel özelliklerini ve ayrıca çalıştığı kurum, birim, mesleki ve kurum deneyimi, pozisyonu gibi mesleki özelliklerini sorgulayan toplam 12 sorudan oluşmaktadır.

İş-Aile Çatışması (İAÇ) ve Aile-İş Çatışması (AİÇ) Ölçeği: Bu çalışmada, Carlson ve ark. (2000) tarafından geliştirilen, Sayıldı ve Büyükyılmaz tarafından Türkçe'ye uyarlanan ölçek kullanılmıştır (Sayıldı ve Büyükyılmaz, 2020). İş-Aile Çatışması Ölçeği ve Aile-İş Çatışması Ölçeği, 3 boyut (zaman, gerginlik ve davranış) ile toplam 9 maddeden oluşmaktadır. Beşli Likert ölçeği şeklinde değerlendirilen ölçekte, ters puanlanan madde bulunmamaktadır. Ölçekten alınan yüksek değerler, iş-aile çatışmasının ve aile-iş çatışmasının yüksek düzeyde algılandığını göstermektedir. Türkçe uyarlama çalışmasında ölçeğin Cronbach α katsayısı İAÇ ölçeği için 0,882, AİÇ ölçeği için 0,878 olarak belirlenmiştir. Bu çalışmada ise her iki ölçek için hesaplanan toplam Cronbach's α güvenilirlik katsayısı 0.92 bulunmuştur. Güvenirlik katsayılarının her iki ölçeğinde çok iyi düzeyde olduğu görülmüştür.

Bireysel İş Performansı Ölçeği (BİP): Koopmans ve arkadaşları (2013) tarafından geliştirilen ölçek, Köroğlu Kaba ve Öztürk (2021) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Ölçek, 3 boyuttan (görev, bağlamsal ve üretkenlik karşıtı) ve toplam 14 maddeden oluşmaktadır. Beşli Likert ölçeği şeklinde değerlendirilen ölçeğin puanlaması, toplam ölçek puanının, madde sayısına bölünmesiyle hesaplanmakta ve ölçek toplamından yüksek puan alınması, iş performansı algısının yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin 12 ve 14. maddeleri ters puanlanmaktadır. Özgün ölçeğin Cronbach α değerleri görev, bağlamsal ve üretkenlik karşıtı alt boyutlarında sırasıyla 0,78; 0,85; 0,79 bulunurken; Türkçe uyarlama çalışmasında Cronbach α değerleri görev, bağlamsal ve üretkenlik karşıtı alt boyutlarında sırasıyla 0,86; 0,78; 0,72 belirlenmiştir. Bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach's α değerinin ölçek toplamında 0,80 olduğu; görev, bağlamsal ve üretkenlik karşıtı alt boyutlarında ise sırasıyla 0,80; 0,80; 0,63 olduğu saptanmıştır. Ölçeğin ve alt boyutlarının yeterli düzeyde güvenirliğe sahip olduğu görülmektedir.

Verilerin Toplanması: Araştırma verileri, Aralık 2023-Mart 2024 tarihleri arasında çevrim içi ortamda, araştırmacılar tarafından oluşturulan çevrim içi anket formu aracılığıyla toplanmıştır. Çevrim içi anket formunun ilk kısmında katılımcılara araştırma hakkında bilgi verilmiş ve katılımcıların bilgilendirilmiş onamlarının alınacağı bir bölüm yer almıştır. Onay veren katılımcılara araştırmaya ilişkin sorulara geçiş olanağı sağlanmıştır. Onay vermeyenler katılımcıların, araştırma sorularına ulaşımı söz konusu olmamıştır. Anket formunun doldurulma süresi 5-10 dakikadır. Katılımcılara sosyal medya hesaplarından ulaşılmış ve çevrim içi anketlere geri dönüşlerin durduğu aşamada (çalışmanın başlangıç tarihinden 3 ay sonrasında) veri toplama süreci sonlandırılmıştır.

Verilerin Analizi: Araştırmanın verileri, SPSS 26.0 paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Verilerin normal dağılımı için çarpıklık ve basıklık değerlerine, güvenilirlik için ise Cronbach α katsayısı incelenmiştir. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler (sayı, ortalama, yüzdelik) kullanılmış, normal dağılım gösteren değişkenlerin karşılaştırılmasında t testi, ANOVA, normal dağılım göstermeyen değişkenler için ise Kruskal Wallis H testi kullanılmıştır. İlişkilerin incelenmesinde ise korelasyon analizi yapılmıştır. İş performansını yordayan değişkenlerin belirlenmesinde ise çoklu regresyon analizi (Enter Metodu) kullanılmıştır.

Korelasyon katsayısı -1 ile +1 arasında yer alan bir katsayı olup, + değere sahip olması iki değişken arasında olumlu yönde, - değerler alması ise iki değişken arasında olumsuz yönde bir ilişki olduğunu göstermektedir. Genellikle 0-0,25 arasında ise çok zayıf bir ilişki, 0,26-0,49 arasında ise zayıf bir ilişki, 0,50-0,69 arasında orta düzey ilişki, 0,70-0,89 arasında yüksek bir ilişki, 0.90'nın üzerinde ise çok yüksek bir ilişki olarak yorumlanmaktadır (Akgül, 2005).

Çalışmada kullanılan İAÇ ölçeğinin zaman, gerginlik ve davranış alt boyutlarının çarpıklık değeri sırasıyla -0,260; -0,395; -0,065 olduğu, basıklık değeri sırasıyla -0,397; -0,333; -0,490 olduğu saptanmıştır. AİÇ ölçeğinin zaman, gerginlik ve davranış alt boyutlarının çarpıklık değeri sırasıyla 0,260; 0,375; 0,08 olduğu, aynı şekilde basıklık değeri sırasıyla -0,149; -0,300; -0,362 olduğu bulunmuştur. BİP ölçeğinin ise görev, bağlamsal ve üretkenlik karşıtı çarpıklık değeri -0,706; -0,852; 0,127 olduğu, aynı şekilde basıklık değeri -0,069; 0,393; 0,600 olduğu belirlenmiştir. Normal dağılım koşulu için kural olarak, çarpıklık ve basıklık değerlerinin +1,5 veya -1,5 aralığında olması önerilmektedir (Tabachnick and Fidell, 2013). Bu çalışmada, ilgili değerler incelendiğinde normal veya normale yakın dağılım sergilediği belirlenmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü: Bu çalışmanın etik kurul izni, Arel Üniversitesi Etik Kurulundan (Tarih: 01.12.2023 ve Sayı: 2023/22) alınmıştır. Çalışmada kullanılan ölçekler için geliştirenlerden gerekli izinler alınmış, ayrıca katılımcıların bilgilendirilmiş gönüllü onamları alınmıştır. Çalışmanın tüm aşamalarında Helsinki Bildirgesine uygun şekilde hareket edilmiştir.

Bulgular

Tablo 1. Hemşirelerin kişisel ve mesleki özelliklerinin dağılımı (N:305)

Değişken	Özellikler	n	%
Cinsiyet	Kadın	255	83,6
	Erkek	50	16,4
Medeni durum	Evli	181	59,3
	Bekar	124	40,7
Eğitim durumu	Lise	40	13,1
	Ön Lisans	62	20,3
	Lisans	148	48,5
	Yüksek Lisans/Doktora	55	18,0
Çalışılan kurum	Kamu	111	36,4
	Üniversite	75	24,6
	Özel	119	39,0
Gelir Durumu	Geliri giderden az	80	26,2
	Geliri gidere eşit	189	62,0
	Geliri giderden fazla	36	11,8
Yaş 32,66 (7,8)	25 ve ↓	62	20,3
	26-30	83	27,2
	31-36	74	24,3
	37 ve ↑	85	27,9
Mevcut kurumdaki çalışma süresi 5,76 (5,7)	1 yıl ve ↓	73	23,9
	2-6 yıl	136	44,6
	7-11 yıl	57	18,7
	12 yıl ve ↑	39	12,8
Meslekte çalışma süresi 10,8 (8)	1 yıl ve ↓	34	11,2
	2-6 yıl	77	25,2
	7-11 yıl	77	25,2
	12 yıl ve ↑	117	38,4

n: Sayı, %: Yüzde

Araştırmaya katılan hemşirelerin %83,6'sı kadın, %59,3'ü evli, %48,5'i lisans eğitimine sahiptir. Ayrıca %88,9'unun geniş aileye sahip olduğu ve %64,6'sının evde bakmakla yükümlü bireye sahip olmadığı belirlendi. Hemşirelerin %39'unun özel hastanelerde çalıştığı, %62'sinin gelirlerinin giderlerine denk olduğu bulunmuştur. Hemşirelerin yaş ortalamasının 32,66 (SS=7,8), kurumda çalışma yılının 5,76 (SS=5,7) yıl ve meslekte deneyiminin 10,8 (SS=8,0) yıl olduğu saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo 2. İş-Aile ve Aile-İş Çatışması ile Bireysel İş Performansı Ölçekleri Puan Ortalamaları (N:305)

Ölçek	Alt Boyut	Min.Max.	Ortalama (SS)
İş-Aile Çatışması Ölçeği	İAÇ.Zaman	3-15	10,23 (3,1)
	İAÇ.Gerginlik	3-15	10,60 (3,0)
	İAÇ.Davranış	3-15	9,30 (2,8)
	Toplam	9-45	30,12 (7,8)
Aile-İş Çatışması Ölçeği	AİÇ.Zaman	3-15	8,50 (2,6)
	AİÇ.Gerginlik	3-15	7,60 (2,9)
	AİÇ.Davranış	3-15	8,30 (2,7)
	Toplam	9-45	24,41 (7,2)
Bireysel İş Performansı Ölçeği	Görev Performansı	5-25	18,43 (4,9)
	Bağlamsal Performans	6-30	23,19 (5,2)
	Üretkenlik Karşıtı İş Davranışı	3-15	12,63 (2,8)
	Toplam	14-70	54,26 (9,5)

İAÇ: İş-Aile Çatışması, AİÇ: Aile-İş Çatışması, Min.-Max.:Minimum-Maksimum, SS: Standart Sapma

Hemşirelerin İAÇ toplam puan ortalaması 30,12 (SS=7,8) olup toplam puan ortalamasının en yüksek gerginlik alt boyutunda 10,60 (SS=3,0), en düşük davranış alt boyutunda 9,30 (SS=2,8) olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin AİÇ toplam puan ortalaması 24,41 (SS=7,2) olup toplam puan ortalamasının en yüksek zaman alt boyutunda 8,50 (SS=2,6), en düşük gerginlik alt boyutunda 7,60 (SS=2,9) olduğu belirlenmiştir. BİP toplam puan ortalaması 54,26 (SS=9,5) olup toplam puan ortalamasının en yüksek bağlamsal performans alt boyutunda 23,19 (SS=5,2), en düşük puan ortalamasının ise üretkenlik karşıtı iş davranışı alt boyutunda 12,63 (SS=2,8) olduğu belirlenmiştir (Tablo 2).

Hemşirelerin İAÇ ile AİÇ ölçekleri toplam ve alt boyut puan ortamları tanıtıcı özellikleriyle karşılaştırıldığında; İAÇ alt boyutlarından zaman boyutu ve AİÇ alt boyutlarından gerginlik boyutu ile çalışılan kurum arasında anlamlı fark olduğu ($p<0,05$) ve özel hastanelerde görev yapan hemşirelerin üniversite hastanesinde görev yapan hemşirelerden daha fazla zaman ve gerginlik yaşadığı bulunmuştur. Gelir durumu değişkeni ile İAÇ ve AİÇ ölçeği alt boyutları arasında anlamlı fark olduğu ($p<0,05$) belirlenmiştir. İAÇ ölçeği zaman, gerginlik ve davranış alt boyutları ile ölçeğin toplamında geliri giderden az olan hemşirelerin diğer gruplardan daha yüksek puan aldığı bulunmuştur. Ayrıca AİÇ ölçeğinin de zaman alt boyutu ve ölçeğin toplamında geliri giderden az olan hemşirelerin diğer gruplardan anlamlı olarak daha yüksek puanının olduğu bulunmuştur. AİÇ ve İAÇ ölçekleri ile cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, yaş, kurumda ve meslekte çalışma yılı özellikleri arasında anlamlı fark olmadığı ($p>0,05$) saptanmıştır (Tablo 3).

Tablo 3. Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri ile İş-Aile Çatışması ile Aile-İş Çatışması Ölçeği toplam ve alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması (N:305)

		n	İAÇ Zaman Ort. (SS)	İAÇ Gerginlik Ort. (SS)	İAÇ Davranış Ort. (SS)	Toplam İAÇ Ort. (SS)	AİÇ Zaman Ort. (SS)	AİÇ Gerginlik Ort. (SS)	AİÇ Davranış Ort. (SS)	Toplam AİÇ Ort. (SS)
Cinsiyet	Kadın	255	10,26 (3,09)	10,56 (2,97)	9,26 (2,83)	30,08 (7,70)	8,42 (2,56)	7,47 (2,84)	8,20 (2,60)	24,09 (6,93)
	Erkek	50	10,08 (3,05)	10,54 (3,07)	9,70 (2,85)	30,32 (8,05)	8,68 (2,84)	8,30 (3,25)	9,10 (3,09)	26,08 (8,24)
	t		0,446	0,072	0,217	0,040	0,634	3,127	0,679	1,928
	p		0,505	0,788	0,642	0,841	0,426	0,078	0,410	0,166
Medeni Durum	Evli	181	10,37 (3,18)	10,62 (2,99)	9,51 (2,79)	30,50 (8,05)	8,65 (2,57)	7,63 (2,96)	8,46 (2,74)	24,74 (7,35)
	Bekar	124	10,02 (2,92)	10,48 (2,97)	9,06 (2,88)	29,56 (7,28)	8,19 (2,63)	7,64 (2,89)	8,18 (2,65)	23,94 (6,94)
	t		1,585	0,404	0,364	1,744	0,003	0,101	0,014	0,658
	p		0,209	0,525	0,546	0,188	0,955	0,751	0,907	0,418
Eğitim Durumu	Lise	40	10,50 (3,31)	10,75 (3,45)	9,35 (3,29)	30,60 (9,16)	8,25 (3,14)	7,73 (3,37)	8,43 (3,21)	24,40 (8,60)
	Önlisans	62	9,97 (3,41)	10,31 (3,49)	9,05 (3,09)	29,32 (8,78)	7,79 (2,76)	7,39 (3,34)	8,29 (3,07)	23,47 (8,33)
	Lisans	148	10,39 (3,03)	10,66 (2,64)	9,45 (2,73)	30,49 (2,23)	8,75 (2,41)	7,78 (2,80)	8,34 (2,47)	24,87 (6,52)
	Lisansüstü	55	9,89 (2,63)	10,45 (2,94)	9,33 (2,46)	29,67 (6,82)	8,62 (2,41)	7,27 (2,42)	8,36 (2,53)	24,25 (6,43)
	F		0,610	0,275	0,286	0,443	2,161	0,555	0,021	0,565
	p		0,609	0,843	0,836	0,722	0,093	0,645	0,996	0,638
Çalışılan Kurum	[a]Kamu	111	9,98 (3,17)	10,70 (2,95)	9,36 (2,62)	30,05 (7,59)	8,64 (2,52)	7,53 (2,85)	8,66 (2,53)	24,83 (6,99)
	[b]Üniversite	75	9,76 (2,95	10,21 (2,68)	9,37 (2,83)	29,35 (7,42)	8,72 (2,50)	8,41 (2,64)	8,53 (2,71)	25,67 (6,97)
	[c]Özel	119	10,76 (3,01)	10,65 (3,19)	9,28 (3,04)	30,68 (8,11)	8,14 (2,72)	7,16 (3,08)	7,93 (2,82)	23,24 (7,38)
	F		3,018	0,684	0,035	0,689	1,528	4,366	2,329	2,963
	p		**0,049***	0,506	0,965	0,503	0,219	**0,014***	0,099	0,053
			b<c					**b<c**		
Gelir Durumu	[a]Geliri giderden az	80	11,26 (2,64)	11,63 (2,87)	10,01 (2,74)	32,90 (7,10)	9,09 (2,82)	7,90 (3,39)	8,73 (2,90)	25,71 (8,04)
	[b]Gelir gidere eşit	189	9,97 (3,08)	10,35 (2,77)	9,19 (2,78)	29,51 (7,49)	8,39 (2,46)	7,65 (2,80)	8,27 (2,63)	24,31 (6,89)
	[c]Gelir giderden fazla	36	9,31 (3,45)	9,28 (3,60)	8,58 (3,07)	27,17 (8,78)	7,47 (2,54)	6,72 (2,31)	7,88 (2,56)	22,08 (6,17)
	F		7,091	9,375	3,892	8,783	5,121	2,076	1,380	3,268
	p		**0,001****	**<0,001**	**0,021***	**<0,001**	**0,006****	0,127	0,253	**0,039***
			b,c<a	**b,c<a**	**c<a**	**b,c<a**	**c<a**			**c<a**
Yaş	25 yaş ve ↓	62	10,53 (2,98)	10,44 (3,22)	8,61 (3,00)	29,58 (7,85)	7,79 (2,86)	7,26 (3,33)	7,87 (3,13)	22,92 (8,14)
	26-30 yaş	83	10,33 (3,08)	11,11 (2,96)	9,66 (2,65)	31,09 (7,55)	8,65 (2,55)	7,75 (2,93)	8,50 (2,66)	24,90 (7,07)
	31-36 yaş	74	10,07 (3,04)	10,32 (2,60)	9,08 (2,64)	29,47 (7,18)	8,45 (2,21)	7,61 (2,57)	8,34 (2,28)	24,39 (6,10)
	37 ve ↑ yaş	85	10,06 (3,22)	10,27 (3,22)	9,69 (2,94)	30,03 (8,34)	8,72 (2,65)	7,71 (2,95)	8,56 (2,75)	24,99 (7,42)
	F		0,379	1,403	2,408	0,713	1,840	0,385	0,919	1,203
	p		0,768	0,242	0,067	0,545	0,140	0,764	0,432	0,309
Kurumda Çalışma Yılı	1 yıl ve ↓	73	10,41 (3,17)	10,37 (3,19)	8,66 (2,77)	29,44 (7,71)	7,97 (2,48)	6,92 (2,58)	7,78 (2,51)	22,67 (6,08)
	2-6 yıl	136	10,19 (2,99)	10,74 (2,97)	9,51 (2,77)	30,44 (7,69)	8,54 (2,64)	7,76 (3,09)	8,70 (2,81)	25,00 (7,58)
	7-11 yıl	57	10,49 (3,08)	10,89 (2,85)	9,92 (2,55)	31,32 (7,41)	9,16 (2,68)	8,19 (2,92)	8,42 (8,79)	25,77 (7,46)
	12 yıl ve ↑	39	9,79 (2,77)	9,79 (2,77)	9,10 (3,13)	28,54 (8,40)	8,10 (2,44)	7,46 (2,79)	8,05 (2,41)	23,62 (6,83)
	F		0,703	1,370	2,522	1,264	2,552	2,303	2,025	2,620
	p		0,551	0,252	0,058	0,287	0,056	0,077	0,110	0,051
Meslekte Çalışma Yılı	1 yıl ve ↓	34	10,36 (2,95)	10,11 (3,46)	7,95 (2,95)	28,42 (7,49)	7,68 (2,75)	6,63 (2,79)	7,26 (2,96)	21,58 (6,97)
	2-6 yıl	77	10,42 (3,01)	10,87 (3,15)	9,33 (2,81)	30,62 (7,75)	8,31 (2,59)	7,60 (3,03)	8,30 (2,66)	24,22 (7,15)
	7-11 yıl	77	10,26 (3,13)	10,81 (2,59)	9,21 (2,81)	30,27 (7,44)	8,45 (2,65)	7,69 (2,91)	8,39 (2,81)	24,53 (7,30)
	12 yıl ve ↑	117	10,03 (3,14)	10,23 (3,00)	9,64 (2,81)	29,91 (8,03)	8,72 (2,55)	7,71 (2,89)	8,52 (2,62)	24,95 (7,15)
	F		0,293	1,129	2,048	0,469	1,041	0,769	1,197	1,234
	p		0,830	0,338	0,107	0,704	0,374	0,512	0,311	0,297

Ort.: Ortalama, SS: Standart Sapma, t: Bağımsız gruplarda t testi, F: One Way ANOVA Testi, *p<0,05, **p<0,01

Tablo 4. Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri ile Bireysel İş Performansı Ölçeği toplam ve alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması (N:305)

		n	Görev Performansı Ort. (SS)	Bağlamsal Performans Ort. (SS)	Üretkenlik Karşıtı İş Davranışı Ort. (SS)	Toplam Bireysel İş Performansı Ort. (SS)
Cinsiyet	Kadın	255	3,68 (0,97)	3,83 (0,88)	4,26 (0,92)	3,87 (0,68)
	Erkek	50	3,72 (1,09)	4,03 (0,82)	3,94 (1,06)	3,90 (0,66)
	t		-0,241	-1,539	1,973	-0,304
	p		0,811	0,128	0,053	0,762
Medeni Durum	Evli	181	3,64 (0,98)	3,89 (0,84)	4,32 (0,72)	3,89 (0,64)
	Bekar	124	3,75 (0,99)	3,83 (0,92)	4,05 (1,19)	3,85 (0,72)
	t		-0,946	0,602	2,456	0,563
	p		0,345	0,548	0,150	0,574
Eğitim Durumu	Lise	40	3,69 (0,93)	4,03 (0,69)	4,33 (1,55)	3,97 (0,67)
	Önlisans	62	3,51 (1,07)	3,79 (0,98)	4,11 (0,89)	3,76 (0,69)
	Lisans	148	3,70 (1,01)	3,83 (0,85)	4,26 (0,78)	3,88 (0,66)
	Lisansüstü	55	3,84 (0,87)	3,92 (0,94)	4,10 (0,87)	3,93 (0,71)
	F		1,095	0,728	0,788	0,986
	p		0,352	0,536	0,502	0,399
Çalışılan Kurum	[a]Kamu	111	3,42 (0,98)	3,64 (0,87)	4,12 (0,83)	3,66 (0,67)
	[b]Üniversite	75	4,13 (0,86)	4,02 (0,90)	4,30 (0,84)	4,12 (0,66)
	[c]Özel	119	3,66 (0,98)	3,98 (0,82)	4,24 (1,11)	3,92 (0,64)
	F		12,499	5,876	0,861	11,162
	p		**<0,001**	**0,003****	0,424	**<0,001**
			a,c<b	**a<b,c**		**a<b,c**
Aylık Gelir	[a]Geliri giderden az	80	3,48 (1,04)	3,93 (0,79)	4,35 (1,08)	3,86 (0,69)
	[b]Gelir gidere eşit	189	3,72 (0,98)	3,84 (0,90)	4,12 (0,92)	3,86 (0,68)
	[c]Gelir giderden fazla	36	3,96 (0,87)	3,87 (0,93)	4,36 (0,74)	4,01 (0,65)
	F		3,238	0,347	2,129	0,763
	p		**0,041***	0,707	0,121	0,467
			a<c			
Yaş	[a]25 yaş ve ↓	62	3,71 (1,04)	3,85 (0,89)	3,94 (1,09)	3,82 (0,67)
	[b]26-30 yaş	83	3,61 (1,06)	3,83 (0,82)	4,15 (0,85)	3,82 (0,68)
	[c]31-36 yaş	74	3,65 (1,02	3,94 (0,91)	4,38 (0,60)	3,93 (0,68)
	[d]37 ve ↑ yaş	85	3,77 (0,87)	3,83 (0,89)	4,24 (0,83)	3,90 (0,64)
	F		0,424	0,287	3,272	0,558
	p		0,736	0,835	**0,022***	0,643
					a<c	
Kurumda Çalışma Yılı	1 yıl ve ↓	73	3,71 (0,95)	3,71 (0,95)	4,36 (1,16)	3,85 (0,70)
	2-6 yıl	136	3,66 (1,06)	3,88 (0,91)	4,05 (0,96)	3,84 (0,72)
	7-11 yıl	57	3,69 (0,96)	3,92 (0,77)	4,33 (0,66)	3,92 (0,59)
	12 yıl ve ↑	39	3,75 (0,87)	4,01 (0,72)	4,32 (0,77)	3,98 (0,57)
	F		0,107	1,151	2,287	0,595
	p		0,956	0,329	0,079	0,619
Meslekte Çalışma Yılı	1 yıl ve ↓	34	3,66 (1,08)	3,65 (1,01)	4,11 (1,13)	3,75 (0,66)
	2-6 yıl	77	3,61 (1,07)	3,76 (0,85)	4,05 (1,25)	3,77 (0,73)
	7-11 yıl	77	3,78 (1,04)	3,96 (0,93)	4,31 (0,71)	3,96 (0,69)
	12 yıl ve ↑	117	3,70 (0,88)	3,92 (0,83)	4,28 (0,75)	3,92 (0,62)
	F		0,326	1,237	1,447	1,544
	p		0,807	0,296	0,229	0,203

Ort. (SS): Ortalama (Standart Sapma), t: Bağımsız gruplarda t testi, F: One Way ANOVA Testi, *p<0,05, **p<0,01

Hemşirelerin BİP ölçeği toplam puanı, görev ve bağlamsal performans alt boyutları ile çalışılan kurum değişkeni arasında anlamlı fark olduğu (p<0,05) belirlenmiştir. Bu farka göre üniversite hastanesinde görev yapan hemşirelerin kamu ve özel hastanelerdekilerden daha fazla bireysel performans sergilediği bulunmuştur. Gelir durumu değişkeni ile görev performansı alt boyutu arasında anlamlı fark olduğu (p<0,05) ve geliri giderinden fazla olan hemşirelerin geliri giderinden az olanlardan daha fazla görev performansı sergilediği belirlenmiştir. Yaş değişkeni ile üretkenlik karşıtı iş davranışı alt boyutu arasında anlamlı fark olduğu (p<0,05), 31-36 yaş grubunda olan hemşirelerin 25 yaş ve altı grubundan daha fazla üretkenlik karşıtı iş davranışına sahip olduğu görülmüştür. BİP ölçeği ile cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, kurumda ve meslekte çalışma yılı özellikleri arasında anlamlı fark olmadığı (p>0,05) saptanmıştır (Tablo 4).

Tablo 5. İAÇ, AİÇ ve BİP Ölçekleri ve alt boyutlarının ilişkisi

Ölçüm araçları ve alt boyutları	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
İş-Aile Çatışması Ölçeği (1)	1	0,879**	0,913**	0,820**	**0,604****	0,631**	0,431**	0,531**	**-0,121***	-.0,174**	0,015	-0,127*
İAÇ.Zaman (2)		1	0,749**	0,530**	0,447**	0,495**	0,333**	0,352**	-0,140*	-0,195**	-0,001	-0,124*
İAÇ.Gerginlik (3)			1	0,633**	0,474**	0,502**	0,320**	0,432**	-0,095	-0,159**	0,027	-0,090
İAÇ.Davranış (4)				1	0,667**	0,661**	0,481**	0,616**	-0,079	-0,097	0,013	-0,119*
Aile-İş Çatışması Ölçeği (5)					1	0,865**	0,893**	0,859**	**-0,170****	-0,116*	-0,059	-0,253**
AİÇ.Zaman (6)						1	0,672**	0,610**	-0,139*	-0,138*	-0,022	-0,178**
AİÇ.Gerginlik (7)							1	0,643**	-0,154**	-0,060	-0,086	-0,250**
AİÇ.Davranış (8)								1	-0,151**	-0,111	-0,042	-0,231**
Bireysel İş Performansı Ölçeği (9)									1	0,804**	0,815**	0,422**
Görev performansı (10)										1	0,438**	0,123*
Bağlamsal performans (11)											1	0,101
Üretkenlik karşıtı iş davranışı (12)												1

İAÇ: İş-Aile Çatışması, AİÇ: Aile-İş Çatışması, *p<0,05; **p<0,001

Çalışmada kullanılan ölçeklerin toplam ve alt boyutları arasında anlamlı ilişkiler olduğu bulunmuştur (Tablo 5). İAÇ ile AİÇ arasında orta düzeyde olumlu bir ilişki olduğu (r:0.604, p<0.001) ve iş-aile çatışması düzeyi yükseldikçe aile-iş çatışması düzeyinin de arttığı görülmüştür. İAÇ ile BİP arasında çok zayıf ve olumsuz yönde anlamlı bir ilişki olduğu (r:-0.121, p<0.05), İAÇ düzeyi arttıkça BİP düzeyinin azaldığı belirlenmiştir. AİÇ ile BİP arasında da çok zayıf istatistiksel açıdan anlamlı olumsuz bir ilişki (r:-0.170, p<0.05) olduğu, AİÇ düzeyi arttıkça BİP düzeyinin azaldığı bulunmuştur.

Yapılan çoklu regresyon analizinde; değişkenlerin birlikte iş performansı üzerinde açıkladığı varyans %8,8 (R^2:0,088) olarak bulunmuştur. Değişkenlerin modele verdikleri katkı büyüklükleri incelendiğinde; iş performansı üzerinde en etkili etmenin, üniversite hastanesinde çalışmak olduğu ve bunu özel hastanede çalışmanın ve son olarak da aile-iş çatışmasının izlediği belirlenmiştir. Hemşirelerin bireysel iş performansına etki eden etmenlerin belirlenmesi amacıyla yapılan çoklu doğrusal regresyon analizine göre kurulan modelin anlamlı olduğu saptanmıştır. Çalışılan kurum değişkeni, kurulan modele anlamlı katkı vereceği düşünülerek eklenmiştir. Çalışılan kurum kategorik bir değişken olduğundan "Dummy Değişken" olarak yeniden kodlanmış ve diğer değişkenlerin ilişkileri düşük olduğu için modele eklenmemiştir.

Tablo 6. Hemşirelerin bireysel iş performansı etkileyen etmenlere ait çoklu regresyon bulguları

			CI%95 güven aralığı				
Değişkenler	**B**	**Std. Hata**	**Alt**	**Üst**	**β**	**t**	**p**
Sabit	4,092	0,164	3,768	4,415		24,905	**<0,001**
İAÇ	-0,001	0,006	-0,013	0,011	-0,010	-0,147	0,883
AİÇ	-0,016	0,007	-0,029	-0,003	-0,171	-2,431	0,016*
Çalıştığı kurum (üniversite)	0,465	0,097	0,275	0,656	0,297	4,807	**<0,001**
Çalıştığı kurum (özel)	0,230	0,086	0,060	0,399	0,166	2,667	0.008**

İAÇ: İş-aile çatışması; AİÇ: Aile-iş çatışması, *p<.05; **p<.01

Yapılan analizde İAÇ değişkeninin modelde anlamlı katkı vermediği (β:-0,010; t:-0,147; p>0,05) bulunurken, modele alınan diğer değişkenlerden AİÇ (β:-0,171; t:-2,431; p<0,05), çalışılan kurum (üniversite) (β:0,297; t:4,807; p<0,001) ve çalışılan kurum (özel) (β:0,166; t: 2,667; p<0,05) değişkenlerinin modele anlamlı katkı verdiği belirlenmiştir. Hemşirelerin bireysel iş performans algısını sırasıyla üniversite ve özel hastanede çalışmak olumlu yönde, AİÇ olumsuz yönde anlamlı şekilde etkilerken ve İAÇ'ın anlamlı etkisi olmamıştır (R^2:0,088; F:8,328; p<0,001).

Tartışma

Hemşirelik, aşırı iş yükü ve gerilimle başa çıkma becerilerinin büyük öneme taşıdığı, zor bir meslek olarak değerlendirilmektedir (Babapour ve ark., 2022). Hemşirelerin kişisel ve mesleki yaşamları arasında ciddi dengesizliklerle karşılaştıkları durumda, verdikleri bakım kalitesinin düştüğü görülmektedir. Bunun sonucunda, tıbbi hatalar, morbidite ve hastane ölüm oranlarında artış gibi hasta sağlığı üzerinde ciddi olumsuz etkiler yaratan sonuçlar ortaya çıkabilmektedir (Antolí-Jover ve ark., 2024). Bu bağlamda iş ile aile arasında yaşanan çatışmalar, hemşirelerin hem iş yaşamında hem de özel yaşamlarında denge kurmalarını zorlaştıran önemli bir etmen olmaktadır. Bu çalışmada, hemşirelerin işleri ile aileleri arasında yaşanan çatışmaların iş performanslarını nasıl etkilediği ortaya konmaya çalışılmıştır.

Hemşirelerin iş aile çatışmasını algılama düzeyi yüksek, aile iş çatışmasını algılama düzeyi düşük olduğu bulunmuştur. Ayrıca, alt boyutlardan en fazla çatışmanın zaman alt boyutunda yaşandığı saptanmıştır. İAÇ puan ortalamasının daha yüksek olması, hemşirelerin iş yaşamlarının aile yaşamlarına kıyasla daha fazla zorluk yarattığını göstermektedir. Bu çalışmayla benzer şekilde hemşirelerde İAÇ'nın AİÇ'dan daha fazla algılandığını ortaya koyan çalışmalar bulunmaktadır (Polat ve ark., 2018).

Hemşirelerin İAÇ puanları ile tanıtıcı özelliklerinin karşılaştırılması sonucunda (Tablo 3), cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, yaş, meslekte ve kurumda çalışma yılı gibi değişkenler arasında anlamlı bir fark bulunmamış iken bu çalışmadan farklı olarak alanyazında, evli hemşirelerin bekar hemşirelere göre daha yüksek İAÇ yaşadıklarını ortaya koyan çalışmalara rastlanmıştır (Yıldırımalp ve ark., 2014; Daşbilek ve ark., 2022). Alanyazında yer alan bir diğer çalışmada, bu çalışmadan farklı olarak sağlık meslek lisesi mezunu hemşirelerin puanlarının lisans ve lisansüstü mezunlarından daha yüksek olduğunun saptanmış (Durdu, 2019) olması, eğitim düzeyinin düşük olmasının İAÇ düzeyini arttırdığını düşündürmektedir.

Bu çalışmada, özel hastanede çalışan hemşirelerin, üniversite hastanelerinde çalışanlara kıyasla daha fazla iş ve aile çatışması yaşadığı belirlenmiştir. Hemşirelerde İAÇ'nın ele alındığı başka bir çalışmada, kamu ve özel sektör arasında anlamlı bir fark olmadığı belirlenirken (Yıldırımalp ve ark., 2014), diğer bir çalışmada üniversite hastanesinde görevli hemşirelerin, devlet hastanesinde çalışanlara göre daha yüksek İAÇ deneyimlediği bulunmuştur (Çil, 2016). Bu çalışmada, gelir giderden az olan hemşirelerin, diğer gruplara göre anlamlı ölçüde daha fazla İAÇ ve AİÇ yaşadığı saptanmış olmasına karşın alan yayında buna ilişkin bir bulguya rastlanmamıştır.

Alanyazın incelendiğinde; hemşirelerin yoğun çalışma temposu ve aşırı hasta bakım yükünden dolayı yorgunluk ve duygusal tükenmişlik yaşadıkları, bu durumun ailelerine yansıması sonucu ise iş-aile çatışmalarının ortaya çıktığı vurgulanmaktadır (Chen ve ark., 2017). Başka bir çalışmada ise genç hemşirelerin iş-aile çatışmasının yüksek olduğu, iş yaşamına dair kontrol duygularının zayıf ve iş doyumlarının düşük olduğu saptanmıştır (Köroğlu ve Bahar, 2021). Bir başka araştırmada ise düzensiz vardiya sistemi, aşırı iş yükü ve iş güvencesizliğinin iş-aile çatışmasını artıran önemli faktörler arasında yer aldığı belirtilmiştir (Michel ve ark., 2011). Tahran'da gerçekleştirilen bir araştırmada, hemşirelerde vardiyalı çalışma düzeni ile iş yükünün aşırı olması sonucunda yaşadıkları iş stresinin fiziksel ve ruhsal sağlık sorunları, uyku bozuklukları ve bireysel ailevi sorunlara yol açabileceğini ortaya koymaktadır (Saedpanah ve ark., 2022). Kanada'da yapılan bir çalışmada, hastaların ve ailelerinin, hemşirelerin yoğun iş yükü nedeniyle etkili bir bakım sunamadıklarını düşündükleri için olumsuz tepkiler verdikleri ortaya koymuştur. Bu bağlamda, hemşirelerin ve yöneticilerin hasta ile ailelerinin şikayetlerini hemşirelik bakımına ilişkin ciddiyetle ele almaları son derece önemlidir (Havaei ve MacPhee, 2020). Yapılan bu çalışmalar, hemşirelerin iş yaşamındaki zorlukların sadece profesyonel yaşamlarını değil, aynı zamanda aile içindeki ilişkilerini de olumsuz yönde etkileyebileceğini göstermektedir. Bu da sağlık sektöründeki çalışanların refahı için kapsamlı stratejiler geliştirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

Bu çalışmada hemşirelerin iş performansını değerlendirmek amacıyla kullanılan BİP ölçeği puan ortalamasının orta düzeyde olduğu, bağlamsal performans alt boyutunun en yüksek ve üretkenlik karşıtı iş davranışı alt boyutu ise en düşük puan olduğu belirlenmiştir. Bu bulgu, hemşirelerin olumsuz çalışma koşullarına karşın, bağlamsal performans göstermek için çaba gösterdiğini ortaya koymaktadır. Bağlamsal performans, örgütün işleyişine katkı sağlayan, iş tanımlarında yer almayan ancak desteklenen olumlu davranışlar olarak tanımlanmaktadır (Elsner Twesme ve ark., 2021). Hemşirelerin mesleki doyumlarının düşük olduğu ve çalışma koşullarının zorlayıcı olduğu bir ortamda, daha fazla iş birliği ve olumlu katkı sağlama çabası içinde olduğu görülmektedir. Buna karşın, üretkenlik karşıtı iş davranışlarının düşük olması, hemşirelerin iş yerindeki olumsuz duygularını veya gerilimlerini dışa vurmadıklarını, sistemin gerekliliklerini yerine getirmeye çalıştıklarını düşündürmektedir.

Bu çalışmada, üniversite hastanelerinde görev yapan hemşirelerin, devlet ve özel hastanelerde görev yapanlara göre daha yüksek bireysel performans sergilediği belirlenmiştir. Üniversite hastanelerinde daha fazla eğitim ve daha fazla mesleki gelişim imkanı sunması, hemşirelerin iş performansını algılamalarını olumlu yönde etkileyebileceği düşünülmektedir. BİP ölçeği ile medeni durum, eğitim durumu, cinsiyet, meslekte ve kurumda çalışma yılı özellikleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Ancak sağlık çalışanları örnekleminde bireysel iş performansının araştırıldığı bir çalışmada, kadınların erkeklere göre daha fazla bireysel iş performansı algıladığı bulunmuştur (Çağatay, 2023). Myanmar'da çalışan hemşirelerin iş performansını etkileyen etmenlerin incelendiği bir çalışmada, iş talepleri, kişisel kaynaklar, işe bağlılık ve iş biçimlendirme gibi etmenler göz önüne alındığında hemşirelerin iş performansı düzeyinin yüksek algılandığı belirlenmiştir (Aung Po ve ark., 2024). Etiyopya'da yapılan bir diğer çalışmada, hemşirelerin iş performansı, iş yükü, ücret, ödüller, ulaşılacak hedefler ve performans değerlendirmelerine ilişkin geri bildirimler gibi çeşitli etmenlerden etkilendiği bulunmuştur (Daba ve ark., 2023). Bu bulgular, hemşirelerin iş performansını etkileyen birçok değişkenin olduğunu ve kurum özelliklerinin yanı sıra bireysel ve çevresel etmenlerin de önemli bir rol oynadığını düşündürmektedir.

İAÇ, AİÇ ve BİP ölçekleri arasındaki ilişki incelendiğinde; İAÇ ile AİÇ arasında olumlu bir ilişki bulunurken, her iki çatışma türü ile iş performansı arasında ters bir ilişki olduğu saptanmıştır. Alanyazında, hemşirelerin orta düzeyde iş-aile yaşam çatışması yaşadıkları ve görev performanslarının ortalamanın üstünde olduğu belirlenen bir çalışmaya rastlanmıştır. Ayrıca bu çalışmada iş-aile çatışmasının iş performansını etkilemediği belirlenmiştir (Er, 2022). İran'da iş-aile çatışması ile tükenmişliğin incelendiği bir çalışmada, hemşirelerin orta düzeyde iş-aile çatışması ile tükenmişlik yaşadıkları saptanmıştır (Yarifard ve ark., 2023). Hemşirelerde iş-aile çatışması ile iş performansının incelendiği diğer bir çalışmada, aile-iş çatışmasının düzeyi iş performansını önemli ölçüde etkilemediği, iş arkadaşlarından alınan desteğin aile-iş çatışması ile iş performansı arasındaki ilişkiyi zayıflattığı bulunmuştur (Wang ve Tsai, 2014). Üniversite, kamu ve özel hastanede çalışan hemşireler üzerinde iş performansının incelendiği bir başka çalışmada ise 28 örgütsel değişkenin 24'ünde anlamlı farklılık gösterdiği, bu farklılıkların ise yapılan ileri analizde üniversite ve özel hastanelerde çalışan hemşirelerden kaynaklandığı belirlenmiştir (Top ve ark., 2010). Bu bulgular, iş-aile çatışmasının iş performansı üzerindeki etkilerinin farklılık gösterdiğini ve kurum farklılıkları, iş arkadaşı desteği gibi değişkenlerin performans ilişkisini etkilediğini göstermektedir.

Bu araştırmada yapılan çoklu regresyon analizinde; iş performansı üzerinde en etkili etmenin, üniversite hastanesinde çalışmak olduğu ve bunu özel hastanede çalışmanın ve son olarak da aile-iş çatışmasının izlediği belirlenmiştir. Bununla birlikte aile-iş çatışması arttıkça hemşirelerin iş performansı azalırken, diğer yandan üniversite hastanesinde ya da özel hastanede çalışmanın hemşirelerin iş performansı algısı üzerinde olumlu etkiye sahip olduğu belirlenmiştir. Ancak bu değişkenlerin bireysel iş performans algısının %8,8'ini açıkladığı, diğer bir ifadeyle çok farklı değişkenlerden etkilenebilecek olan hemşirelerin bireysel iş performans algısında bu değişkenleri azda olsa etkiye sahip olduğu görülmüştür. Bu sonuç bize iş performansını etkileyen çok daha fazla etmen olduğunu ortaya koymaktadır. Kişisel özellikler, çalışma koşulları, örgütsel yapı, psikolojik etmenler ve iş dışı etmenler gibi birçok bileşenin iş performansını içerebileceğini düşündürmektedir.

Sonuç ve Öneriler

Çalışma sonucunda; hemşirelerin İAÇ algısı yüksek seviyede, AİÇ algısı ise düşük seviyede olduğu bulundu. Bu durum hemşirelerin iş ile aile hayatı arasında denge kurmakta zorluk çekebileceğini ve iş performansını etkileyebileceğini göstermektedir. Özel hastanelerde çalışan hemşirelerin üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerden daha fazla iş ve aile çatışması yaşadığı belirlenmiş, özel hastanelerdeki iş koşullarının daha zorlu olduğu ile ilişkilendirilebilir. Gelir düzeyi düşük hemşirelerin daha fazla çatışma yaşaması ise hem iş hem de aile yaşamı üzerinde ekonomik stresin olumsuz etkiye neden olabileceğini göstermektedir.

Bireysel iş performansı algısı hemşirelerde orta düzeyde olduğu, üniversite hastanesinde çalışanların kamu ve özel hastanede çalışanlardan daha yüksek olduğu saptandı. Üniversite hastanesinde bulunan kaynakların daha verimli bir çalışma ortamı sunuyor olabileceğini düşündürmektedir. Gelir düzeyi fazla olan hemşirelerin daha fazla bireysel performans algısı olduğu belirlenmiştir. Bu durum maddi olarak kendini güvende hisseden hemşirelerin işlerine daha fazla odaklanarak performanslarını arttığını göstermektedir. Ayrıca ileri yaşlara sahip hemşirelerin bireysel performans algısı genç hemşirelere göre daha fazla bulunması, mesleklerinde fazla deneyim, özgüven, liderlik becerileri, olgunlaşmış iş alışkanlıkları ve stresle başa çıkma yeteneklerini geliştirmiş olduğundan kaynaklanabileceğini düşündürmektedir.

Hemşirelerin iş performansını en çok etkileyen faktörün üniversite hastanesinde çalışmak olduğu bulunmuştur. Üniversite hastanesinde sağlanan koşulların iş performansını arttırıcı etkisi olduğunu göstermektedir. Çalışma bulguları doğrultusunda, iş aile çatışmalarını azaltmak için esnek çalışma saatleri, vardiyaların düzenlenmesi sağlanmalı, iş performansını artırmak için sürekli eğitim ve mesleki gelişim fırsatları sunulmalıdır. Hastane ve hemşirelik hizmetleri yöneticilerinin hemşirelerin çalışma yaşamını iyileştirmeye yönelik stratejiler geliştirmeleri ve hemşireleri desteklemeleri, çatışma yönetimi eğitimleri verilerek zorluklarla başa çıkmalarını kolaylaştırılması önerilebilir.

Yazarlık Katkısı: Yazarlar makaleye katkılarını şu şekilde beyan etmektedir; çalışma fikri ve tasarımı: FK, ÜB; veri toplama: FK; sonuçların analizi ve yorumlanması: SÇ, ÜB; aday makalenin hazırlaması: FK, ÜB, SÇ. Tüm yazarlar sonuçları gözden geçirdi ve makalenin son halini onayladı.
Etik Kurul Onayı: İstanbul Arel Üniversitesi Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (Tarih: 01.12.2023 - Karar No: 2023/22).
Çıkar Çatışması: Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan ederler.
Finansal Destek: Yazarlar çalışmanın finansman desteği olmadığını beyan ederler.
Katılımcı Onamı: Katılımcıların bilgilendirilmiş onamları alınmıştır.

Author Contribution: The authors confirm contribution to the paper as follows; study conception and design: FK, ÜB; data collection: FK; analysis and interpretation of results: SÇ, ÜB; draft manuscript preparation: FK, ÜB, SÇ. All authors reviewed the results and approved the final version of the manuscript.
Ethics Committee Approval: İstanbul Arel University Ethics Committee approval was obtained (Date: 01.12.2023 - Number: 2023/22).
Conflict of Interest: The authors declare that there is no conflict of interest.
Funding: The authors declare that the study has no financial support.
Informed Consent: Informed consent of the participants were obtained.

Kaynaklar

Akgül, A. (2005). *Tıbbi Araştırmalarda istatistiksel analiz teknikleri "SPSS uygulamaları"*. Ankara, Türkiye: Emek Ofset.

Akın, Ö. & Karakulak, H. (2019). İş-aile ve aile-iş çatışması, iş, aile ve hayat tatmininin işten ayrılma niyeti üzerine etkisi: Karşılıklı ve demografik değişkenli etkileşimler. *Uluslararası Ekonomi ve Yenilik Dergisi, 5*(2), 381-403. https://doi.org/10.20979/ueyd.593488

Akyüz, İ. (2015). Hemşirelerin tükenmişlik ve depresyon düzeylerinin çalışma koşulları ve demografik özellikler açısından incelenmesi. *İşletme ve İktisat Çalışmaları Dergisi, 3*(1), 21-34.

AlAzzam, M., AbuAlRub, R. F. & Nazzal, A. H. (2017). The relationship between work-family conflict and job satisfaction among hospital nurses. *Nursing Forum, 52*(4), 278-288. https://doi.org/ 10.1111/nuf.12199

Antolí-Jover, A. M., Gázquez-López, M., Brieba-Del Río, P., Pérez-Morente, M. Á., Martín-Salvador, A. & Álvarez-Serrano, M. A. (2024). Impact of work-family balance on nurses' perceived quality of life during the COVID-19 pandemic: A scoping review. *Nursing Reports, 14*(4), 4022-4038. https://doi.org/10.3390/nursrep14040294

Aung Po, W. W., Wichaikhum, O. A., Abhicharttibutra, K. & Suthakorn, W. (2024). Factors predicting job performance of nurses: A descriptive predictive study. *International Nursing Review*, *71*(3), 563-570. https://doi.org/10.1111/inr.12873

Babapour, A. R., Gahassab-Mozaffari, N. & Fathnezhad-Kazemi, A. (2022). Nurses' job stress and its impact on quality of life and caring behaviors: A cross-sectional study. *BMC Nursing, 21*(1), 75. https://doi.org/10.1186/s12912-022-00852-y

Bağcı, Z. (2014). Çalışanların iş doyumunun görev ve bağlamsal performansları üzerindeki etkisi. *Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi, 24*, 174-190. https:// doi.org/10.11611/JMER534

Carlson, D., Kacmar, K. & Williams, L. (2000). Construction and initial validation of a multidimensional measure of work–family conflict. *Journal of Vocational Behavior, 56*(2), 249-276. https://doi.org/10.1006/jvbe.1999.1713

Chen, S., Chiang, Y., & Huang, Y. (2017). Exploring the psychological mechanisms linking work-related factors with work-family conflict and work-family facilitation among Taiwanese nurses. *International Journal of Human Resource Management, 28*, 581-602. https://doi.org/10.1080/09585192.2015.1118140

Çağatay, A. (2023). Sağlık çalışanlarında iş yaşam kalitesinin bireysel iş performansı üzerindeki etkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 12*(4), 1623-1633. https://doi.org/10.37989/gumussagbil.1366396

Çil, G. (2016). *Hastanede çalışan hemşirelerin iş güvenliği düzeyinin saptanması* (Yüksek Lisans Tezi). Yakın Doğu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Lefkoşa, Kıbrıs.

Daba, L., Beza, L., Kefyalew, M., Teshager, T., Wondimneh, F., Bidiru, A. & Ketema, I. (2024). Job performance and associated factors among nurses working in adult emergency departments at selected public hospitals in Ethiopia: A facility-based cross-sectional study. *BMC Nursing, 23*, 312. https://doi.org/10.1186/s12912-024-01979-w

Daşbilek, F., Doğan Yüksekol, Ö. & Orhan, İ. (2022). Vardiyalı çalışan hemşirelerin iş yaşam kalitelerinin ve iş aile çatışmasının bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi, 9*(2), 272-284. https://doi.org/10.54304/SHYD.2022.75436

Doğan, S. D., Arslan, S., Aydıngülü, N. & Koparan, H. (2019). Vardiya sistemiyle çalışan hemşirelerin uyku kalitesi. *Çukurova Medical Journal, 44*(4), 1196-1202. https://doi.org/10.17826/cumj.511429

Durdu, İ. (2019). *Hemşirelerde iş güvenliği ve iş yaşam kalitesi* (Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul, Türkiye.

Efeoğlu, İ. E. & Özgen, H. (2007). İş-aile yaşam çatışmasının iş stresi, iş doyumu ve örgütsel bağlılık üzerindeki etkileri: İlaç sektöründe bir araştırma. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 16*(2), 237-254.

Elsner Twesme, E., Werner, J. M. & Simha, A. (2021). Can we talk? Improving employee contextual performance using motivating language and feedback orientation. *International Journal of Business Communication,* 62(2), 326-346. https://doi.org/10.1177/23294884211038745

Er, F. (2022). The effect of nurses' work-family conflicts on their work performance. *Anatolian Journal of Health Research, 3*(3), 114-118. https://doi.org/10.29228/anatoljhr.62760

Galletta, M., Cherchi, M., Cocco, A., Lai, G., Manca, V., Pau, M., ….& Contu, P. (2019). Sense of coherence and physical health–related quality of life in Italian chronicpatients: The mediating role of themental component. *BMC Nursing, 18*(1), 5. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-03000

Havaei, F. & MacPhee, M. (2020). The impact of heavy nurse workload and patient/family complaints on workplace violence: An application of human factors framework. *Nursing Open, 7*(3), 731-741. https://doi.org/10.1002/nop2.444

Koopmans, L., Bernaards, C., Hildebrandt, V., Van Buuren, S., Van der Beek, A. J. & De Vet, H. C. (2013). Development of an Individual Work Performance Questionnaire. *International Journal of Productivity and Performance Management, 62*(1), 6-28.

Köroğlu, N. & Öztürk, H. (2021). Bireysel iş performansı ölçeğinin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi, 8*(3), 293-301. https://doi.org/10.54304/SHYD.2021.37132

Köroğlu, Ö. & Bahar, E. (2021). Sağlık kurumlarında çalışan hemşirelerin tükenmişlik algılarının işten ayrılma niyetlerine etkisi. *İşletme Araştırmaları Dergisi, 13*(4), 3453-3466. https://doi.org/10.20491/isarder.2021.1334

Labrague, L. J., Baladı, C. A. & Fronda, D. C. (2021). Predictors and outcomes of work-family conflict among nurses. *Int Nurs Rev. 68*(3), 349-357. https://doi.org/10.1111/inr.12642

Michel, J. S., Kotrba, L. M., Mitchelson, J. K., Clark, M. A., & Baltes, B.B. (2011). Antecedents of work–family conflict: A meta-analytic review. *Journal of Organizational Behavior, 32*(5), 689–725. https://doi.org/10.1002/job.695

Namdari, S., Nasiri, A., Nakhaee, S. & Taheri, F. (2019). Exploring the effects of nurses' family-work conflict on patient care quality: A qualitative study. *Modern Care Journal, 16*(1), 1–6. https://doi.org/10.5812/modernc.86130

Polat, Ş., Kutlu, L., Ay, F., Ayyıldız Erkan, H. & Afşar Doğrusöz, L. (2018). Bir üniversite hastanesindeki hemşirelerde iş-aile çatışması ile örgütsel sessizlik ve sosyal destek algısı arasındaki ilişkiler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi, 9*(3), 195-204. https://doi.org/10.14744/phd.2018.38278

Saedpanah, K., Ghasemi, M., Akbari, H., Adibzadeh, A. & Akbari, H. (2022). Effects of workload and job stress on the shift work disorders among nurses: PLS SEM modeling. *European Journal of Translational Myology, 33*(1), 10909. https://doi.org/10.4081/ejtm.2022.10909

Sayıldı, H. & Büyükyılmaz, O. (2020). İş-aile çatışması, aile-iş çatışması ve iş stresi arasındaki ilişki: Üniversite personeli üzerine bir araştırma. *Economics, Business and Organization Research, 2*(1), 52-69.

Tabachnick, B. G. & Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statics* (sixth ed.). Boston, USA: Pearson.

Top, M., Gider, Ö. & Ünalan, D. (2010). Hastane sektöründe iş performansını etkileyen örgütsel değişkenlerin (faktörlerin) incelenmesi: Kayseri ve Kocaeli İllerindeki hemşireler üzerine bir alan araştırması. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi İşletme İktisadı Enstitüsü Yönetim Dergisi,* 21(66), 71-96.

Van der Heijden, B., Brown Mahoney, C. & Xu, Y. (2019). Impact of job demands and resources on nurses' burnout and occupational turnover intention towards an age-moderated mediation model for the nursing profession. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 16*(11), 2011. https://doi.org/10.3390/ijerph16112011.

Wang, M. L. & Tsai, L. J. (2014). Work-Family conflict and job performance in nurses. the moderating effects of social support. *Journal of Nursing Research*, *22*(3), 200-207. https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000040

Yarifard, K., Abravesh, A., Sokhanvar, M., Mehrtak, M. & Mousazadeh, Y. (2023). Work-family conflict, burnout, and related factors among nurses during the COVID-19 pandemic in the Northwest of Iran. *WORK*, *76*(1), 47-59. https://doi.org/10.3233/WOR-220210

Yıldırımalp, S., Öner, M. & Yenihan, B. (2014). Hemşirelerin iş-aile çatışması ve yaşam tatmini düzeyleri: Demografik özellikler açısından bir değerlendirme. *Siyaset, Ekonomi ve Yönetim Araştırmaları Dergisi, 2/3*, 16.