

***HASTANE SEKTÖRÜNDE İŞ PERFORMANSINI ETKİLEYEN  
ÖRGÜTSEL DEĞİŞKENLERİN (FAKTÖRLERİN)  
İNCELENMESİ: KAYSERİ VE KOCAELİ İLLERİNDEKİ  
HEMŞİRELER ÜZERİNE BİR ALAN ARAŞTIRMASI\****

**Yrd.Doç.Dr. Mehmet TOP**

Hacettepe Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sağlık İdaresi Bölümü

**Yrd.Doç.Dr. Ömer GİDER**

Kocaeli Üniversitesi, Kocaeli Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu

**Yrd.Doç.Dr. Demet ÜNALAN**

Erciyes Üniversitesi Halil Bayraktar Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu

**ÖZET**

Bu araştırmanın amacı, bazı örgütsel faktörlerin/değişkenlerin (28 değişkenin) hemşirelerin iş performansı üzerindeki algılanan etki düzeylerinin değerlendirilmesidir. Araştırmada hemşirelerin iş performansını etkilemesi muhtemel örgütsel değişkenlerin hemşirelerin çalışılan hastanenin mülkiyet türü, çalışılan ünite, istihdam durumu, eğitim durumu ve mesleki tecrübeye (hemşire olarak çalışma yıl sayısı) göre etkilerinin değerlendirilmesi ve karşılaştırılması yapılmıştır. Ayrıca 28 örgütsel değişkenin faktör yapısı da açıklanmaya çalışılmıştır. Hemşirelerin iş performansını etkileyen örgütsel değişkenlerin etki düzeyini ölçmek için hemşirelere bu araştırma için geliştirilen bir anket uygulanmıştır. Araştırmada tanımlayıcı ve karşılaştırmalı araştırma yöntemi kullanılmış ve 831 hastane hemşiresine ulaşılmıştır. Araştırma sorularına verilen yanıtlar tanımlayıcı, t-testi, varyans analizi, Kruskal Wallis ve faktör analizi gibi istatistiksel çözümlenmelerle değerlendirilmiştir. Araştırma sonucunda 28 örgütsel değişkenin hemşire iş performansı üzerinde algılanan etki düzeylerinin oldukça yüksek seviyelerde olduğu görülmüştür. Araştırmaya katılan hemşireler iş performanslarını en çok etkileyen örgütsel değişken olarak iş yükünü görmekteyler. Uygulanan faktör analizi sonucunda toplam varyansın % 53,997'sini 5 faktör açıklamıştır. Araştırma bulguları hemşire iş performansını etkileyen örgütsel faktörlerin genellikle yönetilebilir faktörler olduğunu desteklemekte ve ayrıca hemşire iş

---

\* II.Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur. (28 Nisan-01 Mayıs 2010, Antalya).

performansını etkileyen faktörler üzerine daha kapsamlı araştırmalara ihtiyaç olduğunu ortaya koymaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** İş performansı, hemşirelik yönetimi, personel yönetimi, örgütsel davranış

## **ANALYSIS OF ORGANIZATIONAL VARIABLES (FACTORS) AFFECTING JOB PERFORMANCE IN HOSPITAL SECTOR: A FIELD STUDY BASED ON NURSES IN KAYSERİ AND KOCAELİ PROVINCES**

### **ABSTRACT**

The purpose of this study was to describe the influence of certain organizational variables (28 variables) on hospital staff nurses' job performance as reported by staff nurses. Hospital ownership status, education status, work units, employment status, occupational experience (the number of working years) were examined for their effect on this influence. Moreover 28 organizational variables was analyzed by using factor analysis to investigate factor structure. The reported influence of organizational variables on job performance was measured by a questionnaire developed for this study. The study used comparative descriptive study design. The staff nurses who was used for this study were 831 hospital staff nurses. Study questions were answered using a number of data analysis procedures that consisted of descriptive statistics, frequencies, t-test and factor analysis. The study showed the relative importance of the 28 organizational variables in influencing nurses' job performance. Nurses in this study reported that workload is the most influential organizational variable on their job performance. Factor analysis yielded an five-factor model that explained 53,997 % of total variance. Study finding provide support to argue that administratively controllable influence job organizational variables influence job performance of nurses in different magnitude. Also findings highlight the need to further investigate the type and magnitude of influence of most organizational variables.

**Key Words:** Job performance, nursing services management, personnel management, organizational behavior

## GİRİŞ

Sağlık hizmetlerinin etkili, verimli ve kesintisiz bir biçimde yerine getirilmesinde özellikle hekim ve hemşirelerin iş performansları önem arz etmektedir. İş performansı ile ilgili literatür incelendiğinde hastanelerde iş performansını etkileyen faktörler üzerine sınırlı araştırma yapıldığı ve bu araştırmalarda genellikle iş performansını etkileyen tüm faktörlerin analiz edilmediği görülmektedir. Sağlık personelinin özellikle hekim ve hemşirelerin iş performanslarını etkileyen kurumsal/örgütsel, bireysel, toplumsal faktörlerin bütüncül bir anlayışla araştırılması önem arz etmektedir. Buradan hareketle bu araştırmada hemşirelerin iş performanslarını etkilemesi muhtemel bazı örgütsel değişkenlerin etki düzeylerinin hemşirelerin değerlendirmelerine göre belirlemek amaçlanmıştır.

Bu bölümde iş performansı kavramı ve iş performansını etkileyen örgütsel faktörlere ilişkin özet bir literatür incelemesi verilmeye çalışılacaktır. Araştırmada iş performansını etkileyen faktörlerin örgütsel (kurumsal) olduğu ve örgütler açısından kontrol edilebilir veya yönetilebilir değişkenler olduğu varsayılmaktadır. Örgütsel değişkenler dışında pek çok kişisel ve toplumsal değişken de iş performansını etkileyebilmektedir (*Hayajneh, 2000, s: 10*).

### İş Performansı Kavramı

1970 ve 1980'lerde hemşireler, hemşirelik hizmetleri ve yönetimi üzerine araştırma yapanlar, hemşire iş performansı üzerine sıklıkla eğilmişlerdir (*McCloskey ve McCain, 1998, s: 203*). Ancak 1990'lara gelindiğinde hemşire iş performansı ve bunu etkileyen faktörler ile hemşire iş performansı yönetimi üzerine yapılan araştırma ve yayınlarda ciddi bir azalışın olduğu görülmüştür. Bundan dolayı son zamanlarda hemşirelik literatüründe tüm dünyada kabul görmüş bir iş performansı tanımına ulaşılamamıştır (*McCloskey ve McCain, 1998, s: 203; Hayajneh, 2000, s: 12*). Borst, hemşire iş performansını hemşireler tarafından hasta ve diğer insanlara bakım sunma şekli veya süreci olarak tanımlamaktadır. Bloch, ise benzer şekilde iş performansını işi yapma şekli ve iş sürecinin başarılı bir şekilde tamamlanması olarak ele almıştır. Dolayısı ile buradaki iki tanımın ortak paydasının iş performansını bir süreçteki görevlerin etkin bir şekilde yerine getirilmesi olarak kabul edilmesidir (*Hayajneh, 2000, s: 10-12*).

Literatürde hemşire iş performansının doyurucu olarak kavramsal açıdan tanımlanması konusunda sınırlı bilgi bulunmaktadır. Hemşire iş performansı çoğunlukla Schiwirian'ın iş

performansı ölçüm aracından yararlanılarak tanımlanmaya çalışılmıştır. Dolayısı ile bu araç hemşire iş performansı konusunda yapılan araştırmalarda sıklıkla kullanılmıştır (*Brasler, 1993, s: 158; Redd ve Alexander, 1997, s: 46; Slayer, 1995, s: 12*).

### **S. Schwirian'ın Hemşire Performans Modeli**

S. Schwirian'ın iş performansı ölçüm aracı 52 faaliyet (değişken) açısından hemşirelerin verdiği sağlık bakım hizmetlerinin performans derecesini ölçmektedir. Bu ölçüm aracı hemşire iş performansını ölçmede yaygın olarak kullanılmıştır. Schwirian 1978 yılında hemşirelik hizmetleri ve hemşire performansı üzerine olan mevcut literatürü inceledikten sonra, hemşire performansını genel anlamda ölçebilecek (hemşire performansı içinde iş performansı da dahildir) bir ölçüm aracı geliştirmiştir. Bu ölçek "Schwirian'ın Altı Boyutlu Hemşirelik Performansı Skalası" (Schwirian Six Dimension Scale of Nursing Performance) şeklinde isimlendirilmiştir. Liderlik, planlama ve değerlendirme, eğitim ve destek, sosyal etkileşim, mesleki gelişim ve kritik bakım, ölçeğin altı boyutudur (AbuAlRub, 2004: 73-75). Bu modele göre hemşirelerin iş performansını etkileyen değişkenler yedi ana grupta toplanmaktadır. Bunlar; akademik başarı, hemşirenin yetiştiği (orjin aile) ve geldiği aile özellikleri, hemşirenin demografik özellikleri, kişisel özellikleri, istihdam özellikleri ve hemşire kariyer davranışlarıdır. Bu yedi ana grubun altında da ayrıca alt gruplar yer almaktadır. Schwirian yaptığı literatür incelemesinde hemşirenin geldiği/yetiştigi ailenin özellikleri, akademik başarı ve hemşirenin kişisel özellikleri konularının hemşire iş performansında önemli ölçüde araştırıldığını belirtmiştir. Ayrıca Schwirian klinik otonomi, sorumluluk, kendini gerçekleştirme, kabul görme gibi iş performansını etkileyen faktörlerin halen araştırılmakta olduğunu vurgulamıştır (*Hayajneh, 2000, s: 10-12; AbuAlRub, 2004, s: 73-75*).

### **Herzberg'in Motivasyon-Hijyen Teorisi**

İş performansını etkileyen faktörler konusunda S. Schwirian'ın Hemşire Performans Modelinin yansısı Herzberg'in Motivasyon-Hijyen Teorisine de literatürde sıkça atıf yapıldığı görülmektedir.

Bu teoriye göre insan davranışını veya ihtiyacını etkileyen faktörler iki ana grupta toplanmaktadır. Bu iki ana grubun birbirinden bağımsız olduğu varsayılmaktadır. Teorinin ilk ana grubundaki faktörler iş tatminsizliğini önleyen faktörlerle ilintilidir. Herzberg bu gruptaki faktörleri hijyen faktörleri olarak adlandırmıştır. Bu grupta; güvenlik, statü, ücret (maaş), iş koşulları, kişiler arası ilişki, denetim ve personel politikaları yer almaktadır. Bu

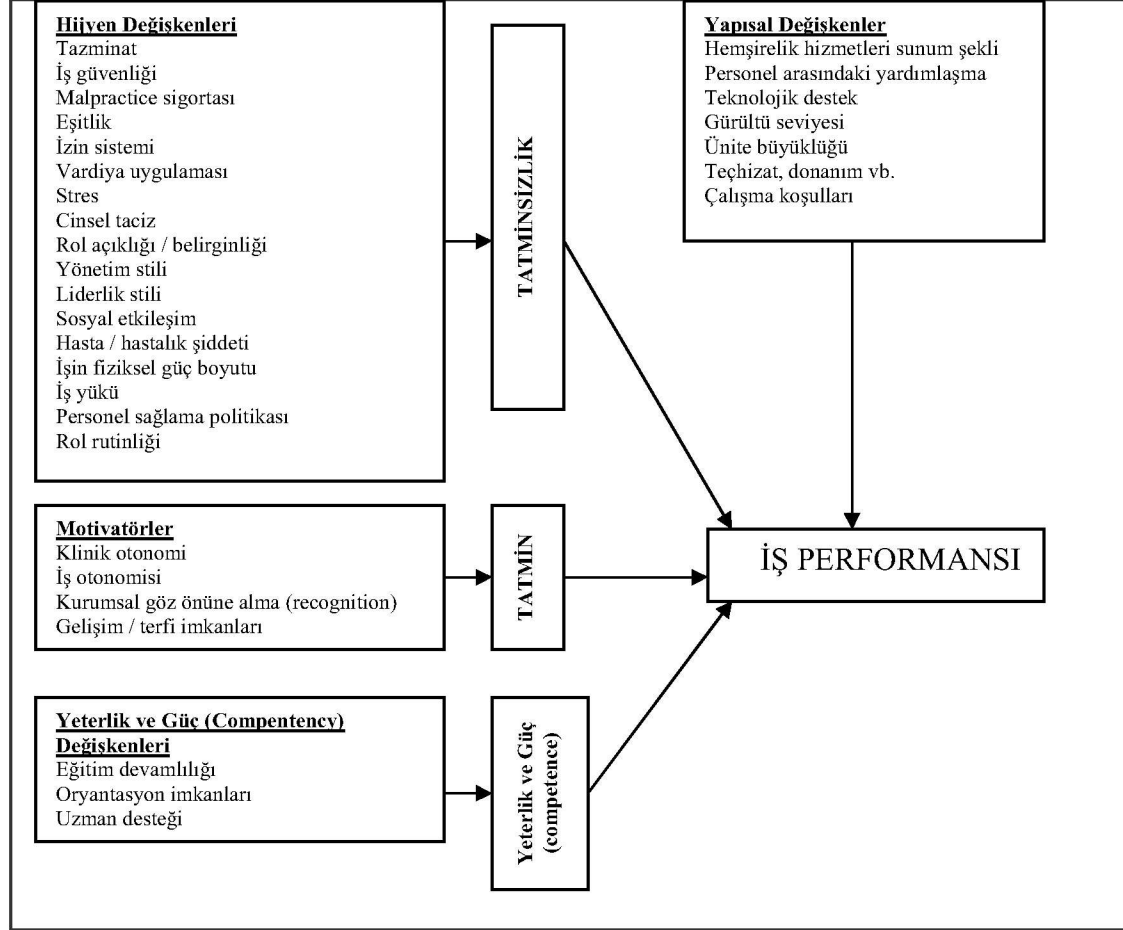
faktörlerin motivatör olmadıkları ancak tatminsizliği önledikleri düşünülmektedir. Burada sıralanan genel hijyen faktörlerinden daha spesifik faktörler çıkartılabilir. Bu durumda spesifik hijyen değişkenleri listesi; tazminat, izin sistemi, iş yükü, personel sağlama uygulamaları, vardiya sistemi, hasta şiddeti, yapılan işin fiziksel güç boyutu, cinsel taciz, hastane yönetim stili, liderlik anlayışı gibi değişkenler içermektedir (*Hayajneh, 2000, s: 11-13*).

Teorinin ikinci ana grup faktörlerini motivasyonla ilgili faktörler veya değişkenler oluşturmakta ve Herzberg bu değişkenleri motivatörler olarak adlandırmaktadır. Motivatörler; başarı duygusu, mesleki ve bireysel gelişme, advancement (yeterlik ve güç), sorumluluk alma, işe meydan okuma ve dikkate almaz. Bunların motivatör olarak adlandırılmasında iş tatminini olumlu yönde arttırması önemli bir etken olmuştur. Bir önceki ana grup açıklamasında olduğu gibi genel motivatör listesinden de spesifik bir motivatörler listesi elde edilebilir. Bu durumda ise kliniksel otonomi, fark edilme / takdir görme, gelişim fırsatları gibi değişkenler listeye dahil edilebilmektedir. Birçok araştırmacı motivasyon-hijyen teorisinin hemşirelerin iş tatmini ve iş performansı konusunda yapılacak çalışmalarda kullanılabileceğini belirtmiştir (*Hayajneh, 2000, s: 13-14*).

Bu araştırmada da bazı örgütsel değişkenler veya faktörler ile hemşirelerin iş performansı arasındaki ilişkiyi açıklamada Herzberg'in motivasyon-hijyen teorisinden yararlanılmıştır.

## 1. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

İş performansı kavramı ve iş performansını arttırıcı faktörlerin neler olabileceği konusunda dünyada genel kabul görmüş bir tanımlamaya henüz ulaşamamıştır. Bunun sebebi ise iş performansını birçok faktörün/değişkenin etkilemekte olduğu veya olabileceğidir (*Delvechio, 1999, s:20-22*). Şekil 1, hemşire iş performansını etkileyen faktörlerin kavramsal çerçevesini göstermektedir. Hemşire iş performansı, örgütsel (kurumsal) faktörler dışında pek çok kişisel ve toplumsal faktörden etkilenmektedir. Şekilde hemşire iş performansını etkileyen faktörler 4 grupta incelenmiştir. Buradaki iki grup Herzberg'in motivasyon-hijyen teorisinden (motivatörler ve hijyen değişkenleri) alınmıştır. Motivatörler ve hijyen değişkenleri iş tatminsizliğini önleyerek ve tatmin seviyesini arttırarak hemşire iş performansını dolaylı olarak etkilemektedir. Buna karşılık şekilde yapısal değişkenler başlığı altında verilen değişkenler ise iş performansını doğrudan etkilemektedir (*Hayajneh, 2000, s: 19*)

**Şekil 1. Hemşire iş performansını etkileyen örgütsel değişkenler**

Kaynak : A. Y. HAYAJNEH “*Identification Of The Influence Of Organizational Variables On Hospital Staff Nurses’ Job Performance*”. (Unpublished doctorate dissertation). Iowa, USA: University of Iowa, City Graduate College. 2000

Bu açıklamalardan sonra araştırmada kullanılan örgütsel değişkenlerin neler olduğu ve kısaca tanımları özet bir tablo halinde sunulmaktadır.

**Tablo 1. Araştırmada kullanılan hemşire iş performansını etkileyen örgütsel değişkenler ve kısa açıklamaları**

<b>İŞ PERFORMANSINI ETKİLEYEN ÖRGÜTSEL DEĞİŞKENLER VE KISA TANIMLARI</b>	
<b>Klinik ve mesleki otonomi:</b>	İş yaparken gösterilen bağımsız davranma düzeyi.
<b>Özlük haklar:</b>	Maaş, sosyal yardımlar, primler...vb.
<b>Hizmet içi eğitim:</b>	Kurum tarafından sağlanan sürekli personel eğitimi geliştirme çabaları
<b>Çevrenin stabilitesi:</b>	Kurumsal değişimde yavaşlık.
<b>Klinik kararların alınmasına destek imkanı:</b>	Hemşirelerin hasta tedavilerine yönelik klinik kararların alınmasına katılması, bu kararlara ortak olması için sağlanan imkanlar.
<b>Fiziksel iş koşulları:</b>	Etkili bir hasta bakımı için iş ortamının fiziksel imkanlarının uygunluğu
<b>İş otonomisi:</b>	Çalışılan ünite ile ilgili kararların alınmasında hemşirelerin özgür davranabilme dereceleri.
<b>İş güvenliği ve çalışan sağlığı:</b>	İş yaparken hemşirelerin kendilerini güvende hissetmesi.
<b>Hatalı tıbbi uygulamanın mali açıdan garantiye alınması:</b>	Hatalı yapılan işlemlerin (hemşirenin yaptığı bir hatalı hasta bakım işleminin) sigorta tarafından karşılanması veya garantiye alınması. (Hatalı işlemde kaynaklanabilecek tazminat ödemesini garantiye alınması).
<b>Liderlik stili:</b>	Başhemşire ve yardımcıları ile ünite sorumlu hemşirelerinin uyguladıkları liderlik anlayışları ve liderlik stilleri (demokratik, katılımcı, otokratik vb.)
<b>Yönetim stili:</b>	Genel olarak hastane yönetimi tarafından uygulanan yönetim anlayışı ve yönetimin amaçları.
<b>Gürültü seviyesi:</b>	İş ortamındaki gürültünün seviyesi ve çeşitliliği.
<b>Hemşirelik bakım hizmetlerinin yapısı:</b>	Hemşireler arasında sunulan bakım hizmetlerin örgütlenmesi ve yapılması.
<b>Hemşire performansını hastanede ölçme ve değerlendirme faaliyetlerinin düzenli olarak yapılması:</b>	Hemşire iş performansının hastane yönetimi tarafından düzenli olarak ölçülmesi, sonuçların değerlendirilmesi ve hemşirelerin süreç hakkında bilgilendirilmesi
<b>Yeni başlayan hemşirelere işe oryantasyon eğitimi verilmesi:</b>	İşe yeni başlayan hemşireler için işe alışma ve adaptasyon döneminde gerekli eğitim ve uygulamaların verilmesi.
<b>Hasta şiddeti:</b>	Hastaların acillik ve bağımsızlık düzeyi.
<b>İşin fiziksel boyutu:</b>	İş yaparken fiziksel olarak harcanan güç.
<b>Görevde yükselme fırsatları:</b>	Kurumda üst pozisyonlara ve makamlara atanma olanakları.
<b>Rol açıklığı:</b>	Hemşirelerden istenen rollerin ve beklentilerin anlaşılır ve açık olması.
<b>Cinsel taciz:</b>	İş yerinde cinsel tacizin seviyesi ve varlığı.
<b>Vardiya uygulaması:</b>	Hastanenin uyguladığı vardiya uygulamaları, vardiya saatleri vb.
<b>Sosyal entegrasyon ve hemşireler:</b>	Hemşirelerin kendi arasında ve diğer hastane çalışanları ile hastalar arasındaki sosyal aktiviteler ve sosyal uyum
<b>Stres:</b>	Yapılan işin yeteneklerinin çok üzerinde olduğu ve zor olduğu hissi.
<b>Alet ve teçhizat:</b>	İş için gerekli alet, teçhizat, tıbbi ekipman vb. olanakların uygunluğu ve miktarı.
<b>Teknolojik destek:</b>	İş ortamında bilgisayar vb. teknolojik imkanların durumu.
<b>Çalışılan ünitenin büyüklüğü:</b>	Ünitedeki personel sayısı veya klinikler için hasta yatağı sayıları.
<b>İzin uygulamaları:</b>	Hastanenin izlediği izin politikası.
<b>İş yükü:</b>	Yapılan işin nitel ve nicel olarak boyutu.

Bu kısımda hemşire iş performansını etkileyen bazı örgütsel değişkenler üzerine yapılan araştırmalara genel atıflar yapılacaktır. Hemşirelik, doğası gereği 24 saat hizmet veren bir meslektir. Hastane hemşirelerine yönelik bazı vardiya sistemleri ve uygulamaları vardır. Vardiya uygulamaları hemşirelerin iş ve bireysel yaşantılarını önemli ölçüde etkilemektedir. Geleneksel olarak gece vardiyaları hemşireler tarafından daha az istenmektedir. *Glazner, (1990, s: 45)* ile *Harvey ve Hannah (1986, s: 5)*, gece vardiyasında çalışan hemşirelerin gündüz vardiyasında çalışan hemşirelere göre iş performanslarının daha düşük seviyede olduğunu bulmuştur. Ayrıca gece vardiyasında çalışan hemşirelerin iş tatminlerinin de gündüz çalışan hemşirelere göre düşük olduğu sonucu elde edilmiştir (*Harvey ve Hannah, 1986, s: 5*). Benzer şekilde *Coffey, Skipper ve Jung (1988, s: 245)* vardiya uygulamalarının hemşire çalışma performansı üzerindeki etkisini araştırmış ve gece vardiyalarında çalışan hemşirelerin çalışma performansının gündüz çalışan hemşirelere göre önemli ölçüde düşük olduğunu bulmuştur (*Coffey vd., 1988: 245*). Gece vardiyasında uykusuzluk başta olmak üzere, stres, korku, endişe gibi bir çok duygu iş performansını dolaylı olarak olumsuz yönde etkilemektedir (*Glazner, (1990, s: 45)*).

*Grieco (1987, s: 261)*, hastanelerde cinsel tacizin yüksek oranlarda olduğunu belirtmiştir. *Libbus ve Bowman (1984, s: 26)*, tarafından yapılan araştırmada hemşirelerin yaklaşık %70'i bir şekilde cinsel tacize maruz kaldıklarını belirtmiştir. Cinsel taciz, bazen çalışanların iş performansı veya işleri yapmasını olumsuz yönde etkileyen ve iş yeri ortamında sözel ve fiziksel anlamda cinsel çağrışım ihtiva eden davranış olarak tanımlanmaktadır. Dolayısı ile bu tanımda iş performansı ve cinsel taciz arasında kavramsal ilişki ortaya konulmaktadır. S: Crull tarafından 1982 yılında yapılan bir araştırmada iş yeri ortamındaki cinsel tacizin hemşire iş performansını yaklaşık %75 gibi çok yüksek düzeyde etkilediği bulunmuştur (aktaran *Hayajneh, 2000, s: 28*).

Lucas (1991: 119), hastane yönetim anlayışının hemşire iş tatmini ve iş performansı üzerine etkisinin olduğunu belirtmektedir. Yazar 505 hastane hemşiresi üzerine yaptığı araştırmasında personel tatmini ile hastane yönetim stili arasında anlamlı ilişki bulmuştur. Yani hastane yönetimi demokratik veya katılımcı yönetim anlayışını ne kadar çok uygulayabilirse, hemşire iş performansı ve iş tatmininin de o derece artabileceği vurgulanmıştır (*Lucas (1991, s: 119-122)*).

Hasta şiddeti (hastalık şiddeti), fiziksel iş, iş yükü mantık olarak birbiri ile ilişkili değişkenlerdir. *Mion, McLaren ve Frengley (1988, s: 26)*, hastalık şiddetinin hemşire iş yükünü belirlemede en önemli belirleyici olduğunu bulmuştur (*Mion vd., 1988, s: 26*).



Ameliyathane, yoğun bakım gibi ünitelerde çalışan hemşirelerin stres ve iş yüklerinin diğer klinik ve poliklinikte çalışan hemşirelere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Dolayısı ile hastalık şiddetinin yüksek olması iş yükünü arttırmakta, iş yükünün artması da iş tatmininde azalmalara ve nihayetinde iş performansında olumsuzluklara neden olmaktadır (*Foxall vd., 1990, s: 577-578*).

*AbuAlRub (2004, s: 73-78)*, 267 hastane hemşiresi üzerinde yaptığı araştırmada hemşirelerin iş ortamında meslektaşları ve diğer sağlık personelinden gördüğü sosyal desteğin arttıkça iş performanslarının da anlamlı bir şekilde arttığını bulmuştur. Ayrıca çalışmada hemşirelere yönelik sosyal desteğin artmasıyla hemşirelerin algıladıkları stresin önemli ölçüde azaldığı ve bunun iş performansına dolaylı olarak olumlu yönde etki yaptığı bulunmuştur (*Ballou, 1998, s: 102; Kennan, 1999, s: 556*).

Klinik otonomi hemşire iş performansını etkileyen önemli bir değişkendir. Klinik otonomi ve iş performansı / performans arasında pozitif yönde bir ilişki vardır. Ancak hemşirelerin iş performansı ve klinik otonomi üzerine yeterli ve kapsamlı bir literatürün varlığından söz etmek zordur. Bundan dolayı hemşire iş performansı ve klinik otonomi arasındaki ilişkileri kapsamlı ortaya koyacak geniş ölçekli araştırmalara ihtiyaç vardır (*Ballou, 1998, s: 102-103; Kennan, 1999, s: 556-557*).

Stephan J. Motowidlo ve diğerleri (1986) hemşirelerde mesleki stresin nedenleri ve iş performansı üzerine olan etkilerini araştırmıştır. Araştırmalarında hemşireler için 45 maddelik bir stresli işlem listesi oluşturmuşlar ve daha sonra anket ve mülakat yönteminden yararlanarak bunların iş performansı üzerine olan etkilerini belirlemeye çalışmışlardır. Araştırma sonunda mesleki stresin hemşire iş performansı üzerinde olumsuz etkisinin olduğu ve mesleki stresin hemşirelerin tolerans, konsantrasyon, hassasiyet, soğuk kanlılıklarını olumsuz etkileyerek iş performansını azaltıcı etkisinin altı çizilmiştir (aktaran *Motowidlo vd., 1986, s: 618-619*). *Muhammed.Jamal (1994, s: 1-3)*, iş stresi oluşturucuları (job stressors) olarak rol belirsizliği, aşırı rol yükleme, rol çatışması ve kaynak yetersizliği gibi değişkenleri; hemşire performansı olarak iş performansı, motivasyon ve hasta bakım becerileri gibi değişkenleri almıştır. 440 hemşire üzerinde yapılan araştırmadan elde edilen verilere kümesel (canonical) korelasyon analizi uygulanmıştır. Analiz sonucunda stres ve performans arasındaki negatif ilişkinin varlığı bulunmuştur. Ancak orta düzeyde rolü olan hemşireler iş performansının artması için belli derecede stresin olması gerektiğini de savunmuştur (*Jamal, 1994, s: 1-5*).

*J. David Pincus (1986, s: 395)* tarafından 327 hastane hemşiresi üzerine ve anket esasına dayanan araştırmada iletişim tatmini, iş tatmini ve iş performansı arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırmada uygulanan korelasyon, çoklu regreyon ve kümsel (cononical) korelasyon analizleri sonucunda iletişim tatmini ve iş tatmini ile iş performansı arasında pozitif ve güçlü yönde ilişki bulunmuştur. Özellikle iş tatminin alt boyutları olan yöneticilerle iletişim, kurum iletişim kültürü ve bireysel geri besleme (feedback) ile iş performansı arasında güçlü ilişkiden söz edilmiştir (*Pincus, 1986, s: 395-396*).

Alfredo C. Fort ve Lauren Voltero (2004) tarafından Ermenistan'da anne çocuk sağlığı bakımı sunan sağlık kurumlarındaki ebe ve hemşirelerin performansını etkileyen faktörler üzerine bir araştırma yapılmıştır. Araştırma sonucunda ebe ve hemşirelerin performansını "klinikte kullanılan araç gereç ve teçhizat konusundaki eğitim", "toplum ve yöneticiler tarafından fark edilme / takdir görme" ve "performans değerlendirme çalışmalarının yapılarak gerekli bilgilendirmenin yapılması" gibi noktaların önemli ölçüde etkilediği bulunmuştur. Ayrıca araştırmada yaş, kurumda çalışma süresi (yıl olarak), kurumun mülkiyet tipi ve mesleğin (ebe-hemşire) iş performansını önemli ölçüde belirlediği sonucuna ulaşılmıştır (*Fort ve Voltero, 2004: www.human-resources-health.com/content/2/1/8*).

*Al-Ahmedi Hanan (2009, s: 40)*, Suudi Arabistan'da 923 hastanede çalışan hemşireler üzerinde anket uygulayarak yaptığı araştırmada hemşire iş performansını etkileyen faktörleri analiz etmiştir. Araştırma sonucunda hemşire performansı ile örgütsel bağlılık, iş doyumunu ve kurumsal değişkenler (kurum yönetim stili, personel politikası, özlük haklar, ödüller vb.) arasında güçlü ve pozitif yönde ilişki bulunmuştur. Ayrıca araştırmada hemşire iş performansı ile bireysel değişkenler arasındaki ilişkide incelenmiştir. Bunun sonucunda ise iş performansı ile mesleki deneyim, etnik köken, cinsiyet ve medeni durum arasında pozitif ilişki bulunurken, buna karşın eğitim durumu ile negatif ilişki bulunmuştur (*Hanan, 2009, s: 40*).

Yaseen Ahmed Hayajneh (2000) tarafından Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan bir araştırmada ise, hemşirelerin iş performanslarını personel sağlama (istihdam politikası) uygulamaları, klinik otonomi, iş yükü, hastalık (hasta) şiddeti ve personel arasındaki yardımseverliğin en çok etkileyen ilk beş faktör olduğu bulunmuştur. Ayrıca aynı araştırmada rotasyon uygulamaları, yükselme fırsatları, hatalı uygulamalara karşı sigorta (malpractice insurance), izin uygulamaları ve gürültü seviyesi değişkenlerinin ise hemşire iş performansını en az etkileyen beş faktör olduğu bulunmuştur (*Hayajneh, 2000*).

Hemşire iş performansının bütüncül / katılımcı yönetim anlayışı (*Meretoja and Leino-Kilpi, 2001, 2003; Meretoja et al., 2002, 2004*), klinik / mesleki beceriler (*Tzeng, 2004*), sosyal destek (*AbuAlRub, 2004*), iş tatmini (*McConnell, 2003; Tzeng, 2004*), başarı ve performansın fark edilmesi (takdir edilme) (*Cronin and Becherer, 1999; Fort and Voltero, 2004*); eğitim (*Tzeng, 2004*), kariyer bağlılığının (*Mrayyan ve Al-Faouri, 2008*) ve iletişim (*Fort and Voltero, 2004*) gibi değişkenler tarafından anlamlı ve pozitif yönde etkilendiği literatürde yer almaktadır. Buna karşılık ileri yaşın, (*Reid and Dawson, 2001*), personel sayısının yetersizliği ve ağır işyükünün (*Reid and Dawson, 2001; Josten vd., 2003*), iş stresinin (*AbuAlRub, 2004*), çalışanların liderlik özelliklerini ortaya çıkarmayı engelleyen yönetim anlayışlarının (*McConnell, 2003*) ve işin gerektirdiği bilgi ve beceriye sahip olmamanın (*McConnell, 2003; Tzeng, 2004*) hemşire iş performansını olumsuz yönde etkilediği yönünde bulgular literatürde bulunmaktadır.

Şimdiye kadar anlatılanlar genel olarak özetlenirse; iş performansı üzerine etkili olan örgütsel değişkenlerin etki düzeylerini gösteren ve iş performansı ile bu değişkenler arasındaki ilişkiyi ortaya koyan tanımlayıcı literatür sınırlı seviyededir. Literatür incelemesi sonucu iş performansı ile bazı örgütsel değişkenler arasındaki ilişkiyi analiz eden çalışmaların bütüncül olarak değil, belli başlı değişkenler veya değişken grupları üzerine yoğunlaştıkları anlaşılmaktadır. Bu araştırmada ise hemşire iş performansını etkileyen 28 örgütsel değişkenin hemşireler tarafından iş performansları üzerine algılanan etkilerinin değerlendirilmesi yapılmıştır. Elbette iş performansını kişisel, kültürel, sosyal ve örgütsel bir çok değişken veya faktör kümesi etkilemektedir. Bu araştırmada sadece iş performansını etkileyen örgütsel veya kurumsal değişkenler üzerinde durulmaktadır.

## 2. ARAŞTIRMA YÖNTEMİ

### 2.1. Amaç

Hemşirelerin iş performanslarını etkileyen bazı örgütsel değişkenlerin etki düzeylerini değerlendirmeleri arasında hemşirelerin bazı demografik özelliklerine göre anlamlı farklılıkların olup olmadığı araştırıldığından tanımlayıcı ve karşılaştırmalı araştırma yöntemi kullanılmıştır. Araştırma Kayseri İli üniversite (1 hastane), Sağlık Bakanlığı (3 hastane) ve özel hastanelerinde (1 hastane) ile Kocaeli'nde bir kamu üniversite hastanesinde yapılmıştır. Araştırma Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Kayseri Devlet Hastanesi, Kayseri Doğumevi Hastanesi, Kayseri Göğüs Hastalıkları Hastanesi, Kayseri Sevgi Hastanesinde ve Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nde çalışan hemşireler üzerinde yapılmıştır.

Araştırmada hemşirelerin iş performanslarını etkileyen bazı örgütsel değişkenlerin/faktörlerin kendi iş performansları üzerine olan etki düzeylerini değerlendirmeleri ve bu değerlendirmelerin hemşirelerin çalıştığı ünite, istihdam durumu, eğitim durumu, hastane mülkiyet türü ve mesleki tecrübelerine (hemşire olarak çalışma yıl sayısı) gibi bazı demografik özelliklere göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amaçlanmıştır. Ayrıca araştırma kapsamında iş performansını etkileyen örgütsel değişkenlerin belirli özelliklere göre gruplandırılması yani değişkenlerin belirli özelliklere göre sınıflandırılması da amaçlanmıştır. Bu amaca ulaşmak için faktör analizinden yararlanılmıştır. Ayrıca örgütsel değişkenlerin iş performansı üzerine etkisi subjektif olarak hemşireler tarafından değerlendirilmiştir. Hemşire değerlendirmeleri örgütsel değişkene göre hem olumlu hem de olumsuz etkiyi kapsayacak niteliktedir. Dolayısı ile hemşirelerden iş performanslarını etkileyen faktörlerin etkilerini değerlendirirken bu noktaya dikkat etmeleri gerektiği anket formunda belirtilmiştir.

## 2.2. Evren ve Örneklem

Araştırmada örneklem çekilmemiş ve tüm evrene ulaşmak hedeflenmiştir. Araştırma evrenini Kayseri İli kamu ve özel hastanelerde çalışan hemşireler ile Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nde çalışan hemşireler oluşturmaktadır. Araştırmada toplam 831 hemşireye (evrenin % 66,85'ine) ulaşılmıştır. Araştırmanın yapıldığı hastanelerin hastane yönetiminden alınan hemşire sayıları ve hastane ismine göre anket uygulanan hemşire sayısı ile ulaşılan hemşire oranları aşağıda tablo olarak sunulmaktadır.

**Tablo 2. Araştırmanın yapıldığı hastanelerdeki hemşire sayıları, anket uygulanan hemşire sayıları ve anket uygulanan hemşire oranları**

Hastane adı	Hemşire sayısı	Anket uygulanan hemşire sayısı	Anket uygulanan hemşire yüzdesi (%)
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi	440	316	71,82
Kayseri Devlet Hastanesi	350	96	34,57
Kayseri Doğumevi Hastanesi	130	71	54,61
Kayseri Göğüs Hastalıkları Hastanesi	45	45	100,00
Kayseri Özel Sevgi Hastanesi	53	53	100,00
Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi	350	225	64,28
<b>TOPLAM</b>	<b>1243</b>	<b>831</b>	<b>66,85</b>

### 2.3. Veri Toplama Aracı ve Veri Analizi

Veriler bu araştırma için geliştirilen bir anket aracılığıyla toplanmıştır. Araştırma anketinin hazırlanmasında hemşire iş performansı ve hemşire iş performansını etkileyen değişkenlere ait literatürden (bazı örnek literatür kaynakları:-Hayajnh, 2000; AbuAlRub, 2004; Delvechio, 1999; Lucas 1991; Mion vd., 1988; Fort ve Voltero, 2004; Awases, 2006- vb.) yararlanılmış ve yukarıda bahsedilen Schwirian'ın hemşirelik performans modeli ile Herzberg'in motivasyon-hijyen teorisinden önemli ölçüde fayda sağlanmıştır. Hemşire iş performansını etkileyen örgütsel değişkenlerin etkisini ölçmek için hemşirelere 5'li Likert ölçeğinden yararlanılarak ilgili sorular yöneltilmiştir. Kullanılan 5'li Likert ölçeğinde; 1 - Hiç etkili değil, 2 - Etkisiz, 3 - Biraz etkili, 4 - Etkili, 5 - Çok etkili şeklinde değerlendirilmiştir. Daha öncede ifade edildiği üzere değişkene göre olumlu veya olumsuz etkiyi ihtiva etmektedir.

Anket iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde hemşire iş performansını etkileyen örgütsel değişkenler (her bir değişkenin kısa tanımı ve içeriği de parantez içinde ankette yer almıştır), ikinci bölümde ise hemşirelerin bazı demografik özelliklerine ait bilgilere yer verilmiştir. Araştırma kapsamında kullanılan anketin güvenilirlik katsayısı (Alpha skoru) 0,93 gibi oldukça yüksek çıkmıştır. Dolayısı ile anketin güvenilirlik katsayısının kabul edilebilirliği oldukça yüksektir. Anketler araştırmacılar tarafından hastane hemşirelerine elden dağıtılmıştır. Araştırma 01.04.2007-30.06.2007 tarihleri arasında Kayseri İlindeki kamu ve özel hastanelerde, 01.05.2007-31.05.2007 tarihleri arasında Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nde yapılmıştır. Belli aralıklarla hastaneler araştırmacılar tarafından ziyaret edilerek hemşireler tarafından doldurulan anketler toplanmış ve daha çok sayıda anketin doldurulması için hemşirelere hatırlatmalar yapılmıştır.

Araştırmadan elde edilen veri Statistical Package for Social Sciences (SPSS 15.0) paket programı ortamında bilgisayara aktarılmış, veri analizi için tanımlayıcı, karşılaştırmalı istatistiksel analizler ile faktör analizi uygulanmıştır.

### 3. BULGULAR

Bu kısımda araştırmada elde edilen temel bulgular tablolar eşliğinde açıklanmaya çalışılmaktadır. Öncelikle 28 örgütsel değişkenin iş performansı üzerine olan etkilerine yönelik hemşire değerlendirmeleri en çok etkili değişkenden en az etkili değişkene göre

verilmiştir. Hemşire değerlendirmelerinin hastane mülkiyeti, istihdam durumu, çalışılan ünite ve mesleki tecrübeye göre anlamlı farklılık gösterip göstermediği noktasında sadece anlamlı farklılığın bulunduğu örgütsel değişkenler için tablolar sunulmuştur. Ancak eğitim durumuna göre hemşirelerin yaptığı değerlendirmeler arasında herhangi bir anlamlı farklılık bulunmadığından 28 örgütsel değişken için tablo verilmesi uygun görülmüştür.

**Tablo 3. Hemşirelerin Bazı Özelliklere Göre Dağılımı (n=831)**

ÖZELLİK	Sayı	Yüzde (%)
<b>Çalışılan Hastane Mülkiyet Tipi</b>		
--Üniversite Hastanesi	541	65,10
--Sağlık Bakanlığı Hastanesi	237	28,50
--Özel Hastane	53	6,40
<b>Çalışılan Ünite / Birim</b>		
--Klinik	472	56,80
-- Poliklinik	168	20,20
--İdari Birim	11	1,32
--Ameliyathane	83	9,98
--Yoğun Bakım	61	7,34
--Laboratuvar	36	4,36
<b>İstihdam Durumu / Şekli</b>		
--Devlet Memuru	579	69,67
--Sözleşmeli	252	30,33
<b>Eğitim Durumu</b>		
--Lise	199	23,94
--Önlisans	279	33,56
--Lisan / Lisansüstü	353	42,50
<b>Mesleki Tecrübe</b>		
--0-1 Yıl	119	14,32
--2-5 Yıl	219	27,25
--6-30 Yıl	479	58,43

Tablo 3, araştırmada anket uygulanan hemşirelerin bazı özelliklere göre sayı ve yüzde dağılımını göstermektedir. Tablo incelendiğinde araştırma kapsamındaki hemşirelerin büyük kısmının üniversite hastanesinde çalıştığı ve klinik hizmetlerde çalıştığı görülmektedir. Benzer şekilde araştırma da anket uygulanan hemşirelerin büyük çoğunluğu devlet memuru statüsündedir ve bunların kadrosu daimi kadrodur. Buna karşılık üniversite hastaneleri başta olmak üzere kamu hastanelerinde sözleşmeli personel uygulaması da son yıllarda önemli artış göstermiştir. Araştırma kapsamındaki hemşireler eğitim durumuna göre incelendiğinde ise çoğunlukla lisans veya üniversite mezunu oldukları görülmektedir. Hemşirelerin mesleki tecrübeleri ise hemşire olarak çalıştığı yıl sayısı esas alınarak

gruplandırılmıştır. Buna göre hemşirelerin önemli bir bölümü 6 yıl ve üzerinde mesleki tecrübeye sahiptir.

**Tablo 4. Hemşirelerin İş Performansını Etkileyen Faktörlerin Bazı Tanımlayıcı İstatistiksel Dağılımı (n=831)**

HEMŞİRE İŞ PERFORMANSINI ETKİLEYEN ÖRGÜTSEL DEĞİŞKENLER	Ortalama	Standart Sapma
İş yükü	4,49	0,87
Teknolojik destek	4,42	0,88
İzin uygulamaları	4,29	0,93
İş güvenliği ve çalışan sağlığı	4,29	1,03
Çalışılan ünitenin büyüklüğü	4,29	0,99
İşin fiziksel güç boyutu	4,26	0,93
Alet, teçhizat ve donanım	4,24	0,90
Stres	4,23	1,00
Fiziksel iş koşulları	4,21	0,97
İş oryantasyonu eğitimi	4,16	1,00
Hasta şiddeti (hastalık şiddeti)	4,15	0,91
Liderlik stili	4,15	1,09
Gürültü seviyesi	4,13	0,94
Özlük haklar	4,11	1,16
Vardiya uygulaması	4,09	0,97
Rol açıklığı ve belirginliği	4,09	1,06
Hemşirelik hizmetlerin yönetim ve örgütlenme yapısı	4,07	0,94
İş otonomisi	4,05	1,11
Yönetim stili	4,05	1,06
Cinsel taciz	3,94	1,18
Klinik kararların alınmasına destek	3,94	1,06
Sosyal entegrasyon ve hemşire ilişkileri	3,92	1,11
Çevrenin stabilitesi	3,90	1,05
Görevde yükselme imkanları	3,89	1,18
Klinik ve mesleki otonomi	3,85	1,06
Hizmet içi eğitim	3,83	1,00
Hatalı tıbbi uygulamaların mali açıdan garantiye alınması	3,81	1,12
Hemşire performansını ölçme ve değerlendirme çalışmaları	3,69	1,17

Tablo 4, araştırma kapsamındaki hemşirelerin hemşire iş performansı etkileyen faktörler üzerindeki değerlendirmelerine ait bazı tanımlayıcı istatistiklerini göstermektedir. Tabloda hemşire iş performansını etkileyen faktörler hemşirelerin değerlendirmeleri doğrultusunda iş performansı üzerindeki etkilerine göre en çok etkiliden en az etkiliye doğru sıralanmıştır. Buna göre araştırmaya katılan hemşireler, iş performanslarını en çok etkileyen faktör olarak “iş yükünü”, en az etkileyen faktör olarak ise “Hemşire performansını ölçme ve değerlendirme çalışmalarını” değerlendirmiştir. “İzin uygulamaları”, “teknolojik destek”, iş güvenliği ve çalışan sağlığı”, “çalışılan ünitenin büyüklüğü”, “işin fiziksel güç boyutu”, “kullanılan alet, teçhizat ve donanım”, “stres”, “çalışma koşulları” hemşireler tarafından iş performanslarını yüksek düzeyde etkileyen örgütsel değişkenler olarak algılanmaktadır.

Buna karşılık “görevde yükselme imkanları”, “hizmet içi eğitim” gibi faktörlerin iş performansını çok yüksek düzeyde etkileyen değişkenler veya faktörler arasında değerlendirilmemesi dikkat çekmektedir.

Hemşireler iş performanslarını etkileyen örgütsel değişkenlerin etkisini 3,69 ile 4,49 arasında değerlendirmiştir. Burada değer 5’e yaklaştıkça faktörün iş performansı üzerine etkisi çok yüksek düzeyde algılanmaktadır. Dolayısı ile hemşireler araştırma kapsamında kendilerine yöneltilen faktörlerin performanslarını yüksek düzeyde etkilediğini kabul etmektedir. Bu çalışmada özlük haklarının iş performansını etkileyen en önemli faktör olarak kabul edilmesi beklenmesine rağmen, çalışmada özlük haklarının iş performansı üzerine etkisinin yüksek olmakla birlikte çok yüksek düzeyde algılanmadığı anlaşılmıştır. Ayrıca araştırma kapsamında izin uygulamalarının hemşire iş performansını çok yüksek düzeyde etkileyen bir faktör olarak algılanması da dikkat çekmektedir. Cinsel taciz, hizmet içi eğitim, görevde yükselme imkanları gibi örgütsel değişkenlerin ise hemşire iş performansı üzerinde çok etkisinin olmadığı hemşireler tarafından değerlendirilmiştir.

**Tablo 5. Hemşirelerin İş Performansını Etkileyen Faktörlerin Hastane Mülkiyetine Göre Dağılımı ve İstatistiksel Karşılaştırması (n=831)**

HEMŞİRE İŞ PERFORMANSINI ETKİLEYEN ÖRGÜTSEL DEĞİŞKENLER	Hastane Mülkiyet Tipi						F	p
	Üniversite (n= 541)		Sağlık Bakanlığı (n= 237)		Özel (n=53)			
	Ort.	Std. Sapma	Ort.	Std. Sapma	Ort.	Std. Sapma		
Klinik ve mesleki otonomi	4,02	0,91	3,61	1,16	3,21	1,47	23,853	<b>0,000*</b>
Özlük haklar	4,26	1,10	3,83	1,26	3,79	1,04	13,854	<b>0,000*</b>
Hizmet içi eğitim	3,93	0,95	3,61	1,05	3,85	1,06	8,809	<b>0,000*</b>
Çevrenin stabilitesi	4,11	1,00	3,52	1,06	3,49	0,86	33,063	<b>0,000*</b>
Klinik kararların alınmasına destek	4,11	0,98	3,65	1,11	3,47	1,18	22,485	<b>0,000*</b>
Fiziksel iş koşulları	4,30	0,91	4,05	1,10	4,02	0,88	6,629	<b>0,001*</b>
İş otonomisi	4,19	1,02	3,82	1,27	3,70	1,08	11,953	<b>0,000*</b>
İş güvenliği ve çalışma sağlığı	4,44	0,90	3,97	1,24	4,19	0,90	18,055	<b>0,000*</b>
Liderlik stili	4,26	1,00	4,00	1,18	3,60	1,23	11,841	<b>0,000*</b>
Yönetim stili	4,16	0,99	3,95	1,13	3,38	1,21	14,639	<b>0,000*</b>
Hemşire performansını ölçme ve değerlendirme çalışmaları	3,88	1,10	3,35	1,20	3,32	1,29	20,639	<b>0,000*</b>
İş oryantasyonu eğitimi	4,28	0,93	3,92	1,14	4,02	0,93	11,036	<b>0,000*</b>
Hasta şiddeti (hastalık şiddeti)	4,23	0,86	3,94	1,00	4,28	0,71	9,148	<b>0,000*</b>
İşin fiziksel güç boyutu	4,37	0,89	4,07	0,97	4,00	0,92	11,115	<b>0,000*</b>
Görevde yükselme imkanları	4,08	1,07	3,52	1,34	3,57	1,04	21,420	<b>0,000*</b>
Rol açıklığı ve belirginliği	4,24	0,96	3,86	1,21	3,53	1,03	19,139	<b>0,000*</b>
Cinsel taciz	4,18	0,99	3,64	1,30	2,87	1,41	44,653	<b>0,000*</b>
Vardiya uygulaması	4,18	0,93	3,91	1,04	4,00	1,03	6,419	<b>0,002*</b>
Sosyal entegrasyon ve hemşire ilişkileri	4,03	1,02	3,81	1,17	3,26	1,41	13,227	<b>0,000*</b>
Stres	4,44	0,83	4,01	1,06	3,02	1,30	64,079	<b>0,000*</b>
Alet, teçhizat ve donanım	4,31	0,85	4,15	1,00	3,92	0,82	6,337	<b>0,002*</b>
Teknolojik destek	4,40	0,88	4,13	0,99	3,92	0,91	11,788	<b>0,000*</b>
Çalışılan ünitenin büyüklüğü	4,42	0,88	4,15	1,13	3,58	1,08	21,423	<b>0,000*</b>
İzin uygulamaları	4,54	0,77	4,20	1,07	4,17	0,72	14,668	<b>0,000*</b>

\*: p < 0,05 anlamlı farklılık



Tablo 5, bazı örgütsel değişkenlerin iş performansları üzerindeki etki düzeyleri konusunda hemşireler tarafından yapılan değerlendirmelerin çalışılan hastane mülkiyetine göre dağılımı ve istatistiksel karşılaştırmasını göstermektedir. Hastaneler mülkiyet yapısına göre üniversite hastanesi, Sağlık Bakanlığı hastanesi ve özel sektör hastanesi şeklinde değerlendirilmiştir. Hemşire değerlendirmeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılığın olup olmadığını test etmek için tek yönlü varyans analizi testi (F testi) uygulanmıştır. Hemşire iş performansı üzerine etki eden 28 örgütsel değişkenin hemşireler tarafından iş performansı üzerine algılanan etki düzeyleri 24 değişken açısından anlamlı farklılık gösterirken, 4 örgütsel değişken açısından anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur (Tablo 5'e bakınız). Bu anlamlı farklılıkların hangi gruptan kaynaklandığını (hangi mülkiyet yapısından) bulmak için "post hoc multiple comparison" test olan "the least significant difference" test uygulanmıştır. Uygulanan analiz sonucunda farklılıkların çoğunlukla üniversite hastaneleri ve özel sektör hastanesinde çalışan hemşirelerden kaynaklandığı anlaşılmıştır. Bu araştırma açısından hemşirelerin çalıştığı hastanenin mülkiyet türü hemşire iş performansını etkileyen örgütsel değişkenlere yönelik hemşirelerin yaptığı değerlendirmeleri anlamlı ölçüde değiştirdiği sonucuna ulaşılmıştır.

### Tablo 6. Hemşirelerin İş Performansını Etkileyen

Faktörlerin İstihdam Durumlarına Göre Dağılımı ve İstatistiksel Karşılaştırması (n=831)

HEMŞİRE İŞ PERFORMANSINI ETKİLEYEN ÖRGÜTSEL DEĞİŞKENLER	İstihdam Durumu				t	p
	Devlet Memuru (n=579)		Sözleşmeli (n=252)			
	Ort.	Std. Sapma	Ort.	Std. Sapma		
Hemşirelik hizmetlerin yönetim ve örgütlenme yapısı	4,13	0,90	3,94	1,02	2,767	<b>0,006*</b>
Sosyal entegrasyon ve hemşire ilişkileri	3,97	1,07	3,79	1,20	2,149	<b>0,032*</b>
Stres	4,30	0,93	4,06	1,13	3,282	<b>0,001*</b>
Çalışılan ünitenin büyüklüğü	4,34	0,97	4,19	1,03	1,980	<b>0,048*</b>

Tablo 6, hemşirelerin bazı örgütsel değişkenlerin iş performansları üzerindeki etkilerinin düzeyleri konusunda kendileri tarafından yapılan değerlendirmelerin istihdam durumuna göre dağılımı ve istatistiksel karşılaştırmasını göstermektedir. Hemşire değerlendirmeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılığın olup olmadığını test etmek için t testi (bağımsız gruplarda iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi) uygulanmıştır. Uygulanan istatistiksel çözümleme sonucunda, "stres", "çalışılan ünitenin büyüklüğü", sosyal entegrasyon", "hemşirelik hizmetlerinin yönetim ve organizasyon yapısı" olmak üzere 28 değişkenden 4 değişken açısından hemşire değerlendirmeleri arasında anlamlı farklılık bulunmuştur (\*p<0,05).

**Tablo 7. Hemşirelerin İş Performansını Etkileyen Faktörlerin Hemşire Eğitim Durumuna Göre Dağılımı ve İstatistiksel Karşılaştırması (n=831)**

HEMŞİRE İŞ PERFORMANSINI ETKİLEYEN ÖRGÜTSEL DEĞİŞKENLER	Eğitim Durumu						F	p
	Lise (n= 199)		Ön Lisans (n= 279)		Lisans/Lisans üstü (n=353)			
	Ort.	Std. Sapma	Ort.	Std. Sapma	Ort.	Std. Sapma		
Klinik ve mesleki otonomi	3,75	1,17	3,84	1,00	3,91	1,03	1,389	0,250
Özlük haklar	4,05	1,19	4,12	1,16	4,14	1,16	0,427	0,652
Hizmet içi eğitim	3,80	1,00	3,91	0,91	3,79	1,06	1,350	0,260
Çevrenin stabilitesi	3,94	1,06	3,84	1,11	3,93	0,99	0,721	0,487
Klinik kararların alınmasına destek	3,99	1,04	3,95	0,98	3,90	1,12	0,470	0,625
Fiziksel iş koşulları	4,20	0,88	4,16	1,04	4,26	0,97	0,841	0,432
İş otonomisi	3,98	1,16	4,05	1,14	4,09	1,07	0,567	0,567
İş güvenliği ve çalışma sağlığı	4,31	0,97	4,24	1,09	4,32	1,00	0,492	0,611
Hatalı tıbbi uygulamaların mali açıdan garantiye alınması	3,83	1,12	3,76	1,19	3,84	1,07	0,375	0,687
Liderlik stili	4,05	1,14	4,15	1,09	4,19	1,06	1,097	0,334
Yönetim stili	3,99	1,09	4,16	0,99	3,99	1,09	2,379	0,093
Gürültü seviyesi	4,13	0,96	4,14	0,98	4,12	0,90	0,035	0,966
Hemşirelik hizmetlerin yönetim ve örgütlenme yapısı	4,04	0,98	4,10	0,89	4,08	0,96	0,250	0,779
Hemşire performansını ölçme ve değerlendirme çalışmaları	3,78	1,18	3,65	1,16	3,67	1,18	0,838	0,433
İş oryantasyonu eğitimi	4,15	1,03	4,19	0,98	4,14	1,01	0,220	0,802
Hasta şiddeti (hastalık şiddeti)	4,25	0,84	4,13	0,93	4,11	0,92	1,595	0,204
İşin fiziksel güç boyutu	4,18	0,96	4,26	0,94	4,31	0,90	1,294	0,275
Görevde yükselme imkanları	3,88	1,15	3,86	1,16	3,91	1,22	0,132	0,876
Rol açıklığı ve belirginliği	4,07	1,05	4,09	1,06	4,09	1,08	0,047	0,954
Cinsel taciz	3,94	1,21	3,88	1,19	3,99	1,14	0,607	0,545
Vardiya uygulaması	4,04	0,95	4,05	1,02	4,15	0,95	1,055	0,349
Sosyal entegrasyon ve hemşire ilişkileri	3,81	1,24	4,02	0,99	3,90	1,12	2,129	0,120
Stres	4,15	1,12	4,22	0,96	4,28	0,97	1,015	0,363
Alet, teçhizat ve donanım	4,15	0,92	4,27	0,89	4,27	0,88	1,460	0,233
Teknolojik destek	4,26	0,96	4,27	0,92	4,33	0,91	0,441	0,644
Çalışılan ünitenin büyüklüğü	4,25	1,02	4,33	0,97	4,28	0,99	0,472	0,624
İzin uygulamaları	4,45	0,80	4,46	0,81	4,36	0,97	1,136	0,322
İş yükü	4,48	0,82	4,45	0,93	4,53	0,85	0,748	0,474

Tablo 7, bazı örgütsel değişkenlerin iş performansları üzerindeki etki düzeyleri konusunda hemşireler tarafından yapılan değerlendirmelerin hemşire eğitim durumuna göre dağılımı ve istatistiksel karşılaştırmasını göstermektedir. Hemşirelerin eğitim durumlarına değerlendirmeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılığın olup olmadığını test etmek için tek yönlü varyans analizi testi (F testi) uygulanmıştır. Uygulanan istatistiksel çözümleme sonucunda, hemşire iş performansı üzerine etki eden 28 örgütsel değişkenin hemşireler tarafından iş performansı üzerine algılanan etki düzeyleri anlamlı farklılık göstermediği ( $p>0,05$ ) bulunmuştur. Dolayısı ile bu araştırma açısından eğitim durumunun hemşirelerin iş performanslarını etkileyen örgütsel değişkenlerin etki düzeylerine ilişkin değerlendirmelerini anlamlı yönde etkilemediği sonucuna ulaşılmıştır.

**Tablo 8. Hemşirelerin İş Performansını Etkileyen Faktörlerin Hemşire Mesleki Tecrübeye Göre Dağılımı ve İstatistiksel Karşılaştırması (n=831)**

HEMŞİRE İŞ PERFORMANSINI ETKİLEYEN ÖRGÜTSEL DEĞİŞKENLER	Mesleki Tecrübe						F	p
	0 -1 Yıl (n= 119)		2-5 Yıl (n= 219)		5-30 Yıl (n=479)			
	Ort.	Std. Sapma	Ort.	Std. Sapma	Ort.	Std. Sapma		
Çevrenin stabilitesi	4,14	0,91	4,00	1,04	3,80	1,08	6,213	<b>0,002*</b>
Yönetim stili	4,08	0,92	3,88	1,21	4,12	1,02	3,846	<b>0,022*</b>
Hasta şiddeti (hastalık şiddeti)	4,22	0,95	4,31	0,79	4,06	0,93	6,227	<b>0,002*</b>
Görevde yükselme imkanları	3,98	1,04	4,05	1,04	3,80	1,27	3,730	<b>0,024*</b>
Stres	4,52	0,79	4,10	1,14	4,23	0,97	6,831	<b>0,001*</b>
Teknolojik destek	4,52	0,69	4,26	0,99	4,25	0,94	4,222	<b>0,015*</b>

Tablo 8, bazı örgütsel değişkenlerin iş performansı üzerindeki etki düzeyleri konusunda hemşireler tarafından yapılan değerlendirmelerin hemşirelerin mesleki tecrübelerine göre (hemşire olarak çalışma yıl sayısı) dağılımı ve istatistiksel karşılaştırmasını göstermektedir. Hemşirelerin değerlendirmeleri arasında mesleki tecrübelerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılığın olup olmadığını test etmek için tek yönlü varyans analizi testi (F testi) uygulanmıştır. Uygulanan istatistiksel çözümleme sonucunda, hemşire iş performansı üzerine etki eden 28 örgütsel değişkenden 6 örgütsel değişken noktasında (çevrenin stabilitesi, yönetim stili, hastalık şiddeti, stres, teknolojik destek) hemşirelerin değerlendirmeleri arasında anlamlı farklılık bulunmuştur.

**Tablo 9. Hemşirelerin İş Performansını Etkileyen Faktörlerin Hemşirelerin Çalıştığı Ünitelere Göre Dağılımı ve İstatistiksel Karşılaştırması (n=831)**

HEMŞİRE İŞ PERFORMANSINI ETKİLEYEN ÖRGÜTSEL DEĞİŞKENLER	Çalışılan Üniteler												Ki-Kare	p
	Klinik (n=472)		Poliklinik (n= 168)		İdari Birim (n= 11)		Ameliyathane (n= 83)		Yoğun Bakım (n=61)		Laboratuvar (n=36)			
	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS		
Fiziksel iş koşulları	4,19	0,98	4,16	0,99	4,09	0,83	4,19	1,03	4,57	0,69	4,22	1,04	11,684	<b>0,039*</b>
Hemşirelik hizmetlerin yönetim ve örgütlenme yapısı	4,09	0,93	3,90	1,01	3,91	1,30	4,02	0,98	4,44	0,64	4,22	0,76	15,814	<b>0,007*</b>
İşin fiziksel güç boyutu	4,29	0,89	4,14	1,01	3,73	1,27	4,11	1,07	4,70	0,46	4,17	0,97	23,015	<b>0,000*</b>
Rol açıklığı ve belirginliği	4,04	1,08	4,01	1,11	3,36	1,62	4,24	0,97	4,48	0,74	4,25	0,96	14,047	<b>0,015*</b>
Cinsel taciz	3,92	1,14	3,92	1,18	2,91	1,51	3,84	1,42	4,31	1,02	4,31	0,82	16,748	<b>0,005*</b>
Stres	4,23	0,96	4,26	1,05	4,00	1,34	3,92	1,23	4,39	0,93	4,56	0,65	12,259	<b>0,031*</b>
Alet, teçhizat ve donanım	4,22	0,89	4,15	0,99	3,73	1,27	4,40	0,68	4,49	0,82	4,25	0,80	13,242	<b>0,021*</b>

\*: p < 0,05 anlamlı farklılık

Tablo 9, bazı örgütsel değişkenlerin iş performansı üzerindeki etki düzeyleri konusunda hemşireler tarafından yapılan değerlendirmelerin çalışılan ünitelere göre dağılımı ve istatistiksel karşılaştırmasını göstermektedir. Hemşirelerin çalışılan ünitelere göre yaptığı değerlendirmeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılığın olup olmadığını test

etmek Kruskal Wallis testi (gruplara düşen hemşire sayısı çok heterojen olduğundan ve idari birimlere düşen hemşire sayısı çok az olduğundan) uygulanmıştır. Uygulanan istatistiksel çözümleme sonucunda; “fiziksel iş koşulları”, hemşirelik hizmetlerinin yönetim ve organizasyonu”, “işin fiziksel güç boyutu”, rol açıklığı ve belirginliği”, “cinsel taciz”, “stres”, “alet, teçhizat ve donanım” olmak üzere olmak üzere 28 değişkenden 7 değişken açısından hemşire değerlendirmeleri arasında anlamlı farklılık bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Bu anlamlı farklılıkların hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için “post hoc multiple comparasion” test olan “the least significant difference” test uygulanmıştır. Uygulanan analiz sonucunda farklılıkların laboratuvar ve yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşireler tarafından yapılan değerlendirmelerden kaynaklandığı anlaşılmıştır.

**Tablo 10. Hemşire İş Performansını Etkileyen Faktörlerin Ötelenmiş (Rotated) Faktör Yükleri (\*)**

HEMŞİRE İŞ PERFORMANSINI ETKİLEYEN ÖRGÜTSEL DEĞİŞKENLER	Faktörler ve Faktör Yükleri				
	1-Faktör (İşin Boyutu ve İş Koşulları)	2-Faktör (Özlük Haklar ve Yükselme İmkanları)	3-Faktör (Şiddet ve Rol Açıklığı / Belirginliği)	4-Faktör (Yönetim)	5-Faktör (Eğitim ve Hemşire Performans Ölçümü)
İşin fiziksel güç boyutu	0,603				
Alet, teçhizat ve donanım	0,581				
Teknolojik destek	0,539				
Çalışılan ünitenin büyüklüğü	0,526				
Fiziksel iş koşulları	0,514				
Çevrenin stabilitesi	0,511				
İş yükü	0,479				
Gürültü seviyesi	0,443				
Stres	0,426				
Görevde yükselme imkanları		0,580			
Özlük haklar		0,554			
İzin uygulamaları		0,552			
Vardiya uygulaması		0,496			
İş güvenliği ve çalışma sağlığı		0,490			
Hatalı tıbbi uygulamaların mali açıdan garantiye alınması		0,384			
Hastalık şiddeti			0,500		
Cinsel taciz			0,460		
Sosyal entegrasyon ve hemşire ilişkileri			0,454		
Rol açıklığı ve belirginliği			0,422		
Klinik ve mesleki otonomi				0,559	
Liderlik stili				0,496	
Yönetim stili				0,495	
İş otonomisi				0,392	
Hemşirelik hizmetlerin yönetim ve örgütlenme yapısı				0,491	
Klinik kararların alınmasına destek					0,462
Hizmet içi eğitim					0,448
İş oryantasyonu eğitimi					0,433
Hemşire performansını ölçme ve değerlendirme çalışmaları					0,398

(\*) Extraction Method: Principal Component Analysis. Rotation Method: Equamax with Kaiser Normalization. Rotation converged in 18 iterations.

Araştırmadaki hemşire iş performansını etkileyen örgütsel değişkenlerin faktör yapılarını veya hangi gruplar altında sınıflandırılabileceğini açıklamak için araştırma verisine faktör analizi uygulanmıştır. Faktör analizinde ikili değişkenler arasındaki korelasyonun önemliliğinin yeterli sayıda olması önemli bir model varsayımdır. Bunu test etmek için örneklem yeterliliğini değerlendirmede kullanılan Kaiser Meyer Olkin (KMO) ölçüsüne bakılmaktadır. KMO değişkenler arasındaki kovaryans düzeyini değerlendirir ve böylece kullanılan faktör analizinin uygunluğu belirlenmiş olur. Bu çalışmada veri setinin KMO istatistiği 0,883 olarak bulunmuştur ve bu veri setine faktör analizi uygulanabileceğini göstermektedir. KMO değerinin 0,6 üzerinde olması literatürde ideal durum olarak yorumlanmaktadır (*Tabachnick, Fidell 1996, s: 345*). Ayrıca Barlett'in küresellik testi (Barlett's test of sphericity) faktör analizi varyansını test etmede kullanılmaktadır. Çalışmamızda yapılan Barlett'in küresellik testi sonucunda,  $\chi^2 = 9445,547$ ;  $p = 0,000$  ( $p < 0,001$ ) bulunmuştur. Bu sonuçlar uygulanan faktör analizi yaklaşımının kabul edilebilirliğini göstermektedir.

Tablo 10, uygulanan faktör analizi sonucu elde edilen faktörler ile faktör yüklerini göstermektedir. Uygulanan analizde extraction metod olarak temel bileşenler analizi ve equamax rotation (öteleme) metodu seçilmiştir.

Yapılan analiz sonucunda hemşire iş performansını etkileyen 28 örgütsel değişkenin 5 faktör altında toplandığı bulunmuştur. Bu 5 faktör toplam varyansın % 53,997'sini açıklamaktadır. Birinci faktör toplam varyansın % 37,593'ünü açıklamakta ve "iş yükü", "çalışılan ünitenin büyüklüğü", "fiziksel iş koşulları", "çevrenin stabilitesi", "teknolojik destek", "gürültü seviyesi", "stres", "alet, teçhizat ve donanım", "işin fiziksel güç boyutu" olmak üzere 9 örgütsel değişkeni içermektedir. Görüldüğü üzere birinci faktör altında toplanan örgütsel değişkenler daha çok yapılan işin fiziksel boyutu ve koşulları ile ilgili olduğundan, "***işin boyutu ve iş koşulları***" şeklinde isimlendirilmiştir.

İkinci faktör toplam varyansın % 5,073'ünü açıklamakta ve "görevde yükselme imkanları", "özlük haklar", "izin uygulamaları", "vardiya uygulaması", "iş güvenliği ve çalışan sağlığı", "hatalı tıbbi uygulamaların mali açıdan garantiye alınması" olmak üzere 6 örgütsel değişkeni içermektedir. Görüldüğü üzere ikinci faktör altında toplanan örgütsel değişkenler daha çok özlük haklar ve görevde yükselme imkanları ile ilgili olduğundan, "***özlük haklar ve yükselme imkanları***" şeklinde isimlendirilmiştir.

Üçüncü faktör toplam varyansın % 4,088'ini açıklamakta ve "hastalık şiddeti", "cinsel taciz", "sosyal entegrasyon ve hemşire ilişkileri", "rol açıklığı ve belirginliği" olmak üzere

4 örgütsel değişkeni içermektedir. Görüldüğü üzere üçüncü faktör altında toplanan örgütsel değişkenler daha çok hastalık şiddeti ve rol belirginliği ile ilgili olduğundan, “**şiddet ve rol açıklığı**” şeklinde isimlendirilmiştir.

Dördüncü faktör toplam varyansın % 3,376’sını açıklamakta ve “klinik ve mesleki otonomi”, “liderlik stili”, “yönetim stili”, “iş otonomisi”, “hemşirelik hizmetlerinin yönetim ve organizasyon yapısı” gibi örgütsel değişkenleri içermektedir. Görüldüğü üzere dördüncü faktör altında toplanan örgütsel değişkenler daha çok hastalık yönetim ile ilgili olduğundan, “**yönetim**” şeklinde isimlendirilmiştir.

Beşinci faktör toplam varyansın % 3,156’sını açıklamakta ve “hizmet içi eğitim”, “iş oryantasyonu eğitimi”, “hemşirelik performansını ölçme ve değerlendirme çalışmaları” gibi örgütsel faktörleri kapsamaktadır. Görüldüğü üzere beşinci faktör altında toplanan örgütsel değişkenler daha çok hemşire eğitimi ve performans değerlendirme ile ilgili olduğundan, “**eğitim ve hemşire performans ölçümü**” şeklinde isimlendirilmiştir.

A.Y. Hayajneh (2000), 432 hemşire üzerinde anket esasına dayanan araştırmasında hemşire iş performansını etkileyen örgütsel değişkenleri ve bu değişkenlerin faktör yapısını incelemiştir. Araştırmada uygulanan faktör analizi sonucunda toplam varyansın %59,4’ünün 8 faktör altında toplandığı bulunmuştur. Bu faktörler personel yönetimi/personel sağlama, sosyal entegrasyon, yönetim, ödüller, yapı, iş yükü, eğitim, otonomi şeklinde isimlendirilmiştir (Hayajneh, 2000: 122-135). Bu sonuçlar özellikle bizim araştırmamızdaki eğitim, yönetim, özlük haklar ve yükselme imkanları noktasında önemli benzerlikler arz etmektedir.

## SONUÇ

Bu araştırmada bazı örgütsel değişkenlerin hemşire iş performansı üzerine olan etki derecelerinin hemşireler tarafından değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Araştırma sadece Kayseri İli üniversite, Sağlık Bakanlığı ve özel hastanelerinde çalışan hemşireler üzerine yapıldığından Türkiye hastanelerinde çalışan tüm hemşireler üzerine sonuçların genellenmesi söz konusu değildir. Ancak bu araştırma küçük ölçekli tanımlayıcı ve karşılatırmalı bir araştırma olmakla birlikte, hemşire iş performansı etkileyen 28 örgütsel değişkenin değerlendirilmesi noktasında önem arz etmektedir. Araştırma sonucuna göre hastane hemşirelerinin kendilerine yöneltilen 28 örgütsel değişkenin kendi iş performansları üzerine olan etkilerini oldukça yüksek seviyelerde algıladıkları anlaşılmıştır.

Hemşireler ve hemşireler tarafından sunulan hemşirelik hasta bakım hizmetleri sağlık sektörlerinde ve dolayısı ile sağlık hizmetleri sunumunda önemli bir yer teşkil etmektedir. Bu araştırmada hemşire iş performansını etkileyen bazı örgütsel değişkenler/faktörler ve bu değişkenlerin iş performansları üzerine olan etkilerinin düzeyi subjektif olarak değerlendirilmiştir. Türkiye’de hemşire iş performansını etkileyen faktörler ve hemşire iş performansı belirleyicileri üzerine fazla çalışmanın yapılmamış olması noktasında bu araştırmanın önemli bir başlangıç noktası olabileceği düşünülmektedir. Türkiye’de hemşire iş performansının objektif olarak ölçülerek, daha sonra iş performansını etkileyen değişkenlerin evde edilen iş performansı ölçüm sonuçlarına göre açıklanması ve analiz edilmesi sağlık hizmetleri sunumunda performansı yükseltmek için yönetsel faydalar sağlayacaktır. Ayrıca hemşire iş performansını etkileyen örgütsel veya kurumsal değişkenler yanında kültürel, sosyal ve kişisel değişkenlerinde incelenmesi ve analiz edilmesi hemşirelik hizmetleri yönetimi ve organizasyonu için faydalı olacaktır. Bu tür araştırmalardan elde edilen sonuçlar ışığında hastane sektöründe hemşirelik bakım hizmetlerinin performansı artırılabilir.

Hemşireler özellikle iş yükünü, iş performanslarını en yüksek derecede etkileyen bir örgütsel değişken olarak görmektedirler. Bu durum özellikle hastanelerde yaşanmakta olan personel eksikliğinin önemli bir yansıması olarak kabul edilebilir. Araştırmada hemşirelerin iş performanslarını etkileyen örgütsel değişkenlerin etki derecelerine ilişkin değerlendirme ve algılamalarının hastane mülkiyeti başta olmak üzere çalışılan ünite, eğitim durumu, istihdam durumuna göre bazı örgütsel değişkenler açısından anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Hemşire iş performansını ölçme, değerlendirme ve hemşire iş performansını yükseltmek için farklılıkların olduğu örgütsel değişkenlerin ele alınması ve bunların iş performansını artıracak yönde yönetilmesi hastane yönetimlerinin sorumluluk alanları arasında yer alacaktır. Hastanelerde hemşirelerin iş yükünün azaltılması, klinik kararların alınmasına daha çok katkı sağlamaları, mesleki ve iş otonomisinin yükseltilmesi, hemşirelerden beklenen iş ve rollerin açık olması (iş tanımlarındaki açıklık), hemşireler arasındaki sosyal faaliyetlerde artış, vardiya ve izin uygulamalarında adalet, özlük haklarda iyileşme, görevde yükselme imkanlarında artış ve adalet gibi konularda hastane yönetimleri ve başta Sağlık Bakanlığı olmak üzere ilgili devlet kurumlarının yapacağı çalışmalar ülkemizde hemşire iş performansının yükseltilmesi için önemli faydalar sağlayacaktır. Bu noktada en azından hastane yönetimleri kendilerinin yönetebileceği ve değiştirebileceği örgütsel değişkenler üzerinde gerekli düzenlemeleri ve iyileştirmeleri yapmak durumundadır.

Araştırmadan elde edilen sonuçlar hastane ve hastane içinde hemşirelik hizmetleri yönetimine bazı öneriler sunulmasına destek olabilir. Özellikle hastane hemşirelerinin iş yüklerini azaltıcı bazı uygulama ve politikaların devreye sokulması kaçınılmazdır. Buna ilave olarak hemşirelerin iş performansını yükseltmek için hastane yönetiminin katılımcı ve demokratik olması, personel arasında adil davranılması, eşit yükselme imkanlarının sağlanması, hemşirelerin klinik otonomilerinin yükseltilmesi, hizmet içi eğitimin artırılması, iş yerindeki şiddetin önlenmesi, vardiya ve izin uygulamalarında daha adil ve şeffaf olunması gibi noktalar öneri olarak sunulabilir.

## KAYNAKÇA

ABUALRUB, R.F., 2004, “*Job Stress, Job Performance And Social Support Among Hospital Nurses*”, *Journal of Nursing Scholarship*, Vol. 36, Issue 1, s: 73-78.

AWASES, M.H., 2006, “*Factors Affecting Performance of Professional Nurses In Namibia*”. (Unpublished doctorate dissertation). South Africa: University of South Africa.

BALLOU, K., 1998, “A Concept Analysis Of Autonomy”, *Journal of Professional Nursing*, Vol. 14, Issue 2, s: 102-110.

BRASLER, M., 1993, “*Predictors Of Clinical Performance Of Graduate Nurses Participating In Preceptor Orientation Programs*”, *Journal of Continuing Education in Nursing*, Vol. 24, Issue 1, s: 158-165.

COFFEY, L., SKIPPER, J., JUNG, F., 1988, “*Nurses And Shift Work: Effects on Job Performance And Job Related Stress*”, *Journal of Advanced Nursing*, Vol. 13, Issue 2, s: 245-254.

CRONIN, S.N., BECHERER, D., 1999, “*Recognition Of Staff Nurse Job Performance And Achievements: Staff And Manager Perceptions*”, *Journal of Nursing Administration*, Vol. 29, Issue 1, s: 26–31.

DELVECCHIO, W., 1999, “*The Dynamic Relationship Job Satisfaction And Job Performance*” (Unpublished doctorate dissertation). USA: The University of Tulsa.

FORT, A.L., VOLTERO, L., 2004, “*Factors Affecting The Performance of Maternal Health Care Providers in Armenia*”, *Human Resources for Health*, Vol. 2, Issue 8. (This article is available from: <http://www.human-resources-health.com/content/2/1/8>. doi:10.1186/1478-4491-2-8).



FOXALL, M., ZIMMERMAN, L., STANDLEY, R., BENE, R., 1990, “*A Comparison Of Frequency And Sources Of Nursing Job Stress, Hospice And Surgical Nurses*”, **Journal of Advanced Nursing**, Vol. 15, Issue 5, s: 577-584.

GIRIECO, A., 1987, “*Scope And Nature Of Sexual Harassment in Nursing*”, **Journal of Sex Research**, Vol. 23, Issue 2, s: 261-265.

GLAZNER, L., 1990, “*Shift Work And Its Effects On Fire Fighters And Nurses*”, **Occupational Health and Safety**, Vol. 61, Issue 7, s: 45-57.

HANNAN, A., 2009, “*Factors Affecting Performance Of Hospital Nurses in Riyadh Region, Saudi Arabia*”. **International Journal of Health Care Quality Assurance**, Vol. 22, Issue 1, s: 40-53

HARVEY, J., HANNAH, T., 1986, “*The Relationship Of Shift Work To Nurses’ Satisfaction And Perceived Work Performance*”, **Nursing Papers**, Vol.18, Issue 4, s: 5-14.

HAYAJNEH, A.Y., 2000, “*Identification Of The Influence Of Organizational Variables On Hospital Staff Nurses’ Job Performance*”. (Unpublished doctorate dissertation). Iowa, USA: University of Iowa, City Graduate College.

JAMAL, M., 1994, “*Job Stress, Job Performance Controversory: An Empirical Assessment*”, **Organizational Behavior and Human Performance**, Vol. 33, Issue 1, s:1-21.

JOSTEN, J.C., NGATHAM, J.E., THIERRY, H., 2003, “*The Effects Of Extended Workdays on Fatigue, Health, Performance And Satisfaction in Nursing*”, **Journal of Advanced Nursing**, Vol. 4, Issue 6, s: 643–652.

KEENAN, J., 1999, “*A Concept Analysis Of Autonomy*”, **Journal of Advanced Nursing**, Vol. 29, Issue 3, s: 556-562.

LIBBUS, K., BOWMAN, K., 1994, “*Sexual Harassment of Female Registered Nurses in Hospitals*”, **Journal of Nursing Administration**, Vol. 24, Issue 6, s: 26-31

LUCAS, M., 1991, “*Management Style And Staff Nurse Job Satisfaction*”, **Journal of Professional Nursing**, Vol. 7, Issue 2, s: 119-125.

McCLOSKEY J. ve McCain B., 1998, “*Variables Related To Nurse Performance*”, **IMAGE**, Vol. 20, Issue 4, s: 203-207.

MCCONNELL, C.R., 2003, “*The Mangers’ Approach For Employee Performance Problems*”, **Health Care Manager**, Vol. 22, Issue 1, s: 63–69.

MERETOJA, R., ERIKSSON, E., LEINO-KILPI, H., 2002, “*Indicators for Competent Nursing Practice*”, ***Journal of Nursing Management***, Vol. 10, Issue 2, s: 95–102.

MERETOJA, R., ISOAHO, H., LEINO-KILPI, H., 2004, “*Nurse Competence Scale: Development And Psychometric Testing*”, ***Journal of Advanced Nursing***, Vol. 47, Issue 2, s: 124–133.

MERETOJA, R., LEINO-KILPI, H., 2001, “*Instruments For Evaluating Nurse Competence*”, ***Journal of Nursing Administration***, Vol. 31, Issue 7, s: 346–352.

MERETOJA, R., LEINO-KILPI, H., 2003, “*Comparison Of Competence Assessments Made By Nurse Managers and Practicing Nurses*”, ***Journal of Nursing Management***, Vol. 11, Issue 6, s: 404–409.

MION, M., MCLAREN, C., FRENGLEY, D., 1988, “*The Impact Of Patients’ Severity Of Illness And Age On Nursing Workload*”, ***Nursing Management***, Vol. 19, Issue 12, s: 26-33.

MOTOVIDLO, J.S., PACKARD, S.J., MANNING, R.M., 1986, “*Occupational Stress Its Caused And Consequences For Job Performance*”, ***Journal of Applied Psychology***, Vol. 71, Issue 4, s: 618-629

MRAYYAN, M.T., AL-FAOURI, I., 2008, “*Nurses’ Career Commitment and Job Performance: Differences Between Intensive Care Units and Wards*”, ***Journal of Research in Nursing***, Vol. 13, Issue 1, s: 38-51.

PINCUS, D.J., 1986, “*Communication Satisfaction, Job Satisfaction and Job Performance*”, ***Human Communication Research***, Vol. 12, Issue , s: 395-419.

REDD, M., ALEXANDER, J., 1997, “*Does Certification Mean Better Performance?*”, ***Nursing Management***, Vol. 28, Issue 2, s: 45-49.

REID, K., DAWSON, D., 2001, “*Comparing Performance On A Simulated 12 Hour Shift Rotation in Young And Older Subjects*”, ***Occupational Environmental Medicine***, Vol. 58, s: 58–62.

SLAYER, J., 1995, “*Environmental Turbulence Impact On Nurse Performance*”, ***Journal of Nursing Administration***, Vol. 25, Issue 4, s:12-20.

TABACHNICK, B.G., FIDELL L.S., 1996, “*Using Multivariate Statistics: Third Edition*”, New York: HarperCollins College Publisher.

TZENG, H.M., 2004, “*Nurses’ Self-Assessment Of Their Nursing Competencies, Job Demand And Job Performance In The Taiwan Hospital System*”, ***International Journal of Nursing Studies***, Vol. 41, Issue 5, s: 487–496.