



## Hemşirelerin İş Performanslarının Tükenmişlik Düzeyleri Açısından İncelenmesi Üzerine Bir Araştırma

*A Study on Examining Nurses' Job Performance in Terms of Burnout Levels*

### ÖZET

Sağlık sektörü, insan sağlığını korumak ve iyileştirmek adına kritik bir rol oynamaktadır. Bu sektördeki en önemli unsurlardan biri olan hemşireler, hastalarla doğrudan etkileşimde bulunarak sağlık hizmetlerinin kalitesini etkilemektedirler. Hemşirelerin iş performansı, hastaların sağlık deneyimlerini doğrudan etkiler ve bu nedenle sağlık hizmeti sunumunda kilit bir faktördür. Ancak, günümüzde hemşirelerin iş performansını etkileyen çeşitli faktörlerin, özellikle de tükenmişlik düzeylerinin etkileri giderek daha fazla önem kazanmaktadır.

Tükenmişlik, bireyin duygusal, zihinsel ve fiziksel enerjisinin tükenmiş hissettiği bir durumu ifade eder. Hemşireler, yoğun iş temposu, hasta bakımındaki zorluklar ve duygusal yükler gibi nedenlerle tükenmişlik yaşayabilirler. Bu tükenmişlik düzeyleri, hemşirelerin iş performansını etkileyebilir ve dolayısıyla hastaların sağlık hizmetlerinden alacakları faydayı da etkileyebilir.

Bu bağlamda, bu çalışma hemşirelerin iş performanslarını tükenmişlik düzeyleri açısından incelemeyi amaçlamaktadır. Hemşirelerin yaşadığı tükenmişlik düzeylerinin, iş performansları üzerindeki etkilerini anlamak, sağlık hizmeti sunumunda kaliteyi artırmak ve hemşirelerin çalışma deneyimlerini iyileştirmek adına önemli bir rol oynamaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşirelik Mesleği, Performans, Tükenmişlik

### ABSTRACT

The healthcare sector plays a critical role in preserving and improving human health. Nurses, as one of the key components in this sector, directly impact the quality of healthcare services through their interactions with patients. The job performance of nurses is a pivotal factor in healthcare service delivery, directly influencing the health experiences of patients. However, in contemporary times, various factors affecting nurses' job performance, particularly the effects of burnout levels, are gaining increasing importance.

Burnout refers to a state where an individual feels emotionally, mentally, and physically depleted. Nurses may experience burnout due to factors such as a demanding work pace, challenges in patient care, and emotional burdens. These levels of burnout can affect nurses' job performance, consequently influencing the benefits patients derive from healthcare services.

In this context, this study aims to examine nurses' job performances in terms of burnout levels. Understanding the impact of the burnout levels experienced by nurses on their job performances plays a crucial role in enhancing the quality of healthcare service delivery and improving the working experiences of nurses.

**Keywords:** Nursing Profession, Performance, Burnout

### GİRİŞ

"Sağlık Sektörü," sağlık üzerinde doğrudan etkisi olan ürünleri ve bu alanda çeşitli üretim sahalarında ortaya çıkan veya sunulan görevleri içeren geniş bir model ve alt modellere dayalı bir yapıdır. Bu yapı, bireyleri, kurumları, pozisyonları, ürünleri ve benzerlerini kapsayan genel ve detaylı bir tanım sunmak için kullanılır (Sargutan, 2005: 1).

Hemşirelik, bir meslek grubu olarak çeşitli yetenekleri içinde barındıran, uzmanlık, acil durumlarla başa çıkma, etkin iletişim, çabuk karar alabilme ve sorunu çözüme ulaştırma gibi becerileri gereken bir alandır. Hemşirelik, bireylerle birebir ilişki kurması, çözümü zor bir düzen içinde çalışması ve genellikle sağlık sorunları yaşayan kişilere hizmet vermesi nedeniyle stresli bir meslek grubu olarak bilinir. Yapılan araştırmalarda, hemşirelerde stresin yaygın olduğu ve genellikle yüksek olduğu belirtilmektedir. İş yoğunluğu, hasta ve hasta yakınlarıyla yaşanan iletişim zorlukları, tecrübesiz meslektaşlar, görev tanımının eksikliği, nöbet düzensizliği, eksik personel, alan dışı çalışma ve ekip içi iletişim sorunları, hemşirelerin stres seviyelerinin başlıca nedenleridir (Çamkerten vd. 2021: 27).

Hemşirelik, gelecekte sağlık düzeninde güçlü ve vazgeçilmez bir meslek olarak varlığını sürdürmek istiyorsa, davranış, tutum ve yapılanmada çeşitli değişikliklere ihtiyaç duyar. Hemşireliğin toplumda saygın bir meslek olarak yer alabilmesi için, öncelikle hemşirenin kendi duruşunun veya davranışlarının meslek görünümünü nasıl etkilediğini araştırması gerekmektedir (Dost 2016: 235).

Ayşe Yalçınır <sup>1</sup>   
Ali Özcan <sup>2</sup>   
Sedef Türkmen <sup>3</sup>   
Fatih Mehmet Bulut <sup>4</sup>

### How to Cite This Article

Yalçınır, A., Özcan, A., Türkmen, S. & Bulut, F. M. (2024). "Hemşirelerin İş Performanslarının Tükenmişlik Düzeyleri Açısından İncelenmesi Üzerine Bir Araştırma", Journal of Social, Humanities and Administrative Sciences, 10(4):517-526. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.13118739>

Arrival: 24 May 2024

Published: 28 July 2024

International Journal of Social, Humanities and Administrative Sciences is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

This journal is an open access, peer-reviewed international journal.

<sup>1</sup> Yüksek Lisans Öğrencisi, Nişantaşı Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Sağlık Yönetimi, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Nişantaşı Üniversitesi, İktisadi, İdari ve Sosyal Bilimler Fakültesi, İstanbul, Türkiye

<sup>3</sup> Dr Sedef Türkmen, Bursa Uludağ Üniversitesi, İktisadi, İdari ve Sosyal Bilimler Fakültesi, Bursa, Türkiye

<sup>4</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Nişantaşı Üniversitesi, İktisadi, İdari ve Sosyal Bilimler Fakültesi, İstanbul, Türkiye

Ahire vd.'ne göre (1995), sağlık hizmetleri sektörü dışında diğer sektörlerde performans iyileştirme çalışmalarının yapıldığını daha sık görmekteyiz. Boyer vd.'ne göre (2012), sağlık hizmetleri ile diğer endüstriler arasında farklılıklar olmasına rağmen, önceki çalışmalar sağlık hizmeti kuruluşlarında gerçekleştirilen iyileştirme projeleri ve performans ölçümleri için faydalı bilgiler sağlamaktadır.

Milna'ya göre (2023), doğru araçların kullanılmasını ve doğru teşviklerin verilmesini içeren etkili bir performans değerlendirme sisteminin, çalışan motivasyonu üzerinde olumlu ve önemli bir etkisi vardır ve bu da dolaylı olarak çalışanın iş performansını artırabilir.

Lega, Prenestini ve Spurgeon (2013) araştırmalarında, sağlık hizmeti performansı üzerinde yönetimin etkisini araştıran dört temel yaklaşım önermişlerdir:

1. Yönetim uygulamalarının performans üzerindeki etkisi
2. Yöneticilerin özelliklerinin sağlık hizmeti performansı üzerindeki etkisi
3. Çalışanların performans yönetimine katılımının etkisi
4. Organizasyonel özellikler ve yönetim tarzlarının performans üzerindeki etkisi

Tablo1. Sağlık Hizmeti Kuruluşlarını Diğer Endüstrilerden Ayıran Özellikler

Karakteristik	Açıklama	Performans İyileştirme Uygulamaları
Hastaların tedaviye biyolojik yanıtta çeşitliliği	Benzer temel tıbbi durumlara sahip hastalar, aynı klinik tedaviye çok farklı biyolojik tepkiler verebilirler.	Uzmanların, bireysel hasta farklılıklarına uygun bir şekilde yanıt verebilmek için gereken doğal bir esneklik düzeyi bulunmaktadır.
Hastaların hizmet sunum sürecindeki bütünlük rolü	Hasta, en iyi kalite sonuçları elde etmek için tedavi planıyla istekli bir şekilde işbirliği yapmalıdır.	Süreçler, hastayla iletişimi içerecek şekilde tasarlanmalı ve hasta tercihlerini karşılamak için yeterince esnek olmalıdır.
Sağlık hizmeti kuruluşlarının kalite iyileştirmesi ile mali performansı arasındaki karmaşık ilişki	Sağlık hizmeti sağlamanın amacı, sağlığı maksimize etmek ve hasta ziyaretlerini minimize etmektir. Bu nedenle, kaliteyi artırmak, sağlık hizmeti kuruluşları için yüksek bir hizmet miktarına otomatik olarak yol açmayabilir. Sağlık hizmeti sunumunda, hizmeti alan kişi (yani hasta), genellikle maliyetin büyük bir kısmını ödemez. Bu durum, "müşteri"nin (örneğin, sigorta şirketi) her zaman daha yüksek kalitede bakım için daha fazla ödemeye istekli olmadığı bir duruma yol açar. Bir hasta bakım süreci genellikle çeşitli kurumlardan hizmet gerektirir (örneğin, doktorlar ve hastane), bu da çok sayıda tarafı etkileyen geniş değişiklikleri uygulamayı karmaşık hale getirir.	İyileştirme çabalarındaki engelleri önlemek için, iyileştirme çabalarının savunucuları kalite için bir iş argümanı oluşturmalı, çabaları desteklemek için finansman bulmalı ve bu çabaların maliyet ve faydalarını uygun bir şekilde nasıl tahsis edeceklerini belirlemelidirler.

Kaynak: Song & Tucker, 2017: 13

Hemşirelik, oldukça stresli bir meslek olarak nitelendirilir. Bu stresin temel nedenleri arasında, hasta ve hasta yakınlarıyla yaşanan iletişim problemleri, hizmet verilen alanda yetersiz personel, kritik son dönemdeki ve sürekli tekrar eden hastalıklara hizmet sunma, psikolojik destek sağlama gibi faktörler bulunmaktadır. Bu etkenler, önemli stres kaynakları olarak öne çıkar. Bunun yanı sıra, özgürlük eksikliği, iş talepleri ile gerçeklik arasındaki ciddi uçurumlar, yetersiz malzeme temini, nöbet saatlerinin düzensizliği, düşük maaş, uzun çalışma saatleri, performans sisteminin adaletsizliği, yoğun iş koşulları gibi sebepler de hemşirelerde ciddi stres faktörleri olarak karşımıza çıkar ve bu durum hemşirelerin tükenmişlik düzeylerini olumsuz etkileyebilir (Karakaya, 2017: 19-20).

## KAVRAMSAL ÇERÇEVE

### Performans

Performans, önceden kararlaştırılmış kaideler içinde bir kuruma getirme veya beklenen davranışları sergileme olarak tanımlanır (Gürbüz ve Yüksel, 2008: 178). Başka bir ifadeyle, performans, kişilerin denetiminde olan çalışma ve davranışların, örgütün hedef ve amaçlarına katkıda bulunma düzeyini ifade eder (Rotundo vd, 2002: 66).

Performans, bir kişinin veya grup girişiminin belirlenen amaçlara ulaşma seviyesini gösterir. Bu, yapılan işin sayısal ve sözlü başarı düzeyini ifade eder (Baş ve Aktar, 1990: 13).

İş tatminsizliği yaşayan bireyler, genellikle negatif duygulara ve düşüncelere yönelirler. Bu negatif duygular, fiziksel, psikolojik ve sosyal çevre sağlığını olumsuz etkileyebilir. İşten uzaklaşma, mesleği terk etme veya iş değişikliği gibi iş tatminsizliği ve tükenmişlik belirtileri, bu olumsuz etkilenme sonucunda ortaya çıkabilir (Metin vd., 2007:59).

Ülkemizde, kurumların belirledikleri hedeflere ulaşmada ve rekabet avantajı elde etmede, personelinin performansı önemli bir role sahiptir. İş performansı, bireyin sorumlulukları altında yer alır ve kurumun hedeflerine ek eylemler ve tutumlar sergiler. Genel olarak iş performansı, çalışanların kurumsal hedeflere karşı tutumlarını yansıttığından, personel ve yönetici başarısı için kritiktir (Erkan vd., 2016: 217).

Kuruluşun genel performansı, sağlığını kaybetmiş bireylerle doğrudan iletişim kuran deneyimli personeller arasındaki etkileşimin bir sonucudur ve bu işbirliği, kurum genelinde büyük önem taşır. İş Performansı, Fransızca kökenli bir terim olarak tanımlanır ve belirli koşullar altında belirlenen hedeflere ulaşma sürecinde bir işi yerine getirme düzeyini, toplanan verileri ve başarı oranını ifade eder. Performans kavramı genellikle kurumsal veya bireysel düzeyde nicel sonuçlarla ilişkilendirilir. Kurumsal performans, kişisel iş performansının kurum düzeyinde çoğaltabileceği ve bir kurumun performans seviyesini sınırlayabileceği bir şekilde tanımlanır. Personellerin iş performansı, kurumsal performansın temel bir unsuru olarak kabul edilir; aynı zamanda bireysel anlamda gurur, deneyim ve tatmin sağlar ve iş fırsatları ile toplumsal statü gibi kişisel avantajlar sunar (Deniz vd., 2022: 550).

### Performans Değerleme

İşgörenlerin görevlerini ne kadar başarıyla yerine getirdiğini ve iş görme yeteneklerini belirlemek amacıyla yapılan performans değerlendirmesi, her yöneticinin, işgörenlerin amaçlara uygun bir şekilde çalışıp çalışmadığını yakından takip etme isteğini yansıtır (Barutçugil, 2004: 426).

Performans değerlendirmesi, çalışanların görevlerini yerine getirirken gerekli davranışları sergileyip sergilemediklerini belirlemek nedeni ile düzenli periyodlarla takip edilen bir ölçümleme çalışmasıdır. Bu çalışma başlangıçta yönetim kadrosu ve insan kaynakları temsilcilerinin ekiple beraber uyum şeklinde başlamış, ancak zaman içinde bire bir ilişkilere dönüşmüş ve genişlemiştir. Performans değerlendirmesi, çalışanlar ve işletmeler için son derece önem taşır, çünkü iş sorumluluklarını zamanında eksiksiz yapan bir çalışanın yaptığı işin geri dönüş olarak alması beklenir. Diğer yandan, işine ilgisiz ve iş sorumluluklarını yerine getirmeyen bir çalışanın daha çok önem gördüğünü görmesi, motivasyonunu düşürür ve iş performansını 1 negatif yönde etkiler (Yılmaz, 2013: 108).

İş organizasyonlarında personel performanslarının düzenli ve resmi olarak değerlendirilmesi, A.B.D.'de devlet hizmeti veren kurumlarda 1900'lerin başlarında başlamıştır. Bu süreç, F.W. Taylor'un iş ölçümü ve değerlendirme yöntemleri ile personel verimliliklerinin ölçülmesi sonucunda performans ölçme tanımının kurumlar içinde uygulanmaya başlanmasıyla şekillenmiştir. Performans ölçümü yapılmadıkça ve elde edilen sonuçlardan faydalanılmadıkça, sağlıklı ve doğru sonuçlar elde etmek mümkün olmaz. Organizasyonların kurulduğu günden bu yana, personel performansları çeşitli yöntemlerle gözlemlenmeye çalışılmış, tanımlanmış ve genellikle başarı durumlarına göre personellere ödüller verilmiş veya cezalar uygulanmıştır. Performansın ölçülmesi, kurumsal yaşamın bir gerekliliği olarak yönetim aşamasında yerini almıştır (Doğan, 2020: 49).

Sağlık sistem performansının değerlendirilmesi, iki temel açıdan gereklidir: İlk olarak, sağlık sistemlerinin eksikliklerinin belirlenmesi, ücret sistemi eşitsizlikleri, bireylerin beklentilerine uygunluk ve benzer sağlık seviyelerine ulaşma gibi konularda başarısızlıkların nedenlerini açıklar. İkinci olarak, sağlık sisteminin yıllara göre ölçülmesini sağlar. Bu yararların her iki aşamasında, belirlenmiş sağlık sistemi kuralları, sosyo-ekonomik şartların makul olduğu koşullarda özellikle değişiyorsa, ilerleyen dönemlerde bu kuralları onaylamak veya düzeltmek için bir temel oluşturabilir (Uğurlu vd., 2005: 6).

### Tükenmişlik

Tükenmişlik terimi, 1974'te Freudenberg'in bir makalesiyle literatür'de almıştır. Bu yayında, tükenmişlik "mesleki bir tehlike" şeklinde tanımlanmıştır. Freudenberg, tükenmişliği, "başarısızlık, zarar görme, kendini feda etme sonuçlarında efor veya karşılanamayan istekler sonucu bireyin iç kaynaklarında tükenme durumu" olarak açıklamıştır. Tükenmişlik genellikle birbiriyle bağlantılı ve farklı ifadelerle ifade edilen bir durumdur. Freudenberg'den sonra, konuyla ilgili yapılan araştırmalar ve genellikle tükenmişliği kapsamlı bir şekilde inceleyen ölçek nedeniyle en çok atıfta bulunulan bilimci olarak Maslach ortaya çıkmıştır. Maslach ifadesi ile tükenmişlik, iş ortamındaki stres çoğaltıcı sebeplere karşıtı bir sonuç olarak ileri vadede oluşan ruhsal bir rahatsızlıktır. Pines ve Aranson (1988), tükenmişliği sürekli duygulu taleplere maruz kalmanın bedensel, davranışsal ve zihinsel tükenme olarak tanımlamışlardır. Farklı yazarın ifadelerinde, tükenmişlik, stresle etkin bir şekilde başa çıkmama şeklinde tanımlanabilir. Başka bir ifadeyle, iş koşullarındaki stresin çözülmemesi sonucu bedensel ve ruhsal sonuçlar doğuran bir psikolojik problem olarak nitelendirilebilir (Bal, 2008: 132).

Tükenmişlik, uzun yıllardır bireylerde, eğitim ve sağlık hizmetleri gibi kişi odaklı iş gruplarının etkilendiği bir mesleki zarar olarak kabul edilmiştir (Maslach ve Goldberg, 1998). İlk kez 1974'te Freudenberg tarafından tanımlanan bu durum, bireylerin aşırı çalışma nedeniyle iş yüklerini yerine getiremez hale gelmelerini ifade eder (Kırılmaz vd., 2003). Ruhsal tükenme, kısıtlama hissi, kızgınlık, şüphecilik, performans düşüklüğü ve becerileri kaybetme gibi belirtileri içeren tükenmişlik sorunu, özellikle sağlık alanında önemli bir konu haline gelmiştir (Akbolat, 2009: 3).

## YÖNTEM

### Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Yöntemi ve Ölçüm Araçları

Çalışmada İstanbul'da yer alan Kamu Hastanelerinde, hemşirelerin iş performansı ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkiyi sonuçlandırmak için anket çalışması yapılmıştır. Çalışma için gerekli "Etik Kurul Onayı", Nişantaşı Üniversitesi'nden 29 sayılı başvuru numarası ile 12.2023 tarihinde alınmıştır. Üç bölümden oluşan anket soru formunda birinci bölüm demografik özelliklerden, ikinci bölüm performans ölçeğine ait sorulardan ve üçüncü bölüm tükenmişlik ölçeğine ait sorulardan oluşmaktadır.

Araştırmamızda kullanılan Tükenmişlik Ölçeği, Türkçe uyarlaması, geçerlik ve güvenilirlik çalışması Ergin (1992) tarafından yapılmış olan "Maslach Tükenmişlik Ölçeği" toplam 22 sorudan oluşmakta, Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma, Kişisel Başarıda Düşme olarak üç alt boyuttan oluşmaktadır. Tüfekçi'nin (2019), "Hemşirelerin İş Performanslarının Tükenmişlik Düzeyleri Açısından İncelenmesi: Tersiyer Merkez Uygulaması" isimli çalışmasından yararlanılarak kullanılmıştır.

İşgören performansını değerlendirmek için Kirkman ve Rosen (1999), tarafından yapılmış olan çalışmalarda kullanılmış olan 4 soru içeren İşgören Performans Ölçeği kullanılmıştır. Ölçeğin Türkçeye uyarlanmasını Çöl (2008) sağlamıştır. Araştırmamızda kullanılan iş performans ölçeği, Şantaş ve diğ. (2016), tarafından "Sağlık Çalışanlarında Örgütsel Sinizm, İş Performansı ve Örgütsel Özdeşleşme Düzeyleri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi" isimli çalışmasından yararlanılarak kullanılmıştır.

### Araştırma Evreni ve Örneklem

Araştırmanın evrenini İstanbul da kamu hastanelerinde iş gören hemşireler, örnekleme ise 12.11.2023-30.12.2023 tarihi arasında araştırmaya katılan gönüllü 223 hemşirelerden oluşturmaktadır.

### Araştırmanın Kısıtları

Bu araştırma İstanbul ili Avrupa bölgesi kamu hastanelerinde çalışan 223 gönüllü hemşireler tarafından gönüllü olarak yapılmıştır. Araştırmaya İstanbul ili Anadolu yakası ve özel hastaneler ve diğer sağlık kuruluşunda çalışan hemşireler dahil edilmemiştir.

### Hipotezler

**H1:**Tükenmişlik sendromunun iş performansı üzerinde anlamlı, negatif bir etkisi vardır.

**H2:**Duygusal tükenme boyutunun iş performansı üzerinde anlamlı, negatif bir etkisi vardır.

**H3:**Kişisel başarıda düşme boyutunun iş performansı üzerinde anlamlı, negatif bir etkisi vardır.

**H4:** Duyarsızlaşma boyutunun iş performansı üzerinde anlamlı, negatif bir etkisi vardır.

## BULGULAR

Bu kısımda, araştırma sorunun çözümlenebilmesi için, çalışmada katkısı bulunan hemşirelerin ölçekler yöntemi ile alınan verilerin analizi neticesinde toplanan bilgilere yer verilmiştir. Toplanan verilere istinaden yorumlanmıştır.

### Frekans Analizi Sonuçları

Araştırmanın bu kısmında çalışmanın frekans analizi sonuçları açıklanmıştır. Likert tipi ölçek ifadelerinin frekans analizi sonuçları ekte yer almaktadır. Tablo 2 'de ankete katılan hemşireler ile alakalı bir takım demografik bilgilerden bahsedilmektedir.

Tablo 2: Hemşirelerin Demografik Özelliklere Göre Dağılımı

Tablolar	Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	170	76,2
	Erkek	53	23,8
	Toplam	223	100
Yaş	18-24 yaş arası	24	10,8
	25-29 yaş arası	81	36,3
	30-34 yaş arası	25	11,2
	35-45 yaş arası	72	32,3
	45 yaş üzeri	21	9,4
	Toplam	223	100
Medeni Durum	Evli	118	52,9
	Bekar	105	47,1
	Toplam	223	100
Eğitim Durumu	Lise	16	7,2
	Önlisans	33	14,8
	Lisans	136	61,0
	Lisansüstü	38	17,0
	Toplam	223	100
Aylık Gelir	11.402-15.000 TL	7	3,1
	15.001-20.000 TL	20	9,0
	20.001-25.000 TL	20	9,0
	25.001-30.000 TL	101	45,3
	30.001 ve üzeri	75	33,6
	Toplam	223	100
Çalıştığı Birim	Servis	53	23,8
	Doğumhane	11	4,9
	Acil	31	13,9
	Poliklinik	32	14,3
	Yoğun Bakım	33	14,8
	Ameliyathane	13	5,8
	Diğer	50	22,4
Toplam	223	100	
Çalışma Saatleri	Gündüz	96	43,0
	Gece	8	3,6
	Gece-Gündüz	119	53,4
	Toplam	223	100
Çalışma Yılı	0-1 yıl	11	4,9
	1-4 yıl arası	38	17,0
	4-11 yıl arası	73	32,7
	11-15 yıl arası	37	16,6
	16 yıl ve üzeri	64	28,7
	Toplam	223	100
Kronik Hastalık	Evet	60	26,9
	Hayır	163	73,1
	Toplam	223	100
Psikiyatrik Tanı	Evet	29	13,0
	Hayır	194	87,0
	Toplam	223	100
Sigara Kullanımı	Evet	112	50,2
	Hayır	111	49,8
	Toplam	223	100
Alkol Kullanımı	Evet	62	27,8
	Hayır	161	72,2
	Toplam	223	100

Araştırmaya katılan hemşirelerin cinsiyet değişkenine göre 170'i (%76,2) kadın, 53'ü (%23,8) erkek olarak sınıflandırılmaktadır.

Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş değişkenine göre 24'ü (%10,8) 18-24 yaş arası, 81'i (%36,3) 25-29 yaş arası, 25'i (%11,2) 30-34 yaş arası, 72'si (% 32,3) 35-45 yaş arası ve 21'i (%9,4) 45 yaş üzeri bireylerden oluşmaktadır.

Araştırmaya katılan hemşirelerin medeni durum değişkenine göre 118'i (%52,9) evli ve 105'i (%47,1) bekar bireylerden oluşmaktadır.

Araştırmaya katılan hemşirelerin eğitim durumu değişkenine göre 16'sı (% 7,2) lise mezunu, 33'ü (%14,8) önlisans mezunu, 136'sı (%61,0) lisans mezunu ve 38'i (%17,0) lisansüstü mezunu olarak görülmektedir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin aylık gelir değişkenine göre 7'si (%3,1) 11.402-15.000 TL arasında, 20'i (%9,0) 15.001-20.000 TL arasında, 20'si (%9,0) 20.001-25.000 TL arasında, 101'i (%45,3) 25.001-30.000 arasında ve 75'i (%33,6) 30.001 TL ve üzerinde aylık gelire sahiptir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin çalıştığı birim değişkenine göre 53'ü (%23,8) serviste, 11'i (%49,0) doğumhanede, 31'i (%13,9) acilde, 32'si (%14,3) poliklinikte, 33'ü (%14,8) yoğun bakımda, 13'ü (%58,0) ameliyathanede ve 50'si (%22,4) diğer birimlerde çalışmaktadır.

Araştırmaya katılan hemşirelerin çalışma saati değişkenine göre 96'sı (%43,0) gündüz, 8'i (%3,6) gece ve 119'u (%53,4) gece-gündüz çalışmaktadır.

Araştırmaya katılan hemşirelerin çalışma yılı değişkenine göre 11'i (%4,9) 0-1 yıl arası, 38'i (%17,0) 1-4 yıl arası, 73'ü (%32,7) 4-11 yıl arası, 37'si (%16,6) 11-15 yıl arası ve 64'ü (%28,7) 16 yıl ve üzeri çalışmışlardır.

Araştırmaya katılan hemşirelerin kronik hastalık değişkenine göre 60'ının (%26,9) kronik hastalığının olduğu ve 163'ünün (%73,1) kronik hastalığının olmadığı söylenebilir.

Araştırmaya katılan hemşirelere konulan psikiyatrik tanı değişkenine göre 29'una (%13,0) psikiyatrik tanı konulduğu ve 194'üne (%87,0) psikiyatrik tanı konulmadığı söylenebilir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin sigara kullanımı değişkenine göre 112'sinin (%50,2) sigara kullandığı ve 111'inin (%49,8) sigara kullanmadığı söylenebilir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin alkol kullanımı değişkenine göre 62'sinin (%27,8) alkol kullandığı ve 161'inin (%72,2) alkol kullanmadığı söylenebilir.

### Ölçeğin Güvenilirliğinin Test Edilmesi

Tablo 3: Güvenilirlik Analizi Sonuçları

	Cronbach Alfa Değeri	Standart Cronbach Alfa Değeri	İfade Sayısı
Tükenmişlik Sendromu Ölçeği	,811	,822	22
Duygusal Tükenme	,763	,718	9
Duyarsızlaşma	,775	,824	8
Kişisel Başarıda Düşme	,929	,946	5
İş Performans Ölçeği	,766	,774	4
<b>Toplam</b>	<b>,758</b>	<b>,764</b>	<b>26</b>

Bir ölçeğin kararlılığı ve doğruluğu sosyal bilimlerde çoğunlukla "Cronbach alfa" ile ölçülmektedir.. Tükenmişlik Sendromu ölçeği için toplam 22 ifade sayısı ile Cronbach alfa değeri incelenmiştir. Elde edilen güvenilirlik testi sonucunda Cronbach alfa 0,811 ve standart Cronbach alfa 0,822 olarak hesaplanmıştır. Bu değerler ölçeğin yüksek bir kararlılık ve tutarlılıkta olduğunu kanıtlamaktadır. Tükenmişlik Sendromu ölçeği alt boyutlarının ise güvenilirlik analizi sonuçları şu şekildedir: Duygusal tükenme ölçeği için 9 ifade sayısı Cronbach alfa incelenmiştir. Elde edilen güvenilirlik testi neticesinde Cronbach alfa 0,763 ve standart Cronbach alfa 0,718 sonucuna ulaşılmıştır.. Kişisel başarıda düşme ölçeği için 8 ifade sayısı ile Cronbach alfa incelenmiştir. Elde edilen güvenilirlik testi neticesinde Cronbach alfa 0,775 ve standart Cronbach alfa 0,824 sonucuna ulaşılmıştır. Duyarsızlaşma ölçeği için 5 ifade sayısı ile Cronbach alfa incelenmiştir. Elde edilen güvenilirlik testi neticesinde Cronbach alfa 0,929 ve standart Cronbach alfa 0,946 sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuçlar ölçeğin doğruluğunu kanıtlamaktadır.. Standart Cronbach alfa değerinin ölçekte yer verilen ifadeler ölçekten çıkarıldığında ortaya çıkan sonuç Cronbach alfa değerlerinden yüksek olduğu ve ölçekte bulunan ifadelerin doğruluk yönünden ölçekte kullanılması uygun bulunmuştur.

İş Performansı ölçeği için 4 ifade sayısı ile Cronbach alfa incelenmiştir. Bulunan veriler güvenilirlik testi sonucunda Cronbach alfa değer sonucu 0,758 ve standart Cronbach alfa değer sonucu 0,774 olarak hesaplanmıştır. Bulunan bu veriler ölçeğin kararlı ve doğru olduğunu kanıtlamaktadır. Standart Cronbach alfa değer sayısının; ölçekte kullanılan ifadeler ölçekten çıkarıldığında ortaya çıkan sonuç Cronbach alfa değerlerinden yüksek olduğu ve ölçekte bulunan ifadelerin doğruluk yönünden ölçekte kullanılması uygun bulunmuştur.

Araştırmamızın temelini oluşturan ölçekteki 26 ifade için Cronbach alfa incelenmiştir. Bulunan veriler güvenilirlik testi neticesinde Cronbach alfa 0,758 ve standart Cronbach alfa 0,764 sonucuna ulaşılmıştır. Bulunan bu veriler ölçeğin kararlı ve doğru olduğunu kanıtlamaktadır. Standart Cronbach alfa ölçekte kullanılan ifadeler ölçekten çıkarıldığında ortaya çıkan sonuç Cronbach alfa değerlerinden yüksek olduğu ve ölçekte bulunan ifadelerin doğruluk yönünden ölçekte kullanılması uygun bulunmuştur.

### 3) Ölçeğin Geçerliliğinin Test Edilmesi

Ölçeğin yapı geçerliğinin kanıtlanması nedeniyle açıklayıcı faktör analizi yapılmıştır. Açıklayıcı faktör analizi yüksek düzeyde ilişkinin hangi değişken gruplarının hangi faktör olduğunu test etmek için kullanılmaktadır (Bayram, 2016: 42). Açıklayıcı faktör analizinde örneklem yeterliğinin ortaya konulması için Kaiser-Meyer- Olkin (KMO) ölçümü yapılır. Barlett Testi sonucunda, korelasyon matrisinin birim matris olup olmadığı ortaya konulur. KMO değerinin 1'e yakın olması ve Barlett Testi'nin p değerinin 0,05'ten az olması faktör analizinin yapılabiliğini göstermektedir. Tükenmişlik sendromu ölçeği üç boyuttan (duygusal tükenme, duyarsızlaşma, kişisel başarıda düşme) ve iş performansı ölçeği tek boyuttan oluşmaktadır. Açıklayıcı faktör analizi sonuçları aşağıda verilmektedir.

Tablo 4: KMO ve Barlett's Testi

Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) Örneklem Yeterliğinin Ölçülmesi		0,886
Barlett Testi	Ki-kare	2974,438
	Serbestlik derecesi	325
	p	0,00

Tabloya KMO ve Barlett testi sonuçlarına bakıldığında, veri grubunun açıklayıcı faktör analizi yapılması uygundur. (KMO: 0,886; Barlett's p: 0,00). Yapılan açıklayıcı faktör analizi sonucunda elde edilen sonuçların dört faktör altında toplandığı görülmüştür.

Tablo 5: Döndürülmüş Faktör Matrisi

	Faktör			
	1	2	3	4
Duygusal Tükenmişlik	,823	,079	-,145	-,224
Duygusal Tükenmişlik	,846	,162	-,181	-,089
Duygusal Tükenmişlik	,825	,034	-,234	-,094
Duygusal Tükenmişlik	,630	,113	,141	-,116
Duygusal Tükenmişlik	,611	,316	,013	-,290
Duygusal Tükenmişlik	,759	-,141	-,067	-,056
Duygusal Tükenmişlik	,619	-,009	,254	,104
Duygusal Tükenmişlik	,841	-,011	-,219	-,130
Duygusal Tükenmişlik	,530	-,044	,347	,347
Kişisel Başarı	-,450	,618	,068	-,151
Kişisel Başarı	-,245	,719	,089	-,133
Kişisel Başarı	,356	,607	-,168	,080
Kişisel Başarı	-,103	,742	-,107	-,086
Kişisel Başarı	,191	,719	,059	-,101
Kişisel Başarı	,253	,770	,061	-,121
Kişisel Başarı	-,353	,699	-,079	-,102
Kişisel Başarı	,157	,618	-,156	,029
Duyarsızlaşma	,006	-,412	,644	-,016
Duyarsızlaşma	,191	-,080	,640	,203
Duyarsızlaşma	-,222	-,170	,701	-,086
Duyarsızlaşma	-,077	,076	,416	,045
Duyarsızlaşma	-,177	,035	,502	,063
İş Performansı	,231	-,063	-,074	,681
İş Performansı	,086	-,064	,087	,840
İş Performansı	,051	-,125	,195	,805
İş Performansı	-,014	-,238	,149	,627

KMO=0,886 P<0,05 Ki Kare=2974,438 Sd=325

## Regresyon Analizi

Tablo 6: Tükenmişlik Sendromu ile İş Performansına Dönük Regresyon Analizi Sonuçları

Değişkenler	B	Std.Hata	$\beta$	t	p
(Sabit)	5,314	,304	-	17,487	,000
Tükenmişlik Sendromu	-,351	,092	-,249	-3,820	,000

Bağımlı Değişken: İş Performansı  
R:0.249 R<sup>2</sup>: 0.062 F: 14,514 p:0.000 Durbin-Watson:1.715

Tükenmişlik sendromunun iş performansını ne kadar etkilediğini belirlemek için basit doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Tabloya bakıldığında tükenmişlik sendromu ile iş performansı anlamlı bağ bulunmuş (R: .249, R<sup>2</sup>: .062, p:.000) ve tükenmişlik sendromu toplam varyansın %6'sını açıklamaktadır. Yani bağımlı değişkendeki (iş performansı) %6'lık değişim modele dahil edilen bağımsız değişken (tükenmişlik sendromu) tarafından açıklanmaktadır. Standardize edilmiş regresyon katsayılarına ( $\beta$ ) göre, tükenmişlik sendromu düzeyinde bir birimlik artış iş performansı üzerinde yaklaşık %25'lik bir azalışa neden olmaktadır. Regresyon katsayılarının anlamlılığına

ilişkin t-testi sonuçları ele alındığında ise, tükenmişlik sendromunun iş performansı üzerinde anlamlı, negatif bir etkisinin olduğu gözlenmektedir.

**H1:**Tükenmişlik sendromunun iş performansı üzerinde anlamlı, negatif bir etkisi vardır.

Bu doğrultuda H1 hipotezi kabul edilmektedir.

Tablo 7: Duygusal Tükenme Boyutu ile İş Performansına Dönük Regresyon Analizi Sonuçları

Değişkenler	B	Std.Hata	$\beta$	t	p
(Sabit)	5,117	,250	-	20,505	,000
Duygusal Tükenme	-,283	,073	,252	-3,873	,000
Bağımlı Değişken: İş Performansı	R:0.252	R <sup>2</sup> : 0.064	F: 15,003	p:0.000	Durbin-Watson:1.713

Duygusal tükenme boyutunun iş performansını ne kadar etkilediğini belirlemek için basit doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Tabloya bakıldığında duygusal tükenme boyutu ile iş performansı anlamlı bir ilişki sergilemekte (R: .252, R<sup>2</sup>: .064, p:.000) ve duygusal tükenme toplam varyansın %6'sını açıklamaktadır. Yani bağımlı değişkendeki (iş performansı) %6'lık değişim modele dahil edilen bağımsız değişken (duygusal tükenme) tarafından açıklanmaktadır. Standardize edilmiş regresyon katsayılarına ( $\beta$ ) göre, duygusal tükenme düzeyinde bir birimlik artış iş performansı üzerinde %25'lik bir azalışa neden olmaktadır. Regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t-testi sonuçları ele alındığında ise, duygusal tükenme boyutunun iş performansı üzerinde anlamlı, negatif bir etkisinin olduğu gözlenmektedir.

**H2:** Duygusal tükenme boyutunun iş performansı üzerinde anlamlı, negatif bir etkisi vardır.

Bu doğrultuda H2 hipotezi kabul edilmektedir.

Tablo 8: Kişisel Başarıda Düşme Boyutu ile İş Performansına Dönük Regresyon Analizi Sonuçları

Değişkenler	B	Std.Hata	$\beta$	t	p
(Sabit)	5,162	,236	-	21,871	,000
Kişisel başarıda düşme	-,310	,072	,278	-4,297	,000
Bağımlı Değişken: İş Performansı	R:0.278	R <sup>2</sup> : 0.077	F: 18,463	p:0.000	Durbin-Watson:1.727

Kişisel başarıda düşme boyutunun iş performansını ne kadar etkilediğini belirlemek için basit doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Tabloya bakıldığında kişisel başarıda düşme boyutu ile iş performansı anlamlı bir ilişki sergilemekte (R: .278, R<sup>2</sup>: .077, p:.000) ve kişisel başarıda düşme toplam varyansın %7'sini açıklamaktadır. Yani bağımlı değişkendeki (iş performansı) %7'lik değişim modele dahil edilen bağımsız değişken (kişisel başarıda düşme) tarafından açıklanmaktadır. Standardize edilmiş regresyon katsayılarına ( $\beta$ ) göre, kişisel başarıda düşme düzeyinde bir birimlik artış iş performansı üzerinde yaklaşık %28'lik bir azalışa neden olmaktadır. Regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t-testi sonuçları ele alındığında ise, kişisel başarıda düşme boyutunun iş performansı üzerinde anlamlı, negatif bir etkisinin olduğu gözlenmektedir.

**H3:**Kişisel başarıda düşme boyutunun iş performansı üzerinde anlamlı, negatif bir etkisi vardır.

Bu doğrultuda H3 hipotezi kabul edilmektedir.

Tablo 9: Duyarsızlaşma Boyutu ile İş Performansına Dönük Regresyon Analizi Sonuçları

Değişkenler	B	Std.Hata	$\beta$	t	p
(Sabit)	4,015	,295	-	13,602	,000
Duyarsızlaşma	,047	,091	,034	,512	,609
Bağımlı Değişken: İş Performansı	R:0.034	R <sup>2</sup> : 0.001	F: ,263	p:0.609	Durbin-Watson:1.657

Duyarsızlaşmanın iş performansını ne kadar etkilediğini belirlemek için basit doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Tabloya bakıldığında duyarsızlaşma ile iş performansı anlamlı bir ilişki sergilememektedir (R: .034, R<sup>2</sup>: .001, p:.609). Başka bir deyişle, duyarsızlaşmanın iş performansı üzerinde bir etkisi bulunmamaktadır.

**H4:** Duyarsızlaşma boyutunun iş performansı üzerinde anlamlı, negatif bir etkisi vardır.

Bu doğrultuda H4 hipotezi reddedilmektedir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırma hemşirelerin iş performanslarının ve tükenmişlik üzerinde etkisini araştırılmıştır. Araştırma İstanbul'da bulunan kamu hastanelerinde çalışan hemşireler üzerinde sağlanmıştır.



Hemşirelik, bir meslek grubu olarak çeşitli yetenekleri içinde barındıran, uzmanlık, acil durumlarla başa çıkma, etkili iletişim, hızlı karar verme ve sorun çözme gibi becerileri gerektiren bir alandır. Hemşirelik, direk bireylerle iletişime geçmesi, karma bir düzen içinde çalışması ve genellikle sağlık sorunları yaşayan kişilere hizmet vermesi nedeniyle stresli bir meslek grubu olarak bilinir.

İş görenlerin görevlerini ne kadar başarıyla yerine getirdiğini ve iş görme yeteneklerini belirlemek amacıyla yapılan performans değerlendirmesi iş performansı olarak adlandırılmaktadır.

Tükenmişlik ruhsal tükenme kısıtlanma hissi kızgınlık şüphecilik performans düşüklüğü ve becerileri kaybetme gibi belirtileri olan ruhsal bir sorundur. Tükenmişlik ruhsal tükenme kısıtlanma hissi kızgınlık şüphecilik performans düşüklüğü ve becerileri kaybetme gibi belirtileri bulunmaktadır.

Hemşirelerde yoğun çalışma saatleri stresli çalışma ortamı uzun vadede iş tatminsizliğine, iş performansının negatif etkilenmesine ve tükenmişliğe sebep olabilir.

Yapılan araştırma sonucunda tükenmişlik sendromunun iş performansını ne kadar etkilediğini belirtmek için basit doğrusal regresyon analizi sağlanmıştır. Tablo 2'ye bakıldığında tükenmişlik sendromu ile iş performansı anlamlı negatif bir ilişki sergilemektedir.

Duygusal tükenme boyutunun iş performansını ne kadar etkilediğini belirlemek için basit doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Tablo 3'ye bakıldığında duygusal tükenme boyutu ile iş performansı anlamlı negatif bir ilişki sergilemektedir.

Yapılan araştırma sonucunda kişisel başarının düşmesi iş performansını ne kadar etkilediğini belirtmek için basit doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Tablo 4'ye bakıldığında kişisel başarının düşmesi ile iş performansı anlamlı negatif bir ilişki sergilemektedir.

Duyarsızlaşmanın iş performansını ne kadar etkilediğini belirlemek için basit doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Tablo 5'e bakıldığında duyarsızlaşma ile iş performansı anlamlı bir ilişki sergilememektedir. Araştırma bulgularına dayanarak duyarsızlaşma, iş performansını direkt olarak etkilemese bile, işe olan bağlılığı azaltabilir ve mesleki yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilir.

Ülkemizde hemşirelik eğitiminin temel problemleri, vardiya koşullarının çalışanların çalışmasını güçleştirilmesi, işe göre verilen maaşın yetersizliği vb. birçok faktör, temel denetimleri altında tutanlar aracılığı ile belirlenmektedir. Bu sebeple hemşirelikte tükenmişliğe alakalı çalışmaların çözümünde desteklerini almak için mutlaka üst seviye yöneticilere de duyurulmalı ve bilgilendirilmelidir.

Ülkemizde hemşirelerin mesleksi ve sosyal yaşamlarındaki tükenmişlik unsurlara ilişkin özel çalışmaların yapılması gerekmektedir. Şu sebeple, tükenmişlikle baş edebilmek için öncelikle tükenmişliği etkileyen unsurların tespiti gereklidir. Tükenmişlikle ilgili çözüm için alınacak tedbirler sağlık çalışanların sağlığını pozitif yönde etkileyecek ve sunulan hizmetin niteliğini artıracaktır.

Tükenmişlik yalnızca Hemşireleri etkilemez çevresini 'de olumsuz yönde etkiler. Bu konuda önlem alınması ve psikolojik destek verilmesi gerekebilir.

Kurum açısından baktığımızda da nitelikli bir hizmet, bu hizmeti sunanlar, hizmeti alanlar arasındaki karşılıklı iletişimin ve ortak çalışması sonucunda ortaya çıkar.

Hemşirelerde stresi azaltmak için çeşitli önlemler alınabilir. İş stresi yönetimi için ileriye dönük eğitim ve destek sunulmalıdır. Çalışanlara ve yöneticilere stresle başa çıkma stratejileri öğretmek ve stresi azaltmak için kaynaklar sağlamak, duygusal sağlıklarını korumalarına yardımcı olabilir. Psikolojik destek, işle ilgili stresle başa çıkmada yardımcı olabilir ve stresi azaltabilir.

## KAYNAKÇA

Ahire, S. L., Landeros, R. & Golhar, D. Y. (1995). Total Quality Management: A Literature Review And An Agenda For Future Research. *Prod. Oper. Manag.* 4(3): 277–306.

Akbolat, M. & Işık, O. (2008). Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeyleri: Bir Kamu Hastanesi Örneği. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi* C.11

Bal, E. & Arı, G. (2008). Tükenmişlik Kavramı: Birey ve Örgütler Açısından Önemi. *Yönetim ve Ekonomi Dergisi* C.1

Barutçugil, İ. (2004). *Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi (1. baskı)*. Kariyer Yayınları.

- Baş, M. & Aktar, A. (1990). İşletmelerde Verimlilik Denetimi, Ölçme ve Değerlendirme Modelleri. Milli Prodüktivite Merkezi Yayınlar, (Yayın No.435).
- Boyer, K. K., Gardner, J. W., & Schweikhart, S. (2012). Process Quality Improvement: An Examination Of General Vs. Outcome-Specific Climate And Practices In Hospitals. *J. Oper. Manag.* 30(4): 325–339.
- Çamkerten, S. & Tatar, A. (2021). Hemşirelerde İş Performansı, İş Doyumu Ve Yaşam Doyumu Arası İlişkilerde İş Stresinin Rolü. *Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi* C.13
- Çöl, G. (2008). Algılanan Güçlendirmenin İşgören Performansı Üzerine Etkileri, *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, C.9, S.1, ss.35-46.
- Deniz, M. & Kumru, S. (2020). İş Performans Ölçeği Geliştirme Çalışması: Özel Bir Hastane Uygulaması. *Sosyal Bilimler Dergisi* C.132
- Doğan, H. (2020). İş Performansı ve Performans Değerleme Sistemi Üzerine Kavramsal Bir Değerlendirme. *Uluslar Arası İşletme ve Ekonomi Çalışmaları Dergisi* C.2
- Dost, A. (2016). Hemşirelik Hizmetleri Yönetiminde Performans Değerlemenin Önemi. *ÇKÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* C.7
- Duygun, T. (2001). *Zihinsel Engelli Ve Sağlıklı Çocuk Annelerinde Stres Belirtileri Stresle Başa Çıkma Tarzları Ve Algılanan Sosyal Desteğin Tükenmişlik Düzeyine Olan Etkisi*. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü C.1
- Ergin, C. (1992), Doktor ve Hemşirelerde Tükenmişlik ve Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin Uyarlanması, VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları, 22-25, Hacettepe Üniversitesi, VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Düzenleme Kurulu ve Türk Psikologlar Derneği Yayını, Ankara.
- Erkan, G. & Gökdeniz, H. (2016). Pilotlarda Kişilerarası Yetkinlik Seviyesi İle İş Performansı İlişkisi. *İnönü Üniversitesi Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi* C.5
- Karakaya, H. K. (2017). Psikiyatri Kliniğinde Çalışan Hemşirelerde İş Doyumu, Tükenmişlik Düzeyi Ve İlişkili Değişkenlerin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi. Okan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul
- Lega, F., Prenestini, A., & Spurgeon, P. (2013). Is Management Essential To Improving The Performance And Sustainability Of Health Care Systems And Organizations? A Systematic Review And A Roadmap For Future Studies. *Value In Health*, 16(1), S46YS51. doi:10.1016/j.jval.2012.10.004
- Maslach, C. & Zimbardo, P. G. (1982), *Burnout – The Cost of Caring*, Prentice-Hall, Inc., Englewood Cliffs, New Jersey
- Metin, Ö.(2010).Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyinin Belirlenmesi.*Anadolu Hemşirelik Ve Sağlık Bilimleri Dergisi* .2010:(1): 58 -66
- Milna R. (2023). Literature Review: The Influence Of Work Appraisal On Employee Performance In A Company. *West Science Business and Management*. 1(1): 17–30.
- Sargutan, E. (2005). Sağlık Sektörü ve Sağlık Sistemlerinin Yapısı. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi* C.8
- Song, H. & Tucker, A. (2016). Performance Improvement in Health Care Organizations. *Foundations and Trends® in Technology Information and Operations Management*. 9. 153-309. 10.1561/02000000039.
- Şantaş, F., Uğuluoğlu, Ö., Kandemir, A. & Çelik, Y. (2013). Sağlık Çalışanlarında Örgütsel Sinizm, İş Performansı Ve Örgütsel Özdeşleşme Düzeyleri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 867-886
- Uğurlu, Ö. & Çelik, Y. (2005). Sağlık Sistemleri Performans Ölçümü, Önemi ve Dünya Sağlık Örgütü Yaklaşımı. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi* C.8
- Vainieri, M., Ferrè, F.,Giacomelli, G., & Nuti, S. (2019). Explaining Performance In Health Care: How And When Top Management Competencies Make The Difference. *Health Care Management Review* 44(4):p 306-317.| DOI: 10.1097/HMR.000000000000164