

# HEMŞİRELERİN İŞ GÜCÜ VERİMLİLİĞİNİ ETKİLEYEN ÖRGÜTSEL FAKTÖRLER KONUSUNDAKİ TUTUMLARININ BELİRLENMESİ

*Nazife ŞAHAN ÖZTÜRK, Yasemin AKBULUT<sup>1</sup>*

<sup>1</sup> Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ankara, Türkiye. akbulut@health.ankara.edu.tr

## ÖZET

Hasta bakım hizmetlerinde iş gücü verimliliği, sağlık hizmetlerinin sunumu açısından üzerinde önemle durulması gereken konulardan biridir. Bu çalışmanın amacı, iş gücü verimliliğini etkileyen örgütsel faktörler konusunda Burdur Devlet Hastanesinde çalışan hemşirelerin tutumlarını belirlemek, hemşirelerin görüşleri doğrultusunda kendi verimliliklerini artırmada, hangi konuların daha önemli olduğunu ortaya koymaktır. Araştırmanın amacına yönelik olarak, hemşirelerin iş gücü verimliliğini etkileyen örgütsel faktörlerin yaşa, medeni duruma, öğrenim düzeyine, hastanede çalışma süresine ve hastanede çalışma şekline göre farklılık gösterip, göstermediği saptanmıştır. Araştırmanın sonucunda, hemşirelerin iş değiştirme konusunda kararsız kalması, motivasyonlarının düşük olmasının, güvenli çalışma koşulları konusunda eğitilmenin, kurum kültürüne yabancı olmanın verimliliklerini etkilediği bulunmuştur. Ayrıca hemşireler, kendi verimliliklerini artırmak için ücret artışı, eşit işe eşit ücret, terfi sisteminde liyakate önem verilmesi konularını önemli bulduklarını belirtmişlerdir.

**Anahtar Kelimeler:** Hastane yönetimi, hemşire, işgücü, verimlilik

## DETERMINING THE ATTITUDES OF NURSES TOWARDS ORGANIZATIONAL FACTORS AFFECTING WORKFORCE EFFICIENCY

### ABSTRACT

Workforce efficiency in patient care services is one of the most important topics that must be focused on in terms of health services provision. The aim of the study is determining the attitudes of nurses working at Burdur State Hospital and determining

which topics are more important in their conceptions on improving efficiency on organizational factors affecting workforce efficiency. For this purpose organizational factors affecting nurses' workforce efficiency according to age, marital status, level of education, length of working period and method of working at that hospital have been found. As a result, it has been determined that the vacillate in occupational shift of nurses, low level of motivation, safe work environment training, bong foreign to organizational culture affect efficiency. Nurses have also stated that giving importance to wage increase, equal wage to equal work, and competence in being raised to a higher rank is important for increasing efficiency.

**Keywords:** Hospital management, nurse, workforce, efficiency

## GİRİŞ

İşletmelerin amaç ve hedeflerini gerçekleştirmek için sahip oldukları girdileri etkin kullanması gerekmektedir. Birçok işletme için insan gücünün en önemli girdi ve üretim unsuru olduğu bilinmektedir. Özellikle emek yoğun hizmet veren işletmeler için bu unsur çok daha önemlidir. Hastanelerin, emek yoğun hizmet veren işletmeler olduğu göz önüne alındığında, hastanenin başarısı veya başarısızlığının belirlenmesinde öncelikle işgörenler dikkate alınmaktadır. İşgörenler, işletmede istihdam edilen ve örgütsel hedefler yönünde bilgi ve becerilerini kullanan kişilerden oluşmaktadır. İşgörenler, işletmede beden ve zihin gücüyle üretime katılmakta, aynı zamanda, bütün diğer kaynakları bir araya getirdiği ve harekete geçirdiği için işletmelerin

en önemli ögesi olarak kabul edilmektedir. İşletmelerde işgören girdisi, aynı zamanda en değişken ve kontrol edilmesi en zor olan girdidir. Özellikle hastanelerde işgörenler hastane amaçlarını gerçekleştirmek için sağlık hizmeti üretiminde önemli görevler üstlenmektedir. İş gücü, emek faktörünün üretim faaliyetlerine katılan toplamı olarak tanımlanmaktadır. İş gücü en üst düzey yöneticiden en alt kademe işgörene kadar bir işletmede çalışan herkesi kapsamaktadır [1,2,3].

Günümüzde gerek üretim gerekse hizmet sektöründe verimlilik deyince, genellikle iş gücünün verimliliği anlaşılmaktadır. Genelde dikkatlerin iş gücü verimliliğine yoğunlaşmasının en önemli nedenleri, iş gücünün değer yaratan önemli bir faktör oluşu, üretim maliyetlerinin önemli bir kısmını oluşturması, toplumun yaşam standardını belirleyen önemli bir göstergesi olmasıdır. İşletmenin büyümesinde ve gelişmesinde bu derece önemli olan verimliliğe ulaşmak, her şeyden önce parasal ve fiziksel kaynaklar kadar, insan kaynağına, onun yeteneklerine önem vermekle, yeteneklerinden optimal biçimde yararlanmakla olmalıdır [4]. Hastanelerde işletme giderlerinin önemli bir kısmını işgören giderleri oluşturmaktadır ve bu durum işgörenin beceri ve yeteneklerine duyulan gereksinimi daha da artırmaktadır [5]. Örneğin, hemşirelik bölümü çalışanları tüm hastane çalışanlarının %60'ını oluşturmakta ve bu oran hastane harcamalarının %36'sını oluşturmaktadır [6]. Gerek işgören maliyetlerinin büyüklüğü, gerekse işgören maliyetlerinin örgütsel etkililik açısından oynadığı rollerin önemi, yöneticileri iş gücünün verimliliği konusunda daha duyarlı hale getirmiştir. Sağlık sektörünün hızlı bir yapısal değişim içine girmesi ve bu yapı içinde hemşirelerin etkin rol alması nedeniyle, hemşirelerin iş gücü verimliliği hastanelerin verimliliği konusunda en önemli alan olarak görülmektedir.

Türkçe yazında hastanelerin teknik verimliliği konusunda birçok çalışma bulunmaktadır [7,8,9,10,11,12,13]. Ancak iş gücü verimliliği ile ilgili yapılmış çalışmaların sayısı kısıtlıdır [2,14,34].

Araştırmanın amacı, iş gücü verimliliğini etkileyen örgütsel faktörler konusunda Burdur Devlet Hastanesinde çalışan hemşirelerin tutumlarını belirlemek, hemşirelerin görüşleri doğrultusunda kendi verimliliklerini artırmada, hangi konuların daha önemli olduğunu ortaya koymaktır. Araştırmanın amacına yönelik olarak, hemşirelerin iş gücü verimliliğini etkileyen örgütsel faktörlerin yaşa, medeni duruma, öğrenim düzeyine, hastanede çalışma süresine ve hastanedeki çalışma şekline göre farklılık gösterip, göstermediği saptanmıştır.

## HEMŞİRELERDE İŞ GÜCÜ VERİMLİLİĞİ

Hasta bakım süreçlerinde hekimler birincil sorumlu kişilerdir. Hemşireler ise hasta bakımı, sağlığın korunması ve geliştirilmesi, sağlık eğitimi gibi birçok görev üstlenmişlerdir. Özellikle, hasta bakımı konusunda kilit rollere sahip hemşirelerin verimliliği, sağlık hizmetinin kalitesi ve verimliliğini de doğrudan etkilemektedir [15]. Hemşirelik mesleği sağlık profesyonelleri arasında en geniş meslek grubunu oluşturmaktadır. Örneğin, Amerika'da 2.6 milyon kişi ile hemşireler sağlık profesyonelleri arasında en geniş meslek grubudur ve bu hemşirelerin %80'i sağlık kurumlarında çalışmaktadır [16,17].

Hastanelerde hemşirelerin verimliliği yöneticiler için önemli bir çıktı kaynağıdır. Hemşire verimliliği halen, günlük hemşire başına düşen hasta sayısı ile ölçülmektedir. Bu şekilde bireysel, ünite düzeyinde ve kurum düzeyinde verimlilik ölçülebilmektedir. Hemşire verimliliğinin fabrika işçilerinin verimliliği ile benzerlik gösterdiği varsayılmaktadır. Fabrikada işçinin bir günde elde ettiği çıktı sayısı ile o işçinin verimliliği ölçülmektedir. Eğer bu şekilde düşünülürse, hemşire başına düşen hasta sayısı ve çeşidi fabrikadaki hammadde ile benzerlik göstermektedir. İşin kusursuz bitmesi istenen fabrika çıktısıdır ve fabrika işçisinin verimi bu şekilde ölçülmektedir. Aynı şekilde hemşirelerde istenen hasta çıktısı, rahat, şifa ile taburcu olmuş, erken müdahale yapılan, eski fonksiyonlarını kazanmış, rehabilitasyon planı yapılmış hasta ve tatmin olmuş hastadır. Hastane ya da kurumun verimliliği bu çıktılarla ölçülebilmektedir [18].

Ekonomi tanımlamalarında verimlilik, girdinin çıktıya oranlanmasıdır. Hemşirelerin verimliliği hesaplamaları konusunda yöneticilerin geleneksel görüşü, girdinin çıktıya oranı ile hesaplanırken, bazı görüşler ise, kaynak tüketimi ile çıktının oranını karşılaştırarak verimliliği hesaplamaktadır. Hemşirelerin verimliliği hastane ünitesi, departman ve birim bazında ölçülebilmektedir. Bu hesaplamaların yanı sıra hemşirelerin verimliliğe bakışı da önemlidir ve hemşirelerle yöneticiler arasında işbirliğine ve dayanışmaya bağlı olarak gelişmektedir. Hemşirelikte liderlik, örgütsel kaynaklar, örgütte iş gücü ve zaman yönetimi gibi alanlarda yapılan çalışmalarda, iş çevresinin hemşirelerin verimliliğinde hayati öneme sahip olduğunu, örgütsel güven ve sadakatten etkilendiği bulunmuştur [19,20,33]. Hemşire verimliliğinin artırılması yöneticiler için önemli bir konudur ve bunun için en az sürede en fazla çıktı üretmek, kaynakların daha etkin kullanımını sağlamak ve hastaların yüksek kalitede bakım almasına yardımcı olmak da önemli görülmektedir. Hemşirenin hasta ile geçirdiği vakit arttığında hastaların doyumunda, hastane enfeksiyon oranları azalmakta ve bu durumun pozitif etki yarattığı bilinmektedir [31].

Hemşirelerin gerek örgütte üstlendiği sorumluluk ve gerekse örgütsel yapının sürdürülmesinde aldığı aktif rol nedeniyle iş gücü verimlilikleri ve bunu etkileyen faktörlerin önemi ortaya çıkarılmalıdır. İş gücü verimliliği ile ilgili birçok çalışma yapılmıştır. Özkoç [2005] tarafından özel bir hastanede, hastane çalışanları üzerinde yapılan çalışmada, iş yükünün fazlalığının, üstlerinin kararlarındaki çelişkinin, ücretin düşük olmasının, gece vardiyasının üst üste iki günden fazla olmasının hemşirelerin iş gücü verimliliğini olumsuz etkilediği saptanmıştır. Aynı zamanda hemşirelerin hastanede çalışan diğer personele göre motivasyona daha çok önem verdiği belirlenmiştir. Motivasyonu düşük olan hemşirenin iş gücü verimliliğinin de düştüğü ortaya konulmuştur [2]. Nayeri ve arkadaşlarının [2006] hemşirelerin iş gücü verimliliği üzerine yaptığı bir araştırmada, yöneticiler ve hemşireler arasındaki iyi ilişkilerin, hemşirelerin üstlerini rol model

alma ve hemşirelere yönetsel desteğin hemşirelerin iş gücü verimliliğini artırdığı, bununla birlikte, yönetsel desteğin azalması, otokratik yönetim stili ve üstler tarafından personelin düşüncelerine önem verilmemesi gibi faktörlerin ise hemşirelerin verimliliğini azalttığı ortaya çıkmıştır. Aynı çalışmada çalışanların verimliliği ve performanslarının yönetsel iklim ve yönetsel destek ile ilişkili olduğu da rapor edilmektedir [22]. McNeese Smith ve Crook (2003) hemşirelik değerlendirmeleri ve değişen hemşirelik iş gücü üzerine Los Angeles'te kar amacı gütmeyen üç hastanede 412 hemşire üzerinde yaptığı çalışmada, hemşirelerin iş doyumunu en çok etkileyen değerlerin ortak çalışma, yaratıcılık, ekonomik değişimler ve yönetim olduğu saptanmıştır. Aynı çalışmada hemşirelerin verimliliklerini en çok başarı, fedakarlık, ortak çalışma, yaratıcılık, estetik, prestij, güvenlik gibi değerlerin etkilediği bulunmuştur [23]. Dzojic ve arkadaşlarının (2003) Hollanda'daki tüm üniversite hastanelerini kapsayan çalışmasında cerrahi bölümlerde çalışan cerrahi branş hemşireleri, anestezi hemşireleri ve anestezi doktorlarının verimliliğini artırmak amacıyla çalışma saatlerinde düzenlemeye gidilmiş; haftalık çalışma saatleri %20 oranında kademeli olarak düşürülmüş, buna göre yeni çalışma programları hazırlanmıştır [24]. Yapılan çalışmada veriler düzenli olarak bölüm yöneticisi tarafından toplanıp üç aylık periyotlarda incelenip rapor edilmiştir. Çalışmanın sonucunda çalışma saatlerinin azaltılmasının çalışanların klinik uygulamalarında verimliliği ve bakımın kalitesini artırdığı yönünde pozitif bir etki yarattığı, buna karşılık maliyetleri de artırdığı bulunmuştur. Yumuşak (2008)'ın Balıkesir'de bir gıda işletmesi üzerinde mavi ve beyaz yakalı çalışanlar üzerinde iş gücü verimliliğini etkileyen etmenleri belirlemeye yönelik olarak yaptığı çalışmada iş gücü verimliliği etkileyen en önemli etkenin ücret olduğu belirlenmiştir. Çalışmada ayrıca iş gücü verimliliğini artıran diğer faktörlerin, işyerinde sağlıklı iletişim ve işyerinin fiziki koşulları olduğu belirtilmiştir [25].

İş gücü verimliliği konusunda yapılan çalışmalarda iş gücü verimliliğine etki eden faktörler; hastanelerde yeni teknolojilerin kullanımı, insan kaynakları yönetimi [26], ekonomik faktörler, fiziki faktörler, psiko-sosyal faktörler [25], fiziksel, ekonomik, sosyo-kültürel faktörler [27], kişisel faktörler, örgütsel faktörler ergonomik faktörler, diğer faktörler [2] olarak belirtilmektedir. İş gücü verimliliğine etki eden faktörlerin işletme içi ve dışı olarak gruplandığı bir çalışmada işletme içi faktörler; örgüt yapısı, üretim süreci, ürün bileşimi, çalışma ortamı ve çalışma yöntemleri, insan kaynaklarının niteliği, makine ve donanım bileşimi, kapasite kullanımı, hammadde ve malzemenin niteliği, liderlik ve yönetim stili, süreçlerin yönetimi olarak tanımlanmaktadır. İşletme dışı faktörler ise teknolojik gelişmeler, siyasal ve ekonomik istikrar, enflasyon düzeyi, beslenme düzeyi, beslenme ve sağlık altyapısı, toplumsal değerler olarak belirtilmektedir [26].

## GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma kesitsel türde, tanımlayıcı bir araştırmadır. Araştırmanın evrenini Burdur Devlet Hastanesinde çalışan 140 hemşire ve 42 ebe oluşturmaktadır. Araştırmada örneklem seçilmemiş, hastanede çalışan 182 hemşireye ulaşılmaya çalışılmıştır. Hastanede kadın doğum servisi bulunmadığından, ebe ve hemşirelerin görev yaptıkları birimler açısından fark olmadığı gözlenmiştir. Bu nedenle, ebe ve hemşireler araştırmada “hemşire” adı altında toplanmıştır. Araştırmaya katılmayı reddetme, yıllık ve ücretsiz izinde olma gibi sebeplerle 150 hemşireye ulaşılmıştır. Cerrahi yoğun bakım hemşirelerine çalışma koşulları nedeni ile yüzü yüze anket uygulanamamış, bu gruptan alınan 8 anket uygun doldurulmadığı için, verilerin analizi 142 anket üzerinden yapılmıştır. Veriler 2009 yılı Haziran-Ağustos aylarında toplanmıştır.<sup>1</sup>

Veri toplama aracı olarak kullanılan “Hastanelerde İşgücü Verimliliğine Etki Eden Faktörler ve Çalışanların İşgücü Verimliliği Konusundaki Tutumları” konulu anket Özkoç (2005) tarafından geliştirilmiş ve özel hastane çalışanları üzerinde uygulanmıştır. Bu çalışmada anket devlet hastanesinde çalışan hemşirelere uygulanacağı için bazı düzenlenmeler yapılmış ve anketin ön uygulaması Antalya Serik Devlet Hastanesi hemşireleri üzerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmada anketin değişkenlerine ilişkin iç tutarlılığı Alfa Katsayısı 0.89 olarak bulunmuştur. Ankette sosyo-demografik özellikleri (yaş, hastanede çalışma süresi, medeni durumu, öğrenim düzeyi, çalışma şekli) belirlemeye yönelik 5 soru ve örgütsel faktörleri incelemeye yönelik 30 ifade bulunmaktadır. Katılımcılara iş gücü verimliliğine etki ettiği düşünülen ifadeler verilmiş ve katılımcıların bu ifadeleri “Kesinlikle Katılıyorum-1”, “Katılıyorum”, “Kararsızım”, “Katılmıyorum”, “Kesinlikle Katılmıyorum-5” şeklinde cevaplamaları sağlanmıştır. Anketin son bölümünde katılımcılara, kendi verimliliklerini artırmada hangi önlemlerin alınması gerektiğini belirlemek için, 16 ifade verilmiş ve bu ifadeleri önem sırasına göre sıralamaları istenmiştir.

Verilerin analizinde ankette bulunan toplam 30 ifade cümlesi değerlendirilmiştir. Buna göre puanların 1’e yaklaşması ölçekteki ifadelerle katılım düzeyinin yükseldiğini, 5’e yaklaşması katılım düzeyinin düştüğünü, 3’e yaklaşması kararsızlık durumunu göstermektedir. Araştırmaya katılan hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerini incelemek için tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır. İşgücü verimliliğine etki eden örgütsel faktörleri oluşturan ifadelerin yaş gruplarına ve öğrenim durumuna göre analizi Kruskal Wallis varyans analizi, medeni duruma göre analizi Mann Whitney U testi, çalışma yılı ve çalışma şekline göre analizi t testi ile yapılmıştır.

<sup>1</sup>Bu makale “Öztürk-Şahan, N. Hemşirelerin İşgücü Verimliliği Konusundaki Tutumlarının Belirlenmesi: Burdur Devlet Hastanesi Örneği Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2010” dan üretilmiştir. Tez çalışmasında iş gücü verimliliğini etkileyen kişisel, örgütsel, ergonomik ve diğer faktörler

incelenirken, makalede yalnızca örgütsel faktörler kapsama alınmıştır.

**BULGULAR VE TARTIŞMA**

Araştırmaya katılan hemşirelere ilişkin sosyo-demografik özellikler Tablo.1’de verilmektedir. Buna göre araştırma grubunun %65,5’i 31 – 40 yaş arasında, % 88’i evli, % 69’u önlisans mezunu, %56’sı vardiyalı, %52,9’u 10 yıldan fazla süredir bu hastanede

çalışmaktadır. Araştırma kapsamındaki hemşirelerin yaş ortalaması 34.936 yıl ( $\pm 5.673$ ), çalışma yılı ortalaması 10.331 yıl ( $\pm 6.971$ ) olarak bulunmuştur.

*Tablo 1. Araştırmaya Katılan İş gücü Hakkında Sosyo-Demografik Özellikler*

Özellikler	N	%
<b>Yaş [yıl]</b>		
≤30	30	21.1
31 – 40	93	65.5
41 ≥	19	13.4
<b>Medeni Durum</b>		
Evli	125	88
Bekâr	17	12
<b>Öğrenim Durumu</b>		
Lise	17	12
Önlisans	98	69
Lisans	27	19
<b>Çalışma Yılı</b>		
- 9	67	47.1
+ 10	75	52.9
<b>Çalışma Şekli</b>		
Vardiyalı	80	56.3
Gündüz [vardiyasız]	62	43.7
<b>Toplam</b>	142	100

Araştırma grubunun işgücü verimliliğini etkileyen örgütsel faktör ifadelerden aldıkları puan ortalamaları Tablo 2’de verilmektedir. Buna göre hemşireler “Sürekli aynı tarz hastalara bakmak verimliliğimi olumsuz etkiler” ( $X=2.922\pm 1.331$ ) ifadesine “kararsızım” a yakın cevap vermişlerdir. Bunun yanında “Terfi sisteminin liyakat yerine kişisel ilişkilere dayanması verimliliğimi düşürür”

( $X=1.309\pm 0.535$ ) ifadesine “kesinlikle katılıyorum” a yakın düzeyde cevap vermişlerdir. Buna göre, görevde yükselmelerde kişisel ilişkilerin dikkate alınmasının, hemşirelerin verimliliği açısından olumsuz bir durum olduğu söylenebilir.

**Tablo 2. Örgütsel Faktörlere İlişkin Puan Ortalamaları**

Örgütsel Faktörler	Ortalama	Standart Sapma
1. Bölümümün uzmanlaştığı konu dışındaki hastalara bakarken zorlandığım için bu durumlarda verimliliğim düşük olur.	2.274	1.098
2. Diğer departmanların işlerini doğru yapmaması işimi aksatıp verimliliğimi düşürür.	2.028	1.172
3. Hastanemizin üst yöneticisine kadar tüm yöneticilere rahatlıkla sorunumu iletemiyor olmak iş verimliliğimi olumsuz etkiler.	1.993	1.021
4. Yöneticilerimin işlerimi yakından takip etmesi her an yakınımda olması işlerimi olumsuz etkiler.	2.422	1.233
5. Hastanemizde tüm kararların üst yönetim tarafından alınması verimliliğimi azaltır.	2.162	1.102
6. Hastane genelinde yapılan işlerin standart olmaması verimliliğimi düşürür.	2.042	0.951
7. Bağlı olduğum üstlerimin kararlarındaki çelişki verimliliğimi olumsuz etkiler .	1.809	0.807
8. Sürekli aynı tarz hastalara bakmak verimliliğimi olumsuz etkiler.	2.922	1.331
9. Belirli aralıklarla rotasyon yapılması verimliliğimi olumsuz etkiler.	2.359	1.245
10. Mevcut yetki ve sorumluluklarının artırılmaması verimliliğimi olumsuz etkiler	2.485	1.264
11. Yaptığım işin bütünün küçük bir parçası olması beni işime yabancılaştırır.	2.478	1.324
12. Çalıştığım kurumun dışarıdaki imajının değersiz olması verimliliğimi olumsuz etkiler.	2.295	1.259
13. Çalıştığım kurumun kültürüne yabancı olmak verimliliğimi olumsuz etkiler .	2.119	1.107
14. Yeni işe alınan elemanların işe uygun olmaması iş yükümü artırıp verimimi azaltır.	1.725	0.915
15. Bölümümdeki personel sayısının yetersizliği iş yükümü artırır ve verimliliğimi azaltır.	1.500	0.760
16. İşe ve işyerine alışmak için bir programa tabi tutulmadan işe başlamak stres yaratır ve verimliliğimi olumsuz etkiler.	1.626	0.888
17. Ücretin düşük olması verimliliğimi olumsuz etkiler .	1.436	0.688
18. Eşit işe eşit ücret verilmemesi verimliliğimi olumsuz etkiler.	1.485	0.741
19. Uzun çalışma saatleri ve düzensiz çalışma moral ve verimliliğimi olumsuz etkiler.	1.408	0.620
20. Terfi sisteminin liyakat yerine kişisel ilişkilere dayanması verimliliğimi düşürür.	1.309	0.535
21. Performansımın haksız olarak düşük değerlendirilmesi verimliliğimi düşürür.	1.387	0.770
22. Toplam kalite yönetimi ve sürekli iyileştirme çerçevesinde veri toplanması fakat düzeltici önlemlerin alınmaması verimliliğimi olumsuz etkiler.	2.021	1.091
23. Yöneticilerin görüş ve önerilerimi dikkate almaması verimliliğimi olumsuz etkiler.	1.662	0.789
24. Kuruluş içindeki iletişim araçlarının yetersizliği verimliliğimi olumsuz etkiler.	1.704	0.928
25. Çalışma arkadaşlarım ile ilişkilerim iyi ve uyumlu olması verimliliğimi artırır.	1.549	0.863
26. Prosedür ve talimatların sık değişmesi uyum sağlamamı zorlaştırır ve stres yaratır.	1.514	0.649
27. Hastanede güvenli çalışma koşulları konusunda eğitilmek verimliliğimi artırır.	1.584	0.755
28. İş kazalarının önlenmesi için alınan önlemler verimliliğimi artırır.	1.549	0.730
29. Kullandığım cihazların sık sık bozulması verimliliğimi olumsuz etkiler.	1.514	0.769
30. Kullandığım bilgisayarın sık sık bozulması verimliliğimi olumsuz etkiler.	1.598	0.817

Araştırma grubunun işgücü verimliliğini etkileyen örgütsel faktörlerin yaş gruplarına, medeni duruma, öğrenim durumuna, çalışma yılı ve çalışma şekline göre farklılık gösterip,

göstermediği istatistiksel olarak analiz edilmiştir.

**Tablo 3. İşgücü Verimliliğini Etkileyen Örgütsel Faktörlerin Yaş Gruplarına Göre Dağılımı**

Örgütsel Faktörler	- 30 Yaş		31-40 Yaş		41 + Yaş		Test Değerleri
	X	Ss	X	Ss	X	Ss	
25. Çalışma arkadaşlarım ile ilişkilerim iyi ve uyumlu olması verimliliğimi artırır.	1.333	0.546	1.505	0.880	1.505	0.994	$X^2=13.725$ $p=0.001$

Hemşirelerin iş gücü verimliliğine etki eden örgütsel faktörler yaş gruplarına göre incelendiğinde, “Çalışma arkadaşlarım ile ilişkilerim iyi ve uyumlu olması verimliliğimi artırır” ifadesinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır ( $p=0.001$ ). Yapılan ikili karşılaştırmada farklılığın 30 yaş altı çalışanlardan kaynaklandığı saptanmıştır. Bu durum, işyerinde iletişimin ve iyi ilişkilerin özellikle 30 yaş altı çalışanların verimliliğinde daha önemli olduğunu göstermektedir (Tablo 3). İş gücü verimliliği ile ilgili benzer çalışmalar yapılmıştır. Özkoç (2005)’un özel hastane çalışanlarının iş gücü verimliliğini etkileyen etmenleri belirlemeye yönelik çalışmada farklı yaş grubunda olan hemşirelerin iş gücü verimliliğine etki eden örgütsel faktör ifadelerinden “Performansımın haksız olarak düşük değerlendirilmesi verimliliğimi olumsuz etkiler” ifadesinde anlamlı farklılık bulunmuş, farklılık 19–24 yaş arası hemşirelerin bu ifadeye daha fazla katılım göstermelerinden kaynaklanmıştır [2]. Kavak ve Vatansever (2007) bir otel işletmesinde yaptığı, iletişim ile çalışanların verimlilikleri arasındaki ilişkinin incelemesine yönelik çalışmada otel çalışanlarının üstlerle iletişim, tepe yönetim stratejileri ve örgüt içi iletişimin sağlıklı olmasının çalışanların verimliliklerini artırdığı sonucuna ulaşılmıştır [28]. Şener ve Acuner (2002)’in bir eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan 119 hemşire

üzerinde hemşirelerin iş doyum düzeyleri ile genel yaşam düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemeye yönelik çalışmada, hemşirelerin iş doyum düzeyleri kişisel faktörler ve örgütsel faktörler boyutunda incelenmiştir. Buna göre hemşirelerin en yüksek doyum sağladıkları ilk üç boyut, güvenlik, işin kendisi ve çalışma arkadaşları ile ilişkilidir [28]. Yumuşak (2008) bir gıda işletmesinde çalışan işçiler üzerinde çalışanların iş gücü verimliliği ile ilgili etmenlerin belirlenmesine yönelik çalışmada, çalışanlar arası iletişimin iyi olması, yönetimin çalışanların sorunları ile ilgilenmesi ve amirlere ulaşmadaki kolaylık ile iş verimi arasında anlamlı ilişkiler olduğu saptanmıştır. İş yerinde sağlıklı iletişim çalışanların verimliliğini olumlu etkilemektedir [25]. Bu sonuçlar araştırma bulguları ile paralellik göstermektedir. Karahan (2009) bir üniversite hastanesi çalışanları üzerinde yaptığı çalışmada, iş gücü verimliliğine etki eden örgütsel faktörleri incelenmiş, yaş gruplarına göre çalışanların iş gücü verimliliği ile örgütsel faktör ifadeleri arasında, “Yöneticilerimin görüş ve önerilerimi dikkate almaması verimliliğimi olumsuz etkiler” ve “Performansımın haksız olarak düşük değerlendirilmesi verimliliğimi olumsuz etkiler” ifadelerinde anlamlı farklılık saptanmıştır [30].

**Tablo 4. İşgücü Verimliliğini Etkileyen Örgütsel Faktörlerin Medeni Duruma Göre Dağılımı**

Örgütsel Faktörler	Evli		Bekâr		Test Değerleri
	X	Ss	X	Ss	
11. Yaptığım işin bütünün küçük bir parçası olması beni işime yabancılaştırır.	2.360	1.214	3.352	1.765	Z=2.329 <b>p=0.020</b>
27. Hastanede güvenli çalışma koşulları konusunda eğitilmek verimliliğimi artırır.	1.648	0.775	1.117	0.332	Z=3.043 <b>p=0.002</b>
28. İş kazalarının önlenmesi için alınan önlemler verimliliğimi artırır.	1.592	0.752	1.235	0.437	Z=2.020 <b>p=0.043</b>

İş gücü verimliliğine etki eden örgütsel faktörler medeni duruma göre incelendiğinde, “Hastanede güvenli çalışma koşulları konusunda eğitilmek verimliliğimi artırır” ( $p=0.002$ ) ifadesinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır. Bu ifadeye bekâr çalışanlar “kesinlikle katılıyorum”a yakın, evli çalışanların ise “katılıyorum” yakın cevap

vermişlerdir. “Yaptığım işin bütünün küçük bir parçası olması beni işime yabancılaştırır” ( $p=0.02$ ) ifadesinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmış, bu ifade de bekârların daha fazla “kararsız” oldukları bulunmuştur. “İş kazalarının önlenmesi için alınan önlemler verimliliğimi artırır” ( $p=0.043$ ) ifadesinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmış, bu ifadeye bekârların “kesinlikle

katılıyorum” düzeyinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu durum, bekâr hemşirelerin çalışan güvenliği ve eğitimi, iş güvenliği ve sağlığı konusunu daha fazla önemseydiğini göstermektedir (Tablo 4). Özkoç (2005)’un ve Karahan (2009)’ın yaptığı benzer çalışmalarda, medeni durum ile örgütsel faktörler arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır [2,30]. Bu noktada hizmet içi eğitimin çalışanların performansının artırılmasındaki önemi vurgulanmalıdır. Çalışan performansını artırmak yöneticilerin temel

sorumluluklarındandır ve çalışan performansını artırmada en çok kullanılan yöntemlerden biri hizmet içi eğitimler olduğu ileri sürülmektedir. Uğur ve Abaan (2008)’in üç hastanesinde çalışan hemşirelerin iş yaşam kalitesini belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmada, üniversite ve devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin çalıştıkları kurumlarda verilen hizmet içi eğitimlerin gelişimlerine önemli katkı sağladığını belirtilmiştir [31].

**Tablo 5. İşgücü Verimliliğini Etkileyen Örgütsel Faktörlerin Öğrenim Durumuna Göre Dağılımı**

Örgütsel Faktörler	Lise		Önlisans		Lisans		Test Değerleri
	X	Ss	X	Ss	X	Ss	
11. Yaptığım işin bütünün küçük bir parçası olması beni işime yabancılaştırır.	2.352	1.411	2.285	1.218	3.259	1.403	$X^2=10.662$ $p=0.005$

gruplara göre bu ifadeye daha fazla “kararsızım” a yakın düzeyde cevap verdikleri saptanmıştır (Tablo 5). Özkoç (2005) ve Karahan (2009)’ın çalışmasında da anlamlı farklılıklar bulunmuştur [2,30]. Özkoç, “Hastanemizin üst yöneticisine kadar tüm yöneticilere sorunumu iletemiyor olmak iş verimimi düşürür”, “Kararların en üst yönetim tarafından alınması verimliliğimi düşürür”, “Üstler arasındaki çelişki, ücretin düşük olması, eşit işe eşit ücret verilmemesi, terfi sisteminin liyakate değil kişisel ilişkilere dayanması verimliliğimi düşürür”, “Performansımın düşük değerlendirilmesi

verimliliğimi düşürür, kurumdaki iletişim araçlarının yetersizliği verimliliğimi düşürür, çalışma arkadaşlarım ile iyi ilişkiler verimliliğimi artırır” ifadelerinde anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Karahan (2009) ise “Hastanemizin üst yöneticisine kadar tüm yöneticilere sorunumu iletemiyor olmak iş verimimi düşürür”, “Kararların en üst yönetim tarafından alınması verimliliğimi düşürür”, “Terfi sisteminin liyakate değil kişisel ilişkilere dayanması verimliliğimi düşürür” ve “Çalışma arkadaşlarım ile iyi ilişkiler verimliliğimi artırır” ifadelerinde anlamlı farklılık saptanmıştır.

**Tablo 6. İşgücü Verimliliğini Etkileyen Örgütsel Faktörlerin Çalışma Yılına Göre Dağılımı**

Örgütsel Faktörler	- 9 Yıl		10 + Yıl		Test Değerleri
	X	Ss	X	Ss	
13. Çalıştığım kurumun kültürüne yabancı olmak verimliliğimi olumsuz etkiler.	2.343	1.200	1.920	0.983	$t=2.308$ $p=0.022$
29. Kullandığım cihazların sık sık bozulması verimliliğimi olumsuz etkiler.	1.686	0.762	1.360	0.746	$t=2.575$ $p=0.011$

İş gücü verimliliğini etkileyen örgütsel faktörler çalışma yılına göre incelendiğinde, “Çalıştığım kurumun kültürüne yabancı olmak verimliliğimi olumsuz etkiler” ( $p=0.022$ ) ve “Kullandığım cihazların sık sık bozulması verimliliğimi olumsuz etkiler” ( $p=0.011$ ) ifadelerinde istatistiksel olarak anlamlı bir

farklılık bulunmuştur. Dikmetaş ve Ergin (2008) tarafından 256 hastane çalışanı üzerinde çalışanların örgüt kültürünü algılamalarını belirlemeye yönelik yapılan çalışmada, çalışma yılına göre çalışanların örgütsel kültür algılamaları açısından farklılık bulunmadığı saptanmıştır [32]. Bu çalışmada kurum kültürüne yabancı olmanın “10 yıl ve daha

fazla” aynı hastanede çalışan hemşirelerin verimliliğini daha fazla olumsuz etkilediği söylenebilir.

**Tablo 7. İşgücü Verimliliğini Etkileyen Örgütsel Faktörlerin Çalışma Şekline Göre Dağılımı**

Örgütsel Faktörler	Vardiyalı		Gündüz		Test Değerleri
	X	Ss	X	Ss	
2. Diğer departmanların işlerini doğru yapmaması işimi aksatıp verimliliğimi düşürür.	1.837	1.060	2.274	1.269	t=-2.232 p=0.027
26. Prosedür ve talimatların sık değişmesi uyum sağlamamı zorlaştırır ve stres yaratır.	1.412	0.544	1.645	0.748	t=-2.144 p=0.034

İş gücü verimliliğini etkileyen örgütsel faktörler çalışma şekline göre incelendiğinde “Diğer departmanların işlerini doğru yapmaması işimi aksatıp verimliliğimi düşürür” (p=0.027) ve “Prosedür ve talimatların sık değişmesi uyum sağlamamı zorlaştırır ve stres yaratır” (p=0.034) ifadelerinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur. Diğer departmanların işlerini doğru yapmaması ve sık değişen talimatların vardiyalı çalışan hemşirelerin verimliliğini olumsuz etkilediği söylenebilir (Tablo 7). Baba ve Jamal (1992) düzensiz vardiyada çalışan hemşirelerin iş yükü, iş stresi ve işten ayrılma isteğinin düzenli vardiyalarda çalışan

hemşirelere göre daha yüksek olduğunu belirtmişlerdir [31]. Özkoç (2005)’un çalışmasında “birimimin uzmanlaştığı konu dışındaki hastalara bakarken zorlandığım için iş gücü verimliliğim düşük olur”, “mevcut yetki ve sorumluluklarımın artırılmaması, uzun çalışma saatleri verimliliğimi olumsuz etkiler”, “prosedür ve talimatların sık sık değişmesi uyum sağlamamı zorlaştırır”, “stres yaratır” ve “kullandığım cihazların sık sık bozulması verimliliğimi olumsuz etkiler” ifadelerinde anlamlılık bulunmuştur. Farklılık vardiyalı çalışanlardan kaynaklanmıştır [2]. Bu sonuçlar araştırma bulguları ile paralellik göstermektedir.

**Tablo 8. İşgücü Verimliliğini Artırmak İçin Alınması Gereken Tedbirler**

Önermeler	Yüzde [%]
1 Ücret artışının sağlanması	90.1
2 Eşit işe eşit ücret anlayışının benimsenmesi	88
3 Terfi sisteminde liyakate önem verilmesi	78.9
4 Eleman ihtiyacı ortaya çıktığında gecikmeksizin karşılanması	64.8
5 Motivasyonu artırıcı önlemler alınması	59.9
6 Çalışma koşullarının uygun ve sağlıklı olması [Aydınlatma, ısı, gürültü, hava koşulları ]	57.7
7 Mesleki eğitim verilmesi	54.2
8 Gün içinde çalışma ortamından uzaklaşarak dinlenme imkânı sağlanması	52.8
9 Organizasyon yapısı ve işleyişini gözden geçirerek aksayan hususların düzeltilmesi	52.8
10 Değişiklikler konusunda bilgi akışının sağlanması ve stresin azaltılması	47.1

Araştırma grubunun iş gücü verimliliğini artırmak için alınması gereken tedbirleri, önem

sırasına göre seçmeleri istenmiştir. Buna göre, hemşirelerin en önemli buldukları 10 önerme

Tablo 8’de verilmektedir. Hemşirelerin iş gücü verimliliklerini artırmak için en önemli bulduğu ilk iki önermenin ücret ile ilgili olduğu görülmektedir. Terfi sisteminde liyakat, eleman açığının kapatılması, motivasyon, çalışma koşulları gibi faktörlerin de iş gücü verimliliğinin artırılmasında önem verdikleri konular olduğu görülmektedir. İşgücü verimliliğini artırmaya yönelik alınması beklenen tedbirlerin çoğunlukla örgütsel faktörlerle ilişkili olduğu görülmektedir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Hastaneler farklı profesyonelleri bünyesinde barındıran kurumlardır ve bu kurumlarda hemşirelerin yoğun olarak çalıştığı bilinmektedir. Hemşireler sağlık hizmetlerinin üretimi sürecinde diğer meslek grupları ve birimlerle sürekli etkileşim içinde çalışmaktadır. Hasta bakım hizmetlerinde hemşirelerin iş gücü verimliliği, sağlık hizmetlerinin sunumu açısından üzerinde önemle durulması gereken konulardandır. Hastane yönetiminin mevcut iş gücünün verimliliğini artırmak için iş gücü verimliliğini etkileyen faktörleri araştırması ve elde edilen sonuçlara göre verimliliği artırıcı önlemleri hayata geçirmesi gerekmektedir. Bu kapsamda araştırmada elde edilen bulgulara yönelik olarak geliştirilen öneriler aşağıda sunulmaktadır.

“Bu iş yerinde uzun zamandır çalışanlar iş değiştirmeyi düşünmüyor” ifadesine 9 yıl ve daha az süre aynı hastanede çalışanların kararsız kalması, hastane yönetiminin bu gruptaki hemşirelerin iş doyumları ve çalışma koşulları ile ilgili iyileştirici düzenlemeler yapmasını ortaya koymaktadır.

“Motivasyonum kırıldığı zaman canım hiç çalışmak istemez” ifadesine vardiyalı çalışan hemşirelerin katılıyor olması, hastane yönetiminin özellikle vardiyalı çalışan hemşirelerin motivasyonlarını artırmaya yönelik faaliyetler düzenlemesinin yerinde olacağı düşünülmektedir.

“Çalışma arkadaşlarım ile ilişkilerimin iyi ve uyumlu olması verimliliğimi artırır” ifadesine 30 yaş altı hemşirelerin kesinlikle katılıyor olması, hastane yönetiminin özellikle

genç çalışanlar arasında iletişimi sağlayacak eğitsel ve sosyal programlara öncelik vermesini destekler niteliktedir.

“Hastanede güvenli çalışma koşulları konusunda eğitilmek verimliliğimi olumlu yönde etkiler” ifadesine bekâr hemşirelerin kesinlikle katılıyor olması, hastane yönetiminin özellikle bu gruba yönelik iş sağlığı ve güvenliği konusunda eğitim faaliyetlerinin düzenlenmesi ya da kurum dışında konu ile ilgili verilen eğitimlere katılımlarının desteklenmesi önemli görülmektedir.

“Yaptığım işin bütünün küçük bir parçası olması beni işime yabancılaştırır” ifadesine önlisans mezunu hemşirelerin katılıyor olması, bu gruptaki hemşirelerin görevlerinin önemi ile ilgili olarak mesleki bilgi ve beceriye ihtiyaç duyduklarını düşündürmektedir.

“Kurum kültürüne yabancı olmak verimliliğimi olumsuz etkiler” ve “Kullandığım cihazların sık sık bozulması verimliliğimi olumsuz etkiler” ifadelerine 10 yıldan fazla bir süredir aynı kurumda çalışanların kesinlikle katılıyor olması, hastane yönetimi tarafından cihazların bakımı ve onarımı konusunun gözden geçirilmesinin ve varsa bozuk cihazların kısa sürede kullanılabilir hale getirilmesinin, bunun yanında hastanenin kurumsal kültürünü tanıtmak amacıyla eğitsel ve sosyal faaliyetler düzenlenmesinin yerinde olacağı düşünülmektedir.

“Diğer departmanların işlerini doğru yapmaması verimliliğimi olumsuz etkiler” ve “Prosedür ve talimatların sık sık değişmesi uyum sağlamamı zorlaştırır ve stres yaratır” ifadelerine vardiyalı çalışan hemşirelerin katılıyorum ile kesinlikle katılıyorum düzeyinde cevap vermesi, hastane yönetiminin özellikle geceleri tüm departmanların işlerini doğru ve düzenli yürütülmesi konusunda tedbirler alması, prosedür ve talimatların sık sık değişmemesi konusunda hassas olması, değişen talimatların vardiyalı çalışanlara duyurulması için hastane içi iletişim sistemini güçlendirilmesi, hemşirelerin işgücü verimliliğinin artırılmasında önemli olduğu söylenebilir.

Hemşirelerin iş gücü verimliliklerini artırmak için en önemli bulduğu ilk iki önermenin ücret ile ilgilidir. Bu durum ücretin iş gücü verimliliği üzerindeki etkisini göstermektedir. Hemşirelerin ücretlerinin gözden geçirilerek eşit işe eşit ücret politikasının uygulanması önce hastane

yönetimi sonra Sağlık Bakanlığı tarafından dikkate alınmasının önemli olduğu söylenebilir.

## KAYNAKLAR

- [1] Özer M., Bakır B. Sağlık Personelinin Motivasyonu İlgili Etmenlerin Belirlenmesi. *Gülhane Tıp Dergisi* 2003 45 [2]: 117–122.
- [2] Özkoç Ö. Hastanelerde İşgücü Verimliliğini Etkileyen Faktörler ve Çalışanların İşgücü Verimliliği Konusundaki Tutumlarını Ölçmeye Yönelik Özel Bir Hastanede Yapılan Araştırma. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2005.
- [3] Tengilimoğlu D., Yiğit A. Hastanelerde Liderlik Davranışlarının Personel İş Doyumuna Etkisini Belirlemeye Yönelik Bir Alan Çalışması. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi* 2007; [8] 3: 374-400.
- [4] Ehtiyar R. Otel İşletmelerinde Çalışan Personelin İş Tatmini Ve Verimliliğin Bir Göstergesi Olan İşgören Devir Hızı İle İlişkinin Değerlendirilmesine Yönelik Antalya Yöresindeki Beş Yıldızlı Otel İşletmelerinde Araştırmalı Bir Uygulama. Yüksek Lisans Tezi Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 1995.
- [5] Erigüç G. ve Ergin G. Personel Yönetiminde İnsan Kaynakları Yönetimine Geçerken İş Analizi: Kamu Hastaneleri Personel Bölümlerinde Bir Uygulama. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi* 2003; [6] 3: 115– 140.
- [6] Easthaught S.R. Hospital Nurse Enhancement. *Journal of Health Care Finance*, 2007 33 [3]: 39 – 47.
- [7] Çorum S. Hastanelerde Tıbbi Teknolojik Verimliliği Etkileyen Faktörlerin Analizi [Radyolojik Cihazlar Örneği]. Yüksek Lisans Tezi, Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 1990.
- [8] Tatlıses N. Hastanelerde Verimlilik İzleme Yöntemleri ve Üç Büyük Hastanenin Verimlilik Verilerinin ve Oranlarının Karşılaştırmalı Analizi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 1994.
- [9] Kavuncubaşı Ş. Hastanelerde Göreceli Verimlilik Ölçümü: Veri Çevreleme Analizinin Uygulanması. Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 1995.
- [10] Çimen S. Hastanelerin Radyoloji Bölümlerinde Verimlilik Kavramı Ve Verimlilik İzleme Çalışması: Özel Hastanelerde Yapılan Örnek Bir Çalışma. Yüksek lisans tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 1995.
- [11] Elibol E. Hastanelerde Yüksek Tıbbi Teknolojinin Verimlilik Yönetimi Ve Özel Hastaneler İle Üniversite Hastanelerinde Bilgisayarlı Tomografi Cihazlarının Verimlilik Düzeylerinin Değerlendirilmesine İlişkin Bir Araştırma. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 1996.
- [12] Güçlü A. Türk Silahlı Kuvvetleri Hastanelerinde Teknik Verimlilik Ölçümü Veri Zarflama Analizi Uygulanması. Doktora Tezi, Gülhane Askeri Tıp Akademisi, GATA Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 1999.
- [13] Semiz S. İstanbul’da Kar Amacı Gütmeyen Vakıf Hastanelerinin Yönetim Ve Organizasyonlarının Verimlilik Açısından Gelişiminin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2007.
- [14] Canruh Y. İş Gücü Devri ve Özel Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin İş Gücü Devrini Etkileyen Faktörlerin Araştırılması. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 1998.
- [15] Mollahaliloğlu S., Hülür Ü., Gençoğlu A., Alkan E., Özkan Ş., Ekıncı Ü., Pınar E. Sağlık Sektöründe İnsan Kaynakları Planlaması: Türkiye’de Sağlığa Bakış 2007. [Ed.] Mollahaliloğlu ve ark., Bölük Ofset, Ankara

- [16] Gage J. D., Holblow A. R. Development of The New Zealand Nursing Workforce: Historical Themes And Current Challenges. *Nursing Inquiry*, 2007 14 [2]: 330–334.
- [17] Fried B. J., Fottler M. D., Johnson J. A. *Human Resources in Health Care: Managing for Success*. [Second Edition]. Health Administration Press, Chicago, 2005.
- [18] Kolcaba K. *Comfort Theory And Practice: Pusion For Holistic Healthcare And Research*. Springer Publishing Campy., 2003.
- [19] Moody R. C. Nurse Productivity Measures For The 21st Century. *Health Care Management Review* 2004; 29 [2]: 98–106.
- [20] Chang C. L., Lui C. H. Employee Empowerment, Innovative Behavior And Job Productivity of Public Health Nurses: A Cross Questionnaire Survey. *International Journal of Nursing Studies*, 2008 [45]: 1442 – 1448.
- [21] Thompson T., Stanowski A. Maksimizing Nursing Productivity: The Benefits of Improved Collaboration Between Nursing and Support Services. *Health Care Financial Management* 2009 [1]: 76 – 85.
- [22] Nayeri N. D. et. al. Iranian Staff Nurses Views of Their Productivity and Management Factors Improving and Impeding It: A Qualitative Student Nursing and Health Sciences, 2006; 8: 51–56.
- [23] Mc – Neese S., Crook M. Nursing Values And Changing Nurse Workforce. *Journal of Nursing Administration* 2003; 33 [5]: 260–270.
- [24] Dzoljic M., Zimmerman M., Legemate D., Klazinga N. Reduced Nurse Working Time and Surgical Productivity and Economics. *International Anesthesia Research Society*, 2003 [97]: 1127 – 1132.
- [25] Yumuşak S. İşgören Verimliliğini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesine Yönelik Bir Alan Araştırması. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 2008; 13 [3]: 241 – 251.
- [26] Aslan Y., Artukoğlu S., Cevahir E. [2005] Özel Hastanelerde Yardımcı Sağlık Personelinin Verimliliğini Etkileyen Faktörler ve Hemşireler Üzerine Bir Uygulama. Erişim: [www.sabem.saglik.gov.tr/akademik/metinler/erisim\\_tarihi\\_13.12.2008](http://www.sabem.saglik.gov.tr/akademik/metinler/erisim_tarihi_13.12.2008)
- [27] Üstün A. Bilgi Kurumlarında Toplam Kalite Yönetimi ve Verimlilik. *Türk Kütüphaneciliği Dergisi* 1998; 12 [1]: 8-20.
- [28] Kavak B., Vatanserver N. Hizmet Sektöründe Örgüt İçi İletişim Bileşenleri ve İşgören Verimliliği Üzerindeki Etkileri: Ankara'daki Beş Yıldızlı Otel İşgörenlerinin Düşünceleri. *Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2007 [2]: 120–140.
- [29] Şener E., Acuner A. M. Hemşirelerin İş Doyum Düzeyleri İle Genel Yaşam Doyum Düzeyleri İlişkisi [Ankara Atatürk Göğüs Hastalıkları Ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Örneği]. *Hastane ve Yaşam Dergisi* 2007; 3 [20]: 65-73
- [30] Karahan A. Demografik Farklılıkların İşgücü Verimliliğine Etkisi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 2009; [21]: 269–281.
- [31] Uğur E., Abaan S. Hemşirelerin İş Yaşamı Kalitesi ve Etkileyen Faktörlere İlişkin Görüşleri. *Türkiye Klinikleri* 2008; [28]: 297 – 310.
- [32] Dikmetaş E., Ergin G. Örgüt Kültürü: Bir Sağlık Bakanlığı Hastanesi İncelemesi. *Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi Bildiriler Kitabı*. Antalya, 2008.
- [33] Hall Mc Gillis L. Nursing Intellectual Capital : A Theoretical Approach for Analyzing Nursing Productivity. *Nursing Economics* 2003; 21[1]: 14–19.
- [34] Erigüç G. Hastanelerde Personelin İşle İlgili Tutumları Personel Devri: Ankara İli Örneği. *Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, 1994.