

T.C.  
ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ  
HEMŞİRELİK ANA BİLİM DALI



HEMŞİRELERİN ÇALIŞMA ORTAMINA İLİŞKİN  
DEĞERLENDİRMELERİNİN İŞ PERFORMANSI VE  
İŞ STRESLERİ ÜZERİNE ETKİSİ

Yüksek Lisans Tezi

Özlem ÇUHACI

Danışman

Dr. Öğr. Üyesi Nihal ÜNALDI BAYDIN

SAMSUN  
2022

## TEZ KABUL VE ONAYI

Özlem ÇUHACI tarafından, Dr. Öğretim Üyesi Nihal ÜNALDI BAYDIN danışmanlığında hazırlanan “HEMŞİRELERİN ÇALIŞMA ORTAMINA İLİŞKİN DEĞERLENDİRMELERİNİN İŞ PERFORMANSI VE İŞ STRESLERİ ÜZERİNE ETKİSİ ” başlıklı bu çalışma, jürimiz tarafından ..... tarihinde yapılan sınav sonucunda oy birliği ile başarılı bulunarak Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

	Unvanı Adı Soyadı Üniversitesi Ana Bilim/Ana Sanat Dalı	İmza	Sonuç
Başkan	Prof. Dr. XXXX XXXX Ondokuz Mayıs Üniversitesi ..... Ana Bilim Dalı		<input checked="" type="checkbox"/> Kabul <input type="checkbox"/> Ret
Üye	Dr. Öğr. Üyesi XXXX XXXX Ondokuz Mayıs Üniversitesi ..... Ana Bilim Dalı		<input checked="" type="checkbox"/> Kabul <input type="checkbox"/> Ret
Üye	Doç. Dr. XXXX XXXX Ondokuz Mayıs Üniversitesi ..... Ana Bilim Dalı		<input checked="" type="checkbox"/> Kabul <input type="checkbox"/> Ret

Bu tez, Enstitü Yönetim Kurulunca belirlenen ve yukarıda adları yazılı jüri üyeleri tarafından uygun görülmüştür.

ONAY

... / ... / ...

Prof. Dr. Ali BOLAT  
Enstitü Müdürü

## BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK BEYANI

Hazırladığım Yüksek Lisans tezinin bütün aşamalarında bilimsel etiğe ve akademik kurallara riayet ettiğimi, çalışmada doğrudan veya dolaylı olarak kullandığım her alıntıya kaynak gösterdiğimi ve yararlandığım eserlerin Kaynaklar'da gösterilenlerden oluştuğunu, her unsurun enstitü yazım kılavuzuna uygun yazıldığını ve TÜBİTAK Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu Yönetmeliği'nin 3. bölüm 9. maddesinde belirtilen durumlara aykırı davranılmadığını taahhüt ve beyan ederim.

Etik Kurul Gerekli mi ?

Evet  (Gerekli ise ekler kısmına ekleyiniz)

Hayır

İmza

16 /06 /2022

Özlem ÇUHACI

## TEZ ÇALIŞMASI ÖZGÜNLÜK RAPORU BEYANI

**Tez Başlığı:** HEMŞİRELERİN ÇALIŞMA ORTAMINA İLİŞKİN DEĞERLENDİRMELERİNİN İŞ PERFORMANSI VE İŞ STRESLERİ ÜZERİNE ETKİSİ

Yukarıda başlığı belirtilen tez çalışması için şahsım tarafından 16.06.2022 tarihinde intihal tespit programından alınmış olan özgünlük raporu sonucunda;

Benzerlik oranı : % 17

Tek kaynak oranı : % 1 çıkmıştır.

İmza

16 /06 /2022

Dr. Öğr. Üyesi Nihal ÜNALDI BAYDIN

## ÖZET

### HEMŞİRELERİN ÇALIŞMA ORTAMINA İLİŞKİN DEĞERLENDİRMELERİNİN İŞ PERFORMANSI VE İŞ STRESLERİ ÜZERİNE ETKİSİ

Özlem ÇUHACI

Ondokuz Mayıs Üniversitesi

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Hemşirelik Ana Bilim Dalı

Yüksek Lisans, Haziran/2022

Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Nihal ÜNALDI BAYDIN

**Giriş:** Hastanelerde sağlık hizmetlerinin kesintisiz bir şekilde verilmesinde kilit noktada olan hemşireler, çalışma ortamlarında birçok problemle karşı karşıya kalmakta ve bu durum hemşirelerin stres ve performans düzeylerini etkilemektedir.

**Amaç:** Araştırma hemşirelerin çalışma ortamına yönelik değerlendirmelerinin iş performansları ve iş stresleri üzerine etkisini belirlemek amacıyla gerçekleştirildi.

**Yöntem:** Araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türde olup 20.01.2021-30.04.2021 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Araştırmanın evrenini Sağlık Bakanlığı'na bağlı bir Eğitim ve Araştırma Hastanesinde en az 6 aydır çalışan hemşirelerin tamamı (722 hemşire), örnekleme ise 325 hemşire oluşturdu. Veriler, Google Anket aracılığıyla Tanıtıcı Bilgi Formu, Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamı Değerlendirme Ölçeği, Hemşireler İçin İş Performans Ölçeği ve İş Stresi Ölçeği kullanılarak toplandı. Verilerin değerlendirilmesi IBM SPSS 23 ile analiz programında ortalama, standart sapma, ortanca, frekans, yüzdeler, bağımsız iki örnek t testi, Mann-Whitney U testi, Tek yönlü varyans analizi, Kruskal Wallis testi, Spearman's korelasyon testi, Pearson korelasyon testi ve Lineer regresyon analizi kullanılarak gerçekleştirildi.

**Bulgular:** Hemşirelerin Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamı Değerlendirme Ölçeği genel puan ortalamasının  $2,25 \pm 0,45$ ; İş Stresi Ölçeği toplam puan ortalamasının  $33,81 \pm 5,61$ ; iş performansı puan ortalamasının  $3,81 \pm 0,61$  olduğu belirlendi. Hemşirelerin iş performansı puanı, iş stresi puanı ve çalışma ortamı değerlendirme puanları ile sosyo-demografik ve mesleki değişkenler arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar olduğu belirlendi. Hemşirelerde iş performans ölçeği ile hemşirelik iş indeksi-hemşirelik çalışma ortamı değerlendirme ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü zayıf bir ilişki ( $r=0.231$ ;  $p<0,001$ ); iş stresi ölçeği puanı ile hemşirelik iş indeksi-hemşirelik çalışma ortamı değerlendirme ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü zayıf bir ilişki saptandı ( $r=-0,279$ ;  $p<0,001$ ). Ayrıca hemşirelerin çalışma ortamı değerlendirmelerinin hemşirelerin iş performansı ve iş stresi üzerinde anlamlı ( $p<0,001$ ) etkisi olduğu saptandı.

**Sonuç:** Hemşirelerin çalışma ortamı değerlendirmelerinin ortalamasının altında olduğu, iş streslerinin orta düzeyde, iş performanslarının ise yüksek düzeyde olduğu belirlenirken, hemşirelerin çalışma ortamını değerlendirmelerinin olumlu yönde artmasının iş stresini azalttığı, iş performansını ise arttırdığı sonucuna ulaşıldı.

**Anahtar Sözcükler:** Hemşirelik, çalışma ortamı, iş stresi, iş performansı

## ABSTRACT

### THE EFFECT OF NURSE'S ASSESSMENTS OF THE WORKING ENVIRONMENT ON JOB PERFORMANCE AND JOB STRESSES

Özlem ÇUHACI

Ondokuz Mayıs University  
Institute of Graduate Studies  
Department of Nursing  
Master, June/2022

Supervisor: Asssit. Prof. Dr. Nihal ÜNALDI BAYDIN

**Background:** Nurses, who are at the key point in providing uninterrupted health services in hospitals, are faced with many problems in their working environment and this affects the stress and performance levels of nurses.

**Aim:** The research was carried out to determine the effect of nurses' assessments of the working environment on their job performance and job stress.

**Method:** The research is descriptive and relationship-seeking and was carried out between 20.01.2021 and 30.04.2021. The population of the study consisted of all nurses (722 nurses) working at a Training and Research Hospital affiliated to the Ministry of Health for at least 6 months, and the sample consisted of 325 nurses. Data were collected via Google Forms using the Descriptive Informaiton Form, The Practice Work Environment Scale of the Nursing Work Index, Job Performance Scale and Job Stres Scale for nurses the data with IBM SPSS 23, mean, standard deviation, median, frequency, percentage, independent two-sample t test, Mann-Whitney U test, One-way analysis of variance, Kruskal Wallis test, Spearman's correlation, Pearson correlation test and It was performed using linear regression analysis.

**Results:** The Practice Work Environment Scale of the Nursing Work Index total score average was  $2.25 \pm 0.45$ ; The job stress scale total score average was  $33.81 \pm 5.61$ ; job performance mean score was determined as  $3.81 \pm 0.61$ . It was determined that there were statistically significant differences between nurses' job performance score, job stress score, and work environment evaluation scores and socio-demographic and occupational variables. A statistically significant positive and weak relationship between Job Performance Scale for nurses and The Practice Work Environment Scale of the Nursing Work Index ( $r=0.231$ ;  $p<0.001$ ); A statistically significant, negative and weak relationship was found between the job stress scale score and The Practice Work Environment Scale of the Nursing Work Index ( $r=-0.279$ ;  $p<0.001$ ). In addition, nurses' perceptions of work environment were significant on nurses' job performance and job stress ( $p<0.001$ ) was found to have an effect.

**Conclusion:** While it was determined that the nurses' assessment of the working environment were below the average, their job stress was at a moderate level and their job performance was at a high level, it was concluded that the positive increase in the evaluation of the working environment of the nurses reduced job stress and increased job performance.

**Keywords:** Nursing, work environment, job stress, job performance

## ÖN SÖZ VE TEŞEKKÜR

Yüksek Lisans eğitimim boyunca destek ve yardımlarını esirgemeyen değerli hocam Dr. Öğr. Üyesi Nihal ÜNALDI BAYDIN'a,

Yüksek lisans derslerim boyunca bilgi ve tecrübelerinden yararlandığım Sayın hocalarım; Prof. Dr. İlknur AYDIN AVCI, Doç. Dr. Birsen ALTAY, Dr. Öğr. Üyesi Figen ÇAVUŞOĞLU ve Dr. Öğr. Üyesi Nuran MUMCU' ya

Bu zamana kadar hep yanımda duran aldığım her kararda beni destekleyen babam Hüseyin ÇUHACI, annem Havva ÇUHACI ve kardeşim Fazlı Umut ÇUHACI' ya,

Lisans eğitimimden itibaren, hep yanımda olan, yüksek lisansı beraber tamamladığım arkadaşım Hümeysra CEYLAN'a

Yüksek lisans süresince bana destek veren şu an çalışmakta olduğum Alaca Devlet Hastanesi acil servis ekibindeki mesai arkadaşlarıma sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Özlem ÇUHACI

# İÇİNDEKİLER

TEZ KABUL VE ONAYI .....	i
BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK BEYANI .....	ii
TEZ ÇALIŞMASI ÖZGÜNLÜK RAPORU BEYANI .....	ii
ÖZET .....	iii
ABSTRACT .....	iv
ÖNSÖZ VE TEŞEKKÜR .....	v
İÇİNDEKİLER.....	vi
SİMGELER VE KISALTMALAR .....	viii
TABLolar DİZİNİ .....	ix
<b>1. GİRİŞ.....</b>	<b>1</b>
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi .....	1
1.2. Araştırmanın Amacı .....	2
1.3. Araştırmanın Soruları .....	2
<b>2. GENEL BİLGİLER .....</b>	<b>4</b>
2.1. Çalışma Ortamı .....	4
2.1.1. Çalışma Ortamı Kavramı ve Önemi .....	4
2.1.2. Çalışma Ortamı Özellikleri .....	4
2.1.3. Olumlu Çalışma Ortamı .....	5
2.1.4. Hemşirelik Hizmetlerinde Çalışma Ortamının Önemi .....	8
2.2. İş Performansı .....	10
2.2.1. İş Performansı Kavramı .....	10
2.2.2. İş Performansı Boyutları .....	11
2.2.3. İş Performansını Etkileyen Faktörler .....	12
2.2.4. Hemşirelerde İş Performansı .....	14
2.3. İş Stresi .....	14
2.3.1. Stres Kavramı .....	14
2.3.2. İş Stresi.....	15
2.3.3. İş Stresi Nedenleri.....	15
2.3.4. İş Stresi Belirtileri.....	16
2.3.5. İş Stresi Sonuçları.....	17
2.3.6. Hemşirelerde İş Stresi .....	18
2.4. Hemşirelerde Çalışma Ortamlarının İş Stresi ve İş Performanslarına Etkisine Yönelik Yapılan Çalışmalar ve Yönetici Hemşirelerin Rolü .....	19
<b>3. MATERYAL VE METOD.....</b>	<b>22</b>
3.1. Materyal.....	22
3.1.1. Araştırmanın Şekli .....	22
3.1.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman.....	22
3.2. Metod.....	22
3.2.1. Araştırmanın Evren ve Örneklemi .....	22
3.2.2. Araştırmanın Değişkenleri .....	23

3.2.3. Verilerin Toplanması .....	23
3.2.4. Veri Toplama Araçları .....	23
3.2.5. Verilerin Değerlendirilmesi .....	25
3.2.6. Araştırmanın Etik Yönü .....	26
3.2.7. Araştırmanın Sınırlılıkları .....	26
<b>4. BULGULAR.....</b>	<b>27</b>
4.1. Hemşirelerin Sosyo-Demografik, Mesleki ve Çalışma Koşulları Özelliklerine İlişkin Bulgular .....	27
4.2. Hemşirelerin Çalışma Ortamı Değerlendirmelerine Yönelik Bulgular .....	29
4.3. Hemşirelerin İş Performanslarına Yönelik Bulgular .....	30
4.4. Hemşirelerin İş Stresine Yönelik Bulgular .....	31
4.5. Hemşirelerin Sosyo-demografik ve Çalışma Koşulları Özelliklerine Göre İş Performansı ve İş Stresi Arasındaki İlişkinin Değerlendirmesine Yönelik Bulgular .....	31
4.6. Hemşirelerin İş İndeksi- Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği ve Alt Boyutları ile İş Performansı ve İş Stresi Arasındaki İlişkinin Değerlendirmesine İlişkin Bulgular .....	34
<b>5. TARTIŞMA.....</b>	<b>39</b>
5.1. Hemşirelerin Çalışma Ortamını Değerlendirmelerine Yönelik Bulguların Tartışılması .....	39
5.2. Hemşirelerin İş Performanslarına Yönelik Bulguların Tartışılması .....	40
5.3. Hemşirelerin İş Stresine Yönelik Bulguların Tartışılması .....	40
5.4. Hemşirelerin Çalışma Koşulları Özelliklerine Göre İş Stresi ve İş Performansı Arasındaki İlişkinin Değerlendirmesine Yönelik Bulguların Tartışılması .....	41
5.5. Hemşirelerin İş İndeksi- Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği ve Alt Boyutları ile İş Performansı ve İş Stresi Arasındaki İlişkinin Değerlendirmesine İlişkin Bulguların Tartışılması .....	43
<b>6. SONUÇ VE ÖNERİLER .....</b>	<b>48</b>
6.1. Sonuç .....	48
6.2. Öneriler .....	48
<b>KAYNAKLAR.....</b>	<b>50</b>
<b>EKLER .....</b>	<b>65</b>
<b>ÖZGEÇMİŞ .....</b>	<b>74</b>

## SİMGELER VE KISALTMALAR

- DSÖ : Dünya Sağlık Örgütü
- Hİİ-HÇODÖ : Hemşirelik İş İndeksi- Hemşirelik Çalışma Ortamı Değerlendirme Ölçeği
- HİPÖ : Hemşireler İçin İş Performans Ölçeği
- ILO : Uluslararası Çalışma Örgütü
- İSÖ : İş Stresi Ölçeği

## TABLolar DİZİNİ

Tablo 3.1. Araştırmada kullanılan analizler.....	25
Tablo 4.1. Hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı .....	27
Tablo 4.2. Hemşirelerin mesleki özelliklerinin dağılımı .....	28
Tablo 4.3. Hemşirelerin çalışma koşulları özelliklerinin dağılımı .....	28
Tablo 4.4. Hemşirelerin Hİİ-HÇODÖ toplam ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları, madde sayısı ve iç tutarlılık kat sayıları .....	29
Tablo 4.5. Hemşirelerin HİPÖ toplam ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları, madde sayısı ve iç tutarlılık kat sayıları.....	30
Tablo 4.6. İSÖ toplam puanı, madde sayısı ve iç tutarlılık katsayıları.....	31
Tablo 4.7. Hemşirelerin sosyodemografik ve mesleki özelliklerine göre iş performansı ve iş stresi arasındaki ilişkisine göre korelasyon ilişkisi.....	32
Tablo 4.8. Hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerine göre HİPÖ ve İSÖ toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması .....	32
Tablo 4.9. Hemşirelerin çalışma koşulları özelliklerine göre HİPÖ ve İSÖ toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması .....	33
Tablo 4.10. Hİİ-HÇODÖ ve alt boyutları ile HİPÖ ve İSÖ arasındaki ilişkisine yönelik korelasyon ilişkisi .....	35
Tablo 4.11. Hemşirelerin Hİİ-HÇODÖ puanının HİPÖ ve İSÖ puanlarına etkisine yönelik regresyon analizi .....	36
Tablo 4.12. Hİİ-HÇODÖ alt boyut puanları ile HİPÖ ve İSÖ puanları arasındaki etkisine yönelik regresyon analizi .....	37

# 1. GİRİŞ

## 1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Sağlık hizmetlerinde işgücünün büyük bir bölümünü oluşturan hemşirelerin iş performansı hem örgüt hem de hizmet alanlar için önemlidir (Bhatti et al., 2018; Tong, 2018). Hemşireler, sağlık ekibi içinde hastalar/sağlıklı bireyler ve aileleri ve diğer ekip üyeleriyle en fazla etkileşimde bulunan ve gösterdiği bakım performansı ile olumlu hasta çıktılarının, kurumsal göstergelerin ve sağlık sonuçlarının elde edilmesinde doğrudan rol oynayan sağlık çalışanlarıdır (Sarıköse ve Göktepe, 2021; Tran et al., 2018). Hemşireler çalışma ortamlarında iş yükü, ölüm, stres ve tükenmişlik gibi sorunlar nedeniyle büyük baskı altında çalışmaktadır. Bu sorunlardan birisi olan stres, bazı zamanlar yaşamın normal bir parçası olarak kabul edilirken, uzun bir süre boyunca yaşandığında ise, üretkenlikte düşüşe yol açmaktadır (Ojekou and Dorothy, 2015). Çalışma ortamında uzun süreli yaşanan stres, hemşirelerde düşük memnuniyet, tükenme, performans azalma gibi olumsuz etkilerle birlikte kurumun da performansını düşürmektedir (Al-Makhaita et al., 2014; Li et al., 2017; Ojha and Gairola, 2015). Sağlık hizmeti veren kurumların örgüt odaklı hedeflerine ulaşmasında, kaliteli, etkin ve kesintisiz hizmetin sürdürülmesinde ve sektör içinde rekabet gücü kazanmasında çalışanların performans düzeyleri kilit rol oynamaktadır. Buna göre hemşire iş performansını, sağlık hizmet kalitesini ve hasta sağlığını olumsuz etkileyebilecek faktörlerin belirlenmesi son derece önemlidir. Çalışanların iş performans düzeylerini; çalışanların talepleri, stresörler, sosyodemografik, örgütsel ve kariyer ile ilgili faktörlerin ve çalışma koşullarının etkilediği bulunmuştur (Bhatti et al., 2018; Cho and Han, 2018; Geyer et al., 2018; Sarıköse ve Göktepe, 2022; Wei et al., 2018). Hemşireler çalışma ortamlarında karşılaştıkları birçok olumsuz faktör (biyolojik (bakteriler, virüsler vb.), kimyasal (organik ve inorganik bileşenler), fiziksel (termal konfor, aydınlatma ve gürültü gibi faktörler), biyomekanik (zorunlu vücut pozisyonu ve kazalar) ve psikososyal faktörler, aşırı iş yükü, sağlıklı olmayan bireylerle bir arada bulunma, hasta ve yakınlarıyla oluşan sorunlar, çalışma sürelerinin çok uzun olması, etkisiz yönetim ve liderlik şekli, ücretlendirme adaletsizlikleri) nedeniyle yoğun bir şekilde iş stresi yaşamaktadırlar. Literatürde, çalışma ortamında yer alan olumsuz faktörlerin hemşirelerde iş stresi yaratırken iş performanslarında azalma meydana geldiğine yönelik yapılmış çalışmalar bulunmaktadır (Al Moosa et al., 2020; Aybar ve Kılıç, 2020; Aydın vd., 2020; Cho et al., 2015; Dovjak, 2013; Fathi

and Simamora, 2019; Sharma et al., 2014). Artan stres seviyesi; fiziksel ve zihinsel sağlığı da önemli ölçüde etkilemekte ve çalışanlarda etkisiz başa çıkma, yorgunluk, bitkinlik, sosyal geri çekilme, duygusal problemler, kayıtsız kalma, sürekli yakınma halinde olma, uzaklaşma, geç kalma, eleştirel tavırlarda bulunma, karar vermede yetersizlik, istifa etme, tütün ve alkol kullanımı gibi fizyolojik, zihinsel, duygusal, davranışsal ve örgütsel sorunlarla karşı karşıya kalmakta, anksiyete ve depresyon yaşamaktadır. Bu nedenle, işle ilgili stresi azaltmak ve hemşirelik bakımının kalitesinin iyileştirilmesi için; başarılı stres yönetiminin sağlanması, işbirliği ve destek gibi baş etme yöntemlerinin kullanılması gerekmektedir (Akbar et al., 2016; Altuntaş, 2018; Özdaş ve Kızılkaya, 2021; Poursadeghiyan et al., 2016).

Sağlık hizmet sunumunda çalışma ortamına yönelik olumsuzlukların hemşireleri hem psikolojik hem de performans anlamında olumsuz yönde etkilemesi hizmetin odağında olan hastaların bakım kalitesini, sağlık sonuçlarını, toplum sağlığını ve memnuniyet düzeylerini önemli ölçüde etkileyeceği düşünölmektedir. Çalışmalarda hemşirelerin çalışma ortamına ilişkin değerlendirmelerinden, iş stresinden ve iş performansından bahsedilirken bu üç kavramı bir arada kullanan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu doğrultuda çalışma ortamının iş stresi ve iş performansı üzerine etkisini inceleyen bu tez çalışmasının; hastaların güvenli ve kaliteli bakım almasını sağlamak için olumlu ve olumsuz çalışma ortamı koşullarını belirlemek ve bu doğrultuda hemşirelerin memnuniyet, psikolojik iyi oluşlarını, stres düzeylerini ve performansını izlemek konusunda yönetici hemşirelere ve kurum yöneticilerine farkındalık yaratarak yol göstereceği düşünölmüştür.

## **1.2. Araştırmanın Amacı**

Bu araştırmanın amacı, hemşirelerin çalışma ortamına yönelik değerlendirmelerinin iş performansları ve iş stresleri üzerine etkisinin belirlenmesidir.

## **1.3. Araştırmanın Soruları**

Araştırmada aşığıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

- Hemşirelerin çalışma ortamına yönelik değerlendirmeleri, iş performansları ve iş stresleri ne düzeydedir?
- Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği toplam ve alt boyut puanları ile (hemşirelerin yönetime katılımı ve temsil gücü, kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları, yönetici hemşirelerin

tutumu ve liderlik özellikleri, insan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği ve hekim-hemşire-meslektaş iletişimi) ile iş performanları ve iş stresleri arasında ilişki var mıdır?

## **2. GENEL BİLGİLER**

### **2.1. Çalışma Ortamı**

#### **2.1.1. Çalışma Ortamı Kavramı ve Önemi**

Çalışmak, insanların yaşamlarının önemli bir parçasını oluşturmaktadır. İnsanlar düzenli bir şekilde çalıştıkları ve karşılığında ücretlerini aldıkları bir işte çalışmak isterler. Çalışma, bireylere gelir elde etme dışında saygınlık, özerklik, varlığını ortaya koymak gibi toplumsal anlamlar da içermektedir (Ellenkamp et al., 2016; Turan, 2018).

Sağlıklı ve güvenli bir çalışma ortamının oluşturulması bireylerin temel insan haklarındandır. Çalışma ortamı sadece bireylerin bulunduğu bir fiziksel yapı değildir. Günün en aktif döneminin geçtiği çalışma ortamları, çalışanın sağlığını bozan tatminsizlikler, kazalar ve riskler barındırması nedeniyle bedensel, psikolojik ve sosyal sağlığı önemli ölçüde etkilemektedir. Çalışma koşulları ve sosyal çalışma koşullarını, çalışanların performansını, çalışan güvenliğini, ekip içi iletişim şeklini, motivasyon düzeylerini, çalışanların örgüte olan bağlılıklarını, ücret, çalışma saatleri, etkili liderlik şekli, işbirliği, ortak karar alma, çalışanların özerklik algıları, çalışanlar ve yönetim arasında oluşan ilişki, iş tatmini gibi kavramlarını içine almaktadır (Aslan ve Gökdemir, 2019; Çatak ve Bahçecik, 2015; Erdağı ve Özer, 2015; Lale, 2019; Raziq and Maulabakhsh, 2015).

#### **2.1.2. Çalışma Ortamı Özellikleri**

Çalışan bireyler buldukları ortamlarda iç ve dış etmenlerden dolayı olumlu ve olumsuz nedenlerle karşı karşıya kalmaktadırlar. Olumlu olaylar bireylerin işlerini sevmelerini ve işlerinde mutlu olmalarını sağlarken olumsuz nedenler ise stres, anksiyete, iletişimsizlik, tatminsizlik ve tükenmişlik gibi durumlar oluşturmaktadır (Akyüz, 2015).

Çalışma ortamının özelliklerini; maaş, stres, meslektaşlar, üstler, çalışma saatleri çalışanın sağlık durumu, çalışma ortamındaki iş güvenliği, iş yükü miktarı, çalışma sürelerinin uzunluğu, mesleki statünün algılanış biçimi, ekip içi iletişim, belirsizliğe sebep olan rol karmaşası, malzeme ve eleman eksiklikleri, yöneticilerle çalışanlar arasında olan mesleki ilişki ve çalışma ortamında oluşan tehlikeli faktörler etkilemektedir (Bakotic and Babic, 2013; Erdağı ve Özer, 2015; Hammig and Bauer,

2014; Theorell et al., 2015). Çalışma yaşamında bireylerin sağlığını olumsuz yönde etkileyen fiziksel, biyolojik, ergonomik, kimyasal psikososyal olarak etkileyen faktörler bulunur. Bireyler çalışma ortamlarında enfeksiyon ajanları, ilaçlar, malzemelerin oluşturduğu tehlikeler, tıbbi atıklar, ergonomik koşulların uygun olmaması, çalışma koşullarının ve kullanılan malzemelerin yetersizliği, iş yükünde görülen artış, dikkatsizlik, ücretlendirmede oluşan adaletsizlikler, yönetimin tavrı, kariyer gelişiminde engeller, tehlike, kaza ve hastalık gibi sorunlarla karşılaşmaktadır (Aras ve Uskun, 2015; Kaynak ve Uluğtekin, 2017). Tüm bu faktörler ergonomik maruziyetler, ağırlıklı olarak oluşan kas ve iskelet problemleri, psikososyal sorunlar, kardiyovasküler hastalıklar, iş ve özel yaşam arasındaki rollerde çatışma gibi sorunlar olup bu faktörler ise stres, yorgunluk ve depresif belirtilere sebep olmaktadır (Bakotic and Babic, 2013; Erdağı ve Özer, 2015; Hammig and Bauer, 2014; Theorell et al., 2015). Ayrıca, çalışma ortamında mesleki beklenti, başa çıkma kapasitesi, çalışanın çalışma ortamına ihtiyacı, işin taleplerini karşılama ihtiyacı gibi nedenler iş stresine neden olmaktadır (Gheisari et al., 2018; Kivimaki et al., 2015).

### **2.1.3. Olumlu Çalışma Ortamı**

Sağlıklı ve olumlu çalışma ortamı; bireylerin iyilik hallerinin oluşması ve sürdürülmesi, güvenli bir iş ortamının oluşması, çalışanların ihtiyaçlarının karşılanması, çalışan bireylere uygun şekilde çalışma koşullarının oluşturulması, etkili iletişim, iş birliği ve takdir edilme ve tanınma gibi davranışların gerçekleşmesi, bireylerin kendilerine uygun ve yeteri miktarda işlere sahip olması ve iş yükünün adaletli bir şekilde dağılımı, kariyer ve gelişim olanaklarının sağlanması, fiziki koşulların çalışanlara uygun olarak hazırlanması, iş güvenliği ve sağlığının sağlanması, uygun araç gereç ve malzemenin sağlanması, etkili adil ve demokratik bir şekilde çalışanlarının mutluluğunu düşünen yönetim şekli, iş doyumu, sosyal destek ve iş tatmini gibi faktörlerin sağlanmasına bağlıdır (Jeon and Han, 2019; Kocaman vd., 2018; Perçin ve Yabancı, 2020).

*Ekip, iş birliği, iletişim ve takdir edilme/tanınma:* Çalışma ortamlarında, ekip içi işbirliği çok önemlidir. Ekip çalışması, çalışanların ve yönetimin iş süreçlerini ve yöntemlerini sürekli geliştirmek ve örgütsel faaliyet ve amaçları tespit etmek için birlikte çalışmalarını şeklinde tanımlanabilir. Etkili bir ekip çalışmasının olabilmesi için iletişim önemli bir faktördür. Etkili iletişimin sağlanması örgütsel bağlılık, performans, örgütsel vatandaşlık ve bireylerin işlerinde doyum düzeylerini olumlu

yönde etkilemektedir ve buna bağı olarak işten ayrılma niyetinde ve devamsızlıkta azalma meydana gelmekte ve iş yerinde verimlilik olumlu yönde etkilenmektedir (Çelik ve Karaca, 2017; Foth et al., 2015; Husain, 2013).

*Uygun fiziki koşullar ve yeterli araç gereç ve iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması:* Çalışma ortamında birçok tehlikeli ve çalışma şartlarına uygun olmayan risk faktörleriyle karşı karşıya kalan bireyler; bedensel, sosyal ve ruhsal olarak önemli derecede etkilenmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) ortak komitesinin 1951’de yaptığı tanımında; iş sağlığı, çalışan bireylerin, fiziksel, psikolojik ve sosyal olarak iyilik hallerinin korunması, geliştirilmesi ve en üst seviyelerde tutulmasını, işin insana ve çalışanın kendi kendine uyumunun sağlanması şeklinde tanımlanmaktadır. İş sağlığı kavramı, çalışanlarla beraber, çalışanın zarara uğramasından dolayı etkilenen, onun sosyal çevresi, kurumun iletişim halinde olduğu bütün çevreyi ve toplumu içine alan geniş bir kavramdır. İş sağlığının amacı çalışanların sağlık durumlarını korumak ve sağlıklı hallerinin devamlılığını sağlamaktır (Solmaz ve Solmaz, 2017). Çalışan bireylerin bedensel ve psikolojik olarak çalışma ortamında zararlı faktörlerden korunması için herhangi bir durum oluşmadan gerekli önlemler alınarak riskli durumların ortadan kaldırılması gerekmektedir. Çalışan bireylerin iyilik hallerinin sağlanması için çalışma ortamının tasarımı, aydınlatılma şekli, gürültü düzeyi, kullanılan malzemelerin özellikleri, çalışma ortamının sahip olduğu özellikler çalışanlara uygun olarak hazırlanmalıdır. Fiziksel çalışma ortamının uygun şartlarda olması iş tatminini arttırmaktadır. Zor çalışma koşulları çalışanların performanslarını etkilemektedir. Olumsuz çalışma koşullarını ortadan kaldırmak için çalışanlara çalıştıkları birim ile ilgili gerekli bilgiler ve işlerinde kullandıkları malzemelerin nasıl kullanılacağı ve koruyucu ekipmanların uygun kullanımına ve kişisel korunmaya yönelik eğitimlerin verilmesi gerektiği belirtilmektedir (Bakotic and Babic, 2013; Bulut vd., 2020; Djukic, 2014; Kocaman vd., 2018). Çalışma ortamına göre fiziksel, ruhsal sağlık durumları ve işe bağlı yaralanmaların karşılaştırılmasının amaçlandığı bir çalışmada, çalışma ortamına ve işle ilgili yaralanmalara göre sağlık durumlarının arasında anlamlı farklılık bulunmuş olup çalışma ortamlarına yönelik iyileştirmelerin yapılması gerektiği sonucu belirlenmiştir (Kim et al., 2015).

*Etkili yönetim ve liderliğin sağlanması:* Liderlik, bireylerin duygularını ve hareketlerini yönlendiren, bireyleri örgütün hedeflerini ve amaçlarını gerçekleştirmek için yönlendiren bir kavramdır. Örgütlerde yeniliğe ve gelişime açık liderlere ihtiyaç vardır. Liderlerin görev ya da insan odaklı davranmaları çalışılan kurumda bireyleri etkilemektedir. Etkili bir şekilde uygulanan liderlik hem çalışanları hem de çalışılan kurumun performansını önemli ölçüde etkilemektedir (Doğanay ve Şen, 2016). Çalışma koşullarında kaliteyi ve verimliliği arttırmada etkili liderlik biçimi önemlidir. Etkili liderler çalışanlarına ilham vererek ve onları motive ederek harekete geçirir. Çalışanlara rehberlik eder ve gerekli planlamaları yapar. Bireylerin çalışma ortamlarında karar alma, işlerini yerine getirirken özerkliklerini kullanma ve kendi takdirlerine bırakarak çalışmasını sağlar. Çalışanları bireysel şekilde değerlendirir ve çalışanları performanslarına göre ödüllendirir. Liderler çalışanların duygularını anlama kapasitesine sahip bireyler olmalıdır. Çalışma ortamlarında, problemler ortaya çıktığında müdahale etmeli, kendi duygularını yönetmeli ve çalışanlarının güvenini kazanmalıdır. Etkili liderliğin bir başka özelliği ise açıklığıdır. Açıklık herkesin bilgiye kolay şekilde ulaşması ve serbest bir şekilde iletişim kurması olarak adlandırılır. Çalışanlar kendilerini rahat bir şekilde açıklayabileceği açık ve özgür bir ortamda bulurlar (Eroğlu ve Yılmaz, 2015; Iqbal et al., 2015; Wong and Laschinger, 2013). Hastanede çalışan hemşirelerin çalışma ortamı algısını araştırmak amacıyla yapılan bir çalışmada, ameliyathane ve yoğun bakımda çalışan hemşirelerin çalışma ortamlarını daha kötü olarak değerlendirdikleri, hemşirelerin yönetime katılmasının çalışanlar açısından önemli olduğu ve memnuniyet düzeylerinin arttığı bulunmuştur (Aslan ve Gökdemir, 2019). Yapılan başka bir çalışmada ise yönetici hemşirelerin özerklik seviyelerinin düşük düzeylerde olduğu, kararlara katılımı yetersiz kaldığı, eğitim ve geliştirme faaliyetlerini yeterli düzeyde gerçekleştiremediği, iş yükü devir hızlarının yüksek olduğu, çalışma koşullarının iyi olmadığı ve ekip içinde iletişim problemlerinin yaşandığı saptanmıştır (Göktepe vd., 2020).

*Kariyer ve gelişim olanaklarının sağlanması:* Örgütlerde çalışanların kariyer yetkinliklerinin geliştirilmesi ve topluma katkılarının sağlanması, bireylerin kariyer tatminlerinin sağlanması oldukça önemlidir. Çalışanların memnuniyetine önem veren kuruluşlar, çalışanlarda mesleki kararlara katılma ve işte başarılı olma arzusu duyan, kariyer memnuniyeti yüksek olan çalışanlara sahiptirler. Çalışanların tanınması, kendilerine sorumluluk verilmesi ve kişisel gelişim ve ilerlemelerinin sağlanması

kendi değer algılarını olumlu etkileyecek ve motivasyon düzeyleri artacaktır. (Fleisher et al., 2014; Karatuzla, 2020; Öztürk, 2014; Raziq and Maulabakhsh, 2015). Örgütlerde çalışanların kariyer ve gelişimlerinin sağlanması amacıyla; çalışanlara koçluk ve rehberlik yapılmalı, çalışanlara kariyer danışmanları atanıp kariyer yolları çizilmeli, iş rotasyonları sağlanmalı ve çalışanlara yönelik eğitim ve geliştirme programları uygulanmalı ve terfi alma gibi uygulamalara yer verilmesi gerekmektedir (Öztürk, 2014). İran'da yönetici hemşirelerin bakış açısıyla hemşirelerin kariyer gelişimlerinde çalışma ortamının rolünü araştırmak için yaptıkları nitel çalışmada, yönetici hemşirelere göre çalışma ortamının kariyer ilerlemede engelleyici bir role sahip olduğu anlaşılmıştır (Sheikhi et al., 2016).

#### **2.1.4. Hemşirelik Hizmetlerinde Çalışma Ortamının Önemi**

Hemşireler, insan sağlığı ile ilgilendikleri için çalışma alanları diğer meslek gruplarına göre daha geniştir. Hemşirelik, çalışma ortamında meydana gelen birçok olumsuz faktörü içinde bulunduran yoğun iş yüküne sahip stresli bir meslektir. Hemşirelik çalışma ortamı, profesyonel hemşirelik uygulamasını kolaylaştıran örgütsel özellikler olarak tanımlanır. Bu özellikler, hemşirenin yönetsel ve meslekler arası ilişkilerini, hemşirenin kurumsal ilişkilerdeki rolünü içerir (Cho et al., 2015; Lake et al., 2019). Çalışma ortamlarında yaşanan problemler hemşireleri sosyal, ruhsal ve fiziksel olarak önemli ölçüde etkilemektedir. Hemşireler çalışma ortamlarında; liderlik şekli, organizasyonel yapı ve yönetim, kurumların personel politikaları, profesyonel bir şekilde uygulanan bakım modelleri, otonomi, hemşirelik imajı, profesyonel gelişim gibi pek çok faktörden etkilenmektedir (Altınöz ve Demir, 2017; Aslan ve Gökdemir, 2019; Kırmızıarslan, 2019; SHGM Hemşirelikte Temel Yetkinlikler Kılavuzu, 2021; Yazıcı ve Kalaycı, 2015). Ayrıca sağlık çalışanlarının çalışma ortamlarında onları olumsuz şekilde etkileyecek birçok faktör bulunmaktadır. Bu faktörlere, biyolojik (bakteriler, virüsler vb.), kimyasal (organik ve inorganik bileşenler), fiziksel (termal konfor, aydınlatma ve gürültü gibi faktörler), biyomekanik (zorunlu vücut pozisyonu ve kazalar) ve psikososyal (stres) sorunlar, eleman eksikliği, yetersiz malzeme ile çalışma, bulaşıcı hastalıklar, kesici-delici alet yaralanmaları, fiziksel ve sözel şiddet, çalışma ortamı tasarımının uygun olmaması, ekip içi iletişim eksikliği ve çatışmalar, iş kazalarına maruz kalma, artmış iş yükü, iş güvenliği sorunları, ücretlendirmede oluşan adaletsizlikler, dinlenme süreçlerinin iyi şekilde planlanmaması, uzun çalışma saatleri, etkisiz liderlik ve yönetim şekli, mobbing,

hastanelerde var olan enfeksiyonlar, ilaçlar ve malzemelerin ortaya çıkardığı tehlikeli durumlar gibi çalışma hayatına ve yaşam kalitelerine etki eden durumlar örnek verilebilir (Buzak vd., 2019; Çelikkalp vd., 2015; Dovjak, 2013; Karabiber vd., 2018; Uğurlu, 2014). Sağlık çalışanları çalışma koşullarında risklere bağlı olarak fiziksel ve psikolojik yönden geçici ya da kalıcı şekilde zarar görebilmekte ve hatta yaşamlarını yitirebilmektedir. Bu olumsuz çalışma koşulları, hemşire memnuniyetsizliğini, hemşirelerin işten ayrılma niyetlerini ve doyum seviyelerini etkilemektedir. Bu faktörler sadece hemşireleri değil hizmet alan bireyleri ve çalışılan sağlık kurumunu da etkilemektedir. Çalışılan kurumlarda ise çalışan hemşire istihdamında personeli elde tutmada başarısızlık yaşanmakla beraber bakımın kalitesinde ve verimlilik düzeylerinde azalma görülebilmektedir (Göktepe vd., 2020; Kutney- Lee et al., 2013; Leone, 2015; Sharma et al., 2014; Yazıcı ve Kalaycı, 2015).

Hemşireler çalışma ortamlarında özellikle iş yerindeki şiddet nedeniyle de risk altındadır. İşyerinde şiddet sonrası çalışanlarda travma oluşabilmekte, stres bozukluğu, anksiyete, yorgunluk ve psikolojik sorunlar ve tükenmişlik oluşabilmektedir. Hemşirelerde tükenmişlik ise kritik karar verme, yaşamı tehdit eden veya travmatik durumlarla karşı karşıya kalma, karmaşık bir hastalık hakkında hızlı karar verme ve hasta güvenliği ve bakım kalitesi ile ilgili baskılar gibi çeşitli faktörlerden kaynaklanabilir (Havaei et al., 2020; Ru-Wen et al., 2020).

Hemşirelerde çalışma ortamı hasta güvenliği açısından da önemlidir. Çünkü hasta güvenliğini tehlikeye atabilecek durumlar daha çok stres düzeyleri, çalışma koşulları, iş doyum düzeyleri, iş yükü gibi kavramlarla ilişkilidir. Çalışma ortamının kaliteli bir şekilde güvenliğinin sağlanması, yöneticilerin çalışanlarına destek olması, ekip içi ve astlar ile üstler arasında etkili iletişim sağlanması, geliştirme ve kariyer planlama olanaklarının sağlanması, iş yükünün eşit miktarda dağıtılması, iş sağlığı ve güvenliği önlemlerinin alınması, uygun fiziki koşullar ve araç gereçlerin sağlanması verilen hizmetin kalitesini olumlu yönde etkilemektedir. Buna bağlı olarak hemşirelerde örgüte olan bağlılık artacak işten ayrılma niyetleri ve tükenmişlik düzeyleri azalacak hemşirelerin performanslarında artış olacaktır (Huang et al., 2020; Kocaman vd., 2018; Torlak, 2019). Örgütlerde çalışanların performans düzeyleri ise, sağlık hizmeti veren kurumların örgüt odaklı hedeflerine ulaşmasında; kaliteli, etkin ve kesintisiz hizmetin sürdürülmesinde ve sektör içinde rekabet gücü kazanmasında kilit rol oynamaktadır (Sarıköse ve Göktepe, 2022). Sağlık hizmet sunumunda

hemşirelerin gösterdikleri yüksek iş performansının ise hastaların memnuniyet düzeylerinin artmasına ve paralelinde kurumun verimlilik ve nitelikli hizmet açısından yüksek performans ortaya koymasını sağlayacağı belirtilmektedir (Huang et al., 2020; Kocaman vd., 2018; Torlak, 2019). Buna bağlı olarak hemşirelerde örgüte olan bağlılık artacak işten ayrılma niyetleri ve tükenmişlik düzeyleri azalacaktır. Tüm bu sonuçlar hastaların memnuniyet düzeyinde artmayla beraber kurumun verimlilik ve nitelikli hizmet açısından ilerlemesini sağlayacaktır. Sağlık hizmeti veren kurumların örgüt odaklı hedeflerine ulaşmasında; kaliteli, etkin ve kesintisiz hizmetin sürdürülmesinde ve sektör içinde rekabet gücü kazanmasında örgütte çalışanların performans düzeyleri kilit rol oynamaktadır (Sarıköse ve Göktepe, 2022).

## **2.2. İş Performansı**

### **2.2.1. İş Performansı Kavramı**

İş performansı kavramı, iş görenlerin kendilerinden beklenen işleri etkili bir şekilde yapması şeklinde tanımlanmaktadır. İş performansı, örgütün gereksinimlerinin karşılanmasına fayda sağlayan ölçülebilir olay, davranış ve sonuçlardır. Örgütler, insanların verilen görevleri kendi kendilerine değil, birliktelik içinde uygulanmasını sağlayan sosyal sistemlerdir. Bu sistemlerin devamlılığının sağlanması iş görenin gösterdiği performans düzeyine bağlıdır (Humborstad et al., 2014; Tekingündüz vd., 2015; Yılmaz, 2017). Kuruluşların amaç ve hedeflerine ulaşmak, uzman oldukları alan ile ilgili ürün ve hizmetleri ortaya koymak ve diğer örgütlerle rekabet içinde olabilmek için yüksek performanslı çalışanlara ihtiyaçları vardır. Performansın örgütün hedeflerini gerçekleştirilmesinin yanında çalışanlar içinde önemi büyüktür. Görevlerini yüksek performans sergileyerek yerine getiren bireyler çalıştıkları alanda uzmanlaşır, yapılan işten doyum sağlar ve kendileriyle gurur duyarlar. Düşük performans düzeyinde ise amaçlanan hedeflere ulaşamama, başarısızlık ve doyum sağlayamama gibi durumlar ortaya çıkabilmektedir (Atatsi et al., 2019; Baykal, 2018; Erkoç, 2015).Giderek zorlaşan ve karmaşıklaşan çalışma koşullarında bireylerin işlerinde gösterdiği iş odaklı performans düzeyleri çalıştıkları örgüt için önemlidir. Çalışanların kurduğu bağlantılar ve ilişkiler işyerinde kritik öneme sahiptir. Çalışanların güvendiği ve çalışma koşullarından memnun olduğu ve ödüllendirme yöntemlerinin aktif olarak kullanıldığı iş yerlerinde çalışanlar örgütün değerlerine ve hedeflerine uyumlu olurlar, kendi değerleri ve mesleki algılarıyla, örgütün başarısını

ve değerlerini beraber ele alırlar. Çalıştıkları kurumlara bağlı kalıp yüksek düzeyde performans gösterirler (Cesario and Chambel, 2017; Eliyana and Maarif, 2019).

### 2.2.2. İş Performansı Boyutları

Günümüzde görülen rekabet ortamında başarıyı oluşturan faktörlerden biri de çalışanlardan beklenen görevler çerçevesinde performanslarını sergilemesine yönelik gösterdikleri çabalardır. Bu çabalar çalışanların iş performansını doğrudan etkilemektedir. İş performansı, ‘‘görev performansı’’ ve ‘‘bağlamsal performans’’ olarak iki boyutta değerlendirilmektedir ve çalışanların bütüncül performansını oluşturmaktadır (Yılmaz, 2017).

*Görev performansı:* alışanların iş tanımlarına göre yapması gereken faaliyetlere dayalı olarak çalışandan beklenen görev ve sorumluluklar olarak ele alınmaktadır. Görev performansı iş tanımlarının kapsamında olan verilen görevlerin gerçekleştirilmesinde ve yerine getirilmesiyle ilgilenen performans boyutudur. Görev performansının daha çok verilen işin ustalık ve mesleki yönüyle ilgilendiği görülmektedir. Çalışanların mesleki anlamda yeterli bilgi birikimine sahip olması, çalışma koşullarının uygun olması, görev tanımlarının açık ve anlaşılır olması görev performansının yüksek olmasında oldukça etkilidir. Görev performansı, örgütün teknik yönleriyle etkileşim içindedir. Çalışanlar rol aldığı işle ilgili sorumluklarını ve görevlerinin gerektirdiklerini bilmek ve öğrenmek zorundadırlar. İşe ilişkin kullanılan bilgi ve beceriler çalışanlara bulunduğu ortamda oluşabilecek olaylar karşısında yol gösterici olmaktadır. Bireyler görevlerini yerine getirirken üstleri tarafından dllendirildiğinde ise motivasyon düzeyleriyle paralel biçimde iş performansları ve örgüte olan bağlılıkları da artmaktadır (Acaray, 2019; Bağcı, 2014; zelik, 2017; Pulfrey et al., 2013).

*Bağlamsal performans:* Görevler yerine getirilirken psikolojik ve sosyal olarak yapılan işi, çalışma ortamını ve çalışma ortamında yer alan bireyleri ele alan performans boyutudur. Bağlamsal performans asıl görevin yapılmasında doğrudan bir katkıda bulunmayan ve görevlerin uygun bir Şekilde yapılması için gereken örgütsel, psikolojik ve ruhsal olarak çalışma koşullarının iyileştirilmesinde fayda sağlayan davranışlar olarak tanımlanmaktadır. Bağlamsal performans, iş arkadaşlarına yardım etme ve destekleme, verilen görevlere gönüllü olma, bu görevleri gerçekleştirme esnasında çalışma arkadaşlarının öğrenmesine katkıda bulunma, bildiklerini diğer kişilerle paylaşma gibi eylemlerden oluşmaktadır. Bu performans boyutu ekip içi etkili

iletişimin artmasına, görevler yerine getirilirken yardımlaşma ortamının oluşmasına ve olumlu örgüt ikliminin oluşmasına katkı sağlamaktadır (Acaray, 2019; Bağcı, 2014; Eryılmaz ve Gülova, 2019; Guay et al., 2013; Öcel, 2013; Pradhan et al., 2018).

### 2.2.3. İş Performansını Etkileyen Faktörler

İş performansı; çalışma koşulları, örgütsel faktörler, iş sağlığı ve güvenliği, örgüt iklimi, liderliğin uygulanış şekli, yönetim anlayışı ve motivasyon gibi faktörlerden etkilenmektedir (Umrani et al., 2019; Yaşar, 2014).

*Motivasyon:* Küreselleşmeyle birlikte örgütler çalışanlarını var olan kaynakları arasında en değerli kaynak olarak görmeye başlamışlardır. Bununla beraber oluşan rekabetle birlikte çalışanları işte tutmak ve çalışanların performansı, örgütlerin dikkat ettikleri noktalardan birisidir. Bu kuruluşlarda çalışanların yüksek düzeyde performans sergilemeleri için motive edilmeleri sağlanmalıdır. Motivasyon bir alanda başarılı olma arzusu, kendi otonomisinin sağlanması gibi faktörler açısından önemlidir. İş ortamında çalışanlara yönelik uygulanan motivasyon süreci çalışanların işteki performans düzeylerini arttırır ve kurum içi verimlilik artar (Nguyen et al., 2019; Wahyuni et al., 2014). Çalışanlara çalışılan kurum tarafından iyi ücret ve fırsatlar sağlanmalı, terfi ve yükselme olanakları sağlanmalı, çalışanın varlığı kabul edilmeli ve çalışanlar takdir edilmelidir. Etkili bir şekilde uygulanan motivasyon süreci çalışanların iş performanslarını etkiler ve günlük iş aktivitelerini daha etkili bir biçimde gerçekleştirirler. Motivasyon sonucu bireylerde işten ayrılma niyetlerinde azalma iş performans düzeylerinde artma gibi örgütleri olumlu etkileyecek durumlar görülmektedir (Ciobanu and Androniceanu, 2015; Erkoç, 2015; Rusu and Avasilcai, 2013; Yıldız vd., 2014).

*İş sağlığı ve güvenliği:* İş kazalarının önlenmesi ve güvenli çalışma ortamının oluşturulması için alınacak önlemlerin tümünü oluşturmaktadır. İş sağlığı ve güvenliği; çalışanların memnuniyet düzeyleri, kariyer planları, işteki doyum seviyeleri, örgütsel bağlılık düzeyi, işten ayrılma niyeti, daha düşük üretkenlik ve daha yüksek maliyetler, işe devamsızlıktaki artış gibi kavramları içine almaktadır. Çalışma ortamlarında çalışanların sağlığını olumsuz yönde etkileyen risk faktörlerinin ortadan kaldırılması iş sağlığı ve güvenliği açısından önemlidir (Kocaman vd., 2018; Solmaz ve Solmaz, 2017). İş güvenliği ve sağlığı etkili bir şekilde sağlandığında çalışanların iş performansları artacak çalışanların çalışma ortamı algıları olumlu yönde etkilenecektir (Sokhanvar et al., 2019; Umrani et al., 2019).

*Örgütsel destek ve liderlik:* Örgütlerde doğru bir şekilde uygulanan örgütsel destek çalışan memnuniyetinin artmasına ve örgüte bağlılık ve yardım etme gibi duyguların oluşmasını sağlar. Bireyler olumlu örgütsel desteği algıladıklarında örgüt ile işbirliği içinde çalışacak ve yüksek çaba sarf etmeye başlar. Çalışan ve kurum arasında güven duygusu oluşu ve bu durum örgütün amaç ve hedeflerine ulaşmasına katkı sağlayacaktır (Biswas and Bhatnagar, 2013; Kurtessis et al., 2017). Örgütsel destek sağlanırken en önemli kavramlardan biri de doğru şekilde uygulanan liderlik şeklindedir. Doğru şekilde uygulanan örgütsel destek ve liderlik anlayışı çalışanların katkıları için takdir edildiği ve refahlarının önemsendiği anlayış şeklindedir. Çalışanların takdir edilmesi ve onların iyilik hallerinin istenmesi, sosyalleşmelerine yardımcı olunması, çalışma hayatındaki performanslarını olumlu yönde etkilemektedir. Bu anlayış sonucu çalışanlar desteklendiğini ve önemli olduklarını hisseder. Uygulanan destek sonucu; astlarla etkili iletişim, kuruma bağlılık, takım çalışması, örgütsel güven sağlanır ve örgütsel amaçlara daha kolay ulaşılır. Ayrıca uygulanan destek, çalışanların tutumları ve davranışlarını önemli derecede etkilemektedir ve bu durum çalışma ortamı algılarını ve iş performanslarını etkilemektedir (Batool, 2013; Karayel vd., 2018; Wu and Liu, 2014).

*Çalışma ortamı koşulları:* Çalışma ortamı bireylerin günlerinin büyük bir bölümünü geçirdikleri alanlardır ve fiziksel yapıdan daha fazlasını içermektedir. Çalışma ortamı çalışanları fiziksel ve ruhsal olarak etkilemektedir. Çalışma ortamı koşullarını, çalışanların işlerini istekli bir şekilde yapmaları, alınan kararlara çalışanların katılımının sağlanması, yönetim şekli, çalışanlar arası iletişim, işbirliği, çalışma ortamının fiziki, kimyasal ve biyolojik özellikleri gibi durumlar oluşturmaktadır. Çalışma ortamında çalışanlar arasında iletişimsizlik, işteki verimlilik düzeyinde azalma, tükenmişlik, örgütsel güvende azalma, işe devamsızlık yapma, yapılan işi sabote etme, işten ayrılma niyetinin oluşması ve çalışanların performansında azalma gibi olumsuzluklar ortaya çıkarabilirken; çalışan memnuniyeti, verimlilik, kuruma bağlı olma, işteki performans seviyesinde artış gibi çalışma ortamını olumlu yönde etkileyen durumlar da oluşabilmektedir (Altınöz ve Demir, 2017; Cho et al., 2015; Çatak ve Bahçecik, 2015; Huang et al., 2020). Literatürde çalışma ortamına yönelik yapılan bir çalışmada COVID-19 salgınının, hemşirelerde zihinsel iş yükünü arttırdığı ve hemşirelerin davranışlarını ve iş performanslarını olumsuz yönde etkilediği saptanmıştır (Pourteimour et al., 2021).

Başka bir çalışmada ise çalışma ortamında daha yüksek dayanıklılık düzeyinin, hemşireler arasında daha iyi çalışma performansı ile ilişkili olduğu görülmüştür (Walpita and Arambepola, 2020).

#### **2.2.4. Hemşirelerde İş Performansı**

Hemşirelerin çalışma ortamındaki aşırı iş yükü, sağlık durumu iyi olmayan bireylere hizmet verme, yetersiz personel sayısı, yetersiz ödüllendirme sistemleri, uygun olmayan çalışma zamanları, rol belirsizliği, sosyal destek yetersizliği, yöneticilerle olan çatışma hali hemşirelerde stres ve tükenme gibi durumların görülmesine neden olmaktadır. Yapılan çalışmalarda artmış iş yükünün hemşirelerde iş stresine neden olduğu ve bu faktörlerin bireylerin performanslarını etkilediği ve iş stresiyle iş performansı arasında olumsuz bir ilişki olduğu saptanmıştır (Kokoroko and Sanda., 2019; Li et al., 2017). Ayrıca sosyodemografik, örgütsel, kariyerle ilgili faktörlerin ve çalışma koşullarının hemşirelerin performans düzeylerini etkilediği başka çalışmalar da mevcuttur (Bhatti ve ark., 2018; Cho ve Han, 2018; Geyer ve ark., 2018; Wei ve ark., 2018). Bu açıdan sağlık bakımının verilmesinde kilit görevi gören hemşirelerin işteki performanslarının belirlenmesi ve performanslarını olumsuz olarak etkileyen durumların saptanarak önlemlerin alınması hemşireler, hastalar ve sağlık kurumları tarafından oldukça önemlidir (Bacaksız vd., 2018; Dyrbye et al., 2019; Gözel vd., 2017).

### **2.3. İş Stresi**

#### **2.3.1. Stres Kavramı**

Stres; bireylerin kolay olmayan çevre koşullarına uyum gösterememesi sonucunda oluşan zihinsel, bedensel ve fizyolojik olarak başlayan yüzleşme sürecidir. Stres, bedenin fiziksel, zihinsel veya duygusal bir uyum veya tepki gerektiren bir değişikliğe verdiği yanıttır. Stres, hayali ve gerçek olarak oluşan yaralanmaların sebep olduğu uyaranlara karşı vücudun oluşturduğu atipik bir fizyolojik tepki sürecidir (Altuntaş, 2018; Çolak ve Bülbüloğlu, 2020; Laal, 2013; Taçgın vd., 2020; Yüksel, 2014). Stres bireylerin yaşam şekillerini, kişilerin normal faaliyetlerini ve yaşam kalitelerini etkilemektedir. Uzun süre strese maruz kalmak bireylerde çeşitli sağlık sorunlarının oluşmasına neden olmaktadır. Stresin iş hayatına önemli etkisi olan ve bir hastalık olarak değerlendirilen bir kavramdır. İş hayatında yer alan bireylerin üzerinde

baskı kurup bireylerin işlerinden soğumasına ve performanslarının düşmesine sebep olmaktadır (Kaba, 2019; Taçgın vd., 2020, Yüksel, 2014).

### **2.3.2. İş Stresi**

Günümüzde örgütün en değerli varlığı olan insan kaynağı birçok sorunla karşı karşıyadır. Teknolojik gelişmeler, örgütlerde yaşanan rekabet ortamı, nitelikli bir şekilde işlerini yapan personel yeterliliğinde oluşan eksiklik, küreselleşen dünya ve pazar koşullarında oluşan inovasyon ve değişimin üretim faaliyetlerinde ve örgüt yapılarında oluşturduğu değişim iş hayatını önemli ölçüde etkilemektedir. Kişilerin psikolojik ve fizyolojik dengelerini bozarak, strese neden olan etkenlerin önemli bir kısmı iş yaşamından doğmaktadır. İş görenlerin değişime uygun şekilde ayak uyduramamaları ve değişim geçiren örgütlerin değişim koşullarına yeterli olamamaları ve örgüt içindeki baskı ve rekabet ortamı iş stresine sebep olmaktadır (Akbar et al., 2016; Altuntaş, 2018; Karakule vd., 2019; Özcan vd., 2015).

Örgütlerin işlerin daha kaliteli bir şekilde yapılması için istekli olması, rekabet ortamının bulunması ve modernleşme çalışan bireylerin stres seviyelerini arttırmıştır. İş stresi örgütler için önemli bir tehlike olarak görülmektedir. İş yerlerinde çalışanlar, hizmet alan farklı kişilerle bir araya gelmektedir. Bu durum bireylerde gerilim ve stres oluşturmaktadır. İş hayatında görülen ağır ekonomik koşullar, oluşan rekabet ortamı gibi faktörler çalışanları çalışma koşullarıyla ilgili beklentilerini azaltmaktadır. Bu faktörler insanların zamanlarının çoğunu iş yerinde geçirmelerine ve çalışma saatlerinin dışında da işle ilgilenmelerine neden olmaktadır. İşin gerekleriyle çalışanların yeterli seviyelerde olmaması, çalışma koşullarının sunduğu kaynaklardaki yetersizlik vb. nedenler iş stresine neden olmaktadır (Azmi et al., 2016; Ekiabor, 2016).

### **2.3.3. İş Stresi Nedenleri**

*Örgütsel stres nedenleri:* İş stresini oluşturan temel nedenlerden birini iş yeri ortamı oluşturmaktadır. Çalışma saatlerinin fazla olması, aşırı iş yükü, zaman baskısı, zor veya karmaşık görevler, mola eksikliği, yetersiz çalışma şartları, terfi eksikliği, görev tanımlarında belirsizlik, belirlenen roller arasında çatışma, iş güvenliğinde oluşan yetersizlikler, verilen sorumlulukların çalışanlara uygun olmaması, yönetim şekli, kurum içi dedikodu, zamanı uygun şekilde yönetebilmede başarısız olma,

ücretlendirme adaletsizlikleri gibi nedenler iş yerinde strese neden olmaktadır (Avcı, 2019; Özafşarlıoğlu ve Kılıç, 2013; Sampson and Akyeampong, 2014).

*Çevresel stres nedenleri:* Fiziksel çalışma ortamı, çalışanların stres seviyelerini önemli ölçüde etkilemektedir. Gürültü seviyeleri, yüksek sıcaklık, sağlıklı bir şekilde yerleştirilmeyen araç gereç ve donanım, mekan düzenlemesi, aydınlatma seviyeleri çevresel stres faktörleriyle ilişkilidir. Çevresel stres faktörleri iş bozukluklarına sebep olmaktadır. Çalışma yerlerinde ışıklandırmanın doğru bir şekilde sağlanmaması baş ağrılarına ve mevsimsel duygulanım bozukluğuna sebep olabilmektedir. Oluşan bozukluklar sonucu refah düzeyinde ve çalışan motivasyonunda azalmaya sebep olmaktadır (Langer et al., 2020; Sampson and Akyeampong, 2014; Sander et al., 2019).

*Bireysel stres nedenleri:* Bireysel stres oluşmasının temelinde bireylerin, cinsiyetlerinin, yaşlarının, kişilik yapılarının, ekonomik durumlarının, bedensel özelliklerinin, yaşayış tarzlarının, çalıştıkları ortamların ve olayları algılayış biçimlerinin etkisi bulunmaktadır. Bireysel stres nedenleri aile hayatı kaynaklı oluşacak problemler, bireyin kendine ait kişisel ve çalışma ortamında yaşadığı finansal özellikli problemler olarak ele alınabilmektedir. Bireyler yaşadığı problemler sonucunda stres ve tükenmişlik yaşayabilmektedir (Göksel ve Tomruk, 2016; Hanna and Mona, 2014; Yüksel, 2014).

#### **2.3.4. İş Stresi Belirtileri**

Stres bireylerin hayatlarının olumsuz yönde etkileyen ve bireylerin yaşamlarının her alanında yer alan bir durumdur. Günlük hayatta karşılaşılan stres bireylerin yaşamlarına uyum sağlayamamasına sebep olmakta ve bireyleri fiziksel, duygusal, ruhsal olarak etkileyebilmektedir. Bireyler günlük yaşamlarında ailevi nedenlerinden, çevresel faktörlerden, yaşadıkları maddi sıkıntılardan, eğitim hayatında oluşan sorunlardan ve iş yaşamında yaşadıkları problemler gibi oluşabilecek durumlardan dolayı stres yaşayabilmektedirler ve yaşanan stres sonucunda bireylerde davranışsal, psikolojik ve fizyolojik belirtiler oluşabilmektedir (Özel ve Karabulut, 2018; Uludağ, 2019).

*Fizyolojik belirtiler:* Stresin bireylerin bedenlerinde gösterdiği etki olarak ele alınmaktadır. Stres organizmayı oluşturan bazı sistemlerde ve organizmanın fonksiyonlarında değişikliklere sebep olmaktadır ve bu durum sonucunda çeşitli

sorunlar oluşabilmektedir. Fizyolojik belirtiler arasında kan basıncı seviyelerinde oluşan problemler, nabız ve kalp hızında meydana gelen değişimler, eklem ağrıları, kalp hastalıkları, terleme, kilo problemleri, mide problemleri ve kas-iskelet sistemine bağlı sorunlar görülebilmektedir (Atasoy, 2021; Barzideh et al., 2014; Uludağ, 2019).

*Psikolojik belirtiler:* Artan uluslararası küresel rekabet, tüm sektörlerde psikolojik stresörleri önemli ölçüde değiştirmiştir. Bu değişiklikler, iş güvencesizliği, iş yükleri, izin günleri, gece çalışma, çalışanlar arası etkisiz iletişim gibi değişikliklerdir (Fan et al., 2015; Saijo, 2014). Yaşanan stres sonucunda bireylerin işten doyum sağlayamama, tasa, gerginlik, korku, anksiyete ve depresyon gibi duygu durum bozuklukları görülmektedir. Oluşabilecek depresyon durumu kişinin hayatta kalma isteğini etkileyebilmekte ve bireyde hüznün hali, karamsar düşünme, suçluluk duygusu, uykusuzluk, iştah kaybı, cinsel isteksizlik, bedensel rahatsızlıklar ve tükenmişlik görülmektedir (Cevizci ve Müezzini, 2019; Özel ve Karabulut, 2018; Uludağ, 2019)

*Davranışsal belirtiler:* Stres sonucu oluşan davranışsal belirtiler; aşırı hareket etme, huzursuz olma, öfkelenme, yoğunlaşamama, ağlamaya yatkınlık, donukluk, dinlememe, tütün ve alkol kullanımında artış, yetersiz hissetme hata ve başarısızlıkları kabullenmeme, hayalperest olma, konuşma ve yazı yazmada bozukluk yaşama, özenli davranmama, dalgın olma, ölüm ve intihar gibi düşüncelere sahip olma gibi durumlar olarak belirtilmektedir (Özel ve Karabulut, 2018; Uludağ, 2019).

### **2.3.5. İş Stresi Sonuçları**

*Bireysel sonuçlar:* İş stresi bireyler üzerinde fizyolojik ve psikolojik etkiler olarak iki şekilde ele alınabilmektedir. Fizyolojik etkiler, dolaşım sisteminde oluşan problemler, migren, deri yapısında oluşabilecek problemler, kalp ve damar rahatsızlıkları, tansiyon rahatsızlıkları, bağışıklık sisteminin zayıflaması, baş ağrıları ve vücut ağrıları, hareketsizlik gibi sorunları tetikleyebilmektedir. Psikolojik etkiler ise depresyon, uykusuz kalma, psikolojik yorgunluk, kaygı, anksiyete, alkol ve sigara tüketimi, yeme bozuklukları, yabancı madde kullanımı, konsantrasyon bozukluğu gibi problemler ve iş stresine bağlı oluşabilecek tükenmişliğe sebep oluşturabilmektedir (Kılıç ve Sakallı, 2013; Salvagioni et al., 2017; Qureshi et al., 2013; Yavuz ve Doğan, 2019).

*Örgütsel sonuçlar:* Örgütsel stres, iş tatminini etkileyen örgütlerin karşılaştığı temel sorunlardan biridir. Çalışan bireyleri etkileyen iş stresi; örgütleri, örgüt kültürünü, örgüt iklimini ve örgütsel çevreyi önemli ölçüde etkilemektedir. Stresin örgüt üzerinde ekonomik sorunlar ortaya çıkarmakta ve verimlilikte azalmaya neden olmaktadır. İşte yabancılaşmaya, iş kazalarına, iş gücü kayıplarına, iletişim problemlerine, iş gücü devir oranında artışa, iş hatalarında artışa, tükenmişliğe neden olmaktadır. İş stresi örgütlerde örgütsel bağlılık, motivasyon ve çalışanlar arasında işten ayrılma ve devamsızlık yapma, iş performansı, örgütsel özdeşleşme gibi kavramları olumsuz yönde etkilemektedir (Finney et al., 2013; Khan and Zafar, 2013; Kılıç ve Sakallı, 2013; Yavuz ve Doğan, 2019; Yenihan vd., 2014).

### **2.3.6. Hemşirelerde İş Stresi**

Hemşireler sorumluluklarının fazla olması ve riskli işler yapıp zamana karşı yarışmaları sebebiyle çalışma ortamında yüksek stres yaşamaktadır. İşyerindeki yüksek baskı ve talepler, gece çalışma, tehditlere ve şiddete maruz kalma, yaşamı tehdit eden akut acil durumlar, ekip içi anlaşmazlıklar, hemşirelik iş tanımında belirsizlikler, ayrımcılık, iş yükü, ölümcül hastalara bakım verme, kariyer planlanmasında oluşan problemler, ücret dağılımındaki adaletsizlikler, iş güvenliği sorunları, çalışanların örgüt içi kararlara katılımının sağlanmaması gibi faktörler hemşirelerin çalışma ortamlarında stres seviyelerini arttırmakta ve yaşam kalitelerini olumsuz yönde etkilemektedir (Akbar et al., 2016; Al-Khasawneh and Futa, 2013; Altuntaş, 2018; Ayaz ve Beydağ, 2014; Aydın vd., 2020; Madadzadeh et al., 2016; Safaris, et al., 2016; Tuna ve Baykal, 2013). Artan stres seviyesi; fiziksel ve zihinsel sağlığı da önemli ölçüde etkilemekte ve çalışanlarda etkisiz başa çıkma, yorgunluk, bitkinlik, sosyal geri çekilme, duygusal problemler, anksiyete ve depresyon gibi sorunlar oluşturmaktadır. Hemşireler çalışma ortamlarında karşılaştıkları stres sonucu; iş doyumlarında ve iş performanslarında azalma, kayıtsız kalma, sürekli yakınma halinde olma, uzaklaşma, geç kalma, eleştirel tavırlarda bulunma, karar vermede yetersizlik, istifa etme, tütün ve alkol kullanımı gibi fizyolojik, zihinsel, duygusal, davranışsal ve örgütsel sorunlarla karşı karşıya kalmaktadır. Bu nedenle, işle ilgili stresi azaltmak ve hemşirelik bakımının kalitesinin iyileştirilmesi için; başarılı stres yönetiminin sağlanması, işbirliği ve destek gibi baş etme yöntemlerinin kullanılması gerekmektedir (Akbar et al., 2016; Altuntaş, 2018; Özdaş ve Kızılkaya, 2021; Poursadeghiyan et al., 2016).

Literatür incelendiğinde özel hastanede çalışan hemşirelerde iş tatmini ve iş stresi üzerine gerçekleştirdikleri bir çalışmada; cinsiyet, yaş, kıdem, eğitim durumu, medeni durum ve iş stresi değişkenlerine göre anlamlı bir fark olmadığı ve iş tatmini ve iş stresi arasındaki ilişki negatif yönde anlamlı bulunmuştur (Karakuş, 2019). İş stresinin hemşirelerin bakım davranışlarına ve sağlıkla ilgili yaşam kalitelerine etkisini inceledikleri araştırmada iş stresinin hemşirelerin yaşam kalitelerini ve hasta sonuçlarını olumsuz yönde etkilediği belirlenmiştir (Sarafis et al., 2016). Hemşirelerde iş stresi ve iş stresinin çalışma performansına etkilerini araştırmak için yapılan başka bir çalışmada; hastane ortamında çalışan bireyler için çok fazla ve karmaşık yapıda stres faktörlerin bulunduğu saptanmıştır (Çöğenli ve Erdağı, 2018).

#### **2.4. Hemşirelerde Çalışma Ortamlarının İş Stresi ve İş Performanslarına Etkisine Yönelik Yapılan Çalışmalar ve Yönetici Hemşirelerin Rolü**

Hastaneler doğaları gereği stresli organizasyonlardır ve hemşirelik mesleki stres ve aşırı iş yükü ile karakterize edilen zorlu bir meslek olarak kabul edilir. Hemşireler, sağlık ekibi içinde hastalar/sağlıklı bireyler ve aileleri ile organizasyondaki diğer meslek grupları ile etkileşim halinde olan meslek grubudur. Sağlık hizmeti veren kurumların örgüt odaklı hedeflerine ulaşmasında, kaliteli, etkin ve kesintisiz hizmetin sürdürülmesinde ve sektör içinde rekabet gücü kazanmasında örgütte çalışanların performans düzeyleri kilit rol oynamaktadır. Hemşireler çalışma ortamlarında fiziki ortam, çalışma saatleri, çalışma türleri, çalışma şekli, bulaşıcı hastalıklara maruz kalma gibi problemlerle karşı karşıya kalmaktadır ve bu problemler çalışanların performans ve iş stresi düzeylerini etkilemektedir (Jang and Choi, 2020; Kokoroko and Sanda, 2019; Sarıköse ve Göktepe, 2022; Zefrial, 2018).

Çalışanların performans düzeyleri çalışma şekli, ücret, iş tatmini, etkili iletişim, yapılacak görev ve rollerin belirliliği, alınan kararlara katılım gibi sağlıklı çalışma ortamı koşullarından etkilenirken; iş stresi, ağır iş yükü, ölüm ve ölümlle mücadele, personeller arası çatışmalar, yetersiz eğitim gibi olumsuz çalışma koşullarından da etkilenmektedir (Li et al., 2017; Tran et al., 2018). Nitekim literatürde hemşirelerin sağlıksız/olumsuz çalışma ortamlarının hemşirelerde işgücü kaybına dolayısıyla da iş performansında azalmaya neden olduğu ve bu durumun ise gerek hemşireler gerekse hasta sonuçlarını olumsuz etkilediğine yönelik çalışmalar bulunmaktadır (Bhatti et al., 2018; Cho and Han, 2018; Lake et al., 2019; Othman and Ghazali, 2014).

Hemşireler için sağlıklı çalışma ortamlarının oluşturulmasında, çalıştıkları kurumların ve yöneticilerin bazı stratejik yaklaşımlar sergilemesi önemlidir. Öncelikle kurumların net bir vizyon ve misyona sahip olması, çalışanlarıyla bunu paylaşması, ardından kurumun hedeflerinin gerçekleştirilmesinde hemşirelere rehberlik sağlaması önemlidir. Ayrıca hemşirelerin kurumun bir parçası ve yaptıkları işin anlamlı olduğu bununla beraber takdir edildiğini hissettiren destekleyici yaklaşımlarla güçlendirilmesi gerekmektedir. Bireylerin çalışma ortamlarında daha iyi performans göstermelerine yönelik çalışanların motivasyonlarını yükseltici; ödüllendirme, kariyer gelişimi, eğitim programları ve performans iyileştirmeye yönelik, programlar, müdahaleler ve planlamaların yapılması gerekmektedir. Yönetici hemşireler ise, liderlik becerilerini hemşirelerin performansını, hasta bakım kalitesini ve sağlıklı çalışma ortamlarını teşvik edecek şekilde ortaya koyması gerekmektedir. Yönetici hemşirelerin etrafındakilere ilham verici ve destekleyici olmaları, ortaya çıkan durumlar karşısında reaktif değil proaktif yaklaşım sergilemeleri, yenilik ve değişiklik yapma konusunda risk alabilmeleri, hemşirelerin performanslarını yükseltmeye dolayısıyla bakımın kalitesini artırmaya yönelik motive edici vizyoner bir yaklaşımla sergilemelerinin önemli olduğu vurgulanmaktadır (Asiamah et al., 2019; Cho and Han, 2018; Prezerakos, 2018; Sheikhi et al., 2016; Wei ve ark., 2018; Zefrial, 2018 ).

Literatür incelendiğinde, Sarıköse ve Göktepe (2022)'nin yaptığı bir çalışmada etkin bir bakım verilmesine yönelik; personel ve kaynak yeterliliği, meslektaş dayanışması ve eğitim düzeyi, liderlik ve destek gibi faktörlerin iş performansını etkileyen önemli faktörlerden olduğu bulunmuştur. Cho ve Han (2018)'in yaptığı bir çalışmada etkili yönetim ve liderlik şeklinin hemşirelerde sorumluluk bilinci oluşturduğu ve yeterli kaynak ve personelle çalışan hemşirelerin daha iyi stres yönetimi ve daha yüksek performans sergiledikleri bulunmuştur. Bhatti vd. (2018)'nin yaptığı bir çalışmada yöneticilerin çalışma ortamının geliştirilmesi ve iş güvenliklerinin sağlanması, ve çalışanların alınan kararlara katılımlarının sağlanması; çalışan bireylerin işe olan bağlılıklarını ve iş performanslarını olumlu şekilde etkilediği görülmüştür. McCaughey vd. (2013)'nin yaptığı bir çalışmada çalışma ortamı kaynaklı riskler ve yaralanmaların; iş stresini artırıp, iş performansı ve iş tatminini azalttığı bulunmuştur. Asiamah vd. (2019)'nin yaptığı bir çalışmada hemşirelerin performans seviyelerini arttırmaya yönelik eğitim ve sertifika programlarının düzenlenmesinin bireylerin performans seviyelerinde etkili olduğu

görülmüştür. Wong ve Laschinger (2013)'in yaptığı bir çalışmada şeffaf, etik, adaletli bir şekilde uygulanan etkili yönetim ve liderlik şeklinin, çalışan bireylerin işlerinden memnun olma ve performans seviyelerini olumlu şekilde etkilediği bulunmuştur. Pishgooie vd. (2019)'nin yaptığı bir çalışmada yönetim şekli ile iş stresi arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu bulunmuştur. Johansen ve Cadmus (2016)'un yaptığı bir çalışmada hemşirelerin yüksek düzeyde iş stresi bildirdiği ve destekleyici bir yönetim şeklinin ve ekip içi çatışma gibi durumların etkili bir şekilde yönetilmesinin iş stresini azalttığı belirtilmiştir. Labrague vd. (2020)'nin yaptığı bir çalışmada ise etkili yönetim ve liderlik şeklinin iş stresini azalttığı bulunurken etkili bir şekilde yapılmayan yönetim ve liderlik şeklinin ise iş stresini arttırdığı, yapılan işten memnun kalmama, işe devamsızlık yapma ve işten ayrılma gibi durumlara neden olduğu saptanmıştır. Bu bağlamda sağlık hizmetlerinin kaliteli sunumunda ve buna bağlı olarak olumlu hasta çıktılarının ve yüksek memnuniyetin elde edilmesinde hemşirelerin önemli ve dinamik bir rolü bulunmaktadır. Bu rol hemşirelerin biyolojik ve psikososyal açıdan tam bir iyilik haliyle yüksek performans ortaya koymalarına bağlıdır. Bu bağlamda hemşirelerin iş performanslarını ve iş streslerini etkileyen çalışma ortamı koşullarının ve özelliklerinin belirlenmesi büyük önem taşımaktadır.

### **3. MATERYAL VE METOD**

#### **3.1. Materyal**

##### **3.1.1. Araştırmanın Şekli**

Bu araştırma, tanımlayıcı ve ilişki arayıcı bir çalışma olarak gerçekleştirilmiştir.

##### **3.1.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman**

Araştırma Sağlık Bakanlığı'na bağlı Hitit Üniversitesi Çorum Erol Olçok Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde gerçekleştirilmiştir. Adı geçen hastane Çorum ilinde hizmet veren 750 yatak kapasitesine sahip en büyük hastane olup ildeki en fazla sayıda hemşire çalışanına sahiptir. Araştırma, 20.01.2021-30.04.2021 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

#### **3.2. Metod**

##### **3.2.1. Araştırmanın Evren ve Örneklemi**

Araştırmanın evrenini, Çorum ilinde Sağlık Bakanlığı'na bağlı Hitit Üniversitesi Çorum Erol Olçok Eğitim ve Araştırma Hastanesinde en az 6 ay ve üzeri çalışan 722 hemşire oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklem sayısının belirlenmesinde ilgili literatür incelendiğinde (Sarıköse ve Göktepe, 2022) %95 güven (1- $\alpha$ ), %95 test gücü (1- $\beta$ ),  $r=0,392$  korelasyon değeri ile G Power 3.1 ile araştırmaya dahil edilmesi gereken örneklem sayısının minimum 279 olması gerektiği belirlenmiştir. Araştırmanın evrenini oluşturan 722 hemşireye sorumlu hemşireler aracılığıyla çevrimiçi ortamda davet gönderilerek araştırmayı kabul eden 325 kişi olasılıksız olarak örnekleme dahil edilmiştir. Evrenin % 45'ine ulaşılmıştır. Araştırma sonunda post-hoc güç analizine göre %95 güven (1- $\alpha$ ),  $r=0,195$  korelasyon değeri ve iki yönlü hipoteze göre örnek gücü %97,3 olarak hesaplanmıştır. Bu sonuçlar örneklem büyüklüğünün yeterli olduğunu işaret etmektedir (Çapık, 2014).

Araştırmaya dahil edilme kriterleri; hemşire unvanına sahip olmak, çalıştığı kurumda en az 6 ay çalışıyor olmak ve ilgili tarihlerde hastanede çalışıyor olmak şeklinde ele alınmıştır

### **3.2.2. Araştırmanın Değişkenleri**

Araştırmanın bağımlı değişkenleri, Hemşireler İçin İş Performansı Ölçek puanı ve İş Stresi Ölçek puanı olarak belirlenmiştir. Araştırmanın bağımsız değişkenleri ise; hemşirelik iş indeksi-hemşirelik çalışma ortamını değerlendirme ölçek puanı (hemşirelerin yönetime katılması ve temsil gücü, kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları, yönetici hemşirelerin tutumu ve liderlik özellikleri, insan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği, hekim-hemşire meslektaş iletişimi), yaş, medeni durum, eğitim durumu, mesleki, kurum ve birim deneyim süreleri, çalıştığı birim, çalıştığı birimi kendi seçme durumu, çalışma şekli, çalıştığı birimde şiddete tanık olma durumu, çalıştığı birimde şiddete maruz kalma durumu ve iş kazası geçirme durumu olarak belirlenmiştir.

### **3.2.3. Verilerin Toplanması**

Veriler, araştırmanın yapılması için gerekli izinler alındıktan sonra 20.01.2021-30.04.2021 tarihleri arasında toplanmıştır. Verilerin toplandığı zaman aralığında var olan Covid-19 pandemisi nedeniyle veriler online olarak toplanmıştır. Veriler toplanırken Google anket yöntemi kullanılmıştır. Veri toplama aracı bireylere kurumsal e-posta sistemi ve birim yöneticileri tarafından sosyal medya aracılığıyla iletilmiştir. Veri toplama aracı araştırmaya katılmaya gönüllü olan bireyler tarafından yanıtlanmıştır. Araştırma, araştırmaya katılmayı kabul eden 325 hemşire tarafından yanıtlanarak tamamlanmıştır.

### **3.2.4. Veri Toplama Araçları**

Araştırmada, Tanıtıcı Bilgi Formu, Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamı Değerlendirme Ölçeği (Hİİ-HÇODÖ) , Hemşireler İçin İş Performans Ölçeği (HİPÖ) ve İş Stresi Ölçeği (İSÖ) kullanılmıştır.

#### **Tanıtıcı Bilgi Formu**

Tanıtıcı Bilgi Formu literatür desteğinde (Er, 2019; Kırmızıarslan, 2019; Lale, 2019; Mert, 2018; Torlak, 2019) oluşturulan, hemşirelerin kişisel (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi) ve mesleki özelliklerini sorgulayan (mesleki deneyim, kurum deneyimi, çalıştığı birim, birim deneyimi, çalıştığı birimi isteyerek seçme durumu, çalıştığı pozisyon, çalışma şekli, çalışılan birimde şiddete maruz kalma durumu, birimde şiddet yaşanma durumu, iş kazası geçirme durumu) toplam 14 sorudan oluşmaktadır.

## **Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamı Değerlendirme Ölçeği (Hİİ-HÇODÖ)**

Lake (2002) tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Türkmen ve ark. (2011) tarafından yapılmıştır. Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamı Ölçeği 31 madde ve 5 alt boyuttan oluşmaktadır (Tablo 4.4). Ölçek 4'lü Likert tipindedir (4=Kesinlikle Katılmıyorum, 3=Katılmıyorum, 2=Katılıyorum, 1= Kesinlikle Katılıyorum). Ölçek puanları değerlendirilirken kodlanan sayılar 5'ten çıkartılarak dönüştürme işlemi yapılmaktadır. Bunun için tüm maddelerin puanı "1-4", "2-3", "3- 2", ve "4-1" şeklinde tersine çevrilmekte ve daha sonra alt boyut puanları hesaplanmaktadır. Toplam ölçek puanının hesaplanmasında ise 5 alt boyutun ortalama puanı toplanır ve 5'e bölünerek 1-4 arasında ölçek puanı elde edilir. Bireylerin ölçekten aldıkları puanı arttıkça iş ortamına yönelik tutumları da olumlu yönde artmaktadır. Ayrıca dört ya da beş alt boyut puan ortalamasının 2.5 ve üzerinde olması çalışma ortamının iyi olduğunu, iki ya da üç alt boyut alt boyut puan ortalamasının 2.5 ve üzerinde olması çalışma ortamının orta düzeyde iyi (miks/karma) olduğunu, bir alt boyut puan ortalamasının 2.5 ve üzerinde olması ise çalışma ortamının olumsuz olduğunu göstermektedir (Lake and Friese 2006).

## **Hemşireler İçin İş Performansı Ölçeği (HİPÖ)**

Greenslade ve Jimmieson (2007) tarafından geliştirilen ölçek, Seren vd. (2018) tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır. Ölçeğin Türkçe versiyonu 32 madde, altı alt boyuttan oluşmaktadır (Tablo 4.5). Ölçek maddelerine verilen puanlar 5'li likert tipte olup, en yüksek puan 5, en düşük puan ise 1'dir. Ölçek ve alt boyutlarından elde edilen puan ortalamasının yüksek olması hemşire iş performansının yüksek olduğu anlamına gelmektedir. Ölçekte ters maddeler bulunmamaktadır. Ölçeğin bütününde ve alt boyutlarda toplam puan ortalamaları kullanılmaktadır.

## **İş Stresi Ölçeği (İSÖ)**

İş Stresi Ölçeği, ilk olarak Haynes (1994) tarafından geliştirilmiş ve Aktaş (2001) tarafından bir kamu kuruluşundaki üst düzey yönetici örnekleme üzerinde Türkçe'de geçerlik güvenilirliği gösterilmiştir. Ayrıca ölçek Işıksan vd. (2004) tarafından bir onkoloji hastanesinde çalışan hekim ve hemşirelerden oluşan örneklem üzerinde de kullanılmıştır. Ölçekte beşli likert şekilde hazırlanmış toplam on ifade yer almaktadır. Ölçekten alınabilecek minimum puan 10, maksimum puan 50'dir (Tablo

4.6). Puanın yükselmesi, deneyimlenen iş stresinin yüksek olduğu şeklinde yorumlanmaktadır. Ölçekte ters maddeler bulunmamaktadır.

### 3.2.5. Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler IBM SPSS 23 istatistiksel program ile analiz edilmiştir. Normal dağılıma uygunluk basıklık ve çarpık değerlerine göre incelenmiştir. İkili gruplara göre normal dağılılan verilerin karşılaştırılmasında Bağımsız iki örnek t testi ve normal dağılmayan verilerin karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Üç ve üzeri gruplara göre normal dağılılan verilerin karşılaştırılmasında Tek yönlü varyans analizi kullanılıp ve çoklu karşılaştırmalar incelenmiştir. Üç ve üzeri gruplara göre normal dağılmayan verilerin karşılaştırılmasında Kruskal Wallis testi kullanıldı. Puanlar arasındaki ilişkinin incelenmesinde Spearman's rho korelasyon katsayısı ve Pearson korelasyon katsayısı kullanılmıştır. Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamı Değerlendirme Ölçeğinin iş performansı ve iş stresi ölçekleri üzerine etkisini incelemek için Lineer regresyon analizi kullanılmıştır. Analiz sonuçları nicel veriler için ortalama  $\pm$  standart sapma ve ortanca (minimum-maksimum) şeklinde kategorik veriler ise frekans (yüzde) olarak sunulup önem düzeyi  $p < 0.05$  olarak alınmıştır. Korelasyon değerlerinin yorumlanmasında aşağıdaki r değerleri dikkate alınmıştır (Aksakoğlu, 2013).

r değeri : .0-.24 arasında ise ilişki yok ya da zayıftır.

r değeri : .25-.49 arasında ise orta düzeyde bir ilişki vardır.

r değeri : .50-.74 arasında ise güçlü düzeyde bir ilişki vardır.

r değeri : .75-1.00 arasında ise çok güçlü bir ilişki vardır.

**Tablo 3.1:** Araştırmada kullanılan analizler

Amaç	Analiz Türü	Kullanılan Test
Ölçümlerin güvenilirliği	Psikometrik analizler	• Cronbach alfa
Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri ve ölçeklerden elde edilen ölçümler	Betimleyici analizler	• Sayı-yüzde • En düşük en yüksek değerler • Ortalama, Ortanca ve standart sapma
Ölçeklerden elde edilen ölçümlerin sosyo-demografik ve mesleki özellikler ile karşılaştırılması	Parametrik veya non-parametrik testler	• Bağımsız gruplarda t testi • Mann Whitney U testi • Tek yönlü varyans analizi • Krukal Wallis testi
Ölçeklerden elde edilen ölçümler arasındaki ilişkiler	İlişki arayıcı analizler Korelasyon	• Spearman's rho korelasyon katsayısı • Pearson korelasyon katsayısı • Lineer regresyon analizi

### **3.2.6. Araştırmanın Etik Yönü**

Araştırmanın yapılabilmesi için öncelikle Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurul'undan 2020-489 karar sayılı etik onay alınmıştır (Ek-5). Araştırmanın yapılması planlanan Çorum Erol Olçok Eğitim ve Araştırma Hastanesinde gerçekleştirilmesi için öncelikle Çorum İl Sağlık Müdürlüğünden 83369068 sayılı Bilimsel Çalışma Ön izin Komisyon Onayı alınmıştır (Ek-6). Araştırmaya gönüllü olmayı kabul eden kişilerle araştırma tamamlanmıştır. Araştırmaya katılanların, araştırmayı kabul ettiklerine dair olurları veri toplama formunun ilk bölümde işaretlemeleri istenerek alınmıştır. Ayrıca araştırmada kullanılan ölçek sahiplerinden e-posta yoluyla kullanım izni alınmıştır (Ek-7, Ek-8, Ek-9)

### **3.2.7. Araştırmanın Sınırlılıkları**

Araştırma sadece T.C. Sağlık Bakanlığı Hitit Üniversitesi Çorum Erol Olçok Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yapılarak sınırlı seviyede kalmıştır. Araştırma verileri toplanırken COVID-19 pandemisi nedeniyle COVID-19 birimlerinde bulunan hemşirelerle yüz yüze görüşme imkanı olmadığından kurumsal iletişim araçlarıyla formlar hemşirelere iletilmiştir bu durum hemşirelerin araştırmaya katılım motivasyonunu etkilemiştir.

## 4. BULGULAR

Araştırmanın bulguları;

- Hemşirelerin sosyo-demografik, mesleki ve çalışma koşulları özelliklerine ilişkin bulgular
- Hemşirelerin çalışma ortamı değerlendirmelerine yönelik bulgular
- Hemşirelerin iş performanslarına yönelik bulgular
- Hemşirelerin iş stresine yönelik bulgular
- Hemşirelerin kişisel, sosyo-demografik, çalışma koşulları özelliklerine göre iş performansı ve iş performansı arasındaki ilişkinin değerlendirmesine yönelik bulgular
- Hİİ-HÇODÖ ve alt boyutları ile iş stresi ve iş performansı arasındaki ilişkinin değerlendirmesine ilişkin bulgular şeklinde altı başlık altında sunulmuştur.

### 4.1. Hemşirelerin Sosyo-Demografik, Mesleki ve Çalışma Koşulları Özelliklerine İlişkin Bulgular

Bu bölümde hemşirelerin sosyo-demografik, mesleki ve çalışma koşulları özelliklerine ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

**Tablo 4. 1:** Hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı (N:325)

Özellikler	N	%	
Yaş	$\bar{X} \pm SS$ : 29.11±6.75 (Min: 21, Maks.: 52)		
Cinsiyet	Kadın	258	79.4
	Erkek	67	20.6
Medeni durum	Evli	138	42.5
	Bekar	187	57.5
Eğitim düzeyi	Sağlık Meslek Lisesi +Önlisans	76	23.4
	Lisans	231	71.1
	Lisansüstü	18	5.5

$\bar{X} \pm SS$ : Aritmetik ortalama±Standart Sapma, Min.: Minimum, Maks.: Maksimum

Hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerinin dağılımına ilişkin bulgular Tablo 4.1'de gösterilmiştir. Araştırmaya katılan hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri incelendiğinde, hemşirelerin yaş ortalamasının 29.11±6.75 (Min. 21, Maks. 52) olduğu, %79.4'ünün kadın, %57.5'inin bekar ve %71.1'inin lisans mezunu olduğu saptanmıştır (Tablo 4.1).

**Tablo 4.2:** Hemşirelerin mesleki özelliklerinin dağılımı (N:325)

Özellikler	$\bar{X} \pm SS$	Min-Maks.
Mesleki deneyim süresi	6.60±6.88	1-32
Çalıştığı kurumdaki deneyim süresi	4.07±4.77	1-32
Çalıştığı birimdeki deneyim süresi	3.22±4.21	1-31

$\bar{X} \pm SS$ : Aritmetik ortalama±Standart Sapma, Min.: Minimum, Maks.: Maksimum

Tablo 4.2’de hemşirelerin mesleki özelliklerine bağlı değişkenlere ilişkin bulgulara yer verilmiştir. Hemşirelerin mesleki özellikleri incelendiğinde, hemşirelerin ortalama 6.60±6.88 (Min.1-Maks.32) mesleki deneyim süresine sahip olduğu, çalıştığı kurumda ortalama 4.07±4.77 (Min.1-Maks.32) deneyim süresine sahip olduğu ve çalıştığı birimde ortalama 3.22±4.21 (Min.1-Maks.32) deneyim süresine sahip olduğu saptandı (Tablo 4.2).

**Tablo 4.3:** Hemşirelerin çalışma koşulları özelliklerinin dağılımı(N:325)

Özellikler	n	%	
Çalıştığı birim	Servisler	103	3.7
	Özellikli birimler (Acil, ameliyathane, yoğun bakım vb.)	196	60.3
	Ayaktan Tedavi Birimleri	26	8.0
Çalıştığı birimi kendi seçme durumu	Evet	149	45.8
	Hayır	176	54.2
Çalışma şekli	Vardiyalı	247	76.0
	Sadece gündüz	33	10.2
	Sadece gece	45	13.8
Çalıştığı birimde şiddete maruz kalma durumu	Şiddete maruz kalan	100	30.8
	Şiddete maruz kalmayan	225	69.2
Çalıştığı birimde herhangi bir şiddete tanık olma durumu	Şiddete tanık olan	101	31.1
	Şiddete tanık olmayan	224	68.9
Herhangi bir iş kazası geçirme durumu	İş kazası geçiren	85	26.2
	İş kazası geçirmeyen	240	73.8

Hemşirelerin %60.3’ünün özellikli birimlerde (Acil, ameliyathane, yoğun bakım vb.) çalıştığı, %54.2’sinin çalıştığı birimi kendisinin seçmediği, %76’sının vardiyalı çalıştığı belirlendi. Hemşirelerin, %69.2’sinin çalıştığı birimde şiddete maruz kalmadığı, %68.9’unun herhangi bir şiddete tanık olmadığı ve %73.8’inin herhangi bir iş kazası geçirmediği saptandı (Tablo 4.3).

## 4.2. Hemşirelerin Çalışma Ortamı Değerlendirmelerine Yönelik Bulgular

Tablo 4.4'te hemşirelerin Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği ve alt boyutlarından elde ettikleri ölçümlere, madde sayısı ve iç tutarlılık kat sayılarına ilişkin bulgulara yer verilmektedir.

**Tablo 4. 4:** Hemşirelerin Hİİ-HÇODÖ toplam ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları, madde sayısı ve iç tutarlılık katsayıları (N:325)

Ölçek ve Alt Boyutları	$\bar{X}\pm SS$	Min	Maks.	Medyan	Madde Sayısı (n)	Orijinal	Türkçe	Tez
						ölçeğin İç Tutarlık Katsayısı	uyarlama ölçeğin iç tutarlık katsayısı	araştırma-sında saptanan iç tutarlık katsayıları
						Lake, 2002	Türkmen vd., 2011	
<b>Hİİ-HÇODÖ</b>								
<b>Toplam</b>	2.25±0.45	1.00	3.48	2.31	31	0.82	0.94	0.94
Hemşirelerin Yönetime Katılması ve Temsil Gücü	2.15±0.50	1.00	3.67	2.22	9	0.83	0.87	0.83
Kaliteli Bakım İçin Gerekli Hemşirelik Kaynakları	2.47±0.49	1.00	3.80	2.50	10	0.80	0.86	0.84
Yönetici Hemşirelerin Tutumu ve Liderlik Özellikleri	2.11±0.62	1.00	4.00	2.20	5	0.84	0.80	0.83
İnsan Gücü ve Diğer Kaynakların Yeterliliği	1.99±0.56	1.00	3.75	2.00	4	0.80	0.80	0.72
Hekim-Hemşire Meslektaş İletişimi	2.54±0.57	1.00	4.00	2.67	3	0.71	0.86	0.70

Hİİ-HÇODÖ: Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği  
Min.: Minimum, Maks.: Maksimum  $\bar{X}\pm SS$ : Aritmetik Ortalama±Standart Sapma

Hemşirelerin, Hİİ-HÇODÖ toplam ve alt boyutların puan ortalamaları incelendiğinde, ölçek genel puan ortalamasının 2.25±0.45, (Medyan:2.31-Min:1-Maks.:4) olarak ortalama değere yakın olduğu saptandı. Ölçeğin güvenilirlik katsayıları incelendiğinde, Lake (2002)'in çalışmasında Cronbach alfa katsayısı ölçek alt boyutlarında 0.71-0.84 arasında olup tüm ölçek için 0.82 olarak saptanmıştır. Türkçe geçerliliği yapılan ölçeğin alt boyutlarda Cronbach Alpha katsayısı 0.80-0.87 arasında

olup tüm ölçek Cronbach Alfa katsayısı 0.94 bulunmuştur (Türkmen vd., 2011). Bu çalışmada ise Hemşirelik İş İndeksi- Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı alt boyutlarda 0.70-0.84 arasında değiştiği ölçek toplamında 0.94 olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.4).

### 4.3. Hemşirelerin İş Performanslarına Yönelik Bulgular

Bu bölümde araştırmaya katılan hemşirelerin HİPÖ toplam ve alt boyutlarından elde ettikleri puan ortalamaları, madde sayısı ve iç tutarlılık katsayılarına yer verilmiştir.

Tablo 4.5'te hemşirelerin HİPÖ toplam ve alt boyutlarından elde ettikleri ölçümlere, madde sayısı ve iç tutarlılık katsayılarına ilişkin bulgulara yer verilmektedir.

**Tablo 4. 5:** Hemşirelerin HİPÖ toplam ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları, madde sayısı ve iç tutarlılık kat sayıları (N:325)

Ölçek ve Alt Boyutları	$\bar{X}\pm SS$	Min.	Maks.	Medyan	Madde sayısı (n)	Orijinal	Tez
						ölçeğin iç tutarlılık katsayısı Seren vd., 2018	Araştırmasında saptanan iç tutarlılık katsayıları
<b>HİPÖ Toplam</b>	3.81±0.61	1.00	4.97	3.91	32	0.95	0.96
Bakımın Koordinasyonu	4.09±0.68	1.00	5.00	4.11	9	0.93	0.91
Hastalara Yardım ve Destek	3.58±0.67	1.00	5.00	3,71	7	0.93	0.84
Meslektaşlara Destek	3.85±0.79	1.00	5.00	4.00	6	0.88	0.93
Kuruma Katkı	3.69±0.71	1.00	5.00	3.75	4	0.82	0.79
Bilgi Verme	3.77±0.77	1.00	5.00	4.00	4	0.79	0.86
İşe Katkı	3.51±0.82	1.00	5.00	3.50	2	0.65	0.71

HİPÖ: Hemşireler İçin İş Performansı Ölçeği Min.: Minimum, Maks.:Maksimum

$\bar{X}\pm SS$ : Aritmetik Ortalama±Standart Sapma

Tablo 4.5'te hemşirelerin HİPÖ toplam ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları incelendiğinde, HİPÖ toplamında 3.81±.61 puan ortalamasına sahip olduğu (Medyan:3.91) ve en yüksek puan ortalaması bakımın koordinasyonu (4.09±.68) alt boyutundan alınırken, en düşük puan ortalamasının ise işe katkı alt boyutundan (3.51±.61) alındığı belirlenmiştir. Ölçeğin güvenilirlik katsayıları incelendiğinde, Seren vd. (2018)'nin çalışmasında Cronbach alfa katsayısı ölçek alt

boyutlarında 0.65-0.93 arasında olup tüm ölçek için 0.95 olarak saptanmıştır. Hemşireler İçin İş Performansı Ölçeği Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı alt boyutlarda 0.71-0.93 arasında değiştiği ölçek toplamında 0.96 olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.5).

#### 4.4. Hemşirelerin İş Stresine Yönelik Bulgular

Bu bölümde hemşirelerin İSÖ toplamından elde ettikleri ortalama puan, madde sayısı ve iç tutarlılık kat sayısına yer verilmiştir.

Tablo 4.6’da hemşirelerin iş stresi ölçeği toplamından elde ettikleri ortalama puan, madde sayısı ve iç tutarlılık kat sayısına yer verilmektedir.

**Tablo 4. 6:** İSÖ toplam puanı, madde sayısı ve iç tutarlılık katsayıları (N:325)

Ölçek	$\bar{X}\pm SS$	Min.	Maks.	Medyan	Madde Sayısı (n)	Orijinal ölçeğin iç tutarlık katsayısı Aktaş,1996	Tez araştırmasında saptanan iç tutarlık katsayıları
<b>İSÖ Toplam</b>	33.81±5.61	16.00	49.00	34.00	10	0.88	0.73

İSÖ: İş Stresi Ölçeği Min.: Minimum, Maks.: Maksimum  $\bar{X}\pm SS$ : Aritmetik Ortalama±Standart Sapma

Hemşirelerin İş Stresi Ölçeğinden alınan toplam puan incelendiğinde; en düşük 16.00 ve en yüksek 49.00 puan aldıkları, ölçek ortalama puanının ise 33.81±5.61 (Medyan:34) olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.6). Ölçeğin güvenilirlik katsayısı incelendiğinde, Aktaş (1996)’ın çalışmasında Cronbach alfa katsayısının 0.88 olarak saptanmıştır. İş Stresi Ölçeği Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısının 0.73 olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.6).

#### 4.5. Hemşirelerin Sosyo-demografik ve Çalışma Koşulları Özelliklerine Göre İş Performansı ve İş Stresi Arasındaki İlişkinin Değerlendirmesine Yönelik Bulgular

Bu bölümde araştırmaya katılan hemşirelerin sosyo-demografik, çalışma koşulları özellikleri ile HİPÖ ve İSÖ puanları arasındaki ilişkiye yönelik bulgulara yer verilmiştir.

Tablo 4.7’de hemşirelerin sosyodemografik ve mesleki özelliklerine göre iş performansı ve iş stresi arasındaki ilişkiye yönelik bulgulara yer verilmektedir.

**Tablo 4.7.** Hemşirelerin sosyo-demografik ve mesleki özelliklerine göre iş performansı ve iş stresi arasındaki ilişkiye göre korelasyon ilişkisi (N:325)

Özellikler	Hemşireler İçin İş Performans Ölçeği puanı		İş Stresi Ölçeği puanı	
	r	p	r	P
Yaş	-0.007*	0.907	-0.022*	0.692
Mesleki deneyim süresi	-0.018*	0.746	0.050*	0.369
Çalıştığı kurumdaki deneyim süresi	0.020**	0.726	0.069**	0.213
Çalıştığı birimdeki deneyim süresi	0.035**	0.534	0.014**	0.804

Pearson korelasyon katsayısı, \*\*Spearman's rho korelasyon katsayısı

Yaş ve deneyim süreleri ile ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki elde edilmemiştir ( $p>0.05$ ) (Tablo 4.7).

Tablo 4.8'de hemşirelerin HİPÖ ve İSÖ toplam puan ortalamalarının sosyo-demografik değişkenlerine göre karşılaştırılmasından elde edilen bulgulara yer verilmektedir.

**Tablo 4.8:** Hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerine göre HİPÖ ve İSÖ toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması (N:325)

Özellikler		HİPÖ Toplam	İSÖ Toplam
		$\bar{X} \pm SS$ Ortanca (Min.-Maks.)	$\bar{X} \pm SS$ Ortanca (Min.-Maks.)
Cinsiyet	Kadın	3.82 ± 0.63 3.92 (1.00 – 4.97)	33.92 ± 5.55 34.00 (18.00 – 49.00)
	Erkek	3.77 ± 0.52 3.88 (2.09 – 4.75)	33.40 ± 5.86 33.00 (16.00 – 48.00)
	Test istatistiği	U=7767.5	t=0.67
	p	0.201	0.504
Medeni durum	Evli	3.83 ± 0.67 3.88 (1.00 – 4.97)	34.17 ± 5.34 34.00 (23.00 – 48.00)
	Bekar	3.79 ± 0.56 3.91 (1.22 – 4.91)	33.55 ± 5.80 34.00 (16.00 – 49.00)
	Test istatistiği	U=12302.0	t=0.998
	p	0.473	0.319
Eğitim düzeyi	SML+Önlisans	3.70 ± 0.56 3.81 (2.09 – 4.88)	34.04 ± 4.60 34.00 (23.00 – 48.00)
	Lisans	3.83 ± 0.62 3.94 (1.00 – 4.94)	33.53 ± 5.87 34.00 (16.00 – 49.00)
	Lisansüstü	4.00 ± 0.64 4.00 (3.00 – 4.97)	36.44 ± 5.65 36.00 (29.00 – 49.00)
	Test istatistiği	$\chi^2=7.012$	F=2.35
	p	0.051	0.097

t: Bağımsız iki örnek t testi, U: Mann-Whitney U testi,  $\chi^2$ : Kruskal Wallis testi, F: Varyans analizi testi,  $p^* < .01$   $p < .05^{**}$  HİPÖ: Hemşireler İçin İş Performansı Ölçeği Min. – Maks.: Minimum-Maksimum t: Bağımsız iki örnek t testi

Cinsiyet, medeni durumu ve eğitim durumu ile HİPÖ ve İSÖ toplam puan ortalamaları karşılaştırıldığında gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır (p>0.05).

Tablo 4.9’da hemşirelerin HİPÖ ve İSÖ toplam puan ortalamalarının çalışma koşulları özelliklerine göre karşılaştırılmasına ilişkin bulgulara yer verilmektedir.

**Tablo 4.9:** Hemşirelerin çalışma koşulları özelliklerine göre HİPÖ ve İSÖ toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması (N:325)

Özellikler		HİPÖ Toplam	İSÖ Toplam
		$\bar{X} \pm SS$ Ortanca (Min.-Maks.)	$\bar{X} \pm SS$ Ortanca (Min.-Maks.)
Çalıştığı birim	Servisler	3.88 ± 0.60 4.00 (1.13 – 4.94)	34.38 ± 4.96 34.00 (24.00 – 45.00)
	Özellikli birimler	3.77 ± 0.58 3.88 (1.00 – 4.91)	33.46 ± 5.83 34.00 (16.00 – 49.00)
	Ayaktan tedavi birimleri	3.84 ± 0.84 4.03 (2.09 – 4.97)	34.23 ± 6.37 37.00 (21.00 – 42.00)
	Test istatistiği p	$\chi^2=5.307$ 0.070	F=0.985 0.375
Çalıştığı birimi kendi seçme durumu	Evet	3.71 ± 0.73 3.88 (1.00 – 4.91)	32.52 ± 6.06 32.00 (16.00 – 49.00)
	Hayır	3.89 ± 0.47 3.92 (2.09 – 4.97)	34.90 ± 4.96 35.00 (18.00 – 48.00)
	Test istatistiği p	U=14595,0 0,079	t=-3,829 <0,001**
Çalışma şekli	Vardiyalı	3.80 ± 0.63 3.91 (1.00 – 4.94)	33,95 ± 5,65 34,00 (16,00 - 49,00)
	Sadece gündüz	3.83 ± 0.56 3.94 (2.16 – 4.97)	33.39 ± 4.62 34.00 (24.00 – 45.00)
	Sadece gece	3.82 ± 0.54 3.94 (2.16 – 4.81)	33.36 ± 6.14 33.00 (18.00 – 49.00)
	Test istatistiği p	$\chi^2=0.182$ 0.913	F=0.315 0.730
Çalıştığı birimde şiddete maruz kalma durumu	Şiddete maruz kalan	3.79 ± 0.65 3.88 (1.00 – 4.94)	34.88 ± 5.49 35.00 (18.00 – 48.00)
	Şiddete maruz kalmayan	3.81 ± 0.59 3.91 (1.13 – 4.97)	33.34 ± 5.61 33.00 (16.00 – 49.00)
	Test istatistiği p	U=11380.0 0.868	t=2.302 0.022*
Çalıştığı birimde herhangi bir şiddete tanık olma durumu	Şiddete tanık olan	3.74 ± 0.73 3.88 (1.00 – 4.97)	34.56 ± 5.35 34.00 (22.00 – 45.00)
	Şiddete tanık olmayan	3.84 ± 0,55 3.91 (1.13 – 4.94)	33,47 ± 5,70 34,00 (16,00 - 49,00)
	Test istatistiği p	U=11873.5 0.474	t=1.627 0.105
Herhangi bir iş kazası geçirme durumu	İş kazası geçiren	3.68 ± 0.67 3.84 (1.00 – 4.81)	35.05 ± 5.91 35.00 (18.00 – 49.00)
	İş kazası geçirmeyen	3.85 ± 0.58 3.91 (1.13 – 4.97)	33.38 ± 5.45 34.00 (16.00 – 49.00)
	Test istatistiği p	U=11742,5 0.038*	t=2.378 0.018*

Min. – Maks.:Minimum-Maksimum t: Bağımsız iki örnek t testi , U: Mann-Whitney U testi, İSÖ:İş Stresi Ölçeği  $\chi^2$ : Kruskal Wallis testi , F: Varyans analizi testi p<.05\*, p<.001\*\* HİPÖ: Hemşireler İçin İş Performansı Ölçeği

Hemşirelerin herhangi bir iş kazası geçirme durumuna göre yapılan karşılaştırmalarda HİPÖ puan ortancaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark ( $p<0.05$ ) bulunmuştur. İş kazası geçiren hemşirelerin iş performans puan ortancası iş kazası geçirmeyen hemşirelerin puan ortancasından daha düşüktür.

Hemşirelerin çalışma şekli, çalıştığı birimde herhangi bir şiddete maruz kalma ve çalıştığı birimde herhangi bir şiddete tanık olma ile gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir ( $p>0.05$ ).

Hemşirelerin çalıştığı birimi kendisi seçme durumuna göre yapılan karşılaştırmalarda İSÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak çok ileri derecede anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p<0.001$ ). Çalıştığı birimi kendi seçen hemşirelerin iş stresi puan ortalaması çalıştığı birimi kendi seçmeyen hemşirelerin puan ortalamalarından daha düşüktür.

Hemşirelerin çalıştığı birimde şiddete maruz kalma durumuna göre yapılan karşılaştırmalarda İSÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Şiddete maruz kalan hemşirelerin iş stresi puan ortalaması şiddete maruz kalmayan hemşirelerin puan ortalamasından daha yüksektir.

Hemşirelerin herhangi bir iş kazası geçirme durumuna göre yapılan karşılaştırmalarda İSÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p<0.05$ ). İş kazası geçiren hemşirelerin puan ortalaması iş kazası geçirmeyen hemşirelerin puan ortalamasından daha yüksektir.

Hemşirelerin çalıştığı birim, çalışma şekli, çalıştığı birimde şiddete tanık olma durumu ile İSÖ puan ortalamaları gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ( $p>0.05$ ).

#### **4.6. Hemşirelerin İş İndeksi- Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği ve Alt Boyutları ile İş Performansı ve İş Stresi Arasındaki İlişkinin Değerlendirmesine İlişkin Bulgular**

Bu bölümde Hİİ-HÇODÖ ve alt boyutlarının, HİPÖ ve İSÖ puanları arasındaki ilişkinin değerlendirmesine yönelik bulgulara yer verilmiştir.

Tablo 4.10'da hemşirelerin Hİİ-HÇODÖ ve alt boyut puan ile HİPÖ ve İSÖ arasındaki ilişkisine yönelik korelasyon ilişkisine yönelik bulgulara yer verilmektedir.

**Tablo 4.10:** Hİİ-HÇODÖ ve alt boyutları ile HİPÖ ve İSÖ arasındaki ilişkisine yönelik korelasyon ilişkisi (N:325)

Bağımlı Değişken	Hİİ-HÇODÖ Toplam	Hemşirelerin Yönetime Katılması ve Temsil Gücü	Kaliteli Bakım İçin Gerekli Hemşirelik Kaynakları	Yönetici hemşirelerin tutumu ve liderlik özellikleri	İnsan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği	Hekim-Hemşire Meslektaş İletişimi	
HİPÖ Toplam	r	-0.279	<b>0.194</b>	<b>0.270</b>	<b>0.197</b>	<b>0.176</b>	<b>0.195</b>
	P	<b>&lt;0.001</b>	<b>&lt;0.001</b>	<b>&lt;0.001</b>	<b>&lt;0.001</b>	<b>0.001</b>	<b>&lt;0.001</b>
İSÖ Toplam	r	0.231	<b>-0.272</b>	<b>-0.186</b>	<b>-0.181</b>	<b>-0.280</b>	<b>-0.208</b>
	p	<b>&lt;0.001</b>	<b>&lt;0.001</b>	<b>0.001</b>	<b>0.001</b>	<b>&lt;0.001</b>	<b>&lt;0.001</b>

r=0.000-0.25 çok zayıf, r=0.26-0.49 zayıf, r=0.50-0.69: orta, r=0.70-0.89: yüksek, r=0.90-1.00: çok yüksek

r: Spearman's rho Korelasyon Katsayısı p<0.001

HİPÖ: Hemşireler İçin İş Performans Ölçeği İSÖ: İş Stresi Ölçeği

Hİİ-HÇODÖ: Hemşirelerin İş İndeksi- Hemşirelik Çalışma toplam Ortamını Değerlendirme Ölçeği

Hİİ-HÇODÖ ölçek toplamı ile HİPÖ puan arasındaki korelasyon ilişkisi incelendiğinde; hemşireler için Hİİ-HÇODÖ ölçek toplamı ile HİPÖ toplamı arasında istatistiksel olarak çok ileri düzeyde anlamlı pozitif yönlü zayıf bir ilişki olduğu (r=0.231; p<0.001) saptanmıştır. Hİİ-HÇODÖ ölçek puanı artarken HİPÖ ölçek puanının da arttığı görülmektedir. HİPÖ toplam puanı ile hemşirelerin yönetime katılması ve temsil gücü (r=0.194; p<0.001), kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları (r=0.270; p<0.001), yönetici hemşirelerin tutumu ve liderlik özellikleri (r=0.197; p<0.001), insan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği (r=0.176; p=0.001), hekim-hemşire meslektaş iletişimi (r=0.195; p<0.001) alt boyutları toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak çok ileri düzeyde anlamlı pozitif yönlü zayıf bir ilişki vardır.

Hİİ-HÇODÖ toplam puanı ile İSÖ toplam puan arasındaki korelasyon ilişkisi incelendiğinde; istatistiksel olarak anlamlı çok ileri düzeyde negatif yönlü zayıf bir ilişki olduğu (r=-0.279; p<0.001) saptanmıştır. Hİİ-HÇODÖ ölçek puanı artarken İSÖ ölçek puanının azaldığı görülmektedir. İSÖ toplam puanı ile hemşirelerin yönetime katılması ve temsil gücü (r=-0.272; p<0.001), kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları (r=-0.186; p=0.001), yönetici hemşirelerin tutumu ve liderlik özellikleri (r=-0.181; p=0.001), insan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği (r=-0.280; p<0.001), hekim-hemşire meslektaş iletişimi (r=-0.208; p<0.001) alt boyutları toplam puan

ortalaması arasında istatistiksel olarak çok ileri düzeyde anlamlı negatif yönlü zayıf bir ilişki vardır.

Tablo 4.11’de hemşirelerin Hİİ-HÇODÖ puanının HİPÖ ve İSÖ puanlarına etkisine yönelik bulgulara yer verilmektedir

**Tablo 4. 11:** Hemşirelerin Hİİ-HÇODÖ puanının HİPÖ ve İSÖ puanlarına etkisine yönelik regresyon analizi (N:325)

Bağımlı değişken		$\beta_0$	S. hata	$\beta_1$	t	p	(%95 Güven aralığı)	
							Alt sınır	Üst sınır
<b>HİPÖ Toplam Puanı<sup>1</sup></b>	Sabit	2.844	0.166		17.129	<0.001	2.517	3.171
	Hİİ-HÇODÖ Toplam	0.428	0.072	0.312	5.912	<0.001	0.285	0.57
<b>İSÖ puanı<sup>2</sup></b>	Sabit	42.277	1.535		27.545	<0.001	39.258	45.297
	Hİİ-HÇODÖ Toplam	-3.759	0.669	-0.299	-5.622	<0.001	-5.074	-2.443

<sup>1</sup>F=34.950, <sup>1</sup>p<0.001, <sup>2</sup>F=31.606, <sup>2</sup>p<0.001, <sup>1</sup>R<sup>1</sup>=0.098, <sup>1</sup>Düzeltilmiş R<sup>2</sup>=0.095, <sup>2</sup>R<sup>1</sup>=0,089, <sup>2</sup>Düzeltilmiş R<sup>2</sup>=0.086,  $\beta_0$ : Standartlaştırılmamış beta katsayısı,  $\beta_1$ : Standartlaştırılmış beta katsayısı  
HİPÖ: Hemşireler İçin İş Performans Ölçeği İSÖ: İş Stresi Ölçeği  
Hİİ-HÇODÖ: Hemşirelerin İş İndeksi- Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği

Hemşirelerin çalışma ortamı değerlendirmelerinin hemşirelerin iş performansı üzerindeki etkisini belirlemek amacıyla yapılan lineer regresyon analizi sonucuna göre, çalışma ortamı değerlendirmelerinin, hemşirelerin iş performansı üzerinde anlamlı (F=34.950, p<0.001) etkisi olduğu saptanmıştır. Hİİ-HÇODÖ genel puanı bir birim artığında iş performansı 0.428 puan artmaktadır. Çalışma ortamının iş performansını %31.2 etkilediği saptanmıştır.

Hemşirelerin çalışma ortamı değerlendirmelerinin hemşirelerin iş stresi üzerindeki etkisini belirlemek amacıyla yapılan lineer regresyon analizi sonucuna göre, çalışma ortamı değerlendirmelerinin hemşirelerin iş stresi üzerinde anlamlı (F=31.606, p<0.001) etkisi olduğu saptanmıştır. Hİİ-HÇODÖ toplam puanı bir birim artığında iş stresi 3.759 puan azalmaktadır. Çalışma ortamının iş stresini %29.9 etkilediği saptanmıştır.

Tablo 4.12’de hemşirelerin Hİİ-HÇODÖ alt boyut puan ortalamalarının HİPÖ ve İSÖ puanlarına etkisine yönelik bulgulara yer verilmiştir.

**Tablo 4.12:** Hİİ-HÇODÖ alt boyut puanları ile HİPÖ ve İSÖ puanları arasındaki etkisine yönelik regresyon analizi (N:325)

Model	$\beta_0$	S. hata	$\beta_1$	t	p	%95 Güven Aralığı		
						Alt limit	Üst limit	
Hemşireler İçin İş Performans Ölçeği genel <sup>1</sup>	<b>Sabit</b>	2.562	0.182		14.092	<b>&lt;0.001</b>	2.205	2.92
	Hemşirelerin Yönetime Katılması Ve Temsil Gücü	-0.145	0.132	-0.119	-1.097	0.273	-0.404	0.115
	Kaliteli Bakım İçin Gerekli Hemşirelik Kaynakları	0.424	0.106	0.339	4.010	<b>&lt;0.001</b>	0.216	0.632
	Yönetici Hemşirelerin Tutumu ve Liderlik Özellikleri	-0.028	0.086	-0.028	-0.322	0.747	-0.197	0.141
	İnsan Gücü ve Diğer Kaynakların Yeterliliği	0.085	0.072	0.078	1.192	0.234	-0.056	0.226
	Hekim-Hemşire Meslektaş İletişimi	0.156	0.071	0.147	2.208	<b>0.028</b>	0.017	0.296
	<b>Sabit</b>	42.31	1.69		25.035	<b>&lt;0.001</b>	38.985	45.635
	Hemşirelerin Yönetime Katılması ve Temsil Gücü	-3.51	1.226	-0.314	-2.863	<b>0.004</b>	-5.922	-1.098
	Kaliteli Bakım İçin Gerekli Hemşirelik Kaynakları	0.65	0.983	0.056	0.661	0.509	-1.284	2.584
	Yönetici Hemşirelerin Tutumu ve Liderlik Özellikleri	1.195	0.799	0.132	1.496	0.136	-0.377	2.768
İnsan Gücü ve Diğer Kaynakların Yeterliliği	-1.66	0.666	-0.165	-2.495	<b>0.013</b>	-2.97	-0.351	
Hekim-Hemşire Meslektaş İletişimi	-0.701	0.658	-0.071	-1.064	0.288	-1.996	0.594	

<sup>1</sup>F=9.930, <sup>1</sup>p<0.001, <sup>2</sup>F=8.441, <sup>2</sup>p<0.001, <sup>1</sup>R<sup>2</sup>=0.135, <sup>1</sup>Düzeltilmiş R<sup>2</sup>=-0.121, <sup>2</sup>R<sup>2</sup>=0.117, <sup>2</sup>Düzeltilmiş R<sup>2</sup>=0.103,  $\beta_0$ : Standartlaştırılmamış beta katsayısı,  $\beta_1$ : Standartlaştırılmış beta katsayısı

HİPÖ puanı üzerine Hİİ-HÇODÖ ölçeğinin alt boyutlarının etkisini incelemek için kurulan lineer regresyon modeli istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (F=9.930, p<0.001). Kaliteli Bakım İçin Gerekli Hemşirelik Kaynakları puanı bir birim artığında iş performansı 0.424 birim artmaktadır (p<0.001). Kaliteli Bakım İçin Gerekli Hemşirelik Kaynakları alt boyutunun iş performansını % 33.9 etkilediği saptanmıştır. Hekim-Hemşire Meslektaş İletişimi puanı ise bir birim artığında iş performansı puanı 0.156 birim artmaktadır (p=0.028). Hekim-Hemşire Meslektaş İletişimi alt boyutunun

iş performansını %14.7 etkilediği saptanmıştır. Diğer boyutların istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi bulunmamıştır ( $p>0.05$ ).

İSÖ puanı üzerine Hİİ-HÇODÖ ölçeğinin alt boyutlarının etkisini incelemek için kurulan lineer regresyon modeli istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $F=8.441$ ,  $p<0.001$ ). Hemşirelerin Yönetime Katılması ve Temsil Gücü puanı bir birim artığında iş stresi puanında 3.51 birimlik bir azalma olmaktadır ( $p=0.004$ ) ve İnsan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği puanı bir birim artığında ölçek puanında 1.66 birim azalma olmaktadır ( $p=0.013$ ). Hemşirelerin Yönetime Katılması ve Temsil Gücü alt boyutunun iş stresini %31.4 etkilediği saptanırken, İnsan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği alt boyutunun %16.5 etkilediği saptanmıştır. Diğer değişkenlerin ise istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi bulunmamıştır ( $p>0.05$ ).

## 5. TARTIŞMA

### 5.1. Hemşirelerin Çalışma Ortamını Değerlendirmelerine Yönelik Bulguların Tartışılması

Hemşirelerin, Hİİ-HÇODÖ toplam ve alt boyutların puan ortalamaları incelendiğinde, ölçek genel puan ortalamasının  $2.25\pm 0.45$  olduğu, benzer şekilde Alan vd. (2021)'nin üniversite hastanesinde çalışan hemşire örnekleminde yaptıkları çalışmalarında Hİİ-HÇODÖ toplam puan ortalamasının  $2.56\pm 0.57$ ; Ulusoy ve Polatkan'ın (2016) yaptığı çalışmasında  $2.16\pm 0.49$ , Bitek ve Akyol'un (2017) çalışmasında ise  $2.15\pm 0.35$  olduğu belirlenmiştir. Üçgül'ün (2017) iki özel ve iki kamu hastanesinde gerçekleştirdiği çalışmasında ise hemşirelerin çalışma ortamı puan ortalaması  $2.22\pm 0.43$  olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin Hİİ-HÇODÖ toplam ve ölçek alt boyut puan ortalamalarına göre hemşirelerin çalışma ortamının olumsuz olarak algılandığı söylenebilir. Yapılan başka bir çalışmada ise hemşirelerin yarısından fazlası çalışma ortamlarının elverişli olmadığı belirlenmiştir (Kassahun, 2021). Yapılan çalışmalardan elde edilen bulgular, ülkemizde gerek Sağlık Bakanlığı gerekse üniversite hastanelerinde hemşirelerin çalıştıkları ortamı koşullarının yeterli düzeyde olmadığını düşündürmüştür.

Hİİ-HÇODÖ alt boyutlarından alınan puan ortalamaları incelendiğinde ise en yüksek puan alınan ilk üç alt boyut  $2.54\pm 0.57$  puan ortalaması ile "Hekim-hemşire meslektaş iletişimi";  $2.47\pm 0.49$  ortalama puan ile "kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları";  $1.99\pm 0.56$  puan ortalaması ile "insan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği" alt boyutunda olduğu belirlendi. Yapılan bir çalışmada araştırma bulgusuyla benzer şekilde en yüksek puan ortalamasına sahip alt boyutun hekim-hemşire meslektaş iletişimi ( $2.63\pm 0.62$ ) en düşük puan ortalamasına sahip alt boyutun ise insan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği ( $1.48\pm 0.47$ ) olduğu saptandı (Bitek ve Akyol, 2017). Literatürde yapılan diğer çalışmalarda ise hemşirelerin en yüksek puan ortalamasına sahip hemşirelik çalışma ortamı alt boyutu kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları; en düşük puan ortalamasının ise insan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği olduğu saptanmıştır (Emirlioğlu ve Sönmez, 2021; Göktepe vd., 2021; Ulusoy ve Polatkan, 2016). Çalışmada elde edilen bulgu, hastanelerde hekim ve hemşire iletişimin diğer çalışma ortamı koşullarına göre daha olumlu algılandığını düşündürmüştür. Bununla beraber insan gücü ve diğer kaynakların yeterliliğinden en düşük puan alınması ülkemizde kamu, özel ve üniversite olmak

üzere tüm hastanelerde yaşanan hemşire yetersizliği ve mali sıkıntılarla ilişkili olabileceği şeklinde yorumlanabilir.

### **5.2. Hemşirelerin İş Performanslarına Yönelik Bulguların Tartışılması**

Hemşirelerin HİPÖ toplam ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları incelendiğinde, HİPÖ toplamında  $3.81 \pm 0.61$  puan ortalamasına sahip olduğu ve en yüksek puan ortalaması bakımın koordinasyonu ( $4.09 \pm 0.68$ ) alt boyutundan alınırken, en düşük puan ortalamasının ise işe katkı alt boyutundan ( $3.51 \pm 0.61$ ) alındığı belirlenmiştir. Literatürde hemşirelerin performanslarını kendilerinin değerlendirdiği çalışmalarda da çalışmanın bulgusuyla uyumlu şekilde orta değer üzerinde puan ortalamasına sahip oldukları görülmüştür (Aktaş ve Çetin Gürkan, 2015; Bacaksız vd., 2018; Sarıköse ve Göktepe, 2022; Tong, 2018). Bununla beraber çalışma bulgusunun aksine hemşirelerin performanslarının düşük değerlendirildiği çalışmalar da bulunmaktadır (Okab, 2017; Platis et al., 2015). Ayrıca hemşirelerin çalıştığı birimlerde yeterli sayıda hemşire olmaması ve iş yükü fazlalığı gibi nedenlerin hemşirelerin gösterdikleri performansı yüksek düzeyde algılayabilecekleri şeklinde yorumlanabilir.

### **5.3. Hemşirelerin İş Stresine Yönelik Bulguların Tartışılması**

Hemşirelerin İş Stresi Ölçeğinden (İSÖ) aldıkları ortalama puanlarının  $33.81 \pm 5.61$  olduğu ve en düşük 16.00 ve en yüksek 49.00 puan aldıkları iş streslerinin ortalamanın üzerinde olduğu görülmektedir. Yapılan bir çalışmada çalışma bulgusuyla benzer şekilde hemşirelerin iş stres düzeyleri orta düzeyin üzerinde olduğu ( $34.65 \pm 6.96$ ) saptanmıştır (Ünaldı Baydın, vd., 2020). Yapılan başka bir çalışmada, hemşirelerin %68'i orta-yüksek düzeylerde stres seviyesine sahip olduğunu belirtilmiştir (Poursadeghiyan et al., 2016). Literatürde yapılan diğer çalışmalara bakıldığında hemşirelerin algıladıkları stres ölçeği toplam puanlarının orta düzeyde olduğu saptanmıştır (Ameri et al., 2021; Camcı ve Kavuran, 2021; Chatzigianni et al., 2018; Najiimi et al., 2012; Tuna ve Baykal, 2013). Farklı bir iş stresi ölçeği kullanılarak yapılan başka bir çalışmada ise hemşirelerin diğer meslek gruplarına göre stres düzeyi toplam puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (Çamkerten vd., 2020). Mohammadi vd. (2020)'nin İran'da çalışan toplam 2757 hemşirelerin iş stresini inceledikleri meta analiz çalışmasında hemşireler arasında iş stresi görülme sıklığının %60 şeklinde yüksek olarak saptandığı görülmektedir (Mohammadi et al., 2020). Çalışmanın bulgusu, hemşirelerin çalışma ortamlarında

strese maruz kaldıklarını göstermektedir. Hemşirelerin stres düzeylerinin ortalamasının üzerinde olması öncelikle sağlık hizmetlerinde insanları etkileyen trajik olaylar karşılaşılan, çalışanlar, yöneticiler ve hasta/hasta yakınları ile yaşanan çatışmalar, ekip içinde yaşanan çatışmalar, rol belirsizliği, iş sağlığı güvenliği ile ilgili sorunlar, kazalar ve ölüm gibi durumların yoğun şekilde yaşanması hemşirelerin stres düzeylerini artırmaktadır. Ayrıca elde edilen bulgunun ülkemizde hemşirelerin çalışma koşullarının ve sağlık sistemindeki işleyişe bağlı yetersizliklerin sağlık çalışanları ve özellikle hemşirelere olumsuz yansımaları sonucu olduğunu düşündürmüştür.

#### **5.4. Hemşirelerin Çalışma Koşulları Özelliklerine Göre İş Stresi ve İş Performansı Arasındaki İlişkinin Değerlendirmesine Yönelik Bulguların Tartışılması**

Hemşirelerin herhangi bir iş kazası geçirme durumuna göre yapılan karşılaştırmalarda HİPÖ puan ortancaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark ( $p < 0.05$ ) bulunmuştur. İş kazası geçiren hemşirelerin iş performans puan ortancası iş kazası geçirmeyen hemşirelerin puan ortancasından daha düşüktür. Literatür incelendiğinde hemşirelerle yapılan bir çalışmada, iş kazalarının iş performansları üzerine etkisinin yüksek olduğu saptanmıştır (Ghasemi et al., 2022). Yapılan diğer bir çalışmada araştırma sonucunda iş güvenliği ile iş performansı arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif bir ilişkinin olduğu saptanmıştır (Yıldız, 2020). Yapılan başka bir çalışmada ise elde edilen bulgunun aksine iş kazası geçirme durumu ile iş performansı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (Sarsangi et al., 2017). Bu durum, hemşirelerin çalışma ortamında herhangi bir iş kazası geçirmelerinin geçirdikleri iş kazasının büyüklüğüne bağlı olarak fiziksel yetersizlik yaşabileceklerini, iş kazası sonucunda olumsuz bir deneyim yaşamının psikolojik hallerini olumsuz yönde etkileyebileceğini ve ister istemez performanslarında kasten ya da istemeden de olsa bir düşüş yaşanabileceğini düşündürmüştür.

Yaş ve deneyim süreleri ile ilgili yapılan karşılaştırmalarda HİPÖ ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki elde edilmemiştir ( $p > 0.05$ ) (Tablo 4.7).

Hemşirelerin çalışma şekli, çalıştığı birimde herhangi bir şiddete maruz kalma ve çalıştığı birimde herhangi bir şiddete tanık olma ile gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir ( $p > 0.05$ ).

Hemşirelerin çalıştığı birimi kendisi seçme durumuna göre yapılan karşılaştırmalarda, İSÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak çok ileri derecede anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p<0.001$ ). Çalıştığı birimi kendi seçen hemşirelerin iş stresi puan ortalaması çalıştığı birimi kendi seçmeyen hemşirelerin puan ortalamalarından daha düşüktür. Yapılan bir çalışmada, çalıştığı birimi kendi isteği ile seçen hemşirelerin daha mutlu bir şekilde çalıştıkları belirtilmiştir (Kasap ve Bahçecik, 2020). Çalışmanın bulgusu, çalıştığı birimi kendi seçen dolayısıyla kararlara katılım gösteren ve bunun farkında olan hemşirelerin çalışma motivasyonlarının daha yüksek olacağı, kurumu ve yöneticisi tarafından önemsendiğini hissedeceği ve bunun iş streslerini azaltacağı şeklinde yorumlanabilir.

Hemşirelerin çalıştığı birimde şiddete maruz kalma durumuna göre yapılan karşılaştırmalarda İSÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Şiddete maruz kalan hemşirelerin iş stresi puan ortalaması şiddete maruz kalmayan hemşirelerin puan ortalamasından daha yüksektir. Literatür incelendiğinde, Mert(2018)'in çalışmasında, iş ortamında görülen şiddetin hemşirelerde iş stresini artırması bulgusu araştırmanın bulgusuyla benzerlik göstermektedir (Mert, 2018). Yapılan bir çalışmada hemşirelerin, çoğu sözlü şiddet (%65.2), zorluk çıkarma (%54.5), itibarı zedeleme (%37.5), yıldırma davranışı (%18.8), fiziksel şiddet (%14.6) ve cinsel taciz (%5.9) davranışlarına maruz kaldıklarını ve bu davranışların psikolojik strese neden olduğu bulunmuştur (Zhang et al., 2018). Yapılan diğer bir çalışmada hemşirelerin %67.1'i en az bir kez şiddete uğradığını bildirirken, %69.7'si hastalar ve yakınları tarafından şiddete maruz kaldığını belirtmiştir. Ayrıca literatürde sağlık çalışanlarının sözel, fiziksel ve cinsel şiddete maruz kaldığını bu durumun çalışanları olumsuz etkilediğini ortaya koyan çalışmalar bulunmaktadır (Cerit vd., 2017; Er vd., 2021; Rasool et al., 2020). Bu sonuç, hemşirelerin çalışma ortamlarında karşılaştıkları sözel, fiziksel veya psikolojik anlamda her türlü şiddetin hemşireleri olumsuz yönde etkilediğini bu durumun ise iş stresini artırdığını düşündürmüştür. Ayrıca hemşirelerin çalışma ortamında karşılaştıkları şiddete benzer yeni bir şiddetle karşılaşma ihtimalini düşünmeleri, yönetici ve kurumun desteğinin yetersizliği veya hiç olmayışı ve yazılı ve görsel medyada çıkan sağlıkta şiddet haberlerini kendi yaşadığı şiddetle içselleştirmeleri de yaşadıkları iş stresini artıracığı şeklinde yorumlanabilir.

Hemşirelerin herhangi bir iş kazası geçirme durumuna göre yapılan karşılaştırmalarda İSÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). İş kazası geçiren hemşirelerin puan ortalaması iş kazası geçirmeyen hemşirelerin puan ortalamasından daha yüksektir. Literatürde yapılan çalışmalara bakıldığında; İşle ilgili bir yaralanma, iş kazası geçirmiş olmak ile iş stresi arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur (McCaughey et al., 2013). Yapılan başka bir çalışmada iş yerlerindeki güvenlik ile ilgili risklerin strese neden olduğu bulunmuştur (Poursadeghiyan et al., 2016). Çalışmanın bulgusu, iş kazası geçiren hemşirelerin deneyimlediği olumsuz durum nedeniyle yeniden iş kazası geçirebileceği düşüncesiyle iş stresinin artabileceğini düşündürmüştür. Bununla beraber hemşirelerin geçirdikleri iş kazası neticesinde sağlık durumlarında herhangi bir olumsuzluk yaşanması, iş kazasına yönelik yapılan herhangi bir tetkikin sonucunun beklenirken yaşanan endişe ve belirsizlik gibi duyguların da yine iş stresini artırabileceği şeklinde yorumlanabilir.

Yaş ve deneyim süreleri ile ilgili yapılan karşılaştırmalarda İSÖ ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki elde edilmemiştir ( $p > 0.05$ ) (Tablo 4.7).

Hemşirelerin çalıştığı birim, çalışma şekli, çalıştığı birimde şiddete tanık olma durumu ile İSÖ puan ortalamaları gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ( $p > 0.05$ ).

### **5.5. Hemşirelerin İş İndeksi- Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği ve Alt Boyutları ile İş Performansı ve İş Stresi Arasındaki İlişkinin Değerlendirmesine İlişkin Bulguların Tartışılması**

Hİİ-HÇODÖ ile HİPÖ toplam puanı arasında istatistiksel olarak çok ileri düzeyde anlamlı pozitif yönlü zayıf bir ilişki olduğu ( $r = 0.231$ ;  $p < 0.001$ ) saptanmıştır. Literatürde yapılan çalışmalarda; çalışma bulgusuyla tutarlı şekilde çalışma ortamı değerlendirmeleri ve iş performansı arasında istatistiksel olarak anlamlı, çalışma bulgusundan farklı olarak güçlü bir ilişki saptandığı görülmüştür (Sarıköse ve Göktepe, 2022). Hemşirelerin çalışma ortamı değerlendirmeleri ile iş performansı arasında anlamlı ilişkilerin olduğu çalışmalar bulunmaktadır (Asiamah, 2019; Gunawan et al., 2020; Tran, 2018; Zefrial, 2018). Yapılan başka bir çalışmada; çalışma bulgusuna aksi yönde hemşirelerin Hİİ-HÇODÖ toplam puanı ile hemşirelerin iş performansları arasında anlamlı bir farkın saptanmadığı görülmüştür (Özbey, 2019). Çalışmanın bulgusu; hemşirelerin çalışma ortamı değerlendirmeleri olumlu yönde olduğunda, performans düzeylerinin yükseleceğini düşündürmüştür.

Hİİ-HÇODÖ alt boyutları olan hemşirelerin yönetime katılması ve temsil gücü ( $r=0.194$ ;  $p<0.001$ ), kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları ( $r=0.270$ ;  $p<0.001$ ), yönetici hemşirelerin tutumu ve liderlik özellikleri ( $r=0.197$ ;  $p<0.001$ ), insan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği ( $r=0.176$ ;  $p=0.001$ ), hekim-hemşire meslektaş iletişimi ( $r=0.195$ ;  $p<0.001$ ) alt boyutları puan ortalaması ile HİPÖ toplam puanı arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı pozitif yönlü zayıf bir ilişki vardır. Yapılan bir çalışmada Hİİ-HÇODÖ alt boyutlarında personel ve kaynak yeterliliği negatif yönde bir etki gösterirken diğer alt boyutların bakım davranışı üzerinde olumlu yönde anlamlı bir etki gösterdiği bulunmuştur (Arsat et al., 2022). Literatürdeki diğer çalışmalara bakıldığında; araştırma bulgusuyla uyumlu olarak Hİİ-HÇODÖ alt boyutlarına ilişkin hemşirelerin kararlara katılımını sağlayan yönetici hemşirelerin destekleyici yaklaşımları, etkili liderlik özellikleri ve insangücü/kaynak yeterliliği ile hemşirelerin performansları arasında pozitif ilişki olduğu, yöneticilerin liderlik özellikleri ve kaynak yeterliliği arttıkça hemşirelerin de iş performansının ve verilen bakımın kalitesinin arttığı ortaya konmuştur (Cho ve Han, 2018; Oluma ve Abadiga, 2020; Rongen et al., 2014; Stimpfel et al., 2014; Wang and Liu, 2015). Yapılan diğer çalışmalarda karşılıklı destek, güven ve yeterli personel ve kaynaklara sahip olan çalışma ortamlarının; daha yüksek hasta bakımı standardı ve daha fazla iş bağlılığı ve hemşirelerin daha güçlü performans göstermesine etkisi olduğu bulunurken; iş yükü, yetersiz zaman, olumsuz başa çıkma stratejilerinin, artan iş stresi ve azalan iş performansı düzeyleriyle ilişkili olduğu saptanmıştır (Bhatti et al., 2018; Cho and Han, 2018; Li et al., 2017; Tran et al., 2018). Bu durum, çalışma ortamının hemşireler için yönetsel, insangücü, kaynak ve sağlıklı iletişim yönünde desteklenmesinin hemşirelerin psikolojik açıdan iyi olmalarına, güdülenmelerine ve dolayısıyla iş performanslarının da olumlu yönde artmasına yol açacağı şeklinde yorumlanabilir.

Yapılan regresyon analizi sonucunda, bağımsız değişkenlerden Hİİ-HÇODÖ alt boyutlarından “Kaliteli Bakım İçin Gerekli Hemşirelik Kaynakları” ve “Hekim-Hemşire Meslektaş İletişimi” puanlarının HİPÖ toplam puanını etkileyen faktörler olduğu bulunmuştur. Sarıköse ve Göktepe (2021)’nin çalışmasında benzer şekilde Hİİ-HÇODÖ Kaliteli Bakım İçin Gerekli Hemşirelik Kaynakları alt boyutunun iş performans puanını etkilediği görülmüştür. Yapılan başka bir çalışmada ise hemşirelerin gelişimine yönelik eğitimler düzenlemenin iş performansını artırdığı

bulgusu araştırma bulgusuyla uyumludur (Asiamah et al., 2019). Shively vd. (2011)'nin çalışmasında, hemşirelerin iş performansı ve verimliliğinin artırılmasında çalışma ortamına ilişkin dış faktörler arasında yer alan hemşirelere sağlanacak öğrenme/öğretme fırsat kaynakları ve çalışma ortamındaki sağlıklı iletişimin etkili olduğu çalışma bulgusuyla uyumludur. Göktepe vd. (2021)'nin çalışmasında ise, hastanede kaliteli bakım için kaynaklar arttıkça hemşirelerin bakım kalitesi algı puanının da arttığı şeklindeki bulgusu bu araştırma bulgusunu destekleyici niteliktedir. Elde edilen bulgu, bakımın kalitesine yönelik hemşirelere sağlanacak eğitim desteklerinin ve bakımın kalitesini artırmak için geliştirilen her türlü bakım modelleri, bakım planları ve bakımın iyileştirilmesi için kullanılan her türlü yenilikle hemşirelerin buluşturulmasının hemşirelerin işini kolaylaştıracağı ve hemşirelerin motivasyonunu artırarak performans seviyelerinin olumlu etkileyeceğini düşündürmüştür. 'Hekim-Hemşire Meslektaş İletişimi' alt boyutunun HİPÖ üzerine etkisine bakıldığında ise; literatürde hekim hemşire iletişiminin daha fazla meslektaş düzeyinde olmasının bakım kalitesi ve hemşirelerin performansına olumlu yönde etkilediğine yönelik çalışmalar, bu araştırma bulgusunu desteklemektedir (Pahlevan et al., 2018; Monfre et al.,2022; Smith et al., 2018). Yapılan diğer bir çalışmada ise, hemşireler ve hekimler arasındaki zayıf işbirliğinin, hemşirelerde yüksek iş yüküne yol açtığı ve bu durumun hemşirelerin performansını olumsuz şekilde etkilediği sonucuna ulaşılmıştır (Fagerström and Vainikainen, 2014). Elde edilen bulgu, hekim-hemşire meslektaş iletişiminin sağlıklı kurularak sürdürülmesinin de hemşirelerin işlerini daha nitelikli yapmasında etkili olacağını düşündürmüştür. Ayrıca, sağlık hizmetlerinin hastanelerde sürdürülmesinde ekip çalışmasının ve işbirliğinin önemi düşünüldüğünde, hekim ve hemşireler arasında yapılan işin özelliği dolayısıyla ortaya çıkan fonksiyonel bağlılık hekim-hemşire iletişiminin sağlıklı sürdürülmesine bağlıdır. Hekim-hemşire arasındaki iletişimin iyi olması da hemşirelerin gösterecekleri performansı olumlu yönde etkileyeceği şeklinde yorumlanabilir.

Hİİ-HÇODÖ ile İSÖ toplam puanı arasında istatistiksel olarak çok ileri düzeyde anlamlı negatif yönlü zayıf bir ilişki saptanmıştır ( $r=-0,279$ ;  $p<0,001$ ). Hİİ-HÇODÖ ölçek puanı artarken İSÖ ölçek puanının azalmaktadır. Çalışma bulgusuyla uyumlu olarak yapılan bazı çalışmalarda hemşirelerin çalışma ortamı ile iş stresi arasında anlamlı negatif yönde ilişki saptanmıştır (Ojekou ve Dorothy, 2015; Johansen ve Cadmus, 2016). Yapılan başka bir çalışmada çalışma koşullarının, iş stresinin

oluşmasında etkili olduğu saptanmıştır (Roberts and Grubb, 2014). Camcı ve Kavuran (2021)'in çalışmasında hemşirelerin çalışma ortamında algıladıkları iş stresinin orta düzeyde olduğu bulunmuştur. Elde edilen bu sonuç, hemşirelerin çalışma ortamı özelliklerinden etkilendiklerini ve dolayısıyla çalışma ortamlarının iyileştirilmesine yönelik yapılacak uygulamaların hemşirelerin iş stres düzeylerini azaltması yönünde olumlu katkı sağlayacağı şeklinde yorumlanabilir.

Hİİ-HÇODÖ alt boyutları olan, hemşirelerin yönetime katılması ve temsil gücü ( $r=-0.272$ ;  $p<0.001$ ), kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları ( $r=-0.186$ ;  $p=0,001$ ), yönetici hemşirelerin tutumu ve liderlik özellikleri ( $r=-0.181$ ;  $p=0.001$ ), insan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği ( $r=-0.280$ ;  $p<0.001$ ), hekim-hemşire meslektaş iletişimi ( $r=-0.208$ ;  $p<0.001$ ) ile İSÖ toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü zayıf bir ilişki vardır. Literatürdeki çalışmalarda; hemşirelerin çalıştıkları ortamlarda fiziki şartlar, örgütsel yapı, olumsuz çalışma ortamı, çalışma şekli, sınırlı kaynaklarla yüksek kaliteli bakım sağlama gibi çalışma ortamındaki faktörlerinin çalışan bireylerin çalışma ortamındaki stres seviyelerini arttırdığı saptanmıştır (Cancı ve Kavuran, 2021; Karakuş, 2019; Ojekou and Dorothy, 2015; Tekingündüz vd., 2014). Elde edilen bu sonuç çalışma koşullarının hemşireler için yönetsel, insangücü, kaynak ve sağlıklı iletişim yönünde desteklenmesinin hemşirelerin motivasyonlarını yükseltebileceği ve buna bağlı iş streslerinin azalabileceği şeklinde düşünebilir.

Yapılan regresyon analizi sonucunda, çalışmada bağımsız değişkenlerden Hİİ-HÇODÖ alt boyutlarından “Hemşirelerin Yönetime Katılması” ve “Temsil Gücü ve İnsan Gücü ve Diğer Kaynakların Yeterliliği” puanlarının İSÖ toplam puanını etkileyen faktörler olduğu bulunmuştur. Yapılan bir çalışmada çalışma bulgusuyla uyumlu olarak, insangücü ve diğer kaynak yeterliliğinin hemşirelerin stres yönetimlerini olumlu yönde etkilediği saptanmıştır (Cho and Han, 2018). Yosiana vd. (2020)'nin yaptığı bir çalışmada, hemşirelerin çalışma ortamlarının yeterli personel ve kaynaklara sahip olmadığı ve bu durumun iş stresine neden olduğu bulunmuştur. Yapılan başka bir çalışmada, personel yetersizliği, iş güvenliği sorunları ve etkisiz ekip çalışmasının, hemşirelerde iş stresine neden olduğu saptanmıştır (Zuniga et al., 2015). Yapılan diğer bir çalışmada hemşirelerin çalıştıkları ortamda kararlara katılımı ve otonomileri sağlandığında stresli koşulları daha iyi yönettiği saptanmıştır (Akbar et al., 2016). Elde edilen bulgu, hemşirelerin kendileri hakkında alınacak kararlara

katılımlarının sağlanması, görüşlerinin sorulması gibi yönetici hemşirelerin katılımcı yönetim tarzı sergilemeleri ve bu doğrultuda hemşirelerin kendilerini değerli ve iyi hissetmeleriyle yaşadıkları iş stres düzeylerinin azalacağı beklenmektedir. Ayrıca, benzer şekilde diğer sağlık çalışanları arasında hemşirelerin sayısal anlamdaki çoğunluklarının temsiliyet, söz sahibi olma gibi ortaya konması ve hemşire insan gücü anlamında da yeterliliğe sahip olma ve kullanılan diğer kaynakların yeterliliğinin hemşirelerin daha rahat çalışmasını sağlayacağı ve bu faktörlerin de iş stresini azaltacağı düşünülmüştür.

## 6. SONUÇ VE ÖNERİLER

### 6.1. Sonuç

- Hemşirelerin Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamı Değerlendirme Ölçeği genel puan ortalamasının  $2.25 \pm 0.45$ ; iş stresi ölçeği toplam puan ortalamasının  $33.81 \pm 5.61$ ; iş performansı puan ortalamasının  $3.81 \pm 0.61$  olduğu belirlendi.
- Hemşirelerin çalışma ortamı değerlendirmelerinin ortalamasının altında olduğu, iş streslerinin orta düzeyde, iş performanslarının ise yüksek düzeyde olduğu saptandı.
- Hemşirelerin iş performansı puanı, iş stresi puanı ve çalışma ortamı değerlendirme puanları ile sosyo-demografik ve mesleki değişkenler arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar olduğu belirlendi.
- Hemşirelerde iş performans ölçeği ile hemşirelik iş indeksi-hemşirelik çalışma ortamı değerlendirme ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü zayıf bir ilişki ( $r=0.231$ ;  $p<0.001$ ); iş stresi ölçeği puanı ile hemşirelik iş indeksi-hemşirelik çalışma ortamı değerlendirme ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü zayıf bir ilişki saptandı ( $r=-0.279$ ;  $p<0.001$ ).
- Hemşirelerin çalışma ortamlarını değerlendirmesinin iş performansı ve iş stresi üzerinde anlamlı ( $p<0.001$ ) etkisi olduğu saptandı.
- Hemşirelerin çalışma ortamlarını değerlendirmesinin olumlu yönde artmasının; iş stresini azalttığı, iş performansını ise artırdığı sonucuna ulaşıldı.

### 6.2. Öneriler

Elde edilen sonuçlar doğrultusunda hemşirelerin iş stresini azaltıp iş performansını artırmaya yönelik olumlu çalışma ortamlarının sağlanmasına yönelik olarak,

- Çalışanlara güvenli bir iş ortamı oluşturmak ve iş kazalarını minimum düzeye indirmek için sağlığı ve güvenliğine yönelik eğitimler verilmesi,
- Hemşirelere kurum tarafından hastaların bakımını gerçekleştirirken kullanacakları her türlü (personel ve yeterli araç gereç ve malzeme) yeterli kaynağın sağlanması,

- Yönetici hemşirelerin, hemşirelerin kendilerini geliştirmeleri açısından eğitimlere katılımlarının sağlanması
- Hastanelerde çalışan sağlığı birimlerine hemşirelik rutin kontrollerinin takip edilmesi,
- Kurum içi personel dağılımı yapılırken bireylerin istekleri dikkate alınmalı ve çalışan personele uygun birimlere görevlendirmesi yapılması,
- Hemşirelerin kurum içi alınan kararlara katılımının sağlanması, kendi birimlerini seçerken söz sahibi olması ve otonomilerini kullanmaları konusunda desteklenmesi,
- Hemşirelerin yaşadıkları sorunların ortaya konması ve çözüm önerileri geliştirebilmek amacıyla yönetici hemşirelerin hemşirelerle periyodik toplantılar düzenlemesi,
- Olası bir şiddetle karşılaşılması durumunda hemşirelere yalnız olmadığının hissettirilerek yönetici ve kurumsal anlamda gerekli desteğin sağlanması,
- Hemşirelerin çalıştıkları ortamda şiddetin önlenmesine yönelik kurumsal olarak gerekli güvenlik önlemlerinin alınması önerilebilir.

## KAYNAKLAR

- Acaray, A. (2019). Pozitif psikolojik sermaye, duygusal emek ve görev-bağlamsal performans arasındaki ilişkinin incelenmesi: bankacılık ve sigortacılık sektöründe bir çalışma. *Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 9(1). 73-99.
- Akbar, R. E., Elahi, N., Mohammadi, E. and Khoshknab, M. F. (2016). What strategies do the nurses apply to cope with job stress?: a qualitative study. *Global journal of health science*. 8(6). 55.
- Aksakoğlu, G. (2013). Sağlıkta Araştırma ve Çözümleme. Üçüncü Yazım. İzmir. Meta Basım Matbaacılık Hizmetleri.
- Aktaş, A. M. (2001). Bir kamu kuruluşunun üst düzey yöneticilerinin iş stresi ve kişilik özellikleri. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*. 56(4). 26-42.
- Aktaş, H. ve Gürkan, G. Ç. (2015). İş-aile ve aile-iş çatışması ile bireysel performans etkileşiminde meslekî bağlılığın aracı rolü: hemşireler üzerinde bir araştırma. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*. 16(2). 139-154.
- Akyüz, İ. (2015). Hemşirelerin tükenmişlik ve depresyon düzeylerinin çalışma koşulları ve demografik özellikler açısından incelenmesi. *İşletme ve İktisat Çalışmaları Dergisi*. 3(1). 21-34.
- Alan, H., Polat, Ş., Şen, H. T. ve Öztürk Yıldırım, T. (2021). Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Çalışma Ortamını Değerlendirmesi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*. 8(2). 203-213.
- Al-Khasawneh, A. L. and Futa, S. M. (2013). The relationship between job stress and nurses performance in the Jordanian hospitals: A case study in King Abdullah the Founder Hospital. *Asian Journal of Business Management*. 5(2). 267-275.
- Al-Makhaita, H. M., Sabra, A. A. and Hafez, A. S. (2014). Job performance among nurses working in two different health care levels, Eastern Saudi Arabia: a comparative study. *International Journal of Medical Science and Public Health*. 3(7). 832-837.
- Al Moosa, M., Hassanein, S. E., Alnems, A., Abdrbo, A. A., Minguez, O. and Ghadheeb, F. A. (2020). Perception of nurses work environment in tertiary care hospital in Saudi Arabia. *American Journal of Nursing Science*. 9(1). 23-29.
- Altınöz, Ü. ve Demir, S. (2017). Yoğun bakımda çalışan hemşirelerde çalışma ortamı algısı, psikolojik distres ve etkileyen faktörler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*. 8(2). 95-101.
- Altuntaş, Y. S. (2018). 'Stres yönetimi'. Ü. Baykal ve E. Türkmen (eds.). Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi. (s. 665-679). İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık.
- Ameri, M., Safavibayatneed, Z. and Kavousi, A. (2016). Moral distress of oncology nurses and morally distressing situations in oncology units. *Australian Journal of Advanced Nursing, The*. 33(3). 6-12.
- Aras, D. ve Uskun, E. (2015). Hemşirelerin çalışma ortamı riskleri ve yaşam kalitesi ile ilişkisi. *Tıp Araştırmaları Dergisi*. 13(2). 62-69.

- Arsat, N., Chua, B. S., Wider, W. And Dasan, N. (2022). The Impact of Working Environment on Nurses' Caring Behavior in Sabah, Malaysia. *Frontiers in Public Health*. 10.
- Asiamah, N., Mensah, H. K. and Ocra, B. (2019). An assessment of education, in-service training and tenure prolongation as methods for enhancing nursing performance. *International Journal of Health Care Quality Assurance*. 32(6). 910-914.
- Aslan, M. ve Gökdemir, S. (2019). Hastanede çalışan hemşirelerin çalışma ortamı algısı: Trakya örneği. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*. (3). 614-621.
- Atasoy, H. (2021). *Çalışanların iş stresi ve kaygı düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi (Adana Havalimanı örneği)*. Yüksek Lisans Tezi., Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Ana Bilim Dalı, 6-20, Mersin.
- Atatsi, E. A., Stoffers, J. and Kil, A. (2019). Factors affecting employee performance: a systematic literature review. *Journal of Advances in Management Research*. 2-24.
- Avcı, A. (2019). İş ve iş stresi yönetimi. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*. 6(1). 290-296.
- Ayaz, S. ve Beydağ, K. D. (2014). Hemşirelerin iş yaşamı kalitesini etkileyen etmenler: Balıkesir örneği. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*. 1(2). 60-69.
- Aybar, D. Ö. ve Kılıç, S. P.(2020). Bir üniversite hastanesinde çalışan yoğun bakım hemşirelerinin karşılaştıkları etik sorunların stres düzeylerine etkisi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 10(1). 29-35.
- Aydın, G. Ç., Aytaç, S. ve Şanlı, Y. (2020). Hemşirelerde Algılanan Stres ve Stres Semptomlarının İşten Ayrılma Eğilimi Üzerindeki Etkisi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*. 526-538.
- Aydın, S. ve Seren, A. H. (2021). Bir kamu hastanesinde çalışan hemşirelerde güvenlik iklimi algısının belirlenmesi. *Fenerbahçe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. (3). 241-255.
- Azmi, F. S., Shahid, S. and Alwi, A. (2016). The relationship between job stress and front-liners' job performance in a shared service center in Malaysia. *International Journal of Social Science and Humanity*. 6(7). 510.
- Bacaksız, F. E., Tuna, R. ve Seren, A. K. H. (2018). Sağlık çalışanlarında performans ve örgütsel sinizm ilişkisi: Hemşireler üzerinde bir araştırma. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. (1). 52-58.
- Bağcı, Z. (2014). Çalışanların iş doyumunun görev ve bağlamsal performansları üzerindeki etkisi. *Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*. 12(24). 58-72.
- Bakotic, D. and Babic, T. (2013). Relationship between working conditions and job satisfaction: The case of Croatian shipbuilding company. *International journal of business and social science*. 4(2).
- Barzideh, M., Choobineh, A. R. and Tabatabaee, H. R. (2014). Job stress dimensions and their relationship to musculoskeletal disorders in Iranian nurses. *Work*. 47(4). 423-429.
- Batool, B. F. (2013). Emotional intelligence and effective leadership. *Journal of business studies quarterly*. 4(3). 84.

- Baykal, Ü. (2018). 'Başarı değerlendirme'. Ü. Baykal ve E. Türkmen (eds.). Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi. (s. 509-419).İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık.
- Bhatti, M. A., Mat, N. and Juhari, A. S. (2018). Effects of job resource factors on nurses' job performance (mediating role of work engagement). *International Journal of Health Care Quality Assurance*. 31(8). 1000–1013.
- Biswas, S. and Bhatnagar, J. (2013). Mediator analysis of employee engagement: role of perceived organizational support, po fit, organizational commitment and job satisfaction. *Vikalpa*. 38(1). 27-40.
- Bitek, D. E. ve Akyol, A. (2017). Yoğun bakım hemşirelerinin çalışma ortamına ilişkin algıları ile iş doyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*. 21(1). 1-6.
- Bulut, C. ve Kato, Y. (2020). Epidemiology of COVID-19. *Turkish journal of medical sciences*. 50(9). 563-570.
- Buzak, A., Muhammed, A. ve Celep, G. (2019). Sağlık çalışanlarında ergonomik risklerin değerlendirilmesi. *Uşak Üniversitesi Fen ve Doğa Bilimleri Dergisi*. 3(2). 84-90.
- Camcı, G. ve Kavuran, E. (2021). Hemşirelerin iş stresi ve tükenmişlik düzeyleri ile meslek ve yaşam doyumunu düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 24(2). 274-283.
- Cerit, K., Keskin, S. T ve Erdem, R. (2018). Hemşirelerin işyerinde şiddete maruz kalma durumlarının ve ilişkili faktörlerin incelenmesi. *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. (31). 231-242.
- Cesario, F. and Chambel, M. J. (2017). Linking organizational commitment and work engagement to employee performance. *Knowledge and Process Management*. 24(2). 152-158.
- Cevizci, O. ve Müezzini, E. E. (2019). Sağlık çalışanlarında psikolojik belirtilerin ve psikolojik dayanıklılığın incelenmesi. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*. 1(3). 166-172.
- Chatzigianni, D., Tsounis, A., Markopoulos, N. and Sarafis, P. (2018). Occupational stress experienced by nurses working in a Greek Regional Hospital: A cross-sectional study. *Iranian journal of nursing and midwifery research*. 23(6). 450.
- Cho, H. and Han, K. (2018). Associations among nursing work environment and health- promoting behaviours of nurses and nursing performance quality: A multilevel modelling approach. *Journal of Nursing Scholarship*. 50(4). 403–410.
- Cho, E., Sloane, D. M., Kim, E. Y., Kim, S., Choi, M., Yoo, I. Y. and Aiken, L. H. (2015). Effects of nurse staffing, work environments, and education on patient mortality: an observational study. *International journal of nursing studies*. 52(2). 535-542.

- Ciobanu, A. and Androniceanu, A. (2015). Civil servants motivation and work performance in Romanian public institutions. *Procedia Economics and Finance*. 30. 164-174.
- Crum, A. J., Salovey, P. And Achor, S. (2013). Rethinking stress: the role of mindsets in determining the stress response. *Journal of personality and social psychology*. 104(4). 716.
- Çamkerten, S., Tatar, A. ve Saltukoğlu, G. (2020). Sağlık çalışanlarının stres düzeylerinin incelenmesi. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*. 7(4). 257-265.
- Çapık, C. (2014). İstatistiksel güç analizi ve hemşirelik araştırmalarında kullanımı: Temel bilgiler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 17(4). 268- 274.
- Çatak, T. ve Bahçecik, N. (2015). Hemşirelerin iş yaşamı kalitesi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Clinical and Experimental Health Sciences*. 5(2). 85-95.
- Çelik, A. ve Karaca, A. (2017). Hemşirelerde ekip çalışması ve motivasyon arasındaki ilişkinin ve etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi (HEAD)*. 14(4). 254-263.
- Çelikkalp, Ü., Varol Saraçoğlu, G., Keloğlu, G. ve Bilgiç, Ş. (2016). Hemşirelerin çalışma ortamlarında iş güvenliği uygulamalarını değerlendirmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. 15(5). 408-413.
- Çolak, R. ve Bülbüloğlu, S. (2020). Yenidoğan yoğun bakım hemşirelerinin stres düzeyleri ve kaynaklarının incelenmesi. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*. 17(4). 585-591.
- Çöğenli, M. Z. ve Erdal, Y. (2018). Hemşirelerde iş stresi ve iş stresinin çalışma performansına etkileri: Sinop Atatürk devlet hastanesi örneği. *Business & Management Studies: An International Journal*. 6(3). 497-515.
- Djukic, M., Kovner, C. T., Brewer, C. S., Fatehi, F. and Greene, W. H. (2014). Exploring direct and indirect influences of physical work environment on job satisfaction for early-career registered nurses employed in hospitals. *Research in nursing & health*. 37(4). 312-325.
- Doğanay, A. ve Erdal, Ş.(2016). Liderlik tarzlarının çalışanların bağlılık seviyesi ve performansına etkisi: Başakşehir Belediyesinde bir uygulama. *Yalova Sosyal Bilimler Dergisi*. 6(12). 324-348.
- Dovjak, M., Kukec, A., Kristl, Ž., Košir, M., Bilban, M., Shukuya, M. and Krainer, A. (2013). Integral control of health hazards in hospital environment. *Indoor and built environment*. 22(5). 776-795.
- Dyrbye, L. N., Shanafelt, T. D., Johnson, P. O., Johnson, L. A., Satele, D. and West, C. P. (2019). A cross-sectional study exploring the relationship between burnout, absenteeism, and job performance among American nurses. *BMC nursing*. 18(1). 1-8.
- Ekienabor, E. E. (2016). Impact of job stress on employees' productivity and commitment. *International journal for research in business, management and accounting*. 2(5). 124-133.
- Eliyana, A. and Maarif, S. (2019). Job satisfaction and organizational commitment effect in the transformational leadership towards employee

- performance. *European Research on Management and Business Economics*. 25(3). 144-150.
- Ellenkamp, J. J., Brouwers, E. P., Embregts, P. J., Joosen, M. C. and Van Weeghel, J. (2016). Work environment-related factors in obtaining and maintaining work in a competitive employment setting for employees with intellectual disabilities: A systematic review. *Journal of occupational rehabilitation*. 26(1). 56-69.
- Emiralioglu, R. ve Sönmez, B. (2021). The relationship of nursing work environment and innovation support with nurses' innovative behaviours and outputs. *Journal of Nursing Management*. 29(7). 2132-2141.
- Er, T., Ayoğlu, F. ve Açıkgöz, B. (2021). Sağlık çalışanına yönelik şiddet: Risk faktörleri, etkileri, değerlendirilmesi ve önlenmesi. *Turkish Journal of Public Health*. 19(1). 69-78.
- Erdağı, S. ve Nadiye, Ö. (2015). Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin çalışma ortamlarının, hasta güvenliği kültürü algılarının ve tükenmişlik durumlarının incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 18(2). 94-106.
- Eriş, Y. C. ve Yücel, R. (2018). Örgütsel stres ve örgütsel stresle başa çıkma yöntemleri: İstanbul'da bir perakende mağazası ve şubelerinde araştırma. *Kesit Akademi Dergisi*. (17). 314-331.
- Erkoç, İ. Ç. (2015). *Algılanan örgütsel destek ve iş performansı arasındaki ilişkide öz yeterlilik faktörünün düzenleyici rolü: bankacılık sektöründe bir araştırma*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Kültür Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, 13-21, İstanbul.
- Eroğluer, K. ve Yılmaz, Ö. (2015). Etik liderlik davranışlarının algılanan örgüt iklimi üzerine etkisine yönelik bir uygulama: İş yaşamında yalnızlık duygusunun aracılık etkisi. *İşletme Araştırmaları Dergisi*. 7(1). 280-308.
- Eryılmaz, İ. ve Gülova, A. A. (2019). Örgüt kültürü ve bağlamsal performans arasındaki ilişkide temel motivasyon kaynaklarının biçimleyici rolü. *Yönetim ve Ekonomi: Celal Bayar Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 26(2). 495-514.
- Fagerström, L. and Vainikainen, P. (2014). Nurses' experiences of nonpatient factors that affect nursing workload: a study of the PAONCIL instrument's nonpatient factors. *Nursing Research and Practice*. 2014.1-9.
- Fan, L. B., Blumenthal, J. A., Watkins, L. L. and Sherwood, A. (2015). Work and home stress: associations with anxiety and depression symptoms. *Occupational medicine*. 65(2). 110-116.
- Fathi, A. and Simamora, R. H. (2019, March). Investigating nurses' coping strategies in their workplace as an indicator of quality of nurses' life in Indonesia: a preliminary study. In *IOP conference series: Earth and Environmental science*. 248(1). 117- 120.
- Finney, C., Stergiopoulos, E., Hensel, J., Bonato, S. and Dewa, C. S. (2013). Organizational stressors associated with job stress and burnout in correctional officers: a systematic review. *BMC public health*. 13(1). 1-13.
- Fleisher, C., Khapova, S. N. and Jansen, P. G. (2014). Effects of employees' career competencies development on organizations: Does satisfaction matter? *Career Development International*. 19(6).

- Foth, T., Block, K., Stamer, M. and Schmacke, N. (2015). The long way toward cooperation: Nurses and family physicians in Northern Germany. *Global qualitative nursing research*. 2.
- Geyer, N. M., Coetzee, S. K., Ellis, S. M. and Uys, L. R. (2018). Relationship of nurses' intrapersonal characteristics with work performance and caring behaviours: A cross-sectional study. *Nursing & Health Sciences*. 20(3). 370–379.
- Ghasemi, F., Aghaei, H., Askaripoor, T. and Ghamari, F. (2022). Analysis of occupational accidents among nurses working in hospitals based on safety climate and safety performance: a Bayesian network analysis. *International journal of occupational safety and ergonomics*. 28(1). 440-446.
- Gheisari, Z., Beiranvand, R., Karimi, A., Ghalavandi, S., Soleymani, A., Madmoli, M. and Bavarsad, A. H. (2018). Relationship between occupational stress and cardiovascular risk factors determination: A case-control study. *Journal of Research in Medical and Dental Science*. 6(3). 287-93.
- Göksel, A. ve Tomruk, Z. (2016). akademisyenlerde stres kaynakları ile stresle başa çıkmada ve stres durumunda gösterilen davranışların ilişkisi. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 20(2). 315-343.
- Göktepe, N., Türkmen, E., Fener, İ., Yalçın, B. ve Sarıköse, S. (2021). Hemşirelerin bireysel, mesleki ve çalışma ortamı özelliklerinin bakım kalitesi algılarına etkisi. *SHYD*. 8(2). 139-147.
- Göktepe, N., Türkmen, E., Kebapçı, A., Albayrak, S., Topçu, İ., Miral, M. T. ve Özcan, D. (2020). Yönetici hemşirelerin hemşirelik çalışma ortamına ilişkin görüşleri: Kalitatif çalışma. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*. (1).
- Gözel, G., Atmaca, G. D. ve Durat, G. (2017). Hemşirelerin kişilik özellikleri ile iş performansları arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 3(1). 11-16.
- Gunawan, F. E., Suyoto, Y. T. and Tannady, H. (2020). Factors affecting job performance of hospital nurses in capital city of Indonesia: Mediating role of organizational citizenship behavior. *Test Engineering and Management*. 83. 22513-22524.
- Guay, R. P., Oh, I. S., Choi, D., Mitchell, M. S., Mount, M. K. and Shin, K. (2013). The interactive effect of conscientiousness and agreeableness on job performance dimensions in south korea. *International Journal of Selection and Assessment*. 21(2). 233-238.
- Hammig, O. and Bauer, G. F. (2014). Work, work–life conflict and health in an industrial work environment. *Ocupational Medicine*. 64(1). 34-38.
- Hanna, T. and Mona, E. (2014). Psychosocial work environment, stress factors and individual characteristics among nursing staff in psychiatric in-patient care. *International journal of environmental research and public health*. 11(1). 1161-1175.
- Havaei, F., Astivia, O. L. O. and MacPhee, M. (2020). The impact of workplace violence on medical-surgical nurses' health outcome: A moderated mediation model of work environment conditions and burnout using secondary data. *International journal of nursing studies*. 109. 103666.

- Huang, C. H., Wu, H. H., Lee, Y. C., Van Nieuwenhuysse, I., Lin, M. C. and Wu, C. F. (2020). Patient safety in work environments: Perceptions of pediatric healthcare providers in Taiwan. *Journal of pediatric nursing*. 53. 6-13.
- Humborstad, S. I. W., Nerstad, C. G. and Dysvik, A. (2014). Empowering leadership, employee goal orientations and work performance: a competing hypothesis approach. *Personnel Review*.
- Husain, Z. (2013). Effective communication brings successful organizational change. *The Business & Management Review*. 3(2). 43.
- Iqbal, N., Anwar, S. and Haider, N. (2015). Effect of leadership style on employee performance. *Arabian Journal of Business and Management Review*. 5(5). 1-6.
- Jang, H. and Choi, E. (2020). The impacts of nurses' working environment on health problems. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 29(1). 1-7.
- Jeon, M. K. and Han, S. J. (2019). The effect of nurses' perceived working environment, job satisfaction, and social support on intent to stay. *The Journal of the Korea Contents Association*. 19(5). 532-541.
- Johansen, M. L. and Cadmus, E. (2016). Conflict management style, supportive work environments and the experience of work stress in emergency nurses. *Journal of nursing management*. 24(2). 211-218.
- Kaba, İ. (2019). Stres, ruh sağlığı ve stres yönetimi: güncel bir gözden geçirme. *Akademik Bakış Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler Dergisi*. (73). 63-81.
- Karabiber, C., Gülay, S. ve Savaş, N. (2018). Bir Tıp Fakültesi Hastanesi Sağlık Çalışanlarında İş Sağlığı-Güvenliği Durumu ve Risk Faktörleri. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*. 5(3). 367-375.
- Karabulut, S. ve Özel, O. (2018). 3-D shear wave velocity structure beneath the European Side of Istanbul from seismic noise arrays analysis. *Geophysical Journal International*. 215(3).1803-1823.
- Karakule, İ., Karademir, Ö. ve Armağan, M. V. (2019). İş stresinin çalışanların kariyer algıları üzerindeki etkisini incelemeye yönelik bir çalışma. *International Journal of Management and Administration*. 3(6). 205-224.
- Karakuş, Ç. (2019). Çalışma hayatında iş tatmini ve iş stresi: özel bir hastanede çalışan hemşireler üzerine bir araştırma. *Ahi Evran Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 3(1). 92-104.
- Karatuzla, M. (2020).Türkiye’de kariyer planlama ve geliştirmeye dayalı hemşirelik araştırmalarının incelenmesi. *Journal of Health Services and Education*. 4(1). 8-13.
- Karayel, M., Akkoç, İ. ve Birer, İ. (2018). Örgütsel destek, sosyal destek ve lider desteğinin iş performansına etkisinde lider-üye etkileşiminin aracılık rolü. *Dokuz Eylül Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*. 19(2). 301-332.
- Kassahun, C. W., Abate, A. T., Tezera, Z. B., Beshah, D. T., Agegnehu, C. D., Getnet, M. A. and Alemu, M. T. (2021). Working environment of nurses in public referral hospitals of west amhara, Ethiopia. *Research square*. 6-7.
- Kaynak, K. Ö. ve Uluğtekin, N. M. (2017). Çalışma ortamındaki fiziksel faktörlerin ergonomik analizi: Dokuz eylül üniversitesi hastanesi örneği. *Mühendislik Bilimleri ve Tasarım Dergisi*. 6. 319-325.

- Khan, S. N. and Zafar, S. (2013). Exploring the causes and consequences of job burnout in a developing country. *J. Basic. Appl. Sci. Res.* 3(5). 212-227.
- Kılıç, R. ve Sakallı, S. Ö. (2013). Örgütlerde stres kaynaklarının çalışanların iş-aile çatışması üzerine etkisi. *Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi.* 6(3). 208-237.
- Kırmızıarslan, M. (2019). *Hemşirelerde çalışma ortamı ve motivasyon üzerine etkisi: Hitit üniversitesi Erol Olçok eğitim ve araştırma hastanesi'nde bir uygulama.* Yüksek Lisans Tezi Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, 23-28, İstanbul.
- Kim, H. S., Kim, Y. S., Hong, M. H. and Kim, J. U. (2015). Comparison of physical, mental health status and work-related injuries according to the working environment of nurses. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society.* 16(1). 527-535.
- Kivimaki, M., Jokela, M., Nyberg, S. T., Singh-Manoux, A., Fransson, E. I., Alfredsson, L. and IPD-Work Consortium. (2015). Long working hours and risk of coronary heart disease and stroke: a systematic review and meta-analysis of published and unpublished data for 603 838 individuals. *The lancet.* 386(10005). 1739-1746.
- Kocaman, G., Yürümezoğlu, H. A., Uncu, S., Türkmen, E., Göktepe, N. ve İntepeler, Ş. S. (2018). Türkiye'de hemşireler için sağlıklı çalışma ortamı standartlarının geliştirmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi.* 15(1). 30-38.
- Kokoroko, E. and Sanda, M. A. (2019). Effect of workload on job stress of Ghanaian OPD nurses: The role of coworker support. *Safety and health at work.* 10(3). 341-346.
- Kurtessis, J. N., Eisenberger, R., Ford, M. T., Buffardi, L. C., Stewart, K. A. and Adis, C. S. (2017). Perceived organizational support: a meta-analytic evaluation of organizational support theory. *Journal of management.* 43(6).1854-1884.
- Kutney-Lee, A., Wu, E. S., Sloane, D. M. and Aiken, L. H. (2013). Changes in hospital nurse work environments and nurse job outcomes: an analysis of panel data. *International journal of nursing studies.* 50(2). 195-201.
- Labrague, L. J., Nwafor, C. E. and Tsaras, K. (2020). Influence of toxic and transformational leadership practices on nurses' job satisfaction, job stress, absenteeism and turnover intention: A cross-sectional study. *Journal of Nursing Management.* 28(5). 1104-1113.
- Laal, M. (2013). Job stress management in nurses. *Procedia-Social and Behavioral Sciences.* 84. 437-442.
- Lake, E. T., Sanders, J., Duan, R., Riman, K. A., Schoenauer, K. M. and Chen, Y. (2019). A meta-analysis of the associations between the nurse work environment in hospitals and 4 sets of outcomes. *Medical care.* 57(5). 353.
- Lale, B.M. (2019) *Hemşirelerin çalışma ortamına ilişkin tutumları ve klinik yönetim iklim düzeyleri.* Yüksek Lisans Tezi Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 6-20, İstanbul.

- Langer, J., Taylour, J. and Smith, A. (2020). Noise exposure, satisfaction with the working environment, and the wellbeing process. *ICBEN*.
- Leone, C., Bruyneel, L., Anderson, J. E., Murrells, T., Dussault, G., de Jesus, É. H. and Rafferty, A. M.(2015). Work environment issues and intention-to-leave in Portuguese nurses: A cross-sectional study. *Health Policy*. 119(12). 1584-1592.
- Li, L., Ai, H., Gao, L., Zhou, H., Liu, X., Zhang, Z. and Fan, L. (2017). Moderating effects of coping on work stress and job performance for nurses in tertiary hospitals: a cross-sectional survey in China. *BMC health services research*. 17(1). 1-8.
- Madadzadeh, M., Barati, H. and Ahmadi Asour, A. (2018). (2018). The association between workload and job stress among nurses in Vasei hospital, Sabzevar city, Iran, in 2016. *Journal of Occupational Health and Epidemiology*. 7(2). 83-89.
- McCaughey, D., DelliFraine, J. L., McGhan, G. and Bruning, N. S. (2013). The negative effects of workplace injury and illness on workplace safety climate perceptions and health care worker outcomes. *Safety science*. 51(1). 138-147.
- Mert, İ. S. (2018). Hemşire ve stajyer hemşirelerde en fazla stres yaratan olayların nitel araştırma yöntemiyle incelenmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*. 17(67). 1043-1059.
- Mohammadi, M., Vaisi-Raygani, A., Jalali, R. and Salari, N (2020). Prevalence of job stress in nurses working in Iranian hospitals: a systematic review, meta-analysis and meta-regression study. *JHSW*. 10(2).119-28.
- Monfre, J., Knudsen, E.A., Sasse, L. and Williams, M.J. (2022). Nurses' perceptions of nurse-physician collaboration. *Nurs Manag*. (2022) 53.34-42.
- Nguyen, H., Mai, L. T. and Huynh, T. L. (2019). The role of transformational leadership toward work performance through intrinsic motivation: A study in the pharmaceutical field in vietnam. *The Journal of Asian Finance, Economics, and Business*. 6(4).201-212.
- Ojha, A.K. and Gairola, S. (2015). Job performance of Forest guards in India: Understanding the personal and behavioral antecedents. *South Asian Journal of Management*. 21(3). 51-72.
- Okab, A. A. (2017). Impact of Job Satisfaction on Job Performance of Nurses at Al-SuwairaGeneral Hospital. *Iraqi National Journal of Nursing Specialties*. 30(2).
- Oluma, A. and Abadiga, M. (2020). Caring behavior and associated factors among nurses working in Jimma University specialized hospital, Oromia, Southwest Ethiopia, 2019. *BMC nursing*. 19(1). 1-7.
- Öcel, H. (2013). Örgüt kimliğinin gücü, algılanan örgütsel prestij ve kişi-örgüt uyumu ile bağlamsal performans arasındaki ilişkiler: Örgütsel bağlılığın aracı rolü. *Türk Psikoloji Dergisi*. 28(71). 37-53.
- Özafşarlıoğlu, S. ve Kılıç, R. (2013). Örgütlerde stres kaynaklarının çalışanların iş-aile çatışması üzerine etkisi. *Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 6(3). 208-237.
- Özbey, Filiz. (2019). *Çalışma ortamı özellikleri ile hemşirelerin iş performansı ve hastaların bakım memnuniyeti arasındaki ilişki*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul

Üniversitesi Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, 23-25,İstanbul.

- Özcan, E., Ünal, A. ve Çakıcı, A. B. (2015). Sağlık çalışanlarında işe bağlı stres: Konya numune hastanesi saha çalışması . *Aksaray Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 7(1). 125-132.
- Özçelik, Z. (2017). *Çalışanların mesai içi ve dışı boş zaman davranışlarının iş performansı ve ruhsal sağlıkları üzerindeki etkisi*. Doktora Tezi. Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, 78-87, Kayseri.
- Özdaş, İ. ve Kızılkaya, M. (2021). Acil servis hemşirelerinin algıladıkları stres kaynakları: Nitel bir araştırma. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*. 8(1). 64-70.
- Öztürk, Y. (2014). Stratejik yönetim sürecinde kariyer yönetimi ve bir inceleme: konya çimento A.Ş. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi. 9 (1-2). 325-354 .
- Pahlevan, S.S., Ahadzadeh, A.S. and Sharif, N.H.(2018). Mediating role of psychological well-being in the relationship between organizational support and nurses' outcomes: a cross-sectional study. *J Adv Nurs*. 74.887– 99.
- Perçin, N. Ş. ve Yabacı, N. (2020). Otel işletmelerinde işgörenlerin çalışma yaşam kalitesinin demografik özellikler açısından incelenmesi. *Journal of tourism research institute*. 1(1). 34-48.
- Pishgooie, A. H., Atashzadeh-Shoorideh, F., Falcó-Pegueroles, A. and Lotfi, Z. (2019). Correlation between nursing managers' leadership styles and nurses' job stress and anticipated turnover. *Journal of Nursing Management*. 27(3). 527-534.
- Platis, C., Reklitis, P. and Zimeras, S. (2015). Relation between job satisfaction and job performance in healthcare services. *PROCEDIA-Social and behavioral sciences*. 175. 480-487.
- Poursadeghiyan, M., Abbasi, M., Mehri, A., Hami, M., Raei, M. and Ebrahimi, M. H. (2016). Relationship between job stress and anxiety, depression and job satisfaction in nurses in Iran. *The social sciences*. 11(9). 2349-55.
- Pourteimour, S., Yaghmaei, S. and Babamohamadi, H. (2021). The relationship between mental workload and job performance among Iranian nurses providing care to covid 19 patients: a cross-sectional study. *Journal of Nursing Management*. 1-10.
- Pradhan, S., Jena, L. K. and Bhattacharyya, P. (2018). Transformational leadership and contextual performance. *International journal of productivity and performance management*.
- Pulfrey, C., Darnon, C. and Butera, F. (2013). Autonomy and task performance: Explaining the impact of grades on intrinsic motivation. *Journal of Educational Psychology*. 105(1). 39.
- Qureshi, M. I., Iftikhar, M., Abbas, S. G., Hassan, U., Khan, K. and Zaman, K. (2013). Relationship between job stress, workload, environment and employees turnover intentions: What we know, what should we know. *World Applied Sciences Journal*. 23(6). 764-770.

- Rasool, S. F., Wang, M., Zhang, Y. and Samma, M. (2020). Sustainable work performance: the roles of workplace violence and occupational stress. *International journal of environmental research and public health*. 17(3). 912.
- Raziq, A. and Maulabakhsh, R. (2015). Impact of working environment on job satisfaction. *Procedia Economics and Finance*. 23. 717-725.
- Roberts, R. K. and Grubb, P. L. (2014). The consequences of nursing stress and need for integrated solutions. *Rehabilitation Nursing*. 39(2). 62-69.
- Rongen, A., Robroek, S. J., van Lenthe, F. J. and Burdorf, A. (2013). Workplace health promotion: A meta-analysis of effectiveness. *American Journal of Preventive Medicine*. 44(4). 406–415.
- Rusu, G. and Avasilcai, S. (2013). Human resources motivation: an organizational performance perspective. *Annals of the Oradea University. Fascicle of Management and Technological Engineering*. 22(12). 331-334.
- Ru-Wen, L. I. A., Mei-Ling, Y. E. H., Kuan-Chia, L. I. N. and Kwua-Yun, W. A. N. G. (2020). A hierarchical model of occupational burnout in nurses associated with job-induced stress, self-concept, and work environment. *Journal of Nursing Research*. 28(2). 79.
- Sağlık Bakanlığı (2021) . Sağlık hizmetleri genel müdürlüğü sağlık meslekleri dairesi başkanlığı hemşirelikte temel yetkinlikler kılavuzu <http://sbu.saglik.gov.tr/>,2021 erişim tarihi 14.04.21.
- Saijo, Y., Chiba, S., Yoshioka, E., Kawanishi, Y., Nakagi, Y., Itoh, T. and Yoshida, T. (2014). Effects of work burden, job strain and support on depressive symptoms and burnout among Japanese physicians. *International journal of occupational medicine and environmental health*. 27(6). 980-992.
- Salvagioni, D. A. J., Melanda, F. N., Mesas, A. E., González, A. D., Gabani, F. L. and Andrade, S. M. D. (2017). Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. *PloS one*. 12(10).
- Sampson, W. G. and Akyeampong, O. (2014). Work-related stress in hotels: An analysis of the causes and effects among frontline hotel employees in the Kumasi Metropolis. *Ghana. J Tourism Hospit*. 3(2).
- Sander, E. J., Caza, A. and Jordan, P. J. (2019). The physical work environment and its relationship to stress. In *Organizational Behaviour and the Physical Environment*. 268- 284. Routledge.
- Sarafis, P., Rousaki, E., Tsounis, A., Malliarou, M., Lahana, L., Bamidis, P. and Papastavrou, E. (2016). The impact of occupational stress on nurses' caring behaviors and their health related quality of life. *BMC nursing*. 15(1). 1-9.
- Sarıköse, S. ve Göktepe, N. (2022). Effects of nurses' individual, professional and work environment characteristics on job performance. *Journal of Clinical Nursing*. 31(5-6). 633-641.
- Sarsangi, V., Salehiniya, H., Hannani, M., Marzaleh, M. A., Abadi, Y. S., Honarjoo, F. and Derakhshanjazari, M. (2017). Assessment of workload effect on nursing occupational accidents in hospitals of Kashan, Iran. *Biomedical Research and Therapy*. 4(8). 1527-1540.

- Seren, A. K. H., Tuna, R. ve Bacaksiz, F. E. (2018). Reliability and validity of the Turkish version of the Job Performance Scale instrument. *Journal of Nursing Research*. 26(1). 27-35.
- Sharma, J. and Dhar, R. L. (2016). Factors influencing job performance of nursing staff: mediating role of affective commitment. *Personnel Review*.
- Sharma, P., Davey, A., Davey, S., Shukla, A., Shrivastava, K. and Bansal, R. (2014). Occupational stress among staff nurses: Controlling the risk to health. *Indian journal of occupational and environmental medicine*. 18(2). 52.
- Sheikhi, M. R., Khoshknab, M. F., Mohammadi, F. and Oskouie, F. (2016). The role of working environment in nurses' career advancement from nursing managers' perspectives: A qualitative study. *Journal of hospital administration*. 5(4). 49-54.
- Shively, M., Rutledge, T., Rose, B. A., Graham, P., Long, R., Stucky, E. and Dresselhaus, T. (2011). Real-time assessment of nurse work environment and stress. *Journal for healthcare quality*. 33(1). 39-48.
- Smith, J.G., Morin, K.H. and Lake, E.T. (2018). Association of the nurse work environment with nurse incivility in hospitals. *J Nurs Manag*. 26. 219–26.
- Sokhanvar, M., Kakemam, E., Chegini, Z. and Sarbakhsh, P. (2018). Hospital nurses' job security and turnover intention and factors contributing to their turnover intention: A cross-Sectional study. *Nursing and midwifery studies*. 7(3). 133-140.
- Solmaz, M. ve Solmaz, T. (2017). Hastanelerde iş sağlığı ve güvenliği. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 6(3). 147-156.
- Stimpfel, A. W., Rosen, J. E. and McHugh, M. D. (2014). Understanding the role of the professional practice environment on quality of care in MagnetR and non-Magnet hospitals. *Journal of Nursing Administration*. 44(1). 10–16.
- Taçgın, F. T., Karapınar, M. ve Karakaya, A. (2020). Çalışanların Stres Algıları Üzerine Bir Araştırma. *Ekonomi İşletme ve Yönetim Dergisi*. 4(2). 158-180.
- Tekingündüz, S., Mehmet, T. ve Seçkin, M. (2015). İş Tatmini, Performans, İş Stresi Ve İşten Ayrılma Niyeti Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi: Hastane Örneği. *Verimlilik Dergisi*. (4). 39-64.
- Theorell, T., Hammarström, A., Aronsson, G., Traskman Bendz, L., Grape, T., Hogstedt, C. and Hall, C. (2015). A systematic review including meta-analysis of work environment and depressive symptoms. *BMC public health*. 15(1). 1-14.
- Tong, L. (2018). Relationship between meaningful work and job performance in nurses. *International Journal of Nursing Practice*. 24(2). 1-6.
- Torlak, K.(2019). *Hemşirelik çalışma ortamının hemşirelerin iş yaşam kalitesine etkisi*. Yüksek Lisans Tezi. Koç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 20-21, İstanbul.
- Tran, K. T., Nguyen, P. V., Dang, T. T. and Ton, T. N. (2018). The impacts of the high- quality workplace relationships on job performance: A perspective on staff nurses in Vietnam. *Behavioural Sciences*. 8(12). 109.

- Tuna, R. ve Baykal, Ü. (2013). Onkoloji hemşirelerinde iş stresi ve etkileyen faktörler. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*. 21(2). 92-100.
- Turan, N. (2018). Çalışma mutluluğu: kavram ve kapsam. *Uludağ Journal of Economy and Society B.U.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 37(1). 169-212.
- Turan, Ş. ve Poyraz, C. A. (2015). Günlük yaşam stresiyle baş etmek için kullanılan psikoterapi yöntemleri. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*. 4(3). 133-140.
- Türkmen, E., Badır, A., Balcı, S., ve Topçu, S. A. (2011). Hemşirelik iş indeksi-hemşirelik çalışma ortamını değerlendirme ölçeğinin türkçeye uyarlanması: güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*. 13(2). 5-20.
- Uğurlu, N. (2014). İki farklı hastanede çalışan hemşirelerin mesleki risk faktörlerinin belirlenmesi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*. 18(1). 19-25.
- Uludağ, G. (2019). İş stresi ve motivasyon ilişkisine yönelik bir alan araştırması. *Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. (33). 411-439.
- Ulusoy, H. ve Polatkan, R. (2016). Assessment of the nurses' work environment using the nursing work index scale. *Cumhuriyet Medical Journal*. 38(4). 246-257.
- Umrani, W. A., Afsar, B., Khan, M. and Ahmed, U. (2019). Addressing the issue of job performance among hospital physicians in Pakistan: The role of job security, organizational support, and job satisfaction. *Journal of Applied Biobehavioral Research*. 24(3).
- Unaldi Baydin, N., Tiryaki Sen, H., Kartoglu Gurler, S., Dalli, B. ve Harmanci Seren, A. K. (2020). A study on the relationship between nurses' compulsory citizenship behaviours and job stress. *Journal of Nursing Management*. 28(4). 851-859.
- Uysal Kasap, E. ve Bahçecik, N. (2020). Hemşirelerin sağlık bakım uygulamalarında etik ilkelere yönelik tutumlarının belirlenmesi. *Gevher Nesibe Journal of Medical & Health Sciences*. 53-55.
- Üçgül, K. (2017). *Sosyodemografik ve çalışma ortamı özelliklerinin hemşirelerin örgütsel bağlılıkları üzerine etkisi*. Yüksek Lisans Tezi. Koç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı, 33-37, İstanbul.
- Wahyuni, D. U., Christiananta, B. and Eliyana, A. (2014). Influence of organizational commitment, transactional leadership, and servant leadership to the work motivation, work satisfaction and work performance of teachers at private senior high schools in Surabaya. *Educational Research International*. 3(2). 82-96.
- Walpita, Y. N. and Arambepola, C. (2020). High resilience leads to better work performance in nurses: evidence from South Asia. *Journal of nursing management*. 28(2). 342-350.
- Wang, S. and Liu, Y. (2015). Impact of professional nursing practice environment and psychological empowerment on nurses' work engagement: Test of structural equation modelling. *Journal of Nursing Management*. 23(3). 287-296.

- Wei, H., Sewell, K.A., Woody, G. and Rose, M.A. (2018). The state of the science of nurse work environments in the United States: A systematic review. *Int J Nurs Sci.* 16;5(3). 287-300.
- Wong, C. A. and Laschinger, H. K. (2013). Authentic leadership, performance, and job satisfaction: the mediating role of empowerment. *Journal of advanced nursing.* 69(4). 947-959.
- Wu, C. C. and Liu, N. T. (2014). Perceived organizational support, organizational commitment and service-oriented organizational citizenship behaviors. *International Journal of Business and Information.* 9(1). 61.
- Yaşar-Arslan, B. (2014). *Yoğun bakım hemşirelerinde iş stresinin çalışan performansına etkileri (Bir kamu hastanesi uygulaması)*. Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, 20-23, İstanbul.
- Yavuz, N. ve Doğan, A. (2019). İş stresinin iş-yaşam dengesi üzerindeki etkisinin esnek çalışma bağlamında test edilmesi. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi.* 18(35). 41-62.
- Yazıcı, S. Ö. ve Kalaycı, İ. Hemşirelerin çalışma ortam ve koşullarının değerlendirilmesi. *Mühendislik Bilimleri ve Tasarım Dergisi.* 3(3). 379-383.
- Yenihan, B., Mert, Ö. ve Çift yıldız, K. (2014). İş stresi ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişki: Otomotiv işletmesinde bir araştırma. *Çalışma İlişkileri Dergisi.* 5(1). 38-49.
- Yıldız, A. (2020). Hastane iş güvenliği uygulamalarının sağlık çalışanlarının iş güvenliği performansına etkisi. *Akademik Araştırmalar ve Çalışmalar Dergisi (AKAD).* 12(23). 566-578.
- Yıldız, S., Savcı, G. ve Hüsnü, K. (2014). Motive edici faktörlerin çalışanların iş performansına ve işten ayrılma niyetine etkisi. *Yönetim ve Ekonomi Dergisi.* 21(1). 233-249.
- Yılmaz, S. N. (2017). *Sağlık çalışanlarında toplam kalite yönetimi ve iş performansı algısı: bir kamu hastanesi örneği*. Yüksek Lisans Tezi. Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlıkta Kalite Yönetimi Anabilim Dalı, 40-50, İstanbul.
- Yosiana, Y., Hermawati, A. and Mas'ud, M. H. (2020). The analysis of workload and work environment on nurse performance with job stress as mediation variable. *Journal of Socioeconomics and Development.* 3(1). 37-46.
- Yüksel, H. (2014). Çalışma yaşamı ve stres kavramı: durumsal bir yaklaşım. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi.* 3(3). 109-13.
- Zefrial, Y. (2018). Internal Factors Approach to Improve Hospital Nurse Performance in Developing Countries: Systematic Review. *KnE Life Sciences.* 127-134.
- Zhang, S. E., Liu, W., Wang, J., Shi, Y., Xie, F., Cang, S. and Fan, L. (2018). Impact of workplace violence and compassionate behaviour in hospitals on stress, sleep quality and subjective health status among Chinese nurses: a cross-sectional survey. *BMJ open.* 8(10).
- Zuniga, F., Ausserhofer, D., Hamers, J. P., Engberg, S., Simon, M. and Schwendimann, R. (2015). The relationship of staffing and work environment

with implicit rationing of nursing care in Swiss nursing homes—a cross-sectional study. *International journal of nursing studies*. 52(9). 1463-1474.

## EKLER

### Ek 1: Tanıtıcı Bilgi Formu

#### TANITICI BİLGİ FORMU

Değerli meslektaşımız,

Bu araştırma “Hemşirelerde Çalışma Ortamı Algısı ile İş Performansı ve İş Stresi Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi” amacıyla planlanmıştır. Araştırmadan güvenilir sonuçlar elde edilebilmesi, veri toplam aracının tarafınızdan eksiksiz ve içtenlikle doldurulmasına bağlıdır. Lütfen size en uygun olan seçeneği işaretleyiniz. Araştırmaya yapacağınız katkılardan dolayı şimdiden teşekkür ederiz.

Özlem ÇUHACI

OMÜ Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans

Öğrencisi

**Tez Danışmanı:** Dr. Öğr. Üyesi Nihal ÜNALDI BAYDIN

OMÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Hemşirelikte Yönetim AD

1. Yaşınız: .....

2. Cinsiyetiniz: ( ) Kadın ( ) Erkek

3. Medeni Durumunuz: ( ) Evli ( ) Bekar

4. Çocuk sayısı:.....

5. Eğitim düzeyiniz: ( ) Sağlık Meslek Lisesi ( ) Ön Lisans

( ) Lisans ( ) Lisansüstü (Yüksek Lisans-Doktora)

6. Mesleki Deneyim Süreniz: ..... (yıl).....(ay)

7. Çalıştığınız Kurumda Deneyim Süreniz: ..... (yıl) .....(ay)

8. Çalıştığınız Birim: .....

9. Çalıştığınız birimdeki deneyim süreniz: ..... (yıl) .....(ay)

10. Çalıştığınız birimi kendiniz mi seçtiniz? ( ) Evet ( ) Hayır

11. Çalışma şekliniz: ( ) Vardiyalı ( ) Sadece gündüz ( ) Sadece gece ( ) Diğer.....

12. Çalıştığınız birimde şiddete maruz kaldınız mı? ( ) Evet ( ) Hayır

13. Çalıştığınız birimde herhangi bir şiddete tanık oldunuz mu? ( ) Evet ( ) Hayır

14. Herhangi bir iş kazası geçirdiniz mi? ( ) Evet ( ) Hayır

## Ek 2: İş Stresi Ölçeği

<b>İŞ STRESİ ÖLÇEĞİ</b> Lütfen kendinize uygun bulduğunuz seçeneği işaretleyiniz.	Hiç doğru değil	Nadiren doğru	Zaman zaman doğru	Çoğunlukla doğru	Her zaman doğru
1. İş yüküm beni çok fazla zorluyor ve bunaltıyor.					
2. Mesai saatleri içinde işlerimi güçlükle yetiştiriyorum.					
3. Bazı iş arkadaşlarımla çalışmak beni zorluyor.					
4. İşimle ilgili yeni sorumluluklar çıktığında, bu sorumlulukları diğer çalışanlara devretmek yerine kendim üstlenirim.					
5. İşim, çok çeşitlilik ve sorun içerir.					
6. İşimin gereklerini yerine getirmek için çok fazla sorumluluk yüklenirim.					
7. İşimde baskı altında kaldığımda kontrolümü kaybetme eğilimindeyim.					
8. İşimin gereklerini yerine getirmemi engelleyen müdahaleler beni sıkıntıya sokar.					
9. Hem mükemmel bir hemşire, hem mükemmel bir eş, hem de ebeveyn olmak benim için çok önemlidir.					
10. İşim, evde de aklımı meşgul eder.					

### Ek 3: Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamı Değerlendirme Ölçeği

HEMŞİRELİK İŞ İNDEKSİ-HEMŞİRELİK ÇALIŞMA ORTAMI DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
Aşağıda yer alan ifadelere ne derece katıldığınızı “Kesinlikle katılmıyorum”, Katılmıyorum, Katılıyorum, Kesinlikle katılıyorum” seçeneklerinden birini (X) işaretleyiniz.				
1. Hastanedeki destek hizmetlerinin yeterliliği sayesinde hastalarımaya yeterli zaman ayırabiliyorum				
2. Hastanemizde, hekim ve hemşireler arasında iş ilişkileri iyidir.				
3. Yönetici hemşireler, hemşirelere destek olurlar.				
4. Hemşireler için aktif personel geliştirme ve sürekli eğitim programları vardır.				
5. Kurumumuzda, kariyer geliştirme ve klinik alanda ilerleme için olanak vardır.				
6. Hemşireler, hastane politikaları belirlenirken alınan kararlara katılırlar.				
7. Yönetici hemşireler, yapılan hataları eleştiri sebebi olarak değil öğrenme fırsatı olarak değerlendirirler				
8. Hemşirelerin, hastalarının bakımı ile ilgili sorunlarını/ gereksinimlerini diğer hemşirelerle tartışmak için yeterli zamanı ve olanakları vardır.				
9. Kaliteli hasta bakımı için hemşire sayısı yeterlidir.				
10. Yönetici hemşirem iyi bir yönetici ve liderdir.				
11. Hemşirelik hizmetleri müdürü her an göz önündedir ve gereken her Durum da kendisine kolaylıkla ulaşılabilir				
12. İşlerin tamamlanması için hemşire sayısı yeterlidir.				
13. Başarı ile tamamlanan İşler/görevler için hemşireler takdir edilir ve ödüllendirilir				
14. Yöneticiler tarafından, hemşirelerden yüksek standartlarda ve kaliteli hemşirelik bakımı verilmesi beklenir				
15. Hemşirelik hizmetleri müdürü, hastanedeki diğer tepe yöneticileri (genel müdür, başhekim gibi) ile aynı düzeyde otorite ve güce sahiptir				
16. Hemşireler ve hekimler pek çok alanda ekip olarak çalışırlar.				
17. Hemşirelerin, mesleki alanda yükselme olanakları vardır.				
18. Kurumumuzun, hasta bakımı ile ilgili açık ve net bir hemşirelik felsefesi vardır.				
19. Kurumumuzda, nitelikli hemşirelerle çalışıyoruz				
20. Yönetici hemşire, kurumda yaşanan anlaşmazlıklar ile ilgili karar verirken hemşirelerin arkasında yer alır (anlaşmazlık bir hekim ile olsa bile).				
21. Yönetici hemşireler, çalışanların görüşlerini ve kaygılarını dinler ve dikkate alır				
22. Kurumumuzda, aktif bir kalite geliştirme programı vardır.				
23. Hemşireler, hastanedeki komitelerde görev alarak yönetime katılırlar (etik komite, enfeksiyon kontrol, kalite geliştirme vb.)				
24. Kurumumuzda, hemşireler ve hekimler arasında ortak çalışma ve işbirliği vardır.				
25. Yeni işe alınmış hemşireler için klinik rehber hemşirelik (preresseptörlük) Programı vardır				
26. Kurumumuzda, hemşirelik bakımı tıbbi modelden çok hemşirelik modellerine dayalıdır (bütüncül bakım, hemşirelik süreci, hemşirelik tanıları gibi).				
27. Kurumumuzda, yatak başında çalışan hemşireler de hastane ve hemşirelik komitelerinde yer alırlar.				
28. Yönetici hemşireler, hemşirelik hizmetleri ile ilgili uygulamalar ve sorunlarda hemşirelerin de fikrini alırlar.				
29. Kurumumuzda, tüm hastalar için yazılı ve sürekli güncellenen hemşirelik bakım planları kullanılıyor.				
30. Kurumumuzda, bakımın devamlılığını gözetken bir görev dağılımı vardır (Hemşirenin ardarda iki gün aynı hastaya bakım vermesi gibi).				
31. Kurumumuzda, bakımın planlanmasında hemşirelik tanıları kullanılır.				

#### Ek 4: Hemşireler için İş Performans Ölçeği

<b>HEMŞİRELER İÇİN İŞ PERFORMANS ÖLÇEĞİ</b> Lütfen kendinize uygun bulduğunuz seçeneği işaretleyiniz.	<b>Kesinlikle Katılmıyorum</b>	<b>Katılmıyorum</b>	<b>Ne katılmıyorum Ne katılmıyorum</b>	<b>Katılıyorum</b>	<b>Kesinlikle Katılıyorum</b>
1. Hastalara hastaneden ayrıldıklarında nelerle karşılaşabileceklerini açıklamak					
2.Evde bakım için gerekli yönlendirme sağlamak					
3.Hastalara işe gitmek veya araba sürmek gibi, normal aktivitelerine ne zaman dönebileceklerini açıklamak					
4.Vardiya değişimlerinde hastaların durumlarıyla ilgili önemli noktaları rapor etmek					
5.Hastalara hemşirelik girişimlerinin amacı hakkında bilgi vermek					
6. Birimdeki hemşirelere hastaların durumlarıyla ilgili açıklama yapmak					
7.Birimdeki tüm hemşirelerin hastanın tıbbi öyküsü hakkında fikir bilgi sahibi olmalarını sağlamak					
8. Birimdeki tüm hemşireleri hastanın testleri ve sonuçları hakkında bilgilendirmek					
9.Ailelere ilgi ve alaka göstermek					
10.Ailelerin kaygılarını dinlemek					
11.Ailelerin duygusal ihtiyaçlarını karşılamak için vakit ayırmak					
12.Hastaların kaygılarını dinlemek					
13.Hastaların duygusal ihtiyaçlarını karşılamak için vakit ayırmak					
14.Hastalara ilgi ve alaka göstermek					
15.Yaşam bulgularını almak (Örneğin kan basıncı, nabız, vücut sıcaklığı)					
16.Günlük yaşam aktivitelerinde hastalara yardımcı olmak (Örneğin duş alma, tuvalet ve beslenme)					
17.Hastalara hemşirelik bakım planı oluşturmak					
18.İlaçları ve medikal tedavileri uygulamak					
19.Hemşirelik bakımının etkinliğini değerlendirmek					
20.Birimdeki diğer hemşirelerin moralini düzeltmek					
21.İşle ilgili problemlerin çözümünde birimdeki hemşirelere yardımcı olmak					
22.Birimdeki diğer hemşireleri etkileyen durumlarda karşılıklı danışarak hareket etmek					
23.Birimdeki hemşirelerin duygusal ihtiyaçlarını karşılamak için vakit ayırmak					
24.Bilgi ve uzmanlığını birimdeki diğer hemşirelerle paylaşmak için gönüllü olmak					
25.Birimdeki hemşirelere işlerinde kendilerini geliştirmeleri konusunda yardımcı olmak					
26.Hastanın ailesi için özel düzenlemeler yapmak					
27.Hasta için özel düzenlemeler yapmak					
28.Hastaların ihtiyaçlarını karşılamak için fazladan zaman harcamak					
29.Hastane dışındaki bireylere, hastaneyi olumlu bir şekilde temsil etmek					
30.Materyal ve malzemelerin boşa harcanmadığına emin olmak					
31.Bölümün genel kalitesini artırmak için yenilikçi önerilerde bulunmak					
32.Birimdeki hemşireleri, hastanın tedavisindeki değişiklikler hakkında bilgilendirmek					

**Ek 5: Ondokuz Mayıs Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul İzni**



**ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER ETİK KURUL KARARLARI**

KARAR TARİHİ	TOPLANTI SAYISI	KARAR SAYISI
26.08.2020	7	2020-489

**KARAR NO:** 2020/489  
Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Yüksek Lisans öğrencisi Özlem ÇUHACI' nın Dr. Öğr. Üyesi Nihal ÜNALDI BAYDIN danışmanlığında "Hemşirelerde Çalışma Ortamı Algısı İle İş Performansı ve İş Stresi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" isimli Yüksek Lisans Tezine ilişkin anket çalışmasının içeren 24940 sayılı dilekçesi okunarak görüşüldü.

Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Yüksek Lisans öğrencisi Özlem ÇUHACI' nın Dr. Öğr. Üyesi Nihal ÜNALDI BAYDIN danışmanlığında "Hemşirelerde Çalışma Ortamı Algısı İle İş Performansı ve İş Stresi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" isimli Yüksek Lisans Tezine ilişkin anket çalışmasının kabulüne oy birliği ile karar verildi.

## Ek 6: Kurum İzni



T.C.  
ÇORUM VALİLİĞİ  
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

Sayı :83369068/  
Konu :Bilimsel Çalışma Ön İzin Komisyon Onayı  
(Özlem ÇUHACI)

ONDOKUZ MAYS ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE  
( Lisansüstü Eğitim Enstitüsü)

İlgi:31.12.2020 tarih ve 85322798-799-670/1131922446

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisan öğrencisi Özlem ÇUHACI hakkında alınan Müdürlük Makamının 31.12.2020 tarih ve 85322798-799-670/1131922446 sayılı Bilimsel Çalışma Ön İzin Komisyon Onayı, Ön İzin Formu ve Araştırma Çalışmaları Başvuru Formu yazımız ekinde gönderilmiştir.

Mülga Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Kurumu Finans Hizmetleri Başkanlığının 20.02.2013 tarih ve 1488 sayılı Onayı ile yürürlüğe giren "Döner Sermaye İşletmesi Kapsamında Destekleyici Talebi ile Yürütülecek Çalışmalar ile İlgili Usul ve Esaslar Hakkındaki Yönergenin 7. Maddesinde "Çalışma, ön izin alınmasına müteakip destekleyici tarafından sağlık tesisinden alınacak hizmetleri değerlendirmek üzere "Araştırma/Proje Bütçe Formu" ve ekleri ile birlikte Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna gönderilir. Eğer sağlık tesisinden alınacak hizmet yoksa çalışma Kuruma bilgi amaçlı gönderilir denilmekte olup, yazının ilgili personele tebliğ edilmesi, ilgili madde doğrultusunda işlem yapılmasının sağlanması, destekleyici veya bilimsel çalışmayı yapan kişiler tarafından kurumla yapılan yazışmalardan tarafımıza bilgi verilmesi, çalışmanın başlayış ve bitiş tarihlerinin Müdürlüğümüze bildirilmesi hususunda;

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

e-imzalıdır.  
Uzm. Dr. Ömer SOBACI  
İL Sağlık Müdürü

### EKLER:

- 1- Onay (1 Sayfa)
- 2- Ön İzin Formu (1 Sayfa)
- 3-Araştırma Çalışmaları Başvuru Formu (2 Sayfa)

İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ - KAMU HASTANELERİ HİZMETLERİ BAŞKANLIĞI

Adr:

Ayrıntılı Bilgi İçin: Ebe Yeliz YELEN AKPINAR E-Posta:

## Ek 7: İş Stresi Ölçeği Kullanım İzni

15.08.2022 04:22

Gmail - Fwd: Sayın hocam merhaba,ben Ondokuz Mayıs Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı öğrencisi Ozlem ÇUHACI.Dr. ...



Nihal Ünalı Baydın

**Fwd: Sayın hocam merhaba,ben Ondokuz Mayıs Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı öğrencisi Özlem ÇUHACI.Dr. Öğr. Üyesi Nihal ÜNALDI BAYDIN danışmanlığında 'Hemşirelerde Çalışma Ortamı Algısı ile İş Performansı ve İş Stresi Arasındaki İlişkinin belirlenmesi'**adlı tez konum için İş Stresi Ölçeğinizi kullanmak için sizden izninizi istiyorum.Yardımcı olursanız çok mutlu olurum.İyi günler dilerim.

1 mesaj

Özlem Çuhacı <ozlemcuhaci5205@gmail.com>  
Alıcı: unaldin25@gmail.com

15 Haziran 2022 04:08

----- Forwarded message -----

Gönderen: Özlem Çuhacı <[REDACTED]>

Date: 8 Eyl 2020 Sal 15:44

Subject: Re: Sayın hocam merhaba,ben Ondokuz Mayıs Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı öğrencisi Özlem ÇUHACI.Dr. Öğr. Üyesi Nihal ÜNALDI BAYDIN danışmanlığında 'Hemşirelerde Çalışma Ortamı Algısı ile İş Performansı ve İş Stresi Arasındaki İlişkinin belirlenmesi'

adlı tez konum için İş Stresi Ölçeğinizi kullanmak için sizden izninizi istiyorum.Yardımcı olursanız çok mutlu olurum.İyi günler dilerim.

To: Aliye MAVİLİ AKTAŞ <[REDACTED]>

Sayın hocam çok teşekkür ederim.

8 Eyl 2020 Sal 15:13 tarihinde Aliye MAVİLİ AKTAŞ <[REDACTED]> unu yazdı:  
İl stresi ölçeğimi kullanabilirsin . Başarılar

iPhone'umdan gönderildi

Özlem Çuhacı <[REDACTED]> unları yazdı (8 Eyl 2020 14:52):

>

## Ek 8: Hemşireler İçin İş Performans Ölçeği Kullanım İzni

15.06.2022 04:19

Gmail - Re: Sayın hocam merhaba,ben Ondokuz Mayıs Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı öğrencisi Özlem ÇUHACI.Dr. ...



Nihal Ünalı Baydın

**Re: Sayın hocam merhaba,ben Ondokuz Mayıs Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı öğrencisi Özlem ÇUHACI.Dr. Öğr. Üyesi Nihal ÜNALDI BAYDIN danışmanlığında 'Hemşirelerde Çalışma Ortamı Algısı ile İş Performansı ve İş Stresi Arasındaki İlişkinin belirlenmesi'adlı tez konum için İş Performans Ölçeğinizi kullanmak için sizden izninizi istiyorum.Yardımcı olursanız çok mutlu olurum.İyi günler dilerim.**

2 ileti

Arzu Kader Harmancı

17 Eylül 2020 20:35

Alıcı: Özlem Çuhacı <[redacted]>

Bcc: [redacted]

Özlem Hanım selamlar,  
Ekte gönderiyorum ölçeğimizi.  
Çalışmanızda başarılar dilerim,  
Hocanıza sevgi ve selamlarımı iletiniz lütfen.

Doç. Dr. Arzu Kader HARMANCI SEREN,  
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Hemşirelik Fakültesi  
Nursing  
Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı Başkanı

Arzu Kader HARMANCI SEREN, Assoc. Prof.  
University of Health Sciences, Hamidiye Faculty of  
Nursing  
Head of the Department of Nursing Administration

## Ek 9: Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamı Değerlendirme Ölçeği Kullanım İzni

----- Forwarded message -----

Gönderen: Özlem Çuhacı [REDACTED]

Date: 7 Haz 2022 Sal 14:23

Subject: Ölçek izni

To: [REDACTED]

Sayın hocam merhaba, öncelikle iyi günler dilerim. Ben Ondokuz Mayıs Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı öğrencisi Özlem ÇUHACI .Dr. Öğr. Üyesi Nihal ÜNALDI BAYDIN danışmanlığında 'Hemşirelerde Çalışma Ortamı Algısı ile İş Performansı ve İş Stresi Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi'adlı tez konum için geçerlilik ve güvenilirliğini yapmış olduğunuz Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamı Değerlendirme Ölçeğinizi kullanmak için sizden izninizi istiyorum. İzninize acil olarak çok ihtiyacım var. Yardımcı olursanız çok mutlu olurum. İyi günler dilerim.

Özlem Çuhacı <ozlemcuhaci5205@gmail.com>

Alıcı: unaldin25@gmail.com

----- Forwarded message -----

Gönderen: Emine TÜRKMEN, ISU <[REDACTED]>

Date: 9 Haz 2022 Per 10:49

Subject: RE: Ölçek izni

To: Özlem Çuhacı <[REDACTED]>

Sayın Çuhacı,

Çalışmanızda ölçeği kullanmanızdan memnuniyet duyarız. Ekte ölçek ve iki makalemizi iletiyorum. Ölçek puanlaması ile ilgili detaylar Word dokümanda mevcut, sorunuz olursa lütfen arayınız.

Kolaylıklar dilerim.

## ÖZ GEÇMİŞ

Özlem ÇUHACI, Ordu Ünye Anadolu Lisesi'ni bitirdikten sonra Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinden 07.06.2018 tarihinde mezun oldu. 2018 yılında OMÜ Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelik Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans programına girdi. Mezuniyetinden bu yana hemşire olarak görev yapan Özlem ÇUHACI orta derecede İngilizce bilmektedir (14.04.2022).

### İletişim Bilgileri

ORCID ID: 0000-0002-6134-1138

### Yayımlar:

1. Çuhacı, Ö., Ünalı Baydın, N. (2021). 'Hemşirelerde Sağlıklı Çalışma Ortamı'. *II. Lisansüstü Hemşirelik Araştırmaları Sempozyumu, 23-24 Aralık 2021*, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun.