

**T.C.
OKAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**SAĞLIKTA KALİTE YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS BİTİRME TEZİ**

**HEMŞİRELERİN PERFORMANS DEĞERLENDİRME
SİSTEMİ HAKKINDAKİ FARKINDALIKLARININ
BELİRLENMESİ**

Meryem YAŞAR KOCABEY

Tez Danışmanı

Yrd. Doç. Dr. Onur YARAR

İSTANBUL, 2014

T.C.
OKAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

SAĞLIKTA KALİTE YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS BİTİRME TEZİ

HEMŞİRELERİN PERFORMANS DEĞERLENDİRME
SİSTEMİ HAKKINDAKİ FARKINDALIKLARININ
BELİRLENMESİ

Meryem YAŞAR KOCABEY

112021026

Tez Danışmanı

Yrd. Doç. Dr. Onur YARAR

İSTANBUL, 2014

T.C
OKAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

Y Ü K S E K L İ S A N S
T E Z O N A Y I

Adı ve Soyadı: Meryem Yaşar Kocabey
Anabilim/Bilim Dalı: Sağlıkta Kalite Yönetimi
Danışman : Yrd. Doç.Dr. Onur Yarar

Öğrenci No : 112021026
Tez Savunma Tarihi : 22.12.2014
Tez Savunma Saati :14.00

Tez Konusu : Hemşirelerin Performans Değerlendirme Sistemi Hakkındaki Farkındalıklarının Belirlenmesi

TEZ SAVUNMA SINAVI, Lisansüstü Öğretim Yönetmeliği'nin 33.Maddesi uyarınca yapılmış, sorulan sorulara alınan cevaplar sonunda adayın tezinin KABULU 'ne OYBİRLİĞİ / OYÇOKLUĞUYLA karar verilmiştir.

JÜRİ ÜYESİ	İMZA	KANAATİ (KABUL / RED / DÜZELTME)
Yrd. Doç. Dr. Onur Yarar		Kabul
Prof. Dr. Mithat Kıyak		Kabul
Yrd. Doç. Dr. Yıldırım B. Gülhan		Kabul

YEDEK JÜRİ ÜYESİ	İMZA	KANAATİ (KABUL / RED / DÜZELTME)
Yrd. Doç. Dr. Erdinç Ünal		

ÖZET

Hemşirelikte performans değerlendirme, tüm süreçlerin görünürlüğü sağlayarak geliştirilmesi gereken alanların belirlenmesini, hemşirelerin işgücü verimliliğinin ve dolayısı ile hizmet kalitesinin arttırılmasını sağlar. Bu çalışmada, hemşireleri performans değerlendirme sistemi hakkındaki farkındalıklarını belirlemek amaçlanmıştır.

Bu çalışmada, Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin sağlık bakım hizmetlerinde çalışan toplam 222 hemşirenin katılımı ile 01.01.2014–01.07.2014 tarihleri arasında tanımlayıcı türde gerçekleştirilmiştir.

Veri aracı olarak, araştırmacılar tarafından literatür taraması sonrasında geliştirilen Hemşire Bilgi Formu ve Hemşire Performans Ölçümünün Etkinliğini Belirleme Formu kullanılmıştır. Araştırma kapsamında bulunan hastanenin yönetiminden onay izinleri alındıktan daha sonra etik kurul kararı alınmıştır. Sonuçların istatistiksel değerlendirilmesinde SPSS bilgisayar programı dahilinde yüzdelik hesaplama, t test ve varyans analizi testleri kullanılmıştır.

Katılımcıların yaş ortalaması 20-30 yaş grubunun ilk sırada yer aldığı ve yaşların ortalamasının 28.38 ± 6.21 olduğu, eğitim durumları içerisinde lisans mezunlarının ilk sırada %50.0 oranında yer aldığı ve hastanede görev yapma süresi beş yıl olanların (%55,9) sayılarının daha fazla olduğu saptanmıştır.

Katılımcıların performans değerlendirme sistemini; hemşirelerin iş sunum basamaklarındaki verimlilik ve etkinliğinin ölçeklerle değerlendirmesi olarak tanımladıkları, performans değerlendirme sisteminin işgücü verimlilik üzerine %83.3 oranında etkili olduğunu düşündükleri, değerlendirme sonuçlarının % 79,3 oranıyla bildirimlerinin yapılmasını istedikleri, değerlendirme sistemi dahilinde ödül ve ceza sisteminin kullanılmasını istedikleri (%71,6), değerlendirme sistemlerine yönelik bilgilerinin yetersiz olduğu, değerlendirmeyi daha çok servis sorumlu hemşiresinin (%41,3) yapmasını istedikleri ve performans değerlendirme sistemini gerekli gördükleri saptanmıştır. Katılımcıların bireysel ve mesleki özellikleri ile performans değerlendirme sürecinin etkinliğine yönelik verdikleri puanlar arasındaki ilişki değerlendirildiğinde kadro durumu ve çalışılan bölüm arasında anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir.

Çalışma kapsamında hemşirelerin performans değerlendirme sürecine yönelik bilgilerinin istendik düzeyde olmasa da farkındalıklarının olduğu, performans değerlendirme sisteminin etkinliğine inandıkları, sistemin ekip anlayışı içerisinde aktifleştirilmesini istedikleri, kurumlarındaki bu eksikliğin giderilmesi gerektiğine inandıkları belirlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik, Performans değerlendirme, Verimlilik, Kalite

ABSTRACT

DETERMINATION OF AWARENESS OF THE NURSES ABOUT THE PERFORMANCE EVALUATION SYSTEM

Performance evaluation in nursing is providing visibility of the entire process, identifying areas that need improvement, labor productivity of nurses and therefore improving the quality of services. In this study, we aimed to determine the awareness of the nurses for performance evaluation system.

This work has been completed with complementary kind with the the participation of 222 nurses from the Zeynep Kamil Women and Children Diseases Education and Research Hospital's health care services in the dates between 01.01.2014-01.07.2014.

As data collection tool, developed by the researchers after the literature review Nurse information form has been used in the Performance Measurement Activity Determination Form and a nurse. Research on the management of the hospital, located within the scope of the approval decision by the Ethics Committee after receiving permission has been obtained. Percentage calculation within SPSS software, t test and variance analysis tests were used in statistical evaluation of the results.

It has been determined that the main participants age group is 20-30 and the mean age is 28.38 ± 6.21 , the educational level in the first place is bachelor's degree and the number of participants working in hospital for 5 years is the most (%55,9).

It has been identified by the participants that the performance evaluation system has nurses defined efficiency in business presentations steps and effectiveness with scale ratings, they think performance evaluation system has effective rate of %83.3 on labor productivity, they want to notify evaluation of the results with a rate of %79.3, they want to use reward and punishment system within they system of assessment (%71.6), information about the evaluation system is insufficient, they want responsible nurses to do evaluation more (%41.3) and performance evaluation system is necessary. Participants individual and occupational characteristics with performance evaluation process, the relationship between their scores for the activity evaluated staff status and it has been determined that significant differences between the studied sections.

In the study it has been identified, nurses are aware about information of performance evaluation process but not in the expected level, they believe on the effectiveness of performance appraisal system, they want the activation of the system should be within the team concept, they believe the deficiencies in institutions should be resolved.

Keywords: Nursing, Performance evaluation, Productivity, Quality

ÖNSÖZ

Öncelikle çalışmamızın gerçekleştirilmesinde, yürütülmesinde ve öğrenimim süresince verdiği bilimsel destek, sabır, anlayış ve manevi destekten dolayı danışmanım Sayın Yrd. Doç. Dr. Onur YARAR'a, eğitimimde katkısı olan ve emeği geçen Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlıkta Kalite Yönetimi Ana Bilim Dalı'nda olan tüm hocalarıma, tüm eğitimim süresince ve çalışmamın yürütülmesi sırasında her zaman destek olan Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü Sayın Dr. Yeliz DOĞAN MERİH'e, üzüntü ve sevinçlerimi paylaşarak maddi ve manevi desteklerini hiçbir zaman esirgemeyen aileme içtenlikle teşekkür ederim.

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanması aşamasından yazımına kadar bütün aşamalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu proje çalışması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

Meryem YAŞAR KOCABEY

İÇİNDEKİLER

	<u>SAYFA NO</u>
ÖZET	ii
ABSTRACT.....	iv
ÖNSÖZ	vi
BEYAN	vii
İÇİNDEKİLER	viii
TABLolar LİSTESİ	xi
ŞEKİLLER LİSTESİ	xii
KISALTMALAR LİSTESİ	xiii
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER	4
2.1. Performans Değerlendirme	4
2.1.1. Performans Kavramı	4
2.1.2. Performans Değerlendirme Tanım	5
2.1.3. Performans Değerlendirmenin Önemi Ve Amaçları.....	6
2.1.4. Performans Değerlendirmenin Yararları	8
2.1.4.1. Yöneticiye Yararları	9
2. 1.4.2. Kuruma Yararları	10
2. 1.4.3. Çalışanlara Yararları	10
2.1.5. Performans Değerlendirme Süreci	11
2.1.5.1. Performans Değerlendirme Sürecinde Kamu Kurumlarının Dikkat Etmesi Gereken Hususlar	12
2.1.6. Performans Değerlendirme Yöntemleri	12
2.1.6.1. Klasik Performans Değerlendirme Yöntemleri	13
2.1.6.1.1. Kişinin Tek Basına Değerlendirmesinin Yapıldığı Yöntemler	13
2.1.6.1.2. Kıyaslamalı Değerlendirme Yöntemleri	14
2.1.6.2. Çağdaş Değerlendirme Yöntemleri	14
2.1.6.2.1. Amaçlara Göre Değerlendirme Yöntemi.....	14
2.1.6.2.2. Değerlendirme Merkezi Yöntemi	15
2.1.6.2.3. Psikoteknik Test Ve Psikolojik Analiz Yöntemi	15

2.1.6.2.4. Yeterliliğe Dayalı Yöntem	15
2.1.6.2.5. Davranışsal Temellere Dayalı Derecelendirme Yöntemi.....	15
2.1.6.2.6. 360 Derece Geri Bildirim Yaklaşımı	15
2.1.6.2.7. Takıma Dayalı Performans Değerlendirme	16
2.1.7. Performans Değerlendirmesine Hatalar	16
2.2. Kalite Yönetim Sistemi ve Performans Değerlendirme	17
2.2.1. Kalite Kavramı.....	17
2.2.2. Kalite Yönetim Sistemi	19
2.2.2.1. Toplam Kalite Yönetimi	20
2.2.2.1.1. Toplam Kalite Yönetimi İlkeleri	23
2.2.3. Kalite Yönetim Sistemi Önemi	24
2.2.4. Hemşirelik Hizmetlerinde Kalite Yönetim Sistemi	26
2.2.5. Kalite Yönetim Sisteminde Performans Değerlendirme	32
2.3. İş Gücü Verimliliği Ve Performans Değerlendirme	33
2.3.1. İş Gücü Verimliliği.....	33
2.3.2. Sağlık Sektöründe İş Gücü Verimliliği	34
2.3.3. Hemşirelik Hizmetlerinde İş Gücü Verimliliği Ve Önemi	35
2.3.4. İşgücü Verimliğinde Performans Değerlendirme.....	36
2.4. Hemşirelik Hizmetleri Yönetiminde Performans Değerlendirme	37
2.4.1. Hemşirelik Hizmetleri Tanımı	38
2.4.2. Sağlık Sisteminde Hemşirelik Hizmetleri	38
2.4.3. Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi.....	38
2.4.4. Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi Ve Performans Değerlendirme	39
3. GEREÇ VE YÖNTEM	41
3.1. Araştırmanın Yeri ve Tarihi	41
3.2. Araştırmanın Tipi.....	41
3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	41
3.4. Araştırmanın Hipotezleri	42
3.5. Araştırmanın Veri Toplama Araçları	42
3.6. Araştırma İzni.....	43
3.7. Araştırmada Veri Toplama Yöntemleri	43

3.8. Araştırmanın Veri Analizi	43
4. BULGULAR	44
4.1. Katılımcıların Bireysel ve Mesleki Özelliklerinin Dağılımı	44
4.2. Katılımcıların Çalıştıkları Kliniklere Göre Dağılımları	45
4.3. Katılımcıların Hemşirelikte Performans Değerlendirme Sistemine Yönelik Görüşleri	46
4.4. Katılımcıların Hemşirelikte Performans Değerlendirme Sisteminin Etkinliğine Yönelik Görüşleri	48
4.5. Katılımcıların Hemşirelikte Performans Değerlendirilmesinin Etkinliğine Yönelik Verdikleri Puanların Dağılımları.....	51
4.6. Katılımcıların Hemşirelikte Performans Değerlendirilmesinin Etkinliğine Yönelik Verdikleri Puanlar ile Bireysel ve Mesleki Özellikler Arasındaki İlişki Dağılımları	52
5. TARTIŞMA	55
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	61
KAYNAKÇA.....	63
EKLER	66
EK-1 ANKET FORMU	66
EK-2 ANKET İZİN BELGESİ.....	70
EK-3 ÖZGEÇMİŞ	72

TABLolar LİSTESİ

SAYFA NO

Tablo 1. Performans Değerlendirme Sisteminin Yönetici ve Çalışanlara Faydaları	2
Tablo 2. İş Gücü Verimliliği ve Verimlilik Olmayan Kriterler	34
Tablo 3. Katılımcıların Bireysel ve Mesleki Özelliklerinin Dağılımları	44
Tablo 4. Katılımcıların Çalıştıkları Kliniklere Göre Dağılımları	45
Tablo 5. Katılımcıların Hemşirelikte Performans Değerlendirme Sistemine Yönelik Görüşleri	46
Tablo 6. Katılımcıların Hemşirelikte Performans Değerlendirme Sisteminin Etkinliğine Yönelik Görüşleri.....	48
Tablo 7. Katılımcıların Hemşirelikte Performans Değerlendirilmesinin Etkinliğine Yönelik Verdikleri Puanların Dağılımları.....	51
Tablo 8. Katılımcıların Hemşirelikte Performans Değerlendirilmesinin Etkinliğine Yönelik Verdikleri Puanlar ile Bireysel ve Mesleki Özellikler Arasındaki İlişki Dağılımları	52

ŞEKİLLER LİSTESİ

SAYFA NO

Şekil 1: Personel Değerlendirme Amaçları	8
Şekil 2: Toplam Kalite Yönetiminin Tarihsel Gelişim Adımları.....	20
Şekil 3: Toplam Kalite Yönetimi Ana Unsurları	22
Şekil 4: Kalite Anlayışının Gelişimi	25

KISALTMALAR LİSTESİ

ASQC : Amerikan Kalite Kontrol Derneği

ANA : Amerikan Hemşireler Birliği

ABD : Amerika Birleşik Devletleri

EOQC: Avrupa Kalite Kontrol Organizasyonu

ISO : Uluslararası Standardizasyon Örgütü (International Standardization Organization)

ICN : Uluslararası Hemşirelik Konseyi

JCI : Uluslararası Birleşik Komisyon (Joint Comission International)

NQF : Ulusal Kalite Forumu

TKY : Toplam Kalite Yönetimi

WHO : Dünya Sağlık Teşkilatı

1. GİRİŞ

Sağlık hizmetlerinin etkili, verimli ve kesintisiz bir biçimde yerine getirilmesinde özellikle hekim ve hemşirelerin iş performansları önem arz etmektedir. İş performansı ile ilgili yapılan çalışmalarda, hastanelerde sağlık çalışanlarının iş performansının ölçümünün genelde hekimlere yönelik yapıldığı özellikle hemşirelerin performans ölçümüne yönelik yeterli düzeyde araştırma yapılmadığı görülmektedir (1). Hastanelerde hemşire performans değerlendirmelerinin profesyonel yöntemler yerine informal ve kişisel değerlendirmelerle yapılması, etkin işgücü planlamalarını olumsuz etkilemekte, performansa bağlı ödül ve ceza sisteminin işleyişini engelleyerek çalışanlarının motivasyonlarını düşürmektedir.

Performans değerlendirme sisteminin uygulamasında etkili bir yönetimin kullanılması ve personelden neyin beklendiğinin belirlenmesi esas alınmalıdır. Performans değerlendirme sürecinin en temel aşaması performansın planlanmasıdır. Kurumun ve personelin performansının iyileştirilmesi ve geliştirilmesi için planlama yapmak sürecin en önemli aşamasıdır. Performans değerlendirme sürecinin planlanmasında, kime en iyi, ne şekilde hizmet verileceği ve üretilen hizmeti en iyi nasıl gösterilebileceğimiz gibi sorular önceden cevaplanması oldukça zordur (1).

Performans değerlendirme, hemşirelerin çalışma performanslarının belirlenen performans standartlarına göre değerlendirilmesidir. Çalışanların yaptıkları ya da yapmadıkları faaliyetler, kurumun verimliliğini etkiler. Bu nedenle performans değerlendirme iyi bir planlamayı gerektirmektedir. Ayrıca çalışanlar hakkında bilgi toplamayı ve sonrasında çalışanlarla formal olarak görüşmeyi gerektirir. Bu doğrultuda performans kriterlerinin açıkça ortaya konması, tanımlanması ve işle ilgili yapılan davranışların faaliyetlerin gözlem ile ölçülebilmesini gerektirir (2).

Performans değerlendirmesi, yapılan iş ve o işi yapan kişiler hakkında yöneticiye değerli bilgiler verecek, yöneticinin kişiyi gerçekten anlamasını sağlayacak, iş beklentileri ve sonuçları hakkında yönetici ve çalışan arasında iyi bir iletişim kurulmasını sağlayacaktır (1).

Performans değerlendirme, kurumun hedef ve misyonu doğrultusunda verimliliğini arttırdığı kadar yönetici ve çalışan açısından da önemli faydalar sağlayabilmektedir.

Tablo 1: Performans değerlendirme sisteminin yönetici ve çalışanlara faydaları

YÖNETİCİYE FAYDALARI	ÇALIŞANA FAYDALARI
<ul style="list-style-type: none">* Aldığı kararların uygulanmasında bilgi sağlayarak, bilgi merkezinin stratejik amaç ve hedeflerine ulaşmasında rehberlik etmesini,* Yöneticinin süreçleri izlemesini,* Yöneticinin bilgi merkezinin iç ve dış çevresini daha iyi algılamasını sağlayarak sürekli gelişmeye katkıda bulunmasını,* Yöneticinin eğitim ihtiyaç analizi yapmasını,* Yöneticilerin kendi performanslarını değerlendirmelerini,* Yöneticinin astları ile ilişkilerinin ve iletişiminin güçlenmesini,* Yöneticinin bilgi merkezinin istenen hedeflere ulaşmasını sağlayacak çalışanları bulmasını,* Yükseltme (terfi) kararlarının verilmesini ve yeni görevler ve transferler için nitelikli elemanların seçilmesini,* Eğitim verilmesi gereken düşük performanslı çalışanların saptanmasını,* Ücret standartlarının belirlenmesini sağlar.	<ul style="list-style-type: none">* Çalışana, çalıştığı bilgi merkezinin diğerleriyle nasıl ilişki içinde olduğunu görmesini,* Çalışanın sağlanan ve etkili olarak verilmekte olan hizmetin önemini, alanını ve kapsamını tanımlamasını,* Üstlerinin çalışanın performansı hakkındaki düşüncelerini bilmesini ve “fark edilme, tanınma” ihtiyacının karşılanmasını,* Çalışanların sorumluluk almalarını,* Çalışanların performansları hakkında geri bildirim almalarını ve üstleri ile iki yönlü ilişki kurmalarını,* Kariyerlerini geliştirmelerini,* Çalışanlar arasında adil bir ortam yaratılmasını,* Çalışanın neyi, neden yapacağını bilmesini ve kendine güvenini sağlamasını,* Çalışanların kendi performanslarını yönetme olanağını,* Çalışanın bireysel performansları ile bilgi merkezinin amaçlarını ilişkilendirmelerini,* Çalışanda yüksek moral ve bilgi merkezine güven ve bağlılık duygusunun gelişmesini sağlar.

Tablo 1, 2. Kaynaktan uyarlanmıştır (2).

Hemşirelikte performans değerlendirme tüm süreçlerin görünürliğini sağlayarak geliştirilmesi gereken alanların belirlenmesini, hemşirelerin işgücü verimliliğinin ve dolayısı ile hizmet kalitesinin arttırılmasını sağlar. Tüm bu gereksinimler ve hemşirelik performans değerlendirme süreci üzerine etkin çalışmaların yetersizliği göz önüne alındığında, yapılan bu çalışma hemşirelikte performans değerlendirme süreci üzerine önemli bir adım olabilir. “Ölçülemeyenlerin Yönetilmesi

Mümkün Olmadığı” mantığı ile hemşirelikte etkin performans ölçümünün sağlanması sürecin aktifleştirilmesi için elzemdir.

Yapılan çalışmada tüm bu gereksinimler göz önüne alınarak; hemşirelerde performans değerlendirme sisteminin işgücü verimliliği ve hizmet kalitesi üzerine etkisini belirlemek amaçlanmıştır. Ayrıca hemşirelerin performans değerlendirme süreçleri konusunda farkındalık düzeyi belirlemek ikincil amacı oluşturmuştur.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Performans Değerlendirme

2.1.1. Performans Kavramı

Günümüzde profesyonel organizasyonlar, rekabetçi üstünlük kazanmak için insan kaynaklarını çok etkili bir şekilde kullanması gerektiğinin farkına varmaya ve tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de son yıllarda insan kaynakları, performans ve performans değerlendirme kavramları giderek önem kazanmaya başlamıştır (2).

Performans, iş yapan bireylerin, grubun, birimin, şirketin, kuruluşun veya kurumun hedefledikleri amaçlara hangi oranda ulaşabildiklerinin ölçütü, başka bir deyişle neyi sağlayabildiğinin nicel ve nitel olarak anlatımı olarak tanımlanabilir (3).

Performans, insanların yaşamlarında ve/veya çalışma hayatlarında gösterdiği bir şeyler başarma çabası olarak ve belirli bir zaman dilimi içerisinde üretilen mal veya hizmet miktarı olarak da adlandırılabilir (4).

İş ortamında personelin verilen görevleri ve sorumluluklarını yerine getirebilmiş olması başarıyı ve arkasından yüksek performansa sahip olduğunu gösterirken, tam tersi olarak görev ve sorumluluğunu tam olarak yerine getirememiş olması da başarısızlığını ve performansının düşük olması durumunu ortaya çıkarmaktadır (4).

Performansla ilgili modellerin geleneksel performans geliştirme modellerinde olduğu gibi farklı birçok alanlardan geçtiği düşünüldüğünde performansla ilgili tek bir model aramak anlamsızdır (5).

Her mesleğe göre performans, kurumun veya hizmetin kendi amacına uygun olarak tanımlanmaktadır. Her meslek kendi sınırlarına uygun performans modellerini almalı ve performansın boyutlarına odaklanmalıdır (5).

Performans çok disiplinli bir olgu olarak bilinmekle beraber, işlevine göre “etkinlik”, “verim”, “çıktı” kavramlarıyla birlikte kullanılmaktadır (4).

2.1.2. Performans Değerlendirmenin Tanımı

Performans değerlendirme; kurumların, kişilerin ve birimlerin önceden saptanmış standartlara göre ya da benzer pozisyonda çalışanların iş ve görev tanımını belirli zaman dilimi içinde gerçekleştirme düzeyine göre karşılaştırılması, iş başarımının ölçülmesi, analiz edilmesi ve geri bildirimlerin sunulması süreci olarak tanımlanabilir (2).

Başka bir deyişle performans değerlendirmesi, personelin işletme amaçlarının gerçekleşmesine yapmış olduğu katkının ölçülmesidir (4).

Performans değerlendirme kavramı günümüzde bir değerlendirme faaliyeti olarak değil de, dinamik bir süreç olarak ele alınmaktadır. Hatasız üretimi amaçlayarak, iç ve dış müşteri memnuniyetini sağlanması için uygulanan yöntemler olarak görülmektedir (2).

Performans değerlendirme kurum çalışmalarının, etkinliklerinin, eksikliklerinin, yeterliliklerinin, fazlalıklarının, yetersizliklerinin, iyi ve kötü yönlerinin bir bütün olarak tüm yönleri ile ele alınarak gözden geçirilmesidir. Çalışanın sadece işteki verimliliğini değil bir bütün olarak önemli noktalarda çalışanın başarısını ölçmektir. Performans değerlendirmesi yine genelde, bireyin işte gösterdiği başarı ve gelişme potansiyeline bağlı olarak yapılan sistematik değerlendirme çalışmaları olup, bireysel iş performansının periyodik olarak denetimini de içeren bir sistemdir (6).

Performans değerlendirmesi, kurum tarafından belirlenen stratejik amaçlara ve hedeflere ulaşmak için izlenen yol, hedefe ulaşmak için kullanılan yöntemler, yürütülen faaliyet ve bunların sonucunda elde edilen çıktı ve sonuçların değerlendirilme sürecidir. Ayrıca çalışanların birçok özelliğini (yeteneklerini, potansiyellerini, iş alışkanlıklarını, davranışlarını, tutumlarını ve benzer alışkanlıklarını vb.) diğerleriyle karşılaştırılarak yapılan sistematik bir ölçümü yapılmasını sağlamaktadır (7).

Aynı zamanda performans değerlendirme; ilgili kişileri ödüllendirmek, cezalandırmak, eğitmek, farklı alanlarda geliştirmek vb. konularda objektif karar alabilmenin yegâne unsurudur (3).

Performans Ölçümü ile performans değerlendirmesinin karşılaştırılmasına bakılacak olursa; Performans değerlendirmesi ile performans ölçümü farklı araçlardır. Performans ölçümü performans göstergelerinin elde edilmesi üzerinde çalışırken, değerlendirme ele aldığı konuların özelliklerini ve neden sonuç ilişkilerini daha detaylı bir şekilde inceler. Performansın artırılması için faaliyet ve projelerde yapılması gereken değişikliklerle ilgili önerilerde bulunmasına ‘değerlendirme’, kurumun mevcut durumunun fotoğrafını çekerek hedeflerine ulaşp ulaşmadığı ile ilgili bilgi vermesine ‘Performans ölçümü’ olarak tanımlayabiliriz (8).

Geleneksel performans değerlendirme yaklaşımları doğrudan çalışanın üretimde gösterdiği performansı dikkate alırken, günümüzde kalite değerlendirir hale gelmiştir (7).

Ödül sistemlerinde anahtar rolü Performans değerlendirme sürecini tamamlamaktır. Doğru bir yönetim yaklaşımı ve çalışanların gelişmesi; önceden belirtilen standartlarla karşılaştırma ve ölçme yoluyla eşit, adil ve zamanında yapılacak performans değerlendirmesini mümkün kılmaktadır.

2.1.3. Performans Değerlendirmenin Önemi ve Amacı

Performans değerlendirme; iş ortamında personelin verilen görevlerde kendisinden ne beklediğini, hedeflere ulaşmak için neler yapması gerektiğini bununla birlikte mevcut durumunu, gelişim ve eğitim ihtiyacının belirlenmesini, üstleriyle ve astlarıyla daha etkin bir iletişim kurmasını sağlama yönünde önemli katkılar sağlar. Yönetici açısından ise personeline daha yapıcı ve daha yansız geri bildirimler vermesini, daha etkin rehberlik etmesini, mesleki gelişimlerini daha rasyonel planlamasını sağlama gibi önemli işlemlere sahiptir. Bu sebeplerle performans değerlendirme yöntemlerinin organizasyonlarda kullanılması, yöneticileri tarafından bilinmesi ve bu konuda gerekli bilgi ve beceriye sahip olması, dinamik ve başarılı organizasyonlar olmak açısından çok önemlidir (3).

Genel olarak performans yönetimi süreci strateji ve amaçları iş tanımlarını hedef belirlemeyi, izleme ve yol göstermeyi, performans değerlendirmesini, personelin eğitilmesini geliştirilmesini kapsar (7).

Performans değerlendirilmesi yoluyla;

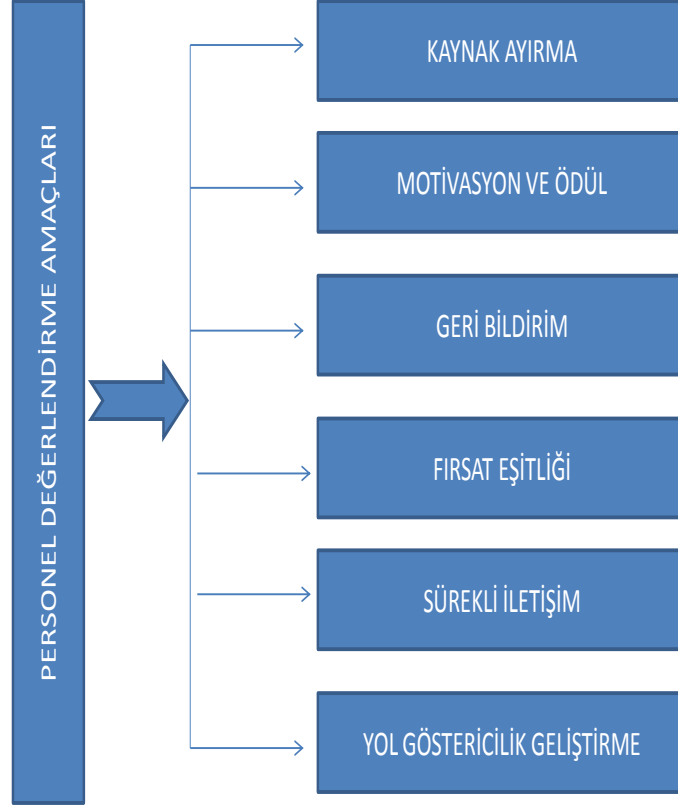
- ❖ Kurumsal hedeflerin ve politikaların seğimi, uygulanması ve sonucunun ortaya konularak oluşan başarı ve başarısızlığın ortaya çıkarılması amaçlanmaktadır.
- ❖ Başarısızlık ile karşılaşılması durumunda nedenlerinin araştırılarak düzeltici ve önleyici faaliyetlerin başlatılması hedeflenmektedir.
- ❖ Geleceğe dönük hedeflerin ve stratejilerin doğru bir Şekilde oluşturulması amacıyla karar vericilere gerekli bilgileri sağlanması amaçlanmaktadır (8).

Performans değerlendirmesinin amaçları olarak; değerlendirilenlere kendi performansları konusunda iş niteliklerine dayanan geri bildirim vermesini sağlamak ve değerlendirilenlerle değerlendiren arasında bilgi alışverişini, çalışan ve yönetici arasında etkin iletişim kurulması hedeflenmektedir (6).

Performans geliştirme stratejik yönetimin kalbidir. Stratejik yönetim araştırmalarında performans analizi üç amaç için kullanılmaktadır.

- ❖ Performans analizi stratejilerin zaman testi olup, organizasyonel gidişin nasıl olduğuna dair karar vermede kullanılabilir.
- ❖ Stratejilerinin ne olması ve nasıl oluşturulması gerektiğini saptamak için performans analizi kullanılabilir.
- ❖ Yönetsel faaliyetlerin nasıl olması gerektiğini saptamak için performans analizi kullanılabilir (9).

Şekil 1: Personel değerlendirme sisteminin amaçları



Şekil 1, 2. Kaynaktan uyarlanmıştır (2).

Performans değerlendirmesinde, çalışanların nasıl bir performans gösterdiğini bilmek kuruluşun en doğal hakkıdır. Çalışanın geçmişe dönük, örneğin bir yıllık çalışması, değerlendirilerek belirli bir standardın üzerine çıkıp çıkmadığına bakılır (9). Değerlendirme sonucunda çalışanın performansını geliştirmek için neler yapılması gerektiği de açıklık kazanmaktadır. Aynı şekilde çalışan da kuruluşun kendi performansını nasıl gördüğünü ve kendisi ile ilgili ne gibi planları olduğunu bilmek hakkına sahiptir (11).

Kısaca, sistemin temel amacı, kriterler aracılığıyla performansın belirlenmesi, performansın ölçülmesi bireysel performansın standartlar ve tarafların bilgilendirilmesi yoluyla organizasyon el etkinliğin birlikte geliştirilmesidir (12).

Performans değerlendirmesi, bir yöneticinin, önceden saptanmış standartlarla karşılaştırma ve lme yoluyla, çalışanların isteki performansını değerlendirmesi sürecidir. Performans değerlendirmesi sadece bir teknik değildir. Bu sürecin iki taraf içinde anlam taşıması ve muhakkak iletişim gerekmektedir. Burada en büyük rol yöneticilere düşmektedir. Performans değerlendirme yapılırken insan faktörünün göz önünde tutulması gerekmektedir. Yapıcı eleştirilerin sunulması ve verilen teknik bilgilerin cezalandırma ya da uyarı gibi anlaşılmasına yol amamasına dikkat edilmelidir. Değerlendirmede amaç daha çok danışmanlık yapmak ve çalışanın yetersiz yanlarını nasıl geliştireceği hakkında bilgi vermek ve “*sürekli gelişim temelli değerlendirme*” kültürünü geliştirmek olmalıdır (6).

2.1.4. Performans Değerlendirmenin Yararları;

Performans değerlendirmenin başarılı bir Şekilde yapılabilmesi için uygu personelin, zamanın ve örgüt kaynaklarının ayrılması gerekir. Değerlendirme sadece ileriye değil, mevcut durumu da görmeyi sağlar. Performans değerlendirme sürecinde dikkat edilmesi gereken hususlardan biride değerlendirmenin düzenli aralıklarla sistematik olarak yapılmasıdır. Bu da yeni amaç ve hedeflerin ortaya konulmasında kolaylık sağlar. Çalışanın iş başarıları konusunda bilgilendirilmeye, geri bildirim (feed back) almaya ihtiyaı vardır. Kurum için ise insan kaynakları yönetimi bakımından önemlidir (14).

2.1.4.1. Yöneticiler için Yararları

Performans yönetim sisteminin yöneticiler için yararları oldukça fazladır. Bunlardan bazıları aşağıdaki gibi sıralanabilir.

- ❖ Astları ile karşılıklı güven ve saygıya dayalı yakın iş ilişkisi kurar ve olardan ne beklediğini açık olarak ifade eder (3).
- ❖ Astlarının yeteneklerini en iyi Şekilde kullanması yönünde yol gösterici olur, eğitim ihtiyaçlarını planlar, performans sonuçlarına dayanarak geri bildirim verir ve kişisel gelişimlerine katkı sağlar (12).
- ❖ çalışanların güçlü ve zayıf yönlerinin belirler, potansiyel sorunların ortaya konmasını sağlayarak düzeltici faaliyetler için fırsat oluşturur.

- ❖ Çalışanların hedeflerine ne kadar ulaştıklarının kontrolü yanında iş doyumunu arttırmaya ilişkin daha geçerli bilgi sağlar (7).

2.1.4.2. Kurum için Yararları

Performans yönetim sisteminin örgütler için yararları oldukça fazladır. Bunlardan bazıları aşağıdaki gibi sıralanabilir.

- ❖ Şirket vizyon ve stratejilerine göre belirlenen organizasyon hedeflerinin, bölümlere ve bireylere ulaştırılması ve entegrasyonunu sağlar.
- ❖ Bölüm (takım) hedefleri ile bireysel hedeflerin katkılarının ayırt edilmeleri sağlar (3).
- ❖ Eğitim, gelişim planlaması, işgücü planlaması, kariyer planlaması, ücret yönetimi, terfi veya isten ayırma vb. insan kaynakları sistemlerine girdi sağlar (12).
- ❖ Çalışan ve kurumun performansının iyileştirilmesi, çalışanlar ile iletişimin sağlanarak ilişkilerin iyileştirilmesini sağlar.
- ❖ Organizasyon etkinliği belirlenerek, karlılığın, verimliliğin artırılması ve aynı zamanda hizmet kalitesinin iyileştirilmesini sağlar (7).

2.1.4.3. Çalışanlar için Yararları

Performans yönetimi sisteminin bir bütün olarak anlaşılıp uygulandığı örgütlerde çalışanlar açısından önem taşıyan bazı yararları söz konusudur (3).

Bu yararlar aşağıdaki gibidir;

- ❖ Sorumlulukları, amaçları, hedefleri ve performans standartları belirleyerek, belgelendirilmesini sağlar.
- ❖ Çalışanların performansını gözden geçirmesi ve gelişimi için planlama yapılmasını sağlar.
- ❖ İlgili performans bilgilerinin derlenmesini ve geri bildirimini sağlar.
- ❖ Çalışanın cesaretlendirilmesi, ödüllendirilmesi ve diğer sonuç eylemlerin uygulanmasını sağlar (12).

2.1.5. Performans Değerlendirme Süreci

Performans Değerlendirme sürecinin aşamaları aşağıdaki gibi sıralanabilir;

- ❖ Örgütsel hedeflerin belirlenmesi
- ❖ İş analizleri ve süreç analizleri yapılarak görev tanımlarının oluşturulması
- ❖ Örgütün hedefleri doğrultusunda bireysel hedeflerin belirlenmesi
- ❖ Bireysel hedeflerin gerçekleştirilebilmesi için, gereken bireysel performans kriterlerinin belirlenmesi
- ❖ Performans değerlendirme yönteminin seçilmesi
- ❖ Çalışandan beklenen performans sonuçları ile elde edilen sonucun karşılaştırılması
- ❖ Çalışanlara geri bildirimde bulunulması (14).

Performans değerlendirme sürecinin sonunda hedeflenen; personelin göstermesi beklenen başarısı ile göstermiş olduğu başarı farkının tespit edilerek kendisine bilgi vermek ve onu beklenen başarıya ulaşması adına motive etmektir. Performans değerlendirmesinin sonuç vermesi için sonuçların en etkin ve yararlı bir biçimde kullanılması gereklidir (6).

Değerlendirme sürecini etkileyen faktörler literatürde genellikle iç ve dış çevre faktörleri olarak sınıflandırılmıştır. Performans değerlendirmede kurumun yapısının, görevin niteliğinin, kurum kültürünün, personelin niteliklerinin ve iletişimin etkili olduğu belirtilmiştir. İşletmelerde performansı belirleyen birbirine bağlı üç kavram aşağıdaki gibi sıralanabilir;

- ❖ İş ortamı,
- ❖ Dış çevre koşulları
- ❖ Yönetim uygulamaları.

Pek çok işletme, mevcut durumun ne olduğunu, bulunduğu noktanın iyi bir nokta mı yoksa istenilen noktadan uzak mı olduklarını ve nerede olmak istediklerini sürekli sorgulamaktadırlar (9).

Ekonomik, sosyal, teknolojik, yasal, doğal çevre faktörleri olarak tanımlanan bu değişkenlerin yakından izlenmesi, gerekli önlemlerin alınması ve bunlara uyum

yeteneğinin geliştirilmesi kurumun performans düzeyi açısından büyük önem taşımaktadır (14).

2.1.5.1. Performans Değerlendirme Sürecinde Kamu Kurumlarının Dikkat Etmesi Gereken Hususlar

Performans değerlendirme sistemlerini oluştururken dikkat etmesi gereken hususları aşağıdaki gibidir.

- ❖ Ceza uygulamaları yerine motivasyonun artırılması ön planda tutulmalıdır.
- ❖ Kurumların, yöntemler arasında yapılarına, çalışanların niteliklerine, amaçlarına ve konuya verdikleri önem derecesine göre seçim yaparak bazen de birkaç yöntemi bir arada kullanarak performans değerlendirmelerini yapabilirler (14).
- ❖ Kurumlarda performans değerlendirmesinin sonucunda, çalışanların iş tanımlarında ve iş performans analizlerinde istendik düzeye ne derece ve ne ölçüde yaklaştıklarına ilişkin fikirler vermesi, kurumlar son derece önemlidir. Performans değerlendirme sonuçlarına göre yapılan geri bildirimler, çalışanları kendi performanslarını geliştirmeleri açısından teşvik ederken, yöneticileri de çalışanların eğitim ve geliştirme programları yoluyla desteklenmeleri konusunda yol gösterici olur (4).

2.1.6. Performans Değerlendirme Yöntemleri

Performans yönetimi, kurum içinde çalışanların kendi potansiyellerinin farkına varmalarını sağlayarak, kurumlardan, takımlardan ve çalışanlardan daha etkin sonuçlar almak için hedef belirleme, değerlendirme, geri bildirim, ödüllendirme aşamalarından oluşan sistematik bir yönetim aracıdır (1).

Çalışanların performans düzeylerini belirlemek için geliştirilmiş birçok yöntem ve bu yöntemlere ilişkin farklı sınıflamalar bulunmakla birlikte genellikle klasik ve çağdaş yöntemler olarak incelenmektedir. Klasik değerlendirme yöntemlerinde değerlendirmeler görev ağırlıklı olarak tek yönlü yapılırken, çağdaş değerlendirme yöntemlerinde kullanılan kriterler çok daha çeşitlidir. Çağdaş yöntemler, çalışan beklentilerini daha çok ön planda tutmaktadır. Çalışan, kurumun bir “iç müşterisi” olarak kabul edilmekte ve buna göre değerlendirilmektedir (14).

2.1.6.1 Klasik Performans Değerlendirme Yöntemleri

Geleneksel performans değerlendirme yöntemleri direkt olarak, mevcut performans düzeyinin belirlenmesi ve çalışanın hedeflenen performans düzeyine ulaşip ulaşmadığı ile ilgilidir. Bu yöntemler, bugün hala klasik yöntemler olarak kullanılmaktadır.

2.1.6.1.1. Kişinin Tek Basına Değerlendirmesinin Yapıldığı Yöntemler

Bu değerlendirme yöntemlerinde, çalışanın tek başına, başkalarıyla kıyaslaması yapılmadan değerlendirmesi gerçekleştirilir.

- **Grafik Dereceleme Yöntemi:** En çok kullanılan ve en eski değerlendirme yöntemidir. Bu yöntemde her ast için bir form verilir ve ölçütlere göre değerlendirme yapılır. Ayrıca; bir bölümde veya küçük bir işletmede çalışan elemanlar listede alt alta yazılarak toplu olarak tek tabloda kişilerin buldukları performans noktaları görülebilir ve değerleriyle kolaylıkla karşılaştırılabilir. (14).
- **İş Boyutu Ölçeği:** Üretim işletmelerinde doğrudan üretim hattında çalışanların veya yönetimde çok yönlü iş yapan çalışanların değerlendirilmesinde kullanılması daha etkin olan isin boyutu ölçeği, doğrudan doğruya işin dilimleri ve çalışanın üstleneceği sorumluluklardan oluşan isin yapılması için gerekli unsurların ölçülmesidir.
- **Zorunlu Seçim Yöntemi:** Değerlendirmeci, isin gerektirdiği sorumlulukların ve görevlerin çalışan tarafından nasıl yerine getirildiğini tanımlayan ve hangisinin daha yüksek bir değer taşıdığını bilmediği ifadeleri sıralayarak çalışanı değerlendirir (14). Bu yöntemle, değerlendirmeci, sıralama yapmak durumunda bırakılarak önyargıların etkilerinin ortadan kaldırılması amaçlanır.
- **Tanımlayıcı, Metin Tipi Değerlendirmeler:** Değerlenen kişinin başarılı ve başarısız yönleri yazılarak ifade edilmekte, üstler, astlar ve çalışma arkadaşları tarafından kullanılabilen ve çoğunlukla değerlendirme ölçütlerinin tamamı değerlendirmeci tarafından saptanmaktadır.
- **Kontrol Listesi Yöntemi:** Değerlendiricinin üzerindeki yükü azaltmak için, kontrol listesi yöntemi kullanılabilir. Bu yöntemle değerlendiriciler, iş görenlerin başarılarını değerlendirmekten çok, onların çalışmaları hakkında bir yorumda bulunurlar (14).

2.1.6.1.2. Kıyaslamalı Değerlendirme Yöntemleri

Çalışanların birbirleriyle karşılaştırılarak değerlendirildikleri yöntemlerdir. Bir göreve yükseltilecek ya da ödüllendirilecek çalışanın belirlenmesi için iki veya daha fazla çalışanın performanslarının karşılaştırılması gerektiğinde ise yarayan ve kullanılan bu yaklaşım farklı yöntemler içermektedir (13, 14).

- **Sıralama Yöntemi:** Çalışanı bir diğeri ile karşılaştırmak olan yöntemde, tüm çalışanlar, işbirliği, tutum, kişisel girişim gibi pek çok nitelik bakımından en iyi olandan en zayıf olana doğru sıralanırlar (13).
- **Alternatif Sıralama Yöntemi:** Bu yöntemde çalışanların isimleri sayfanın sol tarafına yazılır. Daha sonra değerlendirici, en başarılı çalışanı seçerek sağ tarafın en üstüne ve en az çalışan elemanı en alta yazar. İkinci en başarılı ve en başarısız çalışanlar seçilerek sıralama işlemi sürdürülür. Sonunda en değerlisinden en az değerlisine kadar tüm çalışanlar sıralanmış olacaktır (13).
- **Adam Adama Kıyaslama Yöntemi:** Liderlik, girişimcilik, işbirliği, ise bağlılık gibi ölçütlerden bir ya da birkaçına sahip olan çalışanın saptanarak, diğer çalışanların bu çalışana karşılaştırılmasıdır (13).
- **Zorunlu Dağılım Yöntemi:** Değerleyicilerin değerledikleri çalışanları öznel yargılarla değerlendirme ölçeğinin herhangi bir yerinde kümelenmelerini ve bu nedenle ortaya çıkabilecek tutarsızlıkları engellemek için geliştirilmiş bir yöntemdir (14).

2.1.6.2. Çağdaş Değerlendirme Yöntemleri

Çağdaş değerlendirme yöntemlerinin hedefleri olarak; çalışanlara amaç belirlemek, sürekli geliştirerek çalışanların potansiyellerini geliştirmek ve onları süreçlere dahil ederek en üst düzeye çıkarmak olarak sıralanabilir (3, 13, 14).

2.1.6.2.1. Amaçlara Göre Değerlendirme Yöntemi

“Amaçlara Göre Değerlendirme Yöntemi”, çalışanın iş performansı sonrasında gösterdiği başarısını ön planda tutarak, kişisel ve örgütsel gelişmeyi sağlamak, değerlendirmeyi daha nesnel ölçütlere dayandırmak amacıyla geliştirilen bir yöntemdir (13).

2.1.6.2.2. Değerlendirme Merkezi Yöntemi

Değerlendirme Merkezi Yöntemi, çalışanın şundaki değil ileriki zamanlardaki çalışma performanslarını ve potansiyellerinin analiz edildiği bir yöntem olarak görülebilir. Fakat bu yöntem bu iş konusunda uzmanlaşmış kişiler tarafından yapılması gerekmektedir (14).

2.1.6.2.3. Psikoteknik Test ve Psikolojik Analiz Yöntemi

Her bireyin doğuştan kendi kişilik özelliği olarak getirdiği ve bireye özgü bir takım özellikleri bulunmaktadır. Bireylerin farklı olan bu kendilerine has özelliklerin olması nedeniyle örgüt yöneticilerini, toplum bilincini ve çalışmalarını da etkilemektedir (13).

2.1.6.2.4. Yeterliliğe Dayalı Yöntem

Yeterlilik, belirli bir çalışma ortamında mükemmel performansı tanımlayan bir davranış ya da davranış setidir. Yeterlilik kavramı yalnızca bilgiyi değil, bilginin mükemmel performansı oluşturacak şekilde uygulanmasını sağlayan davranışları da içermektedir (14).

2.1.6.2.5. Davranışsal Temellere Dayalı Derecelendirme Yöntemi (BARS)

“Davranışsal Beklenti Ölçekleri” olarak da isimlendirilen bu yöntem, işin başarıyla yapılması için gerekli davranışlara yönelik performansı değerlendirmek için geliştirilmiştir (14).

2.1.6.2.6. 360 Derece Geri Bildirim Yaklaşımı

Günümüzde performans değerlendirmenin yeni yaklaşımlarından biridir. Bu yaklaşıma göre, çalışan bir üst amirinin yanı sıra astları, arkadaşları, üst yöneticileri ve kendisi tarafından da değerlendirilir. Organizasyonlarda birçok personelin çok sayıda insanla birlikte çalışmaya başlaması ve çalışanlarla ilgili farklı perspektiflerden daha kapsamlı ve doğru geribildirim alma gereksinimin ortaya çıkması 360 Derece Performans Değerlendirme sistemini gerekli kılmıştır (2,13).

Bilgilerin, tek kaynaktan elde edilenlere göre daha anlaşılır ve objektif olacaktır. Birey, astlarından, arkadaşlarından, üst yöneticilerinden, amirinden,

kendisinden, hatta müşterilerinden ve takım üyelerinden kendisi hakkında performans değerlendirmesi aldığı anda, daha mükemmel bir resim geliştirilmiş olur. Böylece sınırlı bakışlardan kaynaklanan hataların en aza indirilmesine yardımcı olur (3).

Bir yönetici duygusal kararlar vererek başarılı bir çalışanını başarısız olarak gösterebilir. Bu nedenle, tek bir kişinin değil birden fazla yönetici tarafından ortak değerlendirme yapılması ikinci bir uygulama türü olarak görülebilir. Bir diğer uygulama ise çalışanın gene kendi seviyesindeki bir diğer çalışan tarafından değerlendirilmesidir. Bazen objektif ve tarafsız değerlendirmelerin yapılması adına örgüt dışından uzman danışmanlardan da destek alınabilir. Çok yaygın olmamakla beraber çalışanların üstlerini değerlendirmesine de yer verilebilir (4).

2.1.6.2.7. Takıma Dayalı Performans Değerlendirme

Günümüzde firmalar, rekabette üstünlüğü sağlamak, sorunları iş birliğiyle çözüme kavuşturmak ve çalışanların yaratıcı özelliklerinden daha fazla yararlanabilmek amacıyla takım çalışmasına ağırlık vermektedir (9).

2.1.7. Performans Değerlendirmesinde Oluşan Hatalar

Performans değerlendirme faaliyetleri, önceleri daha basit bir süreç olan bir bölüm müdürünün alt çalışanın performansı ile ilgili yıllık raporunu oluşturması ve sonucunda çalışan ile görüşmesiyle ilişkilendirilen bir süreç olmakla birlikte, son 20 yıl içerisinde performans değerlendirme konularında önemli oranda değişiklikler olmuştur. Performans değerlendirme yöntemlerinin birçoğu, değerlendiricilerin gözlem ve kararlarında objektif ve önyargısız olacakları varsayımına dayanarak geliştirilmiştir (14).

- ❖ **Teknik Hatalar:** Performans değerlendirme formunun sağlıklı hazırlanmaması, aceleyle gelmesi, ölçütlerin seçiminde güvenilirlik ve geçerlilik testlerinin yapılmaması; kullanılan dilin değerlendirici tarafından anlaşılabilmesi gibi hataları kapsar.
- ❖ **Tolerans:** Bazı değerlendiricilerin astlarıyla kötü olmamak, onlarla olan ilişkilerini bozmamak amacıyla veya bazen tümüyle kişiliği ile ilgili olarak astlarını sürekli olumlu değerlendirmesidir.

- ❖ **Katılık:** Değerlendirmeciler, bazen değerlendirmelerinde son derece katı olabilmekte ve sürekli düşük puanlar verebilmektedir.
- ❖ **Ortalama Eğilimi:** Ortalama eğilimi, her çalışanın hak etmediği halde, ölçeğin ortasına yakın bir şekilde değerlendirilmesi durumunda ortaya çıkan ve yaygın olarak karşılaşılan bir hatadır.
- ❖ **En Son Davranış Etkisi:** Genellikle değerlendirmelerde ilk akla gelen değerlendirmesi yapılan bireylerin en son gösterdiği davranışlardır. Geçmişteki olumlu davranışları unutarak yalnız en son olumsuz davranış üzerinden değerlendirme yapmak sakıncalı olabilir.
- ❖ **Hale Etkisi:** Değerlendiricinin değerlendirdiği kişi hakkında genel bir izlenimi vardır ve performansın hangi boyutu açısından değerlendirme istenirse istensin, değerlendirmelerin bu izlenimin etkisi altında kalmış olması durumudur.
- ❖ **Önyargılar ve Objektif Olmama:** Kişilik, davranış ve başka kişisel konular değerlendirmeye katıldığı zaman yönetici nesnel olmayan değerlendirmeler yapabilir. Oysa performans değerlendirmelerinde nesnel faktörler, yani ölçülebilir ve ise ilişkin faktörler üzerinde önemle durulmalıdır.
- ❖ **Kontrast Hataları:** Değerlendiriciler kısa sürede birçok kişiyi bir arada değerlendiriyorsa, kişilerin birbiri ile karıştırılması olasılığı doğmaktadır. Her bir ast, kendisinden önceki kişinin aldığı puandan etkilenecektir. İnsana ilişkin yapılan değerlendirmelerde ne kadar tarafsız davranılırsa davranılırsın mutlaka yanlış payları olacaktır (4, 14).

2.2. Kalite Yönetim Sistemi Ve Performans Değerlendirme

2.2.1. Kalite

Kalite; kaynakların verimli kullanımını sağlayan, ürün ve hizmetlere erişimi ve kullanım kolaylığı kazandırmayı hedefleyen, sürekli gelişen, müşteri gereksinimlerine uygun üretim ve hizmet anlayışını benimseyen ve bu şekilde işletmelerin kamusal sorumluluklarını da yerine getirmeleri için teşvik eden bir performans boyutudur (8).

Kalite bu anlayış çerçevesinde gerçekleştirildiğinde, işletme performansına elbette büyük katkılarda bulunacaktır. Bu katkıların ölçülmesi ve bu alanda sağlanan gelişmelerin bilinmesi gerekir (16).

“Kalite kavramının çok boyutlu olması nedeniyle, herkesin kabul edeceği tek bir kalite tanımını bulmak zordur. Kalite amaçlara uygunluktur, kalite esnekliktir, kalite bir süreçtir, kalite üretilen bir malı hatasız üretmektir, kalite bir yatırımdır, kalite müşteri memnuniyetidir, kalite sorunların ortaya çıkmasından önce çözümler oluşturan sistem yaklaşımıdır gibi daha pek çok tanım söylenebilir (18).”

Kalite temel özellikleri bakımından; kullanıma uygunluktur, tüketicinin isteklerine cevap verme derecesidir, ihtiyacı karşılayabilme yeteneklerinin tümüdür. Kalitenin klasik tanımı, standartlara uygunluk olarak yapılmaktadır (19).

Kalite, günümüzde insanların ve kurumların en çok konuştukları ve uygulamaya çalıştıkları değer olarak benimsenmektedir. Dünyada küresel rekabet ortamında, gerek özel gerekse de kamu kuruluşlarının öncelikli hedeflerini kalite düzeylerini ve standartlarını sürekli geliştirmek oluşturmaktadır (17).

Toplam kalite yönetimini diğer yönetim tekniklerinden ayıran en önemli özelliği; her çeşit organizasyonu mükemmel götürebilecek bir yönetim sistemi olarak kabul görmesidir (17).

Tüketicinin kaliteyi algılaması sekiz boyutta ele alınmaktadır. Bu boyutlar kısaca; “performans, özellikler, güvenilirlik, uygunluk, hizmet görme yeteneği, estetik ve algılanılan kalite şeklinde sıralanmaktadır” (19).

Kalite, müşterilerin ihtiyaçlarını ve mantıklı beklentilerini, sürekli ve tam olarak karşılayabilecek ürün ve hizmetleri, en düşük maliyetli bir şekilde üretmektir. Kalite; bir mal ya da hizmetin tüketicinin istek ve ihtiyaçlarını en ekonomik düzeyde karşılamayı amaçlayan tasarım, uygunluk ve kullanım niteliklerinin tümüdür (11).

Türkçe sözlüklerde ise kalite kelimesi, “Mükemmellik Derecesi” olarak tanımlanmıştır.

TSE standartlarında belirtilen tanım ise şöyledir: Kalite; bir ürün veya hizmetin belirlenen veya olabilecek ihtiyaçları karşılama kabiliyetine dayanan özelliklerinin toplamıdır (20).

Aşağıda dünyada kalite konusunda tanınan kuruluşlar tarafından yapılmış olan kalite tanımlarına yer verilmiştir.

“Kalite bir ürün ya da hizmetin belirlenen veya olabilecek ihtiyaçları karşılama kabiliyetlerine dayanan özelliklerin toplamıdır. (ISO 8402)

Kalite bir mal ya da hizmetin belirli bir gerekliliği karşılayabilme yeteneklerini ortaya koyan karakteristiklerin tümüdür. (Amerikan Kalite Kontrol Derneği ASQC)

Kalite bir mal ya da hizmetin tüketicilerin isteklerine uygunluk derecesidir. (Avrupa Kalite Kontrol Organizasyonu EOQC)

Kalite gereksinimlere uygunluk derecesidir. (Crosby)

Kalite kullanım amacına uygunluktur. (Juran) (4).”

Kalitenin rekabet üstünlüğüne etkisinin hissedildiği 1980’li yıllardan sonra rekabette kalitenin yanı sıra hız ve hizmet üstünlüğü de gündemdeki yerini almıştır. Böylece hizmet sektörlerinde de kaliteden söz edilmeye başlanmıştır (16).

Kalite aslında her dönemde insan hayatının vazgeçilmez bir parçası olmuştur. Bütün tanımlar değerlendirilerek özetlendiğinde kalite, ortaya çıkan ürün veya hizmetin tüketicinin isteklerini, ihtiyaçlarına cevap verme derecesine dayanan özelliklerdir denilebilir (19).

2.2.2. Kalite Yönetim Sistemi

Kalite yönetimi, kurumların daha önceden planlayarak hedeflediği kaliteye ulaşmak amacıyla yaptığı planlı ve sistematik faaliyetler bütünüdür ifade etmektedir. Kalite yönetimi, ürün ve hizmet kalitesinin oluştuğu tüm süreçleri kapsamaktadır. Önceden belirlenen hizmet ve ürün alanların talep ve beklentileri ile uyumlu kalite düzeyine ulaşılmasını, bu düzeyin korunmasını, geliştirilmesini sağlamaktadır (19).

Eskiden kalite en güzel, en iyi, en pahalı gibi sıfatlarla anlatılırdı. Teknik açıdan ise kalite belirlenen tolerans sınırları içinde şartnamelere göre üretim anlamına gelirdi. Tanımlar günün koşulları için doğruydular. Ancak bugünkü iş ortamında en iyi, en pahalı gibi sıfatlarla anılan malları üretmek ve satmak zorlaşmaktadır. Bugün kalite kavramı klasik anlamından daha farklı olarak sadece ürün veya hizmetin kalitesi olmaktan çıkmış yönetimin kalitesi anlamında kullanılmaya başlanılmıştır (20).

Sağlık sektöründe hizmeti talep edenlerin belirleyiciliği ön plana çıkmakta ve kalite yönündeki talepleri sektörün yapısal olarak değişmesine neden olmaktadır (21).

Tıp biliminde ve teknolojik gelişmelerde yaşanan hızlı gelişmeler, hastanelerde sürekli geliştirme faaliyetlerinin önem kazanmasına neden olmuştur (19).

2.2.2.1. Toplam Kalite Yönetimi

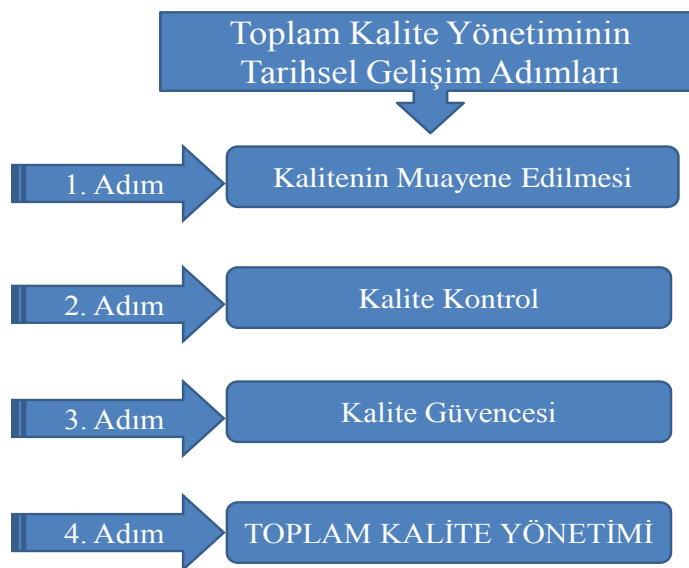
Kalite kavramının gelişim kaydederek Toplam Kalite Yönetimi'ne dönüşümü oldukça uzun bir süreçtir.

Toplam kalite yönetiminin ana temel hedefinde insan faktörü yatmaktadır. Toplam Kalite Yönetimi'nde yer alan sürekli iyileşme, sorunların analizi ve çözümü konusunda ekip oluşturma, hedefleri belirleme ve kalite sağlama gibi görevlerin kurumda yaygınlaştırılmasının sağlanması ancak tüm çalışanların katılımıyla sağlanabilmektedir (11).

Toplam Kalite Yönetimi sadece ürün ve hizmet kalitesi olarak düşünülmemelidir. Temeli insana dayanan çağdaş bir yönetim anlayışıdır. Toplam Kalite Yönetimi müşteri memnuniyeti ve sürekli iyileştirmeyi esas alan bir yönetim anlayışıdır. Bu yönetim anlayışı her alanda sürekli bir iyileştirmeyi esas almaktadır (16).

Toplam Kalite Yönetiminin tarihsel gelişimin bakılacak olursa, dört adımda incelenebilir. Aşağıda tarihsel gelişim adımları şekillendirilmiştir.

Şekil 2: Toplam Kalite Yönetiminin tarihsel gelişim adımları



Şekil 2, 11. Kaynaktan uyarlanmıştır (11).

Diğer bir yaklaşım 1930'larda başlayan 1950'lerde başta ABD sonra Japonya ve Avrupa ülkelerinde uygulanan, mal ve hizmet üretiminde “Kalite”yi hedefleyen “Toplam Kalite Yönetimi”dir (7).

Sağlık sektörünün sürekli büyüyen ve gelişen canlı bir alan olması nedeniyle maddi, manevi ve teknolojik gelişmelerin ışığında kitlelerin ihtiyaçlarının maksimum düzeyde karşılanabilmesi adına, sektörün içinde ki kalite yönetimi ve kalite standartları sürekli olarak güncellemelere ve değişime muhtaçtır (19).

Performans yönetim sisteminin 1980'den sonra Toplam Kalite Yönetimi ile ön plana çıkmasıyla performans değerlendirme farklı bir boyut kazanmıştır (22).

Toplam Kalite Yönetiminin felsefesi olarak; ekip çalışmasını destekleyen, tüm süreçlerin gözden geçirilmesini ve iyileştirilmesini sağlayan müşterinin beklentisini karşılamayı hedefleyen bir yönetim olarak tanımlayabiliriz.

TKY, uzun dönemde müşterilerin beklentilerini karşılayan, kendi personeli ve ait olduğu çevre için yararlar elde etmeyi amaçlayan, kalite üzerine yoğunlaşan ve tüm personelin katılımına dayanan bir yönetim modeli ve felsefesidir (11).

Kaliteyi sağlama, onu sürekli güvence altında tutma ve kaliteyi geliştirme rastlantılarla değil sistemli çalışmalarla gerçekleşir (21).

Kamu kurumlarında Toplam Kalite Yönetimi sistemine geçişindeki en önemli sebeplerden biri kurumlarda kalitenin artırılması olmuştur. Ancak yapılan faaliyetlerde kalitenin artırılabilmesi oldukça kompleks bir sorun olarak ortaya çıkmaktadır. Bu süreçte öncelikle kurumlardan hizmeti alanları ve hizmet beklentilerini belirlemek gerekmektedir. Son dönemlerde hizmetin bedelini ödeyen ve ilgili süreçlerde rahatlıkla hesap sorabilen bir müşteri anlayışının olduğu ortaya konmaktadır (17).

Şekil 3: Toplam Kalite Yönetimi ana unsurları



Şekil 3, 17. Kaynaktan uyarlanmıştır (17).

“Toplam Kalite Yönetimi’nde “toplum” en geniş katılımı gösterir. Ürün veya hizmetin kalitesi tüm çalışanların sorumluluğudur. “Kalite” müşterinin beklentilerini karşılamak ve beklentilerin de üzerine çıkabilmektir. “Yönetim” hem yöneticilerin TKY çalışmalarına tam katılımını hem de toplam kalitenin bir yönetim felsefesi veya yönetim modeli olduğunu gösterir (17).”

Firmaların zaman içinde toplam kalite yönetimi felsefesini benimsemeleriyle, önceleri ismi personel yönetimi olan ve personele ilişkin iş ve işlemleri yöneten birimler, yönetimin insan odaklı eksene kaymasıyla birlikte insan kaynakları yönetimi olarak anılmaya başlamışlardır. Sözü geçen birimler aracılığıyla firmalar, henüz kendileriyle çalışmayan ve çalışma potansiyeli olan adaylar da dâhil olmak üzere mevcut insan kaynağını en etkin şekilde kullanmayı hedeflemişlerdir. Anılan hedeflerine ulaşmanın ilk yolu olan işe alım süreciyle firmalar, kendilerini daha da ileriye götürecek iş gören adaylarını değişik etkinliklerle tespit etmeyi ve nihayetinde

seçmek ve eğitmek amacını taşımaktadırlar. Başarıyı ölçmek ve başarıya göre iş ve işlemlerin yapılması kuruluşların vazgeçilmez araçlarıdır. İşte tam bu noktada, insan kaynakları birimlerinin temel süreçlerinden olan “performans yönetimi” yöntemi kullanılmaya başlanmıştır. Özünde, çalışanların başarısını ölçmeye yarayan sistem yalnız objektif verilere dayanan sonuçlar değil aynı zamanda kişilerin sahip olduğu ancak kullanamadıkları değerleri de ortaya çıkarır. Değinen özellikleriyle, performans yönetimi, ücret yönetim fonksiyonu gibi bir kısım insan kaynakları fonksiyonunun tamamlayıcısı, kariyer yönetim fonksiyonu gibi diğer bir kısım insan kaynakları fonksiyonunun da temelini oluşturmaktadır (11).

Kamu kuruluşlarında TKY sistemine geçişte en temel gerekçe kamu hizmetlerinde kalitenin artırılması gerektiğidir. Rekabette üstün olabilmek için Fordist döneme göre kalite, çok daha belirleyici önem kazanmakta ve Toplam Kalite Yönetimi örgütleri hızla yaygınlaşmaktadır (17).

TKY özellikle rekabet üstünlüğü geliştirmede ve yönetsel anlamda değişimlerin kontrol edilmesinde yüksek hız sağlayan bir sistemdir. Bunu gerçekleştirirken, geleneksel anlayıştan daha ziyade kalite, maliyet, verimlilik, kar bağıntısına daha değişik açıdan yaklaşmaktadır. Bu yeni bakış açısına göre, kalite için yapılan çalışmalar, israfi önlemekte, verimliliği artırmakta ve maliyetleri düşürmektedir (11).

2.2.2.1.1. Toplam Kalite Yönetiminin İlkeleri

TKY modelinin her kuruluşun kendi özelliklerine göre geliştirilmesi ve uygulanması gerekmektedir. Buna karşın modelin 5 temel ilkesi sayılabilir (11).

❖ **Müşteri Odaklılık:** Kaliteye bakış ve kaliteyi değerlendirme biçimindeki “tüketici ağırlıklı” yaklaşımlar, bu rekabet ortamında müşteri etkisinden kaynaklanmaktadır. Müşteri odaklılık, “Kaliteyi müşteri tanımlar” deyişiyle ifade edilmektedir. TKY’ nin bu ögesi, etkili olarak uygulanması en zor, ancak uzun dönemde kuruluşa en fazla yarar sağlayacak olanıdır.

❖ **Liderlik:** Liderlik, önceden saptanmış amaçları gerçekleştirmeye yönelik insanları harekete geçiren önder kişilik olarak tanımlanır TKY’ de üst yönetimin önderliği, sürekli gelişen ve değişen durumlara uyum sağlama, müşteri beklentilerinin karşılanması büyük oranda yöneticinin liderlik özelliğine bağlı olduğu kabul edilmiştir.

- ❖ **Çalışan Katılımı:** Çalışanların tam katılımını sağlamak, kişinin belirli konularda inisiyatifini ve yaratıcılığını kullanması bakımından önemlidir. Çalışanlar katılımcı bir ortamda, değişiklik düşüncelerine karşı daha olumlu yaklaşarak direnç göstermemekte ve Toplam Kalite hedeflerine daha hızlı yaklaşılmaktadır.
- ❖ **Çalışan Bağlılığı:** Bağlılık, işletmedeki en üst düzey yönetimden, en alt düzeydeki iş görene kadar herkesten beklenen bir kavramdır. TKY' ye geçiş ve uygulamalarının hayata geçirilmesi, üst yönetimin vereceği kararlara bağlı olarak gerçekleştirilir.
- ❖ **Süreç ve Verilerle Yönetim:** TKY' de süreçlerin oluşturulmasının gerekçeleri politika ve stratejilerinin desteklenmesi, kurumsal amaçların gerçekleştirilmesi ve müşterilerin gereksinimlerinin karşılanmasıdır (11).

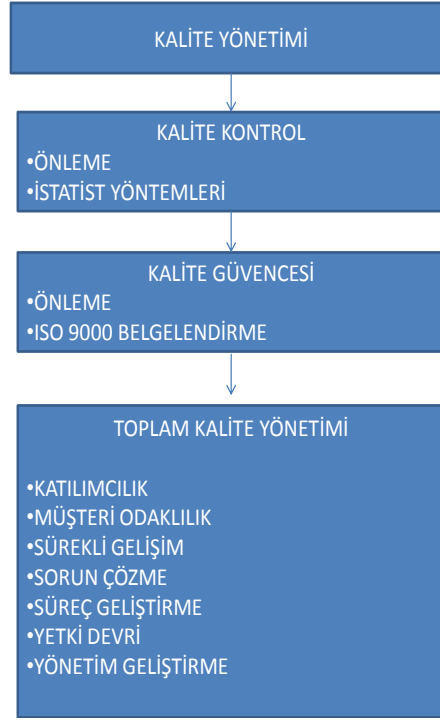
Toplam Kalite Yönetimi, bir sistemin bütününe genel bir sistem anlayışı içinde bakmayı gerektirmektedir. Sağlık hizmetinin sunulmasında yer alan klinik, alt yapı ve destek hizmet birimlerinin bir sistem içinde birbirine destek olan bir bütün olarak ele alınmasını sağlamaktadır. Her düzeyde alınan kararların veri ve bilgiye dayandırılması, problem çıktıkça çözüm bulma yerine sorun çıkmasını önleyici önlemler alınması, hatalara sebep olanları aramak yerine, eğitim ve sürekli iyileştirme çalışmalarıyla çalışanların bilgi ve becerisinin artırılması, üretecekleri önerilerle sistemin gelişmesi ile kalite devamlılığı sağlanır. Toplam Kalite Yönetimi anlayışı sürekli iyileşmeye dayalı bir yönetim anlayışı olduğundan hiç bitmeyen bir süreçtir (16).

2.1.8. Kalite Yönetim Sistemi Önemi

Günümüzde 'kalite' başarının temeli olan bir kavram olarak kullanılmaktadır. Küreselleşme ile hızla gelişen ve değişen teknoloji; ekonomik, toplumsal ve yönetsel değerler, zorlu rekabet koşullarında kalite kavramı giderek büyük önem kazanmıştır (16).

Türkiye'de son 10 yıl içerisinde özellikle büyük şehirlerde özel hastane işletmeciliği girişimlerinin artmasıyla birlikte artan rekabet ortamı hastane hizmetleri ve hizmet ekibinden beklentileri ile gereksinimlerinde önceliklerin belirlenmesi ile hastaların hizmet sunumuna ilişkin görüş ve geri bildirimleri, sağlık hizmetlerinde kalitenin tesisi ve iyileştirilmesi için son derece önem taşımaktadır (16).

Şekil 4: Kalite anlayışının gelişimi



Şekil 4, 16. Kaynaktan uyarlanmıştır (16).

Değişen dünya dinamiği içerisinde sağlık hizmeti alanların sağlık hizmetlerinde kaliteli ve yenilikçi hizmet beklentisi içinde olmaları, yüksek ve pahalı teknoloji kullanımı, kalifiye personel çalışması, daha rekabet ortamının oluşmasından dolayı de kalite odaklı olma zorunluluğu gelmiştir (23).

“Kalite yönetimi; organizasyonda liderlik, yönetim, insan, sistem ve hizmet kalitesinin bir arada sürekli olarak geliştirilmesini; kalite geliştirme, kalite planlama ve kalite kontrol çalışmalarının yapılmasını ve aynı zamanda kalite güvence sistem standartlarının oluşturulmasını amaçlayan yönetim anlayışı olarak tanımlanabilir. Sağlıkta kalite, kalite yönetimi anlayışı ile gerçekleştirilebilecek bir hedef olarak değerlendirilmektedir (16).”

Sağlık hizmetlerinde, hizmet unsurları farklı olmasına rağmen zincirleme birbirini etkileyen ve etkilenen faaliyetlerdir. Böyle çok çeşitli bileşenleri olan hizmetin kalitesinden söz edebilmek için; etkili bir kalite yönetim sistemine ve kalite bilincine sahip eğitilmiş personele gerek vardır (16).

2.1.9. Hemşirelik Hizmetlerinde Kalite Yönetim Sistemi

Sağlık Hizmetleri; hastalıkların teşhis, tedavi ve rehabilitasyonu yanında, hastalıkların önlenmesi, toplumun ve bireyin sağlık düzeyinin geliştirilmesine yönelik gerçekleştirilen tüm faaliyetlerdir. Kişilerin ve toplumların sağlıklarını korumak, hastalandıklarında tedavilerini yapmak, tam olarak iyileşmeyip sakat kalanların başkalarına bağımlı olmadan yaşayabilmelerini sağlamak ve toplumların sağlık düzeyini yükseltmek için yapılan planlı çalışmaların tümüne “Sağlık Hizmetleri” denir. Sağlık hizmetleri, insanın fiziksel, ruhsal ve toplumsal bakımdan sağlığının korunması, iyileştirilmesi ve bu durumun sürekliliğinin sağlanarak toplumun refah düzeyinin ve mutluluğunun geliştirilmesi amacı ile sunulan hizmetlerdir (21).

Sağlık hizmetlerinin verildiği sağlık kuruluşu, müşteri/hasta ile sağlık ekibini ve doktoru bir araya getiren ve tedavi için uygun ortamı sağlayan bir aracı rolü üstlenmektedir (21).

Sağlık sistemleri; her biri kendi görev ve çıkarlarına sahip olan ve birbirleriyle çoklu etkileşim içinde bulunan çeşitli paydaşları kapsayan karmaşık sosyal sistemlerdir (23).

Personelin başarısının değerlendirilmesi, geliştirilmesi gereken davranışların saptanması, daha kaliteli hizmet verilmesi için gerekli önlemlerin alınması ve personelin güdülenmesini sağlamada önemlidir (14).

Örgütlerde yönetimin başarısı, yöneticinin başarısı ile doğru orantılı olup, yöneticinin başarısı ise, iş görenlerin üretkenliği, verimliliği ve işe bağlılıkları ile alakalıdır (19).

Sağlık hizmetleri sunumunda odak noktası olan sağlık çalışanları, kaliteli sağlık hizmeti sunumunda anahtar konumundadırlar (19).

Günümüzde, hizmet yarışının öne çıktığı işletmelerde, artan rekabet sonucu, sağlık işletmelerinde de, kalitenin önemi daha da artmıştır. İnsanları hastalıklardan korumak ve hastalıkları tedavi etme görevini üstlenmiş olan hastaneler açısından sağlık alanında giderek artan özel girişimler sonucunda yoğun bir rekabet ortamı doğmuştur. Sağlık kurumlarında, hizmette kalitenin en önemli göstergesi hasta memnuniyetidir (16).

Hemşirelik, bireyin, ailenin ve toplumun mevcut ve olası sorunlara karşı fizyolojik ve psikososyal gereksinimlerinin holistik ve hümanistik bir yaklaşımla tanımlanmasını ve tedavi edilmesini hedefleyen bir meslektir. Toplumlar, toplumsal dinamikler, sağlık bakım gereksinimleri ve sağlık politikaları değişirken hemşirelik de modern bir meslek haline gelmiştir. Hemşirelik bilimi, teorinin, pratiğin ve eğitimin birbiriyle ilişkisinin bir sonucudur (24).

Amerikan Hemşireler Birliği (ANA) kaliteyi, hastaya mümkün olabilecek en iyi hemşirelik bakımını sağlamada yer alan aktivitelerin bir özeti olarak tanımlar (24).

Hemşirelik eğitimini veren eğiticilerin kalitenin, bilgiden, beceriden ve deneyimden etkilendiğinin bilincinde olarak, hasta ya da hizmet verilen bireyin gereksinimlerinin karşılanmasında bilgi, beceri ve deneyimlerden yararlanılması gerektiği üzerinde durmaları önemlidir. Bunun içinde eğiticilerin klinik ortamda birebir hasta ile çalışma deneyimlerinin olması gerekmektedir (24).

Kaliteli bir sağlık hizmetinin sunulabilmesi için bazı ön koşulların sağlanması ve sunulan bir sağlık hizmetinin pek çok etken tarafından desteklenmesi gerektiği bilinmelidir. Bunlardan bazıları aşağıdaki gibidir.

- ❖ Hastane / toplum sağlık ve bireysel bakım hizmetlerinin nitelik ve niceliği
- ❖ İzlenen Ulusal sağlık politikaları
- ❖ Hizmet sunulanlara karşı duyulan sorumlulukları
- ❖ Hizmet talep edenlerin sağlık konusundaki bilgi, tutum ve uygulamaları
- ❖ Sağlık sektörü dışındaki sektörlerin sağlığa yaklaşımları
- ❖ Ulusal / uluslararası etki ve etkileşimler
- ❖ Basın / medya (14).

Sağlık sektöründe, özellikle hastanelerde en çok uygulanmakta olan ISO 9001 standardı ve bugün dünyada en fazla bilinen JCI Akreditasyon standartları aşağıda açıklanmıştır (24).

- ❖ ISO 9001 Kalite Yönetim Sistemi ISO, ulusal standart kuruluşlarının üye olduğu, 1947 yılında kurulmuş bir federasyondur. Ülkemizin ulusal standardizasyon kurumu olan TSE, 1955 yılında İSO'ya üye olmuştur (8).
- ❖ ISO 9000 standart serisi Uluslararası Standardizasyon Örgütü ISO (International Standardization Organization) tarafından ilk olarak 1987 yılında yayınlanmıştır.

Söz konusu standartlar belli bir sektöre yönelik olmayıp, işletmeler tarafından yorumlanarak kendi ihtiyaçlarına uygun bir sistemin kurulmasını gerektirmektedir.

❖ ISO 9001 standardında yer alan dört ana başlık; Yönetim sorumluluğu, Kaynak Yönetimi, Ürün Gerçekleştirme, Ölçme, Analiz Ve İyileştirme olarak tanımlanmaktadır.

❖ ISO belgelendirmesi kuruluşların başvurusunu takiben belgelendirme kuruluştan tarafından yapılan değerlendirilmede, kurum tarafından standardın gerekliliklerinin yerine getirildiğinin tespit edilmesi halinde yapılır.

❖ Belgenin geçerlilik süresi üç yıl olup, bu üç yıllık süre içerisinde yılda bir defa takip tetkikleri gerçekleştirilir. Üç yıl sonunda belgenin yenilenmesi gereklidir. ISO sertifikasyonu hastane performansını hastane fonksiyonu ve amaçlarına göre değil, kalite sistemlerinde uluslararası standartlara uygunluğuna göre değerlendirmekte, değerlendirme detayları da kamu ile paylaşılmamaktadır. ISO denetim süreci, sadece standartlara uygunluğu test etmekte ve örgütsel gelişmeyle ilgilenmemektedir.

❖ Akreditasyon; bir sağlık kuruluşunun önceden belirlenmiş ve yayımlanmış standartlara uygunluğunun, herkes tarafından kabul gören bir tüzel kişilik tarafından değerlendirilip onaylandığı resmi bir süreçtir (24).

Hasta tatmininin kaliteli sağlık hizmeti sunumu ile sağladığı gerçeği göz önüne alınırsa kaliteli sağlık hizmeti üretebilen hastane öncü olabilme özelliklerinden birine sahip olacaktır. Sağlık işletmelerinin rekabet üstünlüğü kazanabilmeleri ve sürekliliği için hizmet kalitesinin tanımlanması, ölçülmesi ve bu doğrultuda hizmet kalitesinin geliştirilmesi büyük önem taşımaktadır. Sağlık Hizmetlerinde kalite; uluslararası geçerliliği olan göstergelerdeki standartlara uygun tanı, tedavi ve bakım hizmetlerinin yanı sıra tüm hizmet süreçlerinde hastaların beklenti ve ihtiyaçlarının tam olarak karşılanmasıdır (16).

Sağlık hizmetlerinde yeniden yapılanma düşüncesi 1980'li yıllardan itibaren öne çıkmış ve tüm ülkeler sağlığa ayrılan kaynakları ne olursa olsun yeni arayışlara yönelmişlerdir (21).

Performans değerlendirme, hemşirenin performansını ve onun örgüt hedefleriyle ilişkisini değerleyen bir yönetim fonksiyonu olarak açıklanmaktadır. Hemşirelerin performanslarında görülen ilerleme yeteneklerinin bir ölçütü olarak yorumlanabilir (14).

Hemşirelik mesleki tarihi boyunca, kaliteli hemşirelik bakımını sunma sürecinde pek çok problem yaşamıştır. Hasta güvenliği standartlarına uygun sağlık bakımı sunmak amacıyla günümüzde hemşirelik hizmetleri süreçleri ve hemşirelik eğitimleri yeniden gözden geçirilerek değerlendirilmesini zorunlu kılmıştır.

Sağlık hizmetlerinin “gerçek” kalitesini belirleyen başlıca indikatörler ve bu indikatörlere ilişkin örnekler aşağıda belirtilmiştir.

- ❖ Etkililik: Erken ve doğru tanı yapıldı mı?
- ❖ Zamanındalık: Tedavinin zamanında yapıldı mı?
- ❖ İyileşmenin Devamlılığı: Sadece sorunu gidermeye yönelik uygulamalar mı yapılıyor?
- ❖ Bilgilendirme: Hastaya sağlık durumu ve yapılacak girişimler hakkında gerekli ve yeterli bilgi veriliyor mu?
- ❖ Yerindelik: Gerekli ve tanıyla tutarlı tetkikler mi yapılıyor?
- ❖ Eşitlik: Tüm hastalara eşit muamele yapılıyor mu?
- ❖ Güvenlilik: Hasta güvenliğine önem veriliyor mu? (14).

Dünyada birçok ülkede hemşireler ve bazı kurumlar hemşirelik bakım kalitesini yükseltmek amacıyla çalımsalar yapmaktadır. Hemşireler alışlageldik geleneksel bakımın yerine hastaya odaklanmış ve hemşirelik bilgi ve becerilerini ortaya koyup, ona profesyonel kimlik kazandırmayı amaçlayan, profesyonel bakıma yönelik çabaları ile 1955’te Linda Holl ile hasta bakımında standart oluşturmaya temel olacak girişimler başlatılmıştır. Bu süreçle 1960’lı yıllarda hemşireler el becerisi gerektiren işlemler ve hastane politikasındaki ana konuları içeren süreçler için harcanan zamanı belirlemeye başlamıştır. Bunu takiben 1968’li yıllardan itibaren Amerikan Hemşirelik Birliği (ANA) çalışmalarına başlamış ve hemşirelik standartları ilk olarak 1973 yılında ANA hemşirelik kongresinde yer almış ve bu yol ile hastanın aldığı hemşirelik bakımının kalitesinin saptanması ve hemşirelik uygulamalarına sistematik bir yaklaşım getirmesi sağlanmıştır (25).

“Kaliteli hemşirelik uygulamaları; güvenli bir bakım ortamını oluşturur, hemşirelerle diğer ekip üyelerinin işbirliği içerisinde çalışmalarını sağlar. Hizmeti alanlarla hizmeti verenlerin doyum almalarını sağlar, hasta ve çalışanların fikirleri önemseneceğinden; hasta/hasta yakınları ve sağlık personelinin beklentilerinin karşılanmasını kolaylaştırır, sürekli araştırmaya ve öğrenmeye motive ederek mesleki bilgi ve teorinin artmasıyla hemşireliğin bilimsel bir disiplin olarak kabul edilmesini sağlar (18).”

Hemşirelik hizmetleri yöneticisine önemli sorumluluklar düşmektedir. Hemşirelik hizmetleri yöneticisi, personelinin performansına ilişkin elde ettiği verileri dikkatle değerlendirebilmelidir. Böylece daha etkin planlar yapabilecek ve belirlediği hedeflerine ulaşması daha kolay olacaktır (14).

1982 yılında Norveç, kaliteli hemşirelik bakımı için gerekli olan standartları yazılı olarak belirlemiş ve hemşirelere yönelik uygun bakım planı için hedefler, gereksinime yönelik nitelikli hizmet ürünleri ve sağlık elemanlarının pratik olarak kullanacağı görünür çözüm yöntemleri geliştirmiştir. 1984'te de Brüksel'de hemşirelik bakım standardizasyonu konusunda bir toplantı gerçekleştirilmiş ve daha sonra dünya sağlık örgütü bünyesinde toplantı yapılmıştır. 1991 yılında ANA, klinik uygulamalarında tüm hasta bakım durumları için hemşirelik bakımının kapsamlı bir şekilde değerlendirilmesini sağlayan "Klinik hemşirelik uygulama standartlarını" belirlemiştir.

Ülkemizde ise ilk kez 1980 yılında Türk Hemşireler Derneği, hemşirelik standartlarını sistematik bir biçimde saptama, işlevlerini tamlama ve mesleğe sahip çıkma çabasına girmiştir. Ayrıca Hemşirelikte Standardizasyon konusunda yapılmış bazı yayınlar, çalışmalar bulunmaktadır ve bu sayı günden güne artmaktadır (26).

Hemşirelikte bakım standartlarının geliştirilmesinde de temel amaç kaliteli bakım hizmetidir. Hemşirelik bakım standartlarının geliştirilmesinde; bakımı veren hemşirelerin aktif olarak görev almaları, standartların pratik ve gerçekçi olması ve standardın kim için ve nerede uygulanacağı belirtilmelidir. Hemşirelik bakımı sonucu olarak bireyin/ hastanın durumunda olması gereken gelişme, bu gelişmenin hangi düzeyde olması gerektiği ve ne zaman olması gerektiği sonuç standardı olarak belirlenmelidir (26).

Uluslararası Hemşirelik Konseyi (ICN) (1980)'e göre standartların amacı; hizmet kalitesi ve toplumu korumak üzerine etkili, ulaşılabilir ve hemşirelik bakımını güvenceye almaktır. Standartlar hizmetin niteliğini planlama, yürütme ve tamlama karşısında bir yargılama noktası sağlar. Nitelik ve niceliğin otorite ölçüsü olarak, standartlar toplum için ve onun kaynakları dâhilinde oluşturularak toplumun ihtiyaçlarını karşılamak olduğunu belirlemektedir. Bu bağlamda standartlar,

hemşirelere, yöneticilere, uygulayıcılara ve eğitimcilere arzulanan hemşirelik bakım kalitesini işaret ederler (26).

Sağlık hizmetlerinde ise; hasta hakları, etik, sağlık hizmetlerinin planlanarak uygulanması, çalışanların motivasyonu, hizmet alanların ve paydaşların tam memnuniyetinin izlenmesi ve ölçülmesi, sonuçların dikkate alınması ve kalite yönünden sunulan hizmetlerin değerlendirilmesi, kalite yöne Sağlık hizmeti sunumu, birçok meslek grubunun yer aldığı makro bir sistemden oluşmaktadır ve yöneticiler, hizmet sunanlar ve hizmet alanlar olmak üzere üç boyuttan bakıldığında da insan ögesine odaklanmaktadır (21).

Sağlık hizmetleri pazar açısından değerlendirildiğinde hizmetlerin özellikleri aşağıdaki başlıklarda incelenebilir.

- ❖ Sağlık hizmetinin arz ve talebi arasında eşitsizlik vardır.
- ❖ Sağlık hizmetinin arz miktarı sınırlıdır ve sağlık hizmetini arz edenler kendi aralarında monopoller oluşturabilirler.
- ❖ Sağlık hizmetlerinin talebi belirsizdir.
- ❖ Alıcılar piyasa hakkında tam bilgiye sahip değildir.
- ❖ Sağlık hizmetleri ikame edilemez ve ertelenemez.
- ❖ Sağlık hizmetlerinin fiyatı ile gerçek maliyetleri arasında korelasyon zayıftır.
- ❖ Sağlık hizmeti kâr amacı güden ve gütmeyen kurumlar tarafından üretilir (16).

Sağlık hizmetlerinde kalite/verimliliğin artırılması ve çalışanların ortak bir amaca yönlendirilerek görev yetki ve sorumluluklarının belirlenmesi amacıyla sağlık mevzuatında değişiklikler yapılmıştır (16).

Sağlık hizmetlerinin sunumunda kanıta dayalı çalışmaların desteklenmesi, birimlerin iş süreçlerine yönelik yaptıkları düzeltici ve önleyici faaliyetlerin uygulanması, başarılı takımların ödüllendirilmesi, tüm faaliyet akışlarının standardize edilerek performans ölçüm ve değerlendirmelerinin düzenli olarak yapılması kalite yönetim sistemi çıktıları açısından önemlidir (16).

1998 yılında Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde Kalite Yönetimi daire başkanlığı kurularak tüm sağlık müdürlüklerinde kalite yönetimi şube müdürlükleri hizmet vermeye başladı. Yataklı tedavi kurumlarında TKY felsefesi

ışığında her kurumun misyon, vizyon, politika ve prosedürleri belirlenerek organizasyon şemaları oluşturuldu. Hizmet kalitesi, hasta ve çalışan memnuniyeti insan kaynaklarının değerlendirilmesi toplam kalite bakışıyla şekillendirilmiş, böylece TKY sağlık hizmet sunumunun profesyonelleşmesine katkıda bulunmuştur (16).

Ülkemiz Sağlık Bakanlığında 12.01.2004 tarihinde Kalite Konseyi, Mayıs 2007 tarihinde Sağlık Bakanlığı Strateji Geliştirme Başkanlığı bünyesinde Performans Yönetimi ve Kalite Geliştirme Daire Başkanlığı kurulmuş ve kalite çalışmaları hasta ve çalışan güvenliği açısından daha detaylı değerlendirilmeye başlanmıştır (16).

663 sayılı Kamu Hastaneler Kurumunun kurulması ile yeni bir dönem başlamış olup Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü çatısı altında “Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı” kurulmuştur. Bu çalışmalarla kalite yönetim sistemine farklı bir boyut kazandırılıp akreditasyon ilk defa değerlendirilmeye alınmış, Performans yönetimi ve Kalite Ölçütlerini Geliştirme Daire Başkanlığı oluşturulmuştur. Kurumsal Performans ve Kaliteyi Geliştirme Yönergesi uygulamaya konularak kurumsal performans değerlendirme yapılmaya başlanmıştır. Böylece kurumlara ait sağlık hizmet erişimi, insan kaynakları ve eğitim, fizik çevre düzenlemesi, hizmet süreçlerinin denetlenmesi, hasta ve çalışan memnuniyetinin ölçülmesi gibi parametreler değerlendirilerek kurumların öz değerlendirme süreci başlatılmıştır. Sağlık Bakanlığının bu göstergeler ile yapmış olduğu denetimler sonucunda verilen puanlar ile sağlık kurumlarının kurumsal değerlendirmeleri yapılmıştır (16).

2.1.10. Kalite Yönetim Sisteminde Performans Değerlendirme

1990’lı yıllardan itibaren küresel bir boyut kazanan ve giderek şiddetlenen rekabet yarısında üstünlüğü hedefleyenlerin sürekli arayış içerisinde oldukları bilinmektedir. Ancak rekabette üstünlüğü elde etmek için teknolojiye, patentlere, stratejik konumlara ve maliyet düşürme tekniklerine yatırım yapan yöneticiler çoğu kez beklentilerini gerçekleştirememekte, geliştirdikleri sistemler rakip kuruluşlar tarafından hızla taklit edilmektedir. Rekabet yarısında, farkı insan kaynağının yaratacağı ilkesine dayanan TKY, insana dayalı rekabet stratejisi olarak tanımlanmaktadır. Özellikle rekabetin gerekli koşullarından olan müşteri odaklılık ilkesinin yaratıcılığı zorlamaya başlamasıyla birlikte, yönetimin tanımı da insanın yaratıcı gücünü gönüllü olarak ortaya çıkaracak ortamı oluşturmak şeklinde değişmiştir (11).

Günümüzde stratejik yönlendirme yaklaşımı, insan kaynaklarının özünü oluşturan temel unsurlardan biri haline gelmiştir. Stratejik yönlendirme; kuruluşların geleceğe yönelik amaç ve hedeflerinin belirlenmesi ve bu hedeflere ulaşılabilmesi için yapılması gerekli işlemlerin saptanmasına imkân tanımaktadır. Bu tanım içerisinde; vizyon, misyon ve strateji gibi unsurlar yatmaktadır (11).

Üretim faktörlerinin etkinliğini artırabilmek için aralarındaki bağlantıların bilinmesi, düzenlenmesi ve ölçülmesi gerekir, çünkü ölçülemeyen hiç bir iş iyileştirilip, geliştirilemez. TKY' nin geniş yer verdiği uygulamalardan birisi de iş analizi çalışmalarıdır. İş analizi; bir işin ne olduğu, niçin ve nasıl yapıldığı ve o işin yerine getirilebilmesi için ne gibi veri, yetenek, ustalık ve sorumluluklar gerektiği konularına açıklık getirmeyi amaçlamaktadır (11).

Diğer işletmelerde olduğu gibi hastanelerde de yüksek performans sağlanmasının temel koşulu yüksek performanslı bireylerle çalışmaktır. Bu bağlamda, hastanelerde kaliteli sağlık hizmetlerinin sunulabilmesi için hastanelerin insan kaynaklarının önemli bir bölümünü oluşturan hemşirelerin performanslarının yüksek tutulması gerekmektedir. Hastane yönetimi tarafından, hemşirelerin çağdaş rol ve işlevlerini ne ölçüde yerine getirdikleri saptanmalı ve istenen düzeye ulaşılması için gerekli uygulamalar yapılmalıdır (14).

Kuruluşun kalitesini ya da performansını belirlemek için genelde; yatak işgal oranı, hastanın yattığı ortalama gün sayısı, ölüm oranları, enfeksiyon oranları, sağlık personeli başına düşen hasta sayısı, hasta bekleme süreleri gibi somut veriler kullanılmaktadır (14).

2.3. İş Gücü Verimliliği Ve Performans Değerlendirme

2.3.1. İş Gücü Verimliliği

Günümüzde, işgücünün etkin kullanımı büyük önem arz etmektedir. İşgücünün verimli kullanılması, işletmeler için ilk hedefler arasında gelmektedir. İşgücünün verimli çalışıp çalışmadığına karar verebilmek, etkili bir ölçüm sistemiyle mümkündür. Bilindiği gibi verimlilik, bir üretimde çıktının girdiye oranıdır. Kısmi bir verimlilik türü olan işgücü verimliliği ise, elde edilen bir çıktının yine o çıktının elde edilmesinde kullanılan emeğe oranı olarak belirtilmektedir (27).

Tablo 2: İş gücü verimliliği ve verimlilik olmayan kriterler

Verimlilik Kriterleri	Verimlilik Olmayan Kriterler
<ul style="list-style-type: none">❖ Çalışanların performansını ve çalışma şartlarını geliştiren teknikler,❖ Nitel ve nicel üretimin kullanılan kaynaklara oranı,❖ Kar planlamalarında girdi faktörlerini sabit tutularak, verimliliğin artırılması sonucunda gelir artışı,❖ Niteliği geliştiren bir araçlardan biridir.	<ul style="list-style-type: none">❖ Çalışanları koşturarak, canından bezdirerek, onları robotlaştırmak için kurnazca hazırlanan teknikler,❖ Üretim miktarını ölçen bir ölçüt,❖ Verimlilikteki artışın kaliteyi garantilemesi❖ Karlılığın bir göstergesidir.

Tablo 2, 28. Kaynaktan uyarlanmıştır (28).

İşgücü; emek faktörünün üretim faaliyetlerine katılan toplamı olarak tanımlanmaktadır. İşletmelerin amaç ve hedeflerini gerçekleştirmek için kullandığı girdiler içinde en önemlisi olan çalışan girdisi aynı zamanda en değişken ve kontrol edilmesi en zor olan girdidir (22).

2.3.2. Sağlık Sektöründe İş Gücü Verimliliği

Sağlık kurumları hizmet işletmesidir. Yoğun emek isteyen işletmelerde, daha az teknik araç, gereç, teçhizattan yararlanılmaktadır. Buna karşılık insan gücünün harcadığı zaman, caba, maliyet hayli yüksektir.

Türkiye’de sağlık insan gücünün ağırlıklı istihdam edildiği kurumlar hastanelerdir. Hekimler ve hemşireler sağlık insan gücünün önemli bölümünü oluşturmaktadır. Özellikle hastanelerde insan gücünün hastane amaçlarını gerçekleştirmek için sağlık hizmeti üretiminde önemli katkıları olduğu bilinmektedir.

İnsan, verimliliğin ve üretimin hem amacı hem de aracıdır. İşgücü ise, emek faktörünün üretim faaliyetlerine katılan toplamı olarak tanımlanmaktadır. İş gücü en üst düzey yöneticiden en alt kademe çalışana kadar bir işletmede çalışan herkesi kapsamaktadır (22).

Tıp teknolojisindeki büyük değişim ve gelişime rağmen, insan kaynağı hastaneler açısından önemini her zaman korumaktadır. Hizmet sektöründe günümüzde gerek üretim gerekse verimlilik deyince, genellikle iş gücünün verimliliği anlaşılmaktadır. Hastanelerde verimliliği sağlamanın en önemli yollarından biri iş gücü verimliliğini artırmaktır.

Sunulan hizmet kalitesinin yüksek olmasının, yöneticiler tarafından personel beklenti ve ihtiyaçlarının doğru analizine ve ona göre gerekli olanakları sağlamalarına, personelin de çalıştığı birim ya da birimlerle işbirliği içinde uyum halinde çalışmasına bağlı olduğu görülmektedir (14).

2.3.3. Hemşirelik Hizmetlerinde İş Gücü Verimliliği ve Önemi

Son yıllarda üzerinde durularak çok tartışılan konulardan biride Sağlık hizmetlerinin yapısal ve teknik özelliklerinin verimli, kaliteli, vaktinde ve ekonomik bir şekilde sürdürebilecek bir anlayışla planlanarak uygulanmasıdır (22).

Hastanelerde hemşirelerin verimliliği, yöneticiler için önemli bir çıktı kaynağıdır. Hemşire verimliliği halen, günlük hemşire başına düşen hasta sayısı ile ölçülmektedir (29).

Diğer sektörlerle karşılaştırıldığında hastanelerdeki İş gücünün öneminin daha fazla olduğu görülmektedir. Sağlık hizmetleri sunumunda çalışanların yapacağı bir hata büyük bir zarara veya hastanın hayatına mal olabilir. Hizmeti alan hasta/hasta yakınları ile hizmeti sunan çalışan arasındaki iletişim oldukça yoğundur. Bu yoğun iletişim içerisinde sağlık kuruluşlarında, hastaların istedik düzeyde kaliteli ve etkin bir sağlık hizmeti alabilmesi ve hizmetten memnun kalması için çalışanların de işlerinden ve işyerlerinden memnuniyet olması gerekmektedir (22).

Hemşirelik hizmetleri incelendiğinde bu hizmetlerin verimli ve etkin bir şekilde sunulmasında yönetsel organizasyonun önemli bir rolü olduğu görülmektedir (24).

Genel açıdan bakıldığında hemşirelik hizmetleri yöneticileri, hemşirelerin verimliliğini yorumlarken girdilere ve çıktılara bakarak girdi çıktı oranına bakmaktadırlar. Hemşire iş gücü verimliliği ile ilgili bazı görüşler, kaynak tüketimi ile çıktının oranını karşılaştırmaktadır. Hemşirelerin iş gücü verimliliğini hastane ünitesi, bölüm ve birim bazında ölçmeyi amaçladığını göstermektedir (22).

2.3.4. İşgücü Verimliğinde Performans Değerlendirme

Yeni yönetim anlayışlarında performanslar çok daha farklı boyutlarda ölçülmeye başlanmıştır. Temelde verimliliğe bağlı kalınmakla birlikte en azından gerçek çıktı yanında gerçekleşmesi beklenen çıktı, çıktı kalitesi, ne, nasıl üretildi ve ne nasıl üretilebilirdi, çıktının işletme amaçlarına katkısı gibi konularda veri ve bilgi sağlayabilecek ölçümlere gerek duyulmaktadır. Bu gereksinimler verimlilik yanında diğer eski ve yeni kavramları ve bunların ölçümünü gündeme getirmiştir.

Bu kavramlar pek çok benzer yazında olduğu gibi yedi değişik kavram altında toplanmıştır.

Bunlar;

- ❖ Etkinlik,
- ❖ Verim,
- ❖ Verimlilik,
- ❖ Kalite,
- ❖ Yenilik,
- ❖ Çalışma Yaşamının Kalitesi,
- ❖ Karlılık (9).

Performans değerlendirme süreci sonrasında değerlendirilen kişinin zayıf yönlerinin, güçlü yönlerinin, geliştirilmesi gereken yönlerinin ortaya konmasını sağlayacaktır. Performans değerlendirme sonuçları, öncelikle kişinin kuruma kazandırılması doğrultusunda değerlendirilir (4).

Çalışanların nitelikleri ile yaptığı işin gerekleri arasındaki eşitsizliği belirlemeye yarayan çeşitli performans göstergeleri bulunmaktadır. Bu göstergeler dikkate alınarak, çalışanın zayıf yönleri geliştirilmeye çalışılmaktadır (4).

Hastane hizmet birimlerinde ve çalışan sayısındaki bu artış, dikkatleri insan kaynağının verimli kullanımına yöneltmiştir. Örgütsel yapıda çalışanlardan yüksek verim elde edebilmek için öncelikle kurumun vizyonunun saptanması, bu vizyonu gerçekleştirecek süreçlerin belirlenmesi ve bu süreçlerin içinde yer alan işlerin belirlenmesi gerektiği öne sürülmektedir (28).

2.4. Hemşirelik Hizmetleri Yönetiminde Performans Değerlendirme

2.4.1. Hemşirelik Hizmetleri Tanımı

Hemşirelik; bireylere ve ailelere sağlığın kazandırılması, sürdürülmesi ve yükseltilmesinde yardımcı olmak için gerekli işbirliği ve bakımın sağlanması olarak tanımlanmıştır (24).

Ulusal Hemşirelik Birliği, hemşireliği özetle “gelen görevi, eğer yeterli güç ve istek ya da bilgisi olsaydı, kendisinin yardımsız yapabileceği, sağlığına iyileşmesine (yada huzurlu bir ölüme) yönelik faaliyetlerde, sağlıklı yada hasta bireye yardımcı olmaktır.” olarak tanımlamıştır (24).

Uluslararası Hemşireler Konseyi (International Council of Nurses – ICN)’nin tanımına göre ise, “*hemşirelik sağlığın yükseltilmesi, hastalıkların önlenmesi, acıların hafifletilmesi, hasta, engelli ve ölmekte olan bireylerin bakımını içerir*” (30).

Hemşirelik hizmetleri, ilk çağlarda kabile başkanları, sihirbazlar ya da din adamları tarafından uygulanmıştır. Hıristiyanlıktan sonra ise, rahiplere gönüllü olarak yardım eden kadınlar, genellikle 45’ini aşmış dullar tarafından uygulanmıştır (24).

Hemşirelik uygulamaları, biyolojik, psikolojik, davranışsal ve sosyal bilimlerden oluşmaktadır. Hemşirelik, bireylerin mevcut ve potansiyel sağlık problemlerinin tanı ve tedavisi olarak tanımlanabilir. Bu uygulamalar sağlığı korumak, hastalıkları önlemek, hastalıkları ya da yaralanmaları rehabilite etmek ya da bakım vermektir. Başka bir deyişle hemşirelik uygulamaları demek, özelleştirilmiş bilgi birikimi ile biyolojik, psikolojik, davranışsal ve sosyolojik bilimleri temel alan beceri ve karar verme demektir (31).

2.4.2 Sağlık Sisteminde Hemşirelik Hizmetleri

Dünya Sağlık Örgütü sağlığı, “ruhsal, bedensel ve sosyal açıdan iyi olma hali” olarak tanımlamıştır. Sağlıksız olmanın en uç noktası ölüm iken, sağlıklı olma halinin en uç noktası belirsizdir. Dünya Sağlık Teşkilatı (WHO) hastaneleri, “müşahede, teşhis, tedavi ve iyileştirme olmak üzere gruplandırılacak sağlık hizmetleri veren, hastaların uzun veya kısa süreli tedavi gördükleri yataklı kuruluşlar” olarak tanımlamaktadır. Hemşirenin en önemli sorumluluğu hastaya kişisel, teknik, bilimsel ve gereksinimi doğrultusunda bakım vermektir. Bu anlayışla hemşirelik mesleği; sağlık hizmetlerinde bakımın kaliteli sunulmasında belirleyici konumda olduğu görülmüştür (24).

Bir ülkenin gelişmişlik göstergelerinden birisi o ülkenin sağlık hizmetlerinin düzeyidir. Sağlık hizmetleri koruyucu hizmetler, tanı ve tedavi hizmetleri ve iyileştirme hizmetlerinden oluşan üç aşamalı bir hizmet zinciri olup, ulusal sağlık politikaları ile şekillenmektedir (14).

Hastaneye gelen hastanın tedavisinin acillik ve reddedilemezlik özelliğinin olması ve hastanedeki bir kısım hastanın sürekli bakım altında tutulmasının gerekliliği, hastanelerde tüm gün boyunca hizmet verilmesini zorunlu kılar (24).

2.4.3. Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi

Temel amacı topluma hasta bakım hizmeti sunmak olan hastane örgütleri sağlık sisteminin en önemli ögesidir. Ekonomik, sosyal gelişmeler ve kişilerde bilinç düzeyinin yükselmesiyle hastanelerin üstlendiği roller de değişmiştir. Düzenli ve kaliteli hemşirelik bakımı, hastanelerin fiziki ve teknolojik özelliklerinin gelişmesi hastanelere olan talebi artırmıştır (14).

Hemşirelik hizmetleri yönetimi hastalara hemşirelik bakımı verilirken gerekli her türlü olanağı sağlayan koordine faaliyetler sistemidir. Başka bir tanımla ise, hastane ya da diğer sağlık kurumlarındaki hemşirelik bakımının en üstün bir şekilde karşılanması için hemşirelik hizmetlerinin planlanması, örgütlenmesi ve yönetilmesidir (30).

Bugün modern yönetimin ana ilkesi olarak, kurumları tek kişinin yönetiminden kurtarmak, toplu ve birleşik yönetimle yönetmek olduğu belirtilmiştir. Bunun için de hastanedeki tıbbi hizmetler, sağlık bakım hizmetleri, eczacılık hizmetleri, beslenme ve diyet hizmetleri, idari ve mali hizmetler, personel yönetimi, hasta hizmetleri ve sağlık otelciliği hizmetleri, ev idaresi hizmetleri ve teknik hizmetler görev ve sorumlulukta bağımsız, fakat çalışma ve yönetimde birbirlerini tamamlar (30).

2.4.4. Hemşirelik Hizmetleri Yönetiminde Performans Değerlendirme

Hastanelerde en çok insan gücüne sahip meslek grubu hemşireliktir. Hastaya birebir sağlık hizmetinin sunumundan sorumlu olan hemşirelik mesleği mensupları diğer meslek grup üyelerinden kat kat daha fazla hasta ve yakınlarıyla iletişim kurmaktadır. Hastanın hizmet aldığı diğer sağlık süreçleri ile koordinasyonu da gene hemşireler yapmaktadır. Bu yüzden hemşirelik hizmetlerinin kalitesi, hasta memnuniyetini ve hastanenin kalite hedeflerine ulaşma derecesini etkileyen en önemli unsurlardan biri olarak karşımıza çıkmaktadır (14).

Yüksek performanslı örgütleri gerçekleştirmenin temel koşulu yüksek performans becerilerine yani yetkinliklerine sahip bireylerle çalışmaktır. Kişiler, kendi amaçları ile örgütün amaçları arasında yakın ilişki kurabilmeleri doğrultusunda başarılı olurlar.

Türkiye'deki performans değerlendirme uygulamaları, ilk kez kamu kesiminde başlamış olup, yaklaşık 90 yıllık bir geçmişi bulunmaktadır. Ancak konuya özel sektörün ilgisinin artması; işletme biliminin ülkemizde yaygınlaşması, modern yönetim tekniklerinin tanınması ile birlikte oluşmuş ve bu ilgi özellikle son 30 yılda giderek gelişmiştir (13).

Değerlendirilenlere göre, daha deneyimli ve eğitim düzeyi daha fazla olan, duygusal olarak daha kararlı, dengeli ve üst düzeyde sosyal uyumu bulunan kişiler performans değerlendirmede daha başarılı olmaktadır (4).

Performans değerlendirme sonrasında kurumdan beklentileri övgü görmek, takdir edilmek, fikir vermek, geri bildirim almak, kişisel gelişimi için destek ve terfi olarak sayılabilir. Bu beklentilerin karşılanması kişilerin bireysel performansını

artıracaktır. Kamuda çalışan hemşirelerde performans değerlendirme, tüm kamu çalışanlarında olduğu gibi, tezkiye ya da sicil sistemi adı altında eskiden beri geleneksel notlar/formlar çerçevesinde uygulanmıştır. Bu sistem çalışana geri bildirimde bulunmamaktadır. Sicil verme işlemi gizli olarak yapılmaktadır. Ancak olumsuz sicillerin personele yazılı olarak iletilmesi ve uyarılması söz konusudur. Personelin gelişimini sağlayan, yönetici ile iletişimini artıran bir sistem olmaktan çok uzak bir sistemdir, çağdaş yönetim anlayışı ile bağdaşmamaktadır.

Bilgi sistemlerinin yaygın olarak kullanılmaya başlanmasıyla birlikte hemşireler ve hemşirelik hizmetleri ile ilgili kayıtlar daha gerçekçi tutulmakta ve kayıtlar saklanmaktadır. Bu veriler performans değerlendirmede, değerlendirmeyi kolaylaştırıcı bir unsur olmakta ve hemşireliğin gelişimine katkıda bulunmaktadır (14).

Performans değerlendirmesinde en yeni ve popüler yaklaşımlardan biri çok kaynaklı performans değerlendirmesi ve geribildirim kullanılmasıdır (2).

Performans değerlendirme, hemşirenin performansını ve onun örgüt hedefleriyle ilişkisini açıklamaktadır. Hemşirelerin belirli bir zaman periyodu içinde görevlerini ne kadar ve nasıl iyi yaptığının düzenli ve formal bir değerlendirmesini yapmanın yolu performans değerlendirmedir (14).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma, tüm bu gereksinimler dikkate alınarak hemşirelik performans değerlendirme konusunda görüşlerini belirlemek ve aktifleştirmek için gerçekleştirilmiştir.

3.1 Çalışmanın Yeri ve Tarihi

Bu çalışma, Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim Ve Araştırma Hastanesi'nin sağlık bakım hizmetlerinde çalışan hemşirelerin katılımı ile 01.01.2014 – 01.06.2014 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Çalışma kapsamında bulunan hastane, Anadolu Yakası'nda hizmet verdiği kitlenin büyüklüğü ve uyguladığı etkin programları sayesinde önemli bir yere sahiptir. Çalışma kapsamındaki hastanede kadın ve çocuk hastalıkları alanına ait hizmet akışı belirli bir sistematığe sahiptir. Özellikle hemşirelik hizmetlerinde standart bir hemşirelik performans ölçüm sisteminin olmayışı, bu alanda duyulan büyük ihtiyaç, kalite kavramının benimsenmiş bir kültür haline gelmiş olması çalışmanın belirlenen hastanede yapılmasının ana nedeni olmuştur.

3.2 Araştırmanın Tipi

Bu çalışma, performans değerlendirme sisteminin hemşirelerin işgücü verimliliği ve hizmet kalitesi üzerine etkisini belirlemek amacıyla prospektif ve tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

3.3 Çalışmanın Evren ve Örneklemi

Çalışmanın evrenini, araştırma kapsamında bulunan hastanenin sağlık bakım hizmetlerinde çalışan toplam 304 hemşire ve araştırmanın örneklemini ise; çalışma süresi içerisinde ilgili servislerde en az altı ay süreyle çalışan ve araştırmaya katılmayı kabul eden hemşire oluşturmuştur. Çalışmanın evren büyüklüğü 304 kişi iken $\pm\%5$ kabul edilebilir hata oranında güven seviyesi %95 olarak kabul edilmiş ve örneklem büyüklüğü minimum 170 kişi olarak hesaplanmıştır. Çalışmada örneklem büyüklüğü olarak 222 kişiye tesadüfî olarak ulaşılmıştır.

3.4 Araştırmanın Hipotezleri

1. *Hipotez; H₀* Hemşirelik hizmetlerinde etkin performans ölçüm kriterlerinin kullanılması yeterlidir,

H₁ Hemşirelik hizmetlerinde etkin performans ölçüm kriterlerinin kullanılması yetersizdir,

2. *Hipotez; H₀* Alanda çalışan hemşireler etkin performans değerlendirme sürecinin kullanımı konusunda olumlu yaklaşımda bulunmaz,

H₁ Alanda çalışan hemşireler etkin performans değerlendirme sürecinin kullanımı konusunda olumlu yaklaşımda bulunur,

3. *Hipotez; H₀* Hemşireler performans değerlendirme sürecinin iş verimliliği ve hizmet kalitesi üzerinde olumlu etkisi olduğu düşünmez,

H₁ Hemşireler performans değerlendirme sürecinin iş verimliliği ve hizmet kalitesi üzerinde olumlu etkisi olduğu düşünür,

3.5 Veri Toplama Araçları

Veri aracı olarak, araştırmacılar tarafından literatür taraması sonrasında geliştirilen iki çeşit form kullanılmıştır. Çalışma verileri; örnekleme alınan Hemşire Bilgi Formu (bireysel özellikler, mesleki özellikler, hemşirelerin performans değerlendirmeye yönelik görüşleri) ve Hemşire Performans Ölçümünün Etkinliğini Belirleme Formu kullanılmıştır.

Oluşturulan anket formunun geçerlilik güvenilirliği için pilot uygulama yapılmıştır. Uygulamada hastanedeki hemşirelerin tümünü temsil edebilmesi amacıyla kliniklerde çalışan hemşirelerden tabakalı örnekleme yöntemiyle 30 hemşire seçilmiştir. Pilot uygulama ile hemşirelerin değerlendirme ölçütlerini anlamada güçlük çekip çekmedikleri sınıanmış, ayrıca değerlendirmeden elde edilen verilerle anketin güvenilirliği çıkarımsal istatistik bazında güvenilirlik testi ile değerlendirilmiştir. Çalışmanın Cronbach alfa değerinin 0,960 bulunması üzerine anketlerin güvenilir olduğuna karar verilmiştir. Pilot uygulamada herhangi bir sıkıntı yaşanmaması nedeniyle anketin tüm hastanede uygulanması uygun görülmüştür.

3.6 Araştırma İzni

Çalışma kapsamında bulunan hastanenin yönetiminden onay izinleri alındıktan daha sonra etik kurul kararı için Zeynep Kamil Kadın ve ocuk Hastalıkları Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'na başvurularak etik kurul kararı alınmıştır. Ayrıca anket uygulamasına başlamadan önce, hemşirelerden çalışmaya katılmayı kabul ettiklerine dair yazılı onam alınmıştır.

3.7 Veri Toplama Yöntemi

- Anket formlarının ve araştırma çerçevesinin oluşturulması,
- Tezin yapılacağı hastaneden ve etik kuruldan izinlerin alınması,
- Anket formlarının dağıtılması, doldurulduktan sonra toplanması,
- Sonuçların değerlendirilmesi ve raporun oluşturulması,
- İyileştirme uygulamalarının başlatılması.

3.8 Verilerin Analizi

Sonuçların istatistiksel değerlendirilmesinde SPSS paket programı dahilinde yüzdelik hesaplama, t test ve varyans analizi testleri kullanılmıştır.

4. BULGULAR

Çalışmanın verileri,

- Katılımcıların performans değerlendirme sistemine yönelik görüşlerine ait veriler,
- Katılımcıların performans değerlendirme sisteminin etkinliğine yönelik görüşlerine ait veriler olarak iki bölümde incelenmiştir.

Tablo 3: Katılımcıların bireysel ve mesleki özelliklerinin dağılımları

Yaş Grupları	Sayı	%
20-30	104	47,0
31-41	87	39,0
42-52	31	14,0
Eğitim Durumları	Sayı	%
Sağlık Meslek Lisesi	41	18,5
Ön Lisans	54	24,3
Lisans	111	50,0
Yüksek Lisans ve doktora	16	7,2
Kadro Durumu	Sayı	%
Ebe	75	34,1
Hemşire	147	65,9
ZKH Çalışma Yılı	Sayı	%
1 yıldan az	36	16,2
1-5 yıl	88	39,7
6-10 yıl	46	20,7
11-19 yıl	29	13,1
20 yıl ve üzeri	23	10,4
Toplam	222	100,0

Çalışmaya katılan hemşirelerin bireysel ve mesleki özelliklerinin dağılımına Tablo 1’de yer verilmiştir. Katılımcılarda 20-30 yaş grubunun ilk sırada yer aldığı ve en alt yaş grubunun 20, en üst yaş grubunun ise 52 olduğu saptanmıştır. Yaşların ortalaması 28.38 ± 6.21 ’dir. Katılımcıların eğitim durumları içerisinde lisans mezunlarının (%50.0) fazla olduğu, saptanmıştır. Katılımcıların mesleki özelliklerine göre dağılımları incelendiğinde; hastanede (%65.9) hemşirelerin daha ağırlıklı olduğu, %55,9 oranıyla ilk beş yıl hastanede görev yapma oranının daha fazla olduğu saptanmıştır.

Tablo 4: Katılımcıların çalıştıkları kliniklere göre dağılımları

Klinikler	Sayı	%
Kadın Doğum Kliniği	36	16,2
Çocuk Kliniği	18	8,1
Yoğun Bakım Ünitesi	77	34,7
Acil Servis	26	11,7
Doğumhane	32	14,4
Ameliyathane	16	7,2
Gebe Eğitim	2	0,9
Poliklinik	15	6,8
Toplam	222	100,0

Çalışmaya katılan hemşirelerin çalışılan klinik bazında özelliklerinin dağılımına Tablo 2’de yer verilmiştir. Bulgular incelendiğinde %34.7 oranıyla ilk sırada Yoğun Bakım Ünitesinden katılımın olduğu saptanmıştır.

Tablo 5: Katılımcıların hemşirelikte performans değerlendirme sistemine yönelik görüşleri

Performans Değerlendirmenin Tanımı	Sayı	%
Hemşirelerin mesleki başarılarının değerlendirilmesi	21	9,5
Hemşireler tarafından hasta ve diğer insanlara bakım sunma şekli veya sürecinin değerlendirilmesi	37	16,7
Hemşirelerin iş sunum basamaklarındaki verimlilik ve etkinliğinin ölçeklerle değerlendirmesi	103	46,4
Hemşirelerin işgücü sürecinin parasal karşılığının değerlendirilmesi	24	10,8
Performans değerlendirmenin işgücü ve verimlilik üzerine etkisi	Sayı	%
Vardır	186	83,8
Yoktur	30	13,5
Kararsızım	3	1,4
Değerlendirme Sonuçlarının Bildirimi	Sayı	%
Evet	176	79,3
Hayır	19	8,6
Kararsızım	27	12,2
Performans Değerlendirmede Ödül-Ceza Sistemi	Sayı	%
Olmalı	159	71,6
Olmamalı	27	12,2
Kararsızım	36	16,2

Bilinen Performans Değerlendirme Sistemi Bilgisi	Sayı	%
Bilgim Var	41	18,5
Bilgim Yok	179	80,7
Performans Değerlendirmede Rol Alacak Meslek Grupları	Sayı	%
Mesai Arkadaşım	22	9,9
Servis Sorumlu Hemşiresi	91	41,3
Servis Sorumlu Hekimi	2	0,9
Kat Sorumlu Hemşireleri	3	1,4
Sağlık Bakım Hiz.Müdür ve Yardımcısı	16	7,2
Kendim	9	4,1
360 Derece Performans Değerlendirme Sistemi Bilgisi	Sayı	%
Bilgim Var	25	11,3
Bilgim Yok	197	88,8
Toplam	222	100,0

Katılımcıların performans değerlendirme sistemini ağırlıklı olarak; hemşirelerin iş sunum basamaklarındaki verimlilik ve etkinliğinin ölçeklerle değerlendirmesi olarak tanımladıkları, performans değerlendirme sisteminin işgücü verimlilik üzerine %83.3 oranında etkili olduğunu düşündükleri, değerlendirme sonuçlarının %79,3 oranıyla bildirimlerinin yapılmasını istedikleri, değerlendirme sistemi dahilinde ödül ve ceza sisteminin kullanılmasını istedikleri (%71,6), değerlendirme sistemlerine yönelik bilgilerinin yetersiz olduğu, değerlendirmeyi daha çok servis sorumlu hemşiresinin (%41,3) yapmasını istedikleri saptanmıştır (Tablo 3).

Tablo 6: Katılımcıların hemşirelikte performans değerlendirme sisteminin etkinliğine yönelik görüşleri

HEMŞİRELER	Çok Fazla		Fazla		Kısmen		Biraz		Hiç	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
1. Çalışana, çalıştığı bilgi merkezinin diğerleriyle nasıl ilişki içinde olduğunu görmesini sağlar,	15	6,8	103	46,4	90	40,5	8	3,6	6	2,7
2. Çalışanın sağlanan ve etkili olarak verilmekte olan hizmetin önemini, alanını ve kapsamını tanımlamasını sağlar,	22	9,9	128	57,7	54	24,3	13	5,9	5	2,3
3. Üstlerinin çalışanın performansı hakkındaki düşüncelerini bilmesini ve “fark edilme, tanınma” ihtiyacının karşılanmasını sağlar,	42	18,9	110	49,5	52	23,4	10	4,5	8	3,6
4. Çalışanların sorumluluk almalarını sağlar,	56	25,2	103	46,4	49	22,1	8	3,6	6	2,7

5. Çalışanların performansları hakkında geri bildirim almalarını ve üstleri ile iki yönlü ilişki kurmalarını sağlar,	52	23,4	104	45,9	48	21,6	11	5,0	9	4,1
6. Çalışanlar arasında adil bir ortam yaratılmasını sağlar,	47	21,2	88	39,6	59	26,6	18	8,1	10	4,5
7. Çalışanın neyi, neden yapacağını bilmesini ve kendine güvenini sağlamasını sağlar,	54	24,3	109	49,1	47	21,2	6	2,7	6	2,7
8. Çalışanların kendi performanslarını yönetme olanağını sağlar,	53	23,9	100	45,0	50	22,5	13	5,9	13	5,9
9. Çalışanın bireysel performansları ile bilgi merkezinin amaçlarını ilişkilendirmelerini sağlar,	186	83,8	30	13,5	1	0,5	217	97,7	5	2,3
10. Çalışanda yüksek moral ve bilgi merkezine güven ve bağlılık duygusunun gelişmesini sağlar,	45	20,3	99	44,6	56	25,2	16	7,2	6	2,7

YÖNETİCİ HEMŞİRELER

1. Yönetici Hemşirelerin süreçleri izlemesini sağlar,	45	20,3	100	45,0	66	29,7	6	2,7	5	2,3
2. Yönetici Hemşirelerin bilgi merkezinin iç ve dış çevresini daha iyi algılamasını sağlayarak sürekli gelişmeye katkıda bulunmasını sağlar,	34	15,3	104	46,8	68	30,6	11	5,0	5	2,3
3. Yönetici Hemşirelerin eğitim ihtiyaç analizi yapmasını sağlar,	39	17,6	104	46,8	70	31,5	3	1,4	6	2,7
4. Yönetici Hemşirelerin kendi performanslarını değerlendirmelerini sağlar,	35	15,8	101	45,5	66	29,7	9	4,1	11	5,0
5. Yönetici Hemşirelerin astları ile ilişkilerinin ve iletişiminin güçlenmesini sağlar,	39	17,6	90	40,5	76	34,2	8	3,6	9	4,1

6. Yükseltme (terfi) kararlarının verilmesini ve yeni görevler ve transferler için nitelikli elemanların seçilmesini sağlar,	51	23,0	94	42,3	54	24,3	15	6,8	8	3,6
7. Eğitim verilmesi gereken düşük performanslı çalışanların saptanmasını sağlar,	58	26,1	84	37,8	64	28,8	11	5,0	5	2,3

Katılımcıların Hemşirelikte Performans Değerlendirme Sisteminin Etkinliğine Yönelik Görüşlerine Tablo 4'te yer verilmiştir. Görüşler hemşirelik ve yönetim hizmetleri kriterleri bazında değerlendirilmiştir. Hemşirelik hizmetleri bazında; çalışanların performansının belirlenmesinde, çalışanın sorumluluk almasında, adil ortamın sağlanmasında, çalışan otonomisinin sağlanmasında, çalışanın tanınmasında etkili olduğunu düşündükleri ayrıca yönetici hemşire bazında; çalışanları değerlendirme fırsatı vermesi, süreçleri aktif yönetmesi, etkin iletişim sisteminin sağlanması, terfi kararlarının verilmesi gibi süreçlerde etkili olduğunu düşündükleri belirlenmiştir.

Tablo 7: Katılımcıların hemşirelikte performans değerlendirilmesinin etkinliğine yönelik verdikleri puanların dağılımları

Puanlar	Sayı	%
Düşük puan	8	3,6
Orta puan	155	69,8
Yüksek puan	59	26,6
Toplam	222	100,0

Katılımcıların hemşirelikte performans değerlendirilmesinin etkinliğine yönelik verdikleri puanların dağılımları incelendiğinde (Tablo 5), hemşirelerin sistemi genelde etkin olarak değerlendirdikleri, %69.8 oranında etkinlik puanlarını orta düzey olarak ifade ettikleri saptanmıştır.

Tablo 8: Katılımcıların hemşirelikte performans değerlendirilmesinin etkinliğine yönelik verdikleri puanlar ile bireysel ve mesleki özellikler arasındaki ilişki dağılımı

Bireysel Özellikler	Gruplar	N	Ortalama	Değerler		
				Std. Sapma	Std. Hata	İstatistiksel Test p
Yaş Grupları	20-30	104	6,6050	1,47165	0,21688	F=0,973 p=0,451
	31-41	87	6,5859	1,32224	0,19218	
	42-52	31	6,5597	1,33543	0,11726	
	Toplam	222	6,5719	1,35996	0,11610	(p>0.05)
Eğitim Durumları	SML	41	6,6250	1,37165	0,21688	F=1,021 p=0,384
	Ön lisans	54	6,9259	1,41224	0,19218	
	Lisans	111	6,7297	1,23543	0,11726	
	Lisansüstü	16	7,1875	0,75000	0,18750	
	Toplam	222	6,7919	1,27996	0,08610	(p>0.05)
ZKH Çalışma Yılı	1 yıldan az	36	7,0556	0,93760	0,22099	F=0,831 p=0,507
	1-5 yıl	88	6,5849	1,16741	0,16036	
	6-10 yıl	46	6,6964	1,47611	0,19725	
	11-19 yıl	29	6,9057	1,34828	0,18520	
	20 yıl ve üzeri	23	6,9268	1,17026	0,18276	
	Toplam	222	6,7919	1,27996	0,08610	(p>0.05)

Çalışılan Bölüm	Kadın Doğum Kliniği	36	6,6286	1,69923	0,28722	F=2,239 p=0,026
	Çocuk Kliniği	18	7,0000	1,08465	0,25565	
	Yoğun Bakım Ünitesi	77	6,7895	1,15834	0,13287	
	Acil Servis	26	7,1538	0,88056	0,17269	
	Doğumhane	32	6,2188	1,45324	0,25690	
	Ameliyathane	16	7,6250	0,88506	0,22127	
	Gebe Eğitim	2	6,0000	0,00000	0,00000	
	Poliklinik	15	6,7333	1,09978	0,28396	
	İdari Birim	36	7,0000	.	.	
	Toplam	122	6,7919	1,27996	0,08610	
Kadro Durumu	Hemşire	147	7,4643	1,19478	0,28722	t=1,364 p=0,042
	Ebe	75	6,6133	1,44160	0,25565	
	Toplam	122	7,0388	1,27996	0,08610	(p<0.05)

Katılımcıların performans değerlendirmeye yönelik verdikleri puanlar ile bireysel ve mesleki özellikleri arasındaki ilişkilerine Tablo 6'da yer verilmiştir. Katılımcıların değerlendirme puanları ile bireysel ve mesleki özellikleri (yaş grupları, eğitim durumları, çalışma yılı) arasındaki ilişki varyans analizi yardımıyla incelenmiştir. Tablonun anlamlılık sütunundaki değerlerden söz konusu değişkenler arasındaki ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı anlaşılmaktadır ($p>0.05$).

Katılımcıların değerlendirme puanları ile çalışılan bölüm arasındaki ilişki varyans analizi yardımıyla incelenmiştir. Tablonun anlamlılık sütunundaki değerlerden söz konusu değişken arasındaki ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu, özellikle ameliyathane, çocuk kliniği ve acil serviste çalışan hemşirelerin puanlarının diğer bölümlere oranla daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır ($p<0.05$).

Katılımcıların değerlendirme puanları ile kadro durumları arasındaki ilişki eşleştirilmiş örneklem t-testi kullanılarak karşılaştırıldığında; tablonun anlamlılık sütunundaki değerden aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu anlaşılmaktadır ($p<0.05$). Hemşirelerin puanlarının ebelere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir

5. TARTIŞMA

Performans değerlendirme, kurumun stratejik amaç ve hedeflerine erişebilmesi için, gerekli performans göstergelerini kullanarak, kurumu hakkında veri toplanması, ölçülmesi ve değerlendirilmesi sürecidir (33).

Performans değerlendirme sürecinin etkin olabilmesi için ölçülebilir kriterlerin kullanılması ve iyi bir plan oluşturulması önemlidir.

Tüm sektörlerde olduğu gibi sağlık sektöründe de performans değerlendirme önemli bir yere sahiptir. Sağlık hizmetlerinin amacı daha iyi bir sağlıktır. Hedefler geleneksel hastane fonksiyonları ile ilgili olabilir ki bunlar; tanı, tedavi, bakım ve rehabilitasyonun yanı sıra eğitim ve araştırmadır.

Bütüncül sağlık hizmet süreçlerinde önemli bir yere sahip olan hemşirelik mesleği geçmişten günümüze değerlendirme sistemlerini en aktif kullanan sağlık ekip üyeleri arasında yer almaktadır. Hemşirelikte performans değerlendirme tüm süreçlerin görünürlüğünü sağlayarak geliştirilmesi gereken alanların belirlenmesini, hemşirelerin işgücü verimliliğinin ve dolayısı ile hizmet kalitesinin artırılmasını sağlar. Yapılan birçok çalışmada hemşirelikte performans değerlendirme sürecinin gerekliliğine değinilmektedir.

Yıldırım, “Sağlık Hizmetlerinin Sunumunda Hemşirelerin Performans Düzeyleri ile Eğitim ihtiyaçlarının Belirlenmesi” konulu çalışmasında yönetici hemşireler ve servis hemşirelerinin iletişim, bakım uygulamaları, profesyonel davranış, ekip üyesi olma, hasta eğitimi, enfeksiyon kontrolü ile ilgili performanslarını değerlendirmiş ve hemşirelerin eğitim ihtiyacı olarak belirttikleri konuları belirlemiştir. Yıldırım araştırma sonucunda; performans değerlendirme sonuçlarının çalışanlarla paylaşılmasını, performans düzeyini yükseltici önlemler alınmasını, eğitim ihtiyacı olarak belirlenen konuların hizmet içi eğitim programına dahil edilmesini, yönetici hemşirelerin performans değerlendirme konusunda kendilerini geliştirmelerini önermiştir (14).

Hamilton, Kuzey İrlanda’da sağlık bakımı verenlerde kullanılan performans değerlendirme yöntemlerinin etkinliğini araştırmıştır. Son 20 yılda sağlık bakımı sağlayan işletmelerin yüksek kalitede bakımı yüksek kalitede personelle sağlamaya çalıştıkları ve kalifiye personeli çalıştıkları alanlarda değerlendirmek için çeşitli

yöntemler kullandıkları görülmüştür. Kuzey İrlanda'daki bütün sağlık bakım örgütlerindeki değerlendirme detayları tespit edilmiş ve incelenmiştir. Sonuç olarak performansın evrensel tanımlanmış bir kavram olmadığı ve her yöntemin avantaj ve dezavantajlarının bulunduğu görülmüştür. Değerlendirmede tek yöntemin değil, birden fazla yöntemin kullanılması gerektiği sonucuna varmışlardır (14).

Tüm bu gereksinimler ve hemşirelik performans değerlendirme süreci üzerine çalışmaların yetersizliği göz önüne alındığında, yapılan bu çalışmada kalite süreci ile direkt etkili olan hemşirelikte performans değerlendirme süreci üzerine kurgulamak önemli bir adım olmuştur. “Ölçülemeyenin Yönetilmesinin Mümkün Olmadığı” mantığı ile hemşirelikte etkin performans ölçümünün sağlanması ile hastanemiz hemşirelik hizmetlerinin gelişiminde ve kalite verimliliğinde artış sağlamak amaçlanarak bu çalışma gerçekleştirilmiştir.

Bu çalışmaya katılan hemşirelerin bireysel ve mesleki özelliklerinin dağılımına Tablo 1’de yer verilmiştir. Katılımcılarda 20-30 yaş grubunun ilk sırada yer aldığı ve en alt yaş grubunun 20, en üst yaş grubunun ise 52 olduğu saptanmıştır. Katılımcıların eğitim durumları içerisinde lisans mezunlarının (%50.0) fazla olduğu, saptanmıştır. Katılımcıların mesleki özelliklerine göre dağılımları incelendiğinde; hastanede (%65.0) hemşirelerin daha ağırlıklı olduğu, %55,9 oranıyla ilk beş yıl hastanede görev yapma oranının daha fazla olduğu saptanmıştır.

Katılımcıların performans değerlendirme sistemini, hemşirelerin iş sunum basamaklarındaki verimlilik ve etkinliğinin ölçeklerle değerlendirmesi olarak tanımladıkları, performans değerlendirme sisteminin işgücü verimlilik üzerine %83.3 oranında etkili olduğunu düşündükleri, değerlendirme sonuçlarının % 79,3 oranıyla bildirimlerinin yapılmasını istedikleri, değerlendirme sistemi dahilinde ödül ve ceza sisteminin kullanılmasını istedikleri (%71,6), değerlendirme sistemlerine yönelik bilgilerinin yetersiz olduğu, değerlendirmeyi daha çok servis sorumlu hemşiresinin (%41,3) yapmasını istedikleri saptanmıştır (Tablo 3).

Bu çalışma bulguları değerlendirildiğinde; katılımcıların genelde genç yaş grubunda olmasına ve okul süreçlerinin çok eski dönemde kalmamasına rağmen konu ile ilgili bilgilerinin istedik düzeyde olmadığı saptanmıştır. Bu sonuçta, örgün hemşirelik eğitim sürecinde alanda hemşirelik performans değerlendirme süreç

konularına yeterince yer verilmemesinin ve hizmet sunumunda etkin performans değerlendirme sisteminin kullanılmamasının etkisi olduğu düşünülmüştür. Uygulamada çok fazla kullanılmasa da hemşirelerin performans değerlendirme sistemine yönelik ihtiyaçlarını açıkça ifade etmeleri ve gerekliliğini bildirmeleri bu konuda iyileştirmeye açık olduklarının bir göstergesi olmuştur. Özellikle performans değerlendirme sisteminin aktifleştirilmesini ve sonuçlarının kendileri ile paylaşılmasını istemeleri bu alanda işbirliğine açık olduklarına işaret etmiştir.

Baykal , “Hastanelerde Hemşirelik Hizmetlerinde Performans Değerlendirme ve Türkiye’deki Hastanelerde Hemşirelik Hizmetlerinin Performans Değerlendirme Sistemlerine ilişkin Bir Araştırma ” konulu doktora tez çalışmasında, farklı hastanelerde çalışan hemşirelerin performans sistemlerine bakışlarını çalışan ve yönetici hemşire açısından ele almış, hemşirelerin bu konudaki beklentilerini incelemiştir. Baykal, araştırmanın sonucunda; değerlendirme kriterlerinin ise yönelik olması, bilgi, beceri ve görevlerin gerçekleşme derecesine önem verilmesi, değerlendirme sonuçlarının astlarla görüşülmesi, performans değerlendirme aralığının daha sık olması gerektiği, değerlendirilenlerin değerlendirme sonuçları dikkate alınarak geliştirilmesi gerektiğini belirtmiştir. Çalışma sonuçları bu araştırmayla benzerlik göstermiştir (14).

Bu araştırmada katılımcıların hemşirelikte performans değerlendirilmesinin etkinliğine yönelik verdikleri puanların dağılımları incelendiğinde (Tablo 5), hemşirelerin sistemi genelde etkin olarak değerlendirdikleri, %69.8 oranında etkinlik puanlarını orta düzeyde olarak ifade ettikleri saptanmıştır. Verilen puanların yüksek olması performans değerlendirme sistemine yönelik hemşirelerin pozitif düşüncelerinin olduğunu göstermiştir.

Seren ve Baykal, “Özel Bir Hastanede Hemşirelik Personeli Yönetiminin İyileştirilmesine Yönelik Bir Uygulama: Hemşirelik Personeli El Kitapçığının Geliştirilmesi” konulu çalışmasında, hemşirelik hizmet sunumu esnasında yaşanan sorunları ortaya koyarak sorunları gidermek ve hemşirelik hizmetleri sunum personelinin yönetimini iyileştirmek için iş analizleri ve iş tanımlarının yapılmasını, performans değerlendirme formunun oluşturulmasını ve hastane çalışma kurallarının belirlenmesini istemiş ve bu hususta hastane el kitapçığı hazırlayarak kuruma sunulmasının amaçladıklarını belirtmişlerdir. Uygulama sonucunda; İş tanımlarından faydalanarak çalışma grubu tarafından uygulanabileceğine karar verdikleri ölçütler

doğrultusunda, arařtırmacı ve yönetici hemřirelerin ortak çalıřmasıyla kurumun ihtiyaçlarını karřılayacađı dűřünűlen bir performans deđerlendirme formu geliřtirmiřlerdir (14).

Bu arařtırmada katılımcıların hemřirelikte performans deđerlendirme sisteminin etkinliđine yűnelik gűrűřlerine Tablo 4'te yer verilmiřtir. Gűrűřler hemřirelik ve yönetim hizmetleri kriterleri bazında deđerlendirilmiřtir. Hemřirelik hizmetleri bazında çalıřanların performansının belirlenmesinde; çalıřanın sorumluluk almasında, adil ortamın sađlanmasında, çalıřan otonomisinin sađlanmasında, çalıřanın tanınmasında etkili olduđunu dűřündűkleri belirlenmiřtir. Yűnetici hemřire bazında ise; çalıřanları deđerlendirme firsatı vermesi, sűreleri aktif yűnetmesi, etkin iletiřim sisteminin sađlanması, terfi kararlarının verilmesi gibi sűrelerde etkili olduđunu dűřündűkleri saptanmıřtır. Bulguların literatűr ve farklı çalıřma sonuçları ile paralel olması űnemlidir. űzellikle performans deđerlendirme sűrelerinin faydalarını katılımcıların hem kendi alanlarında hem de yűneticilerinin alanlarında deđerlendirmeleri bu alandaki bűtűnsel bir yaklařım sergilemelerinin ve ekip ruhuna olan inançlarının gűstergesi olmuřtur. Bu alanda yapılan birçok çalıřmada performans deđerlendirme sűreleri hem hemřireler hem de yűneticileri ile ortak çalıřmalar sonucunda aktifleřtirilmiř ve bařarılı sonuçlar elde edilmiřtir.

Ferris, performans değerlendirme sisteminde, değerlendiren ile değerlenenin birbirleriyle olan etkileşimini incelemiştir. Sonuç olarak performans değerlendirme sistemiyle bilgi alışverişinin arttığı, çalışanın performansının yűnetici ile direk ilgisinin olmadığı ancak dolaylı olarak etkilediğini belirtilmiştir (14).

Katılımcıların performans deđerlendirmeye yűnelik verdikleri puanlar ile bireysel ve mesleki űzellikleri arasındaki iliřkilerine Tablo 6'da yer verilmiřtir. Katılımcıların deđerlendirme puanları ile bireysel ve mesleki űzellikleri (yař grupları, eđitim durumları, çalıřma yılı) arasındaki iliřki varyans analizi yardımıyla incelenmiřtir. Tablonun anlamlılık sűtűnündeki deđerlerden sűz konusu deđerřenler arasındaki iliřkinin istatistiksel olarak anlamlı olmadıđı anlařılmaktadır ($p>0.05$).

Al-Faouri ve Mrayyan, űrdűnlű hemřirelerin iř bađlılıđı ve iř performansları űzerine yaptıkları arařtırma sonucunda; űzel hastanelerde çalıřanların performansları ile kamuda çalıřanların performansları oranını ortaya koymuř ve űzel hastanede

çalışanların daha yüksek performans gösterdiklerini, hemşirelerin daha çok hasta bakımında rol almak istediklerini belirtmişlerdir. İş bağlılığı ve iş performansı arasında olumlu ilişki olduğunu, cinsiyet ve medeni durumun performansı %28 oranında, zaman yönetimi ve tecrübe yılının ise performansı %25.6 oranında etkilediği sonucuna varmışlardır. Araştırma sonucuna göre; En alt düzeydeki performans yöneticisinin performansı artırıcı önlemler alması gerekmektedir (14).

Katılımcıların değerlendirme puanları ile çalışılan bölüm arasındaki ilişki varyans analizi yardımıyla incelenmiştir. Tablonun anlamlılık sütunundaki değerlerden söz konusu değişken arasındaki ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu, özellikle ameliyathane, çocuk kliniği ve acil serviste çalışan hemşirelerin puanlarının diğer bölümlere oranla daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır ($p<0.05$).

Katılımcıların değerlendirme puanları ile kadro durumları arasındaki ilişki eşleştirilmiş örneklem t-testi kullanılarak karşılaştırıldığında; tablonun anlamlılık sütunundaki değerden aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu anlaşılmaktadır ($p<0.05$). Hemşirelerin puanlarının ebelerine göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Bu çalışmada katılımcıların bireysel ve mesleki özellikleri ile performans sisteminin etkinliğine yönelik verdikleri puanlar karşılaştırıldığında; yaş gruplarının, çalışma yılının, eğitim durumunun anlamlı bir farklılık oluşturmasa da özellikle genç, eğitim düzeyi yüksek olan hemşirelerin puanlarının daha yüksek olduğu dikkat çekmiştir. Bu durumun eğitim dönemlerinin daha yakın dönemde olmasından dolayı bilgilerin daha işlevsel ve etkin olmasının etkisi olduğu düşünülmüştür.

Kadro durumu ile puanlar arasında anlamlı bir ilişkinin olması dikkati çekmiştir. Hemşirelerin puanları ebelerden daha yüksek bulunmuştur. Bunun nedeninin gerek eğitim içeriklerinde değerlendirme konularına daha fazla yer verilmesinin gerekse yasal süreçlerde hemşirelerin yönetim, değerlendirme sistemlerinde daha çok yer almasının etkisi olduğu düşünülmüştür.

Çalışılan bölüm ile performans değerlendirme sisteminin etkinliğine yönelik verilen puanlar arasında anlamlı bir ilişki olmuştur. Genç hemşirelerin çalıştığı acil, ameliyathane ve çocuk kliniklerinde daha yüksek olduğu, aradaki farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir.

Molleman ve arkadaşları 2007 yılında Hollanda'da ise yeni başlayan hemşirelerin performanslarının değerlendirilmesi üzerine bir çalışma yapmışlardır. İşe yeni başlayan 92 hemşirenin performansları işe girmeden önce, başladıktan 6 hafta sonra ve 18 ay sonra olmak üzere üç aşamalı şekilde değerlendirilmiştir. Bakım işlevleri üzerinde yapılan çalışmada 18. ayda yeterliliklerinin önemli ölçüde arttığı görülmüştür. Bakımla ilgili performansı artan hemşireler, direk hasta bakımı dışındaki alanlarda da performanslarını yükseltmişlerdir (13).

Woods, performans değerlendirmenin önemli işlevleri arasında; çalışanların eğitimi ve geliştirilmesi; eğitim programlarının ve politikalarının değerlendirilmesi, çalışanları seçme sürecinin geçerliğinin belirlenmesi gibi önemli işlevleri olduğunu belirtmektedir.(13)

Önceki yapılan çalışmalar ile bu çalışma karşılaştırıldığında sonuçların paralel olduğu hemşirelik mesleği olarak genelde performans değerlendirme sisteminin gerekliliğine inanıldığı, sistemin işlediği kurumlarda performansın dikkati çeken bir şekilde arttığı bu aşamada ekip çalışmasının, geribildirimlerin ve sürekli iyileşmenin önemli olduğu belirlenmiştir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

İnsan, başarıya yönelen bütün kurum ve kuruluşlarda gerçek bir sermayedir. Çalışandan daha etkili faydalanmanın yollarından biri etkili bir performans yönetim sisteminin kurulmasıdır. Dolayısı ile, “insan”dan daha etkin olarak faydalanabilmenin yollarını araştırmak ve bu yolda performans değerlendirmenin nasıl daha etkili olacağı konusunda çalışmaların sayı ve niteliklerini artırmak kurum ve kuruluşlar açısından büyük fayda sağlayacaktır (29).

Bu bağlamda, hemşirelerde performans değerlendirme sisteminin işgücü verimliliği ve hizmet kalitesi üzerine etkisini belirlemek amacıyla gerçekleştirilen bu çalışmada ilgili hastanede en az 6 ay süre ile çalışan toplam 222 hemşirenin katılımı sağlanmıştır.

Bu çalışma sonucunda;

- Katılımcılarda 20-30 yaş grubunun ilk sırada yer aldığı, yaşların ortalamasının 28.38 ± 6.21 olduğu ve eğitim durumları içerisinde lisans mezunlarının (%50.0) fazla olduğu saptanmıştır.
- Katılımcıların mesleki özelliklerine göre dağılımları incelendiğinde; hemşirelerin daha ağırlıklı olduğu (%65.0), %55,9 oranıyla ilk beş yıl hastanede görev yapma oranının daha fazla olduğu belirlenmiştir.
- Katılımcıların performans değerlendirme sistemini, hemşirelerin iş sunum basamaklarındaki verimlilik ve etkinliğinin ölçeklerle değerlendirmesi olarak tanımladıkları belirlenmiştir.
- Performans değerlendirme sisteminin işgücü verimlilik üzerine %83.3 oranında etkili olduğunu düşündükleri, değerlendirme sonuçlarının % 79,3 oranıyla bildirimlerinin yapılmasını istedikleri saptanmıştır.
- Değerlendirme sistemi dahilinde ödül ve ceza sisteminin kullanılmasını istedikleri (%71,6), değerlendirme sistemlerine yönelik bilgilerinin yetersiz olduğu, değerlendirmeyi daha çok servis sorumlu hemşiresinin (%41,3) yapmasını istedikleri saptanmıştır (Tablo 3).
- Katılımcıların hemşirelikte performans değerlendirme sistemini etkin olarak gördükleri, hem çalışan hem de yöneticiler açısından birçok faydası olduğuna inandıkları, kurumlarında sistemin aktifleştirilmesini istedikleri belirlenmiştir.
- Katılımcıların bireysel ve mesleki özellikleri ile performans değerlendirme sürecinin etkinliğine yönelik verdikleri puanlar arasındaki ilişki

değerlendirildiğinde kadro durumu ve çalışılan bölüm arasında anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir.

Araştırma hipotezleri ile araştırma sonuçları değerlendirdiğinde;

1.Hipotez; Hemşirelik hizmetlerinde etkin performans ölçüm kriterlerinin kullanılması yetersiz olarak değerlendirilmiştir.

2.Hipotez; Alanda çalışan hemşireler etkin performans değerlendirme sürecinin kullanımı konusunda olumlu yaklaşımda bulunmuştur.

3.Hipotez; Hemşireler performans değerlendirme sürecinin iş verimliliği ve hizmet kalitesi üzerinde olumlu etkisi olduğu düşünülmüştür.

Sonuç olarak, çalışma kapsamında hemşirelerin performans değerlendirme sürecine yönelik bilgilerinin istendik düzeyde olmasa da farkındalıklarının olduğu, performans değerlendirme sisteminin etkinliğine inandıkları, sistemin ekip anlayışı içerisinde aktifleştirilmesini istedikleri, bu süreçte aktif rol almak istedikleri, geribildirim ve sürekli iyileşme sistemini destekledikleri, kurumlarındaki bu eksikliğin giderilmesi gerektiğine inandıkları belirlenmiştir.

Hemşirelik alanında performans değerlendirme sistemine yönelik kapsamlı çalışmaların yapılması, sistemlerin uygulama bazlı yapılarak uzun vadede sonuçlarının değerlendirilmesi önerilerimiz arasında yer almaktadır.

KAYNAKÇA

- 1.Kabadayı ET. “İşletmelerdeki Üretim Performans Ölçütlerinin Gelişimi, Özellikleri Ve Sürekli İyileştirme İle İlişkisi”, *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 2002, 6; 61-75.
- 2.Camgöz SM, Alpterten İN. “360 Derece Performans Değerlendirme Ve Geri Bildirim: Bir Üniversite Mediko-Sosyal Merkezi Birim Amirlerinin Yönetmelik Yetkinliklerinin Değerlendirilmesi Üzerine Pilot Uygulama Örneği”, *Yönetim Ve Ekonomi*, 2006,13(2); 191-210.
3. Oruç KE, Armaneri Ö, Yalçinkaya Ö. “ 360 Derece Performans Değerleme Ve Web Tabanlı Bir Model İle Kurumsal Verimliliğin Arttırılması”, *Endüstri Mühendisliği Dergisi* 2008, 19(1); 4-18.
4. Koç Ö. *360 Derece Performans Değerlendirme Sistemi Ve Bir Uygulama* (Tez). Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Üretim Yönetimi Ve Pazarlama Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2011.
5. Akbaba Altun S, Memişoğlu SP. “Performans Değerlendirmesine İlişkin Öğretmen, Yönetici Ve Müfettiş Görüşleri Kuram Ve Uygulamada Eğitim“ *Yönetimi Kış Dergisi*, 2008, 53; 7-24.
6. Akşit F. “Performans Değerlendirmeye İlişkin Öğretmen Görüşleri (Bigadiç İlköğretim Öğretmenleri Örneği) ”, *Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 2006, 2; 76-101.
7. Tansel AE. *Toplam Kalite Yönetimi İle Performans Değerlemesi İlişkisi Ve Toplam Kalite Yönetimi Uygulayan İşletmelerde Kullanım Alanları* (Tez). Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Çalışma Ekonomisi Ve Endüstri İlişkileri Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2007.
8. Yenice E. “Kamu Kesiminde Performans Değerlendirmesi ”, *Maliye Dergisi*, 2006, 150; 122-132.
9. Tekiner K. *Performans Göstergeleri Ve İşgücü Performansının Ölçülmesine Yönelik Olarak Geliştirilen Bir Model* (Tez). İstanbul Teknik Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi; 2008.
10. Karagözoğlu Ş. “Bilimsel Bir Disiplin Olarak Hemşirelik”, *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2005, 9 (1):6-14.
11. Apaydın MH. *Toplam Kalite Yönetimini Hedefleyen Firmalarda 360 Derece Performans Değerlendirmesi Ve Bir Sanayi Kuruluşunda Uygulanabilirliği*

- Üzerine Hazırlık Çalışması (Tez). Çağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı; 2013.*
12. Yılmaz O. *Stresin Performans Üzerine Etkisi 40ıncı Piyade Eğitim Alay Komutanlığı Lider Personeli Üzerinde Bir Araştırma (Tez). Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme ANA Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2006.*
13. Helvacı MA. “Performans Yönetimi Sürecinde Performans Değerlendirmenin Önemi”, *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2002, 35(1-2);155-169.
14. Seyirci D. *Hemşire Performansı Değerlendirme Sistemi: İzmir Asker Hastanesi Örneği (Tez). Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Hastane Ve Sağlık Kuruluşları Yönetimi Yüksek Lisans Tezi; 2009.*
15. Elitas C, Ağca V. “Firmalarda Çok Boyutlu Performans Değerleme Yaklaşımları: Kavramsal Bir Çerçeve”, *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2006, 8(2); 343-370.
16. Burçoğlu KŞ. *Sağlık Hizmetlerinde Kalite Yönetimi Ve Hasta Beklentileri Konusunda Bir Uygulama (Tez). Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2014.*
17. Koçhan MS. *Kamuda Yeni Yönetim Yaklaşımlarından Kalite Yönetim Sistemlerinin İş Tatmin Düzeyine Etkisi: Akdeniz Üniversitesinde Bir Uygulama (Tez). Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Çalışma Ekonomisi Ve Endüstri İlişkileri Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2012.*
18. Ovayolu, N. Bahar, A. “Hemşirelik Ve Kalite”, *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2006, 9(1):104-110.
19. Yaman Y. *Toplam Kalite Yönetimi Ve Sağlık Sektörü (Tez). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane Ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2013.*
20. Bıyık T. *Kalite Yönetim Sistemi Uygulamalarının İş Gücü Motivasyonuna Etkileri (Diyaliz Merkezi Örneği) (Tez). İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2007.*
21. Aslantekin F, Göktaş B, Uluşen M, Erdem R. “Sağlık Hizmetlerinde Kalite Deneyimi: Dr. Ekrem Hayri Üstündağ Kadın Hastalıkları Ve Doğum Hastanesi Örneği”, *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2007, 2(6):55-7122.

22. Karadağ G, Uçan Ö. "Hemşirelik Eğitimi ve Kalite", *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2006, 1(3):42-5.
23. Öztürk ŞN. *Hemşirelerin İş Gücü Verimliliği Konusundaki Tutumlarının Belirlenmesi: Burdur Devlet Hastanesi Örneği* (Tez). Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2010.
24. Korkmaz F. "Meslekleşme ve Ülkemizde Hemşirelik", *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 2011, 59-67.
25. Gül İ. *Kalite Yönetim Sistemi Çerçevesinde Hasta Güvenliği Kültürünün Çalışma Ortamı Açısından Belirlenmesine Yönelik bir Araştırma* (Tez). İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Hastane Ve Sağlık Kuruluşlarında Yönetim Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2010.
26. Kök H. *Hemşirelerde Tükenmişliğin Hasta Bakım Kalitesine Etkisi* (Tez). Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane Ve Sağlık Kurumları Yönetimi Programı Yüksek Lisans Tezi; 2013.
27. Kocabaş M. *Üretim İşletmelerinde İşgücü Verimliliği Ölçüm Yöntemlerinin İncelenmesi Ve Bir İşletme Örneğinde Uygulama* (Tez). Dumlupınar Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü Endüstri Mühendisliği Anabilim Dalında Yüksek Lisans Tezi; 2008.
28. Özdemir S, Muradova T. "Örgütlerde Motivasyon Ve Verimlilik İlişkisi." *Journal Of Qafqaz University*, 2008, 24.
29. Öztürk NŞ, Akbulut Y. "Hemşirelerin İş Gücü Verimliliğini Etkileyen Örgütsel Faktörler Konusundaki Tutumlarının Belirlenmesi", *Ankara Üniversitesi Dikimevi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 2011,10(1);19-30.
30. Cerit B. *Hemşirelerin Profesyonellik Davranışları İle Etik Karar Verebilme Düzeyi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi* (Tez). Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Esasları Programı Doktora Tezi; 2010.
31. Karalili F. *Hemşirelik Hizmetleri Yönetiminde Öncelikli İşlevlerin Belirlenmesi* (Tez). İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2011.
32. Adıgüzel O, Tanrıverdi H, Sönmez Özkan D. "Mesleki Profesyonellik Ve Bir Meslek Mensupları Olarak Hemşireler Örneği", *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 2011,9(2):239-259.
33. Çakmak N. *Kütüphanelerde Performans Değerlendirmesi Ve Yönetime Etkisi* (Tez). Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi; 2005.

ANKET FORMU

Değerli katılımcı çalışmada, hemşirelikte performans ölçümünün mesleki değişim ve gelişim üzerine olumlu etkisi dikkate alınarak planlanmış ve etkin hemşirelik performans değerlendirme süreci ile hemşirelerin işgücü verimliliğinin ve dolayısı ile hizmet kalitesinin artırılmasını sağlamak amaçlanmıştır. Bu toplanan veriler kişisel olarak değil topluca değerlendirilecektir. Anket formunda isminiz sorulmamaktadır. Lütfen boş soru bırakmayınız. Katılımınız için teşekkürler.

Meryem YAŞAR KOCABEY

HEMŞİRE BİLGİ FORMU

1. Kaç yaşındasınız?.....
2. Eğitim durumunuz nedir?
 - a) Sağlık meslek lisesi
 - b) Önlisans
 - c) Lisans
 - d) Yüksek lisans ve doktora
3. Kadronuz nedir?
 - a) Ebe
 - b) Hemşire
4. Ne kadar süredir hemşire/ ebe olarak çalışmaktasınız?.....
5. Kaç yıldır hastanemizde çalışmaktasınız?.....
6. Hangi klinikte çalışmaktasınız?
 - a) Kadın doğum kliniği
 - b) Çocuk kliniği
 - c) Yoğun bakım ünitesi
 - d) Acil servis
 - e) Doğumhane
 - f) Ameliyathane
 - g) Diğer
7. Hemşirelikte performans değerlendirme deyince ne düşünüyorsunuz?
 - a) Hemşirelerin mesleki başarılarının değerlendirilmesi,
 - b) Hemşireler tarafından hasta ve diğer insanlara bakım sunma şekli veya sürecinin değerlendirilmesi,
 - c) Hemşirelerin iş sunum basamaklarındaki verimlilik ve etkinliğinin geliştirilmiş ölçeklerle değerlendirilmesi,
 - d) Hemşirelerin işgücü sürecinin parasal karşılığının değerlendirilmesi,
 - e) Diğer;.....
8. Hemşirelikte performans ölçümü gerekli mi?
 - a) Evet ise nedeni nedir?.....
 - b) Hayır ise nedeni nedir?.....

9.Kliniklerde çalışan hemşirelerin performans değerlendirilmesinin iş verimliliği ve hizmet kalitesi üzerine etkisi olduğunu düşünüyor musunuz?

c) Evet ise nedeni nedir

.....
.....

d) Hayır ise nedeni nedir?

.....
.....

10.Performans değerlendirme sonrasında sonuçlar açıklanmalı mı?

a) Evet b) Hayır c) Kararsızım

11.Performans değerlendirme sonucunda ödüllendirme/cezalandırma yöntemleri uygulanmalı mı? a) Evet b) Hayır c) Kararsızım

12. Bildiğiniz hemşirelikte performans değerlendirme sistemi var mı?

a) Evet b)Hayır

Evet ise hangisi

.....

13. Hemşirelikte performans değerlendirilmesini kimin yapmasını istersiniz (Lütfen tek sık işaretleyiniz)

- a) Mesai Arkadaşım
- b) Servis Sorumlu Hemşiresi
- c) Servis Sorumlu Hekimi
- d) Kat Sorumlu Hemşireleri
- e) Sağlık Bakım Hiz.Müdür ve Yardımcısı
- f) Kendim
- g) Hepsi

14. 360 derece performans değerlendirme sistemi ile ilgili bilginiz var mı?

a) Evet b)Hayır

Evet ise kısaca açıklayınız

.....

HEMŞİRELİKTE PERFORMANS ÖLÇÜMÜNÜN

ETKİNLİĞİNİ BELİRLEME FORMU

Aşağıda hemşirelikte performans ölçümünün mesleki değişim ve gelişim üzerine olumlu etkisini belirlemeye yönelik hazırlanmış olan sorular yer almaktadır. Sizin için uygun olduğunuzu düşündüğünüz seçeneği işaretleyiniz.

HEMŞİRELER	Çok fazla	Fazla	Kısmen	Biraz	Hiç
1.Çalışana, çalıştığı bilgi merkezinin diğerleriyle nasıl ilişki içinde olduğunu görmesini sağlar,					
2.Çalışanın sağlanan ve etkili olarak verilmekte olan hizmetin önemini, alanını ve kapsamını tanımlamasını sağlar,					
3.Üstlerinin çalışanın performansı hakkındaki düşüncelerini bilmesini ve “fark edilme, tanınma” ihtiyacının karşılanmasını sağlar,					
4.Çalışanların sorumluluk almalarını sağlar,					
5.Çalışanların performansları hakkında geri bildirim almalarını ve üstleri ile iki yönlü ilişki kurmalarını sağlar,					
6.Çalışanlar arasında adil bir ortam yaratılmasını sağlar,					
7.Çalışanın neyi, neden yapacağını bilmesini ve kendine güvenini sağlamasını sağlar,					
8.Çalışanların kendi performanslarını yönetme olanağını sağlar,					
9. Çalışanın bireysel performansları ile bilgi merkezinin amaçlarını ilişkilendirmelerini sağlar,					

10.Çalışanda yüksek moral ve bilgi merkezine güven ve bağlılık duygusunun gelişmesini sağlar,					
YÖNETİCİ HEMŞİRELER					
1.Yöneticinin süreçleri izlemesini sağlar,					
2.Yöneticinin bilgi merkezinin iç ve dış çevresini daha iyi algılamasını sağlayarak sürekli gelişmeye katkıda bulunmasını sağlar,					
3.Yöneticinin eğitim ihtiyaç analizi yapmasını sağlar,					
4.Yöneticilerin kendi performanslarını değerlendirmelerini sağlar,					
5.Yöneticinin astları ile ilişkilerinin ve iletişiminin güçlenmesini sağlar,					
6.Yükseltme (terfi) kararlarının verilmesini ve yeni görevler ve transferler için nitelikli elemanların seçilmesini sağlar,					
7.Eğitim verilmesi gereken düşük performanslı çalışanların saptanmasını sağlar,					

ETİK KURUL



ZEYNEP KAMIL KADIN VE ÇOCUK HASTALIKLARI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU



ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	“Performans Değerlendirme Sisteminin Hemşirelerin İşgücü Verimliliği Ve Hizmet Kalitesi Üzerine Etkisi”
ARAŞTIRMANIN PROTOKOL KODU	

DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili			
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ			Türkçe <input checked="" type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>	
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU			Türkçe <input checked="" type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>	
	OLGU RAPOR FORMU			Türkçe <input checked="" type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>	
	ARAŞTIRMA BROŞÜRÜ			Türkçe <input type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>	
DEĞERLENDİRİLEN DİĞER BELGELER	Belge Adı	Açıklama					
	SİGORTA	<input type="checkbox"/>					
	ARAŞTIRMA BÜTÇESİ	<input checked="" type="checkbox"/>					
	BIYOFİZİK MATERYEL TRANSFER FORMU	<input type="checkbox"/>					
	İLAN	<input type="checkbox"/>					
	YILLIK BİLDİRİM	<input type="checkbox"/>					
	SONUÇ RAPORU	<input type="checkbox"/>					
	GÜVENLİLİK BİLDİRİMLERİ	<input type="checkbox"/>					
Diğer:	<input type="checkbox"/>						
KARAR BİLGİLERİ	Karar No:32	Tarih: 07.02.2014					
	Yukarıda bilgileri verilen başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın/çalışmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve uygun bulunmuş olup araştırmanın/çalışmanın başvuru dosyasında belirtilen merkezlerde gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına toplantıya katılan etik kurul üye tam sayısının salt çoğunluğu ile karar verilmiştir. Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmelik kapsamında yer alan araştırmalar/çalışmalar için Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'ndan izin alınması gerekmektedir.						

ZEYNEP KAMIL KADIN VE ÇOCUK HASTALIKLARI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU	
ETİK KURULUN ÇALIŞMA ESASI	Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmelik, İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu
BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI:	Doç. Dr. Murat MUHCU

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet		Araştırma ile ilişki		Katılım *		İmza
Başkan Doç. Dr. Murat MUHCU	Kad. Hast. ve Doğum Uzmanı	Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Murat APİ	Kad. Hast. ve Doğum Uzmanı	Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Ayşenur CELAYİR	Çocuk Cerrahisi	Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Arif Aktaş ERTEKİN	Kad. Hast. ve Doğ.	Üsküdar Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Ateş KARATEKE	Kad. Hast. ve Doğ.	Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Güner KARATEKİN	Neonatoloji	Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Uzm. Dr. Handan ÇETİNER	Patoloji	Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Sağ. Bak. Hizmet Müdürlüğü Dr. Yeliz DOĞAN MERİH	Doğum ve Kadın Hastalıkları	Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Uzm. Dr. Aytekin KAYMAKÇI	Çocuk Cerrahisi	Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Hülya CABADAK	Biyofizik	Marmara Üniversitesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Fulya İçin GÖNENÇ	Hukuk	Marmara Üniversitesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Günzy CAN	Halk Sağlığı	Cerrahpaşa Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Yardı. Doç. Dr. Ahmet Özer ŞEHİRLİ	Farmakoloji	Marmara Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Yardı. Doç. Dr. Ayten ARIKAN	Tıp Tarihi ve Tıp Etiği	Yeni Yüzyıl Üniversitesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Huriye ÖLGE	Emekli	Emekli	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	

*: Toplantıda Bulunma

Etik Kurul Başkanının
Unvanı/Adı/Soyadı: Doç. Dr. Murat MUHCU
İmza:

Not: Etik kurul başkanının her safhada imzasının alınması esastir.



ZEYNEP KAMIL KADIN VE ÇOCUK HASTALIKLARI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA
HASTANESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU



ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	"Performans Değerlendirme Sisteminin Hemşirelerin İşgücü Verimliliği Ve Hizmet Kalitesi Üzerine Etkisi"
ARAŞTIRMANIN PROTOKOL KODU	

ETİK KURUL BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	ZEYNEP KAMIL KADIN VE ÇOCUK HASTALIKLARI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU
	AÇIK ADRESİ:	Zeynep Kamil Mah. Op.Dr.Burhanettin Üstünel Sok. No:4/3 Üsküdar 34668
	TELEFON	0216 391 06 80
	FAKS	0216 343 92 51
	E-POSTA	www.etikkurulsekretarya@zeynepkamil.gov.tr

BAŞVURU BİLGİLERİ	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Sağlık Bakım Hiz. Müdür Yard. Meryem YAŞAR KOCABEY			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Sağlık Bakım Hizmetleri			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi			
	DESTEKLEYİCİ				
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLCİSİ				
	ARAŞTIRMANIN FAZI VE TÜRÜ	FAZ 1	<input type="checkbox"/>		
		FAZ 2	<input type="checkbox"/>		
		FAZ 3	<input type="checkbox"/>		
		FAZ 4	<input type="checkbox"/>		
		Gözlemsel ilaç çalışması	<input type="checkbox"/>		
İlaç dışı klinik araştırma		<input type="checkbox"/>			
	Diğer ise belirtiniz: Prospektif Betimleyici Araştırma				
ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ <input checked="" type="checkbox"/>	ÇOK MERKEZLİ <input type="checkbox"/>	ULUSAL <input type="checkbox"/>	ULUSLARARASI <input type="checkbox"/>	

Etik Kurul Başkanının
Unvanı/Adı/Soyadı: Doç.Dr. Murat MUHCU
İmza:

Not: Etik Kurul başkanının her sayfada imzasının olması gerekmektedir.

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı	MERYEM	Soyadı	YAŞAR KOCABEY
Doğum Yeri	ANKARA	Doğum Tarihi	30.08.1980
Uyruğu	TC	Tel	0 505 374 82 75
E-mail	meryemkocabey@gmail.com		

Eğitim Düzeyi

	Mezun Olduğu Kurumun Adı	Mezuniyet Yılı
Yüksek Lisans	Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlıkta Kalite Yönetimi Anabilim Dalı	
Lisans	Marmara Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu	2003
Lise	Dr.Refik Saydam Sağlık Meslek Lisesi	1998

İş Deneyimi (Sondan geçmişe doğru sıralayın)

Görevi	Kurumu	Süre(Yıl-Yıl)
Sağlık Bakım Hizm. Müdür Yard.	Zeynep Kamil Kadın Ve Çocuk Hastalıkları Eğitim Ve Araştırma Hastanesi	(2012-.....)
Başhemşire Yard.	Zeynep Kamil Kadın Ve Çocuk Hastalıkları Eğitim Ve Araştırma Hastanesi,	(2012, 5 Ay)
Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi	Zeynep Kamil Kadın Ve Çocuk Hastalıkları Eğitim Ve Araştırma Hastanesi,	(2005-2012)
Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşiresi	Zeynep Kamil Kadın Ve Çocuk Hastalıkları Eğitim Ve Araştırma Hastanesi,	(2001-2005)
Ebe	Çankırı Kurşunlu Sağlık Ocağı ve Çankırı Şabanözü Sağlık Grup Başkanlığı,	(2001,8 Ay)

Yabancı Dilleri	Okuduğunu Anlama*	Konuşma*	Yazma*
İngilizce	Orta	Orta	Zayıf

* Çok iyi, iyi, orta, zayıf olarak değerlendirin

Yabancı Dil Sınav Notu		
KPDS	ÜDS	YDS

Bilgisayar Bilgisi

Program	Kullanma becerisi
Word	Çok iyi
Excell	İyi

