

HEMŞİRELERDE KLİNİK LİDERLİĞİN İŞ PERFORMANSINA ETKİSİ*

Muhammed ŞENCAN¹

Ümit NALDÖKEN²

Öz

Bu çalışma, hemşirelerin klinik liderlik düzeylerinin kurum içerisinde göstermiş oldukları iş performanslarına etkisini incelemek amacıyla Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yapılmıştır. Araştırmanın evrenini 694 hemşire oluşturmaktadır. Örneklem hesabı yapılmış geçersiz olan anketlerde elendikten sonra 254 hemşire araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırmada elde edilen veriler “Klinik Liderlik Ölçeği” ve “Hemşireler İçin İş Performansı Ölçeği” kullanılarak toplanmıştır. Çalışmada elde edilen veriler SPSS 22.0 programı ile analiz edilmiştir. Araştırma sonucunda hemşirelerin klinik liderlik ile iş performansı düzeyleri arasında pozitif yönlü orta düzeyde ilişki olduğu tespit edilmiştir. Hemşirelerin diğer sağlık profesyonelleriyle etkili bir şekilde çalışma becerilerinin, bakım koordinasyonunu sağlama performanslarını önemli ölçüde etkilediği görülmüştür. Ayrıca hemşirelerin hizmetleri iyileştirme konusundaki liderlik becerilerinin kuruma sağladıkları katkıyı olumlu yönde etkilediği tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Klinik Liderlik, İş Performansı, Liderlik, Sağlık Kurumlarında Klinik Liderlik

Jel Kodları : I10, J24, M12, J45, J28, J44

THE EFFECT OF CLINICAL LEADERSHIP ON WORK PERFORMANCE OF NURSES

Abstract

This study was conducted in Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi in order to examine the effect of nurses' clinical leadership levels on their job performance within the organization. The population of the study consists of 694 nurses. After eliminating the invalid questionnaires, 254 nurses were included in the study. The data obtained in the study were collected using the "Clinical Leadership Scale" and "Job Performance Scale for Nurses". The data obtained in the study were analyzed with SPSS 22.0 program. As a result of the study, it was determined

* “Bu çalışma “Klinik Liderliğin İş Performansına Etkisi: Hemşireler Üzerine Bir Araştırma” isimli tezden üretilmiştir”.

¹ Yüksek Lisans, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, E-posta: muhammed.sencan@hotmail.com, [ORCID: 0009-0009-8620-5966](https://orcid.org/0009-0009-8620-5966)

² Doç. Dr., Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı., E-posta: unaldoken@cumhuriyet.edu.tr, [ORCID: 0000-0003-1295-8358](https://orcid.org/0000-0003-1295-8358)

Atıf: Şencan, M., Naldöken, Ü., (2024). Hemşirelerde klinik liderliğin iş performansına etkisi. *Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 9(17), 111-124.

DOI: 10.54831/vanyuyuibfd.1487435

that there was a positive moderate relationship between clinical leadership and job performance levels of nurses. It was observed that nurses' ability to work effectively with other health professionals significantly affected their performance in providing care coordination. It was also found that nurses' leadership skills in improving services positively affected their contribution to the organization.

Keywords: Clinical Leadership, Job Performance, Leadership, Clinical Leadership in Healthcare Organizations

Jel Classification : I10, J24, M12, J45, J28, J4

GİRİŞ

Bireyler ile toplumlara temel sağlık hizmeti sunan sağlık sektörü, her geçen gün karmaşıklaşan ve gelişen, toplumların vazgeçilmez bir alanıdır (Tepe 2023: 272). Bu sektörde, etkili liderlik, sağlık çalışanlarının iş performansını doğrudan etkileyen, kuruluşların etkin ve verimli bir şekilde yönetilmesinde rol oynayan önemli bir faktördür (Jamali, 2022).

Sağlık kurumlarında liderler, hastaneler gibi karmaşık ve kaotik organizasyonların yönetiminde büyük sorumluluklar taşımaktadır. Bu liderler, hem sağlık uzmanları arasında uyum ile iş birliğini teşvik etmeli hem de hasta memnuniyeti ile güvenliğini sağlamak için etkili politikalar ve prosedürler geliştirmelidir (Matthew, 2023).

Başarılı bir liderlik hem kurum içi hem de kurumlar arası iş birliğini teşvik ederek sağlık hizmetlerinin daha geniş toplum kesimlerine erişilebilir olmasını sağlayabilir ve sağlık sonuçlarını olumlu yönde etkileyebilir. Bu nedenle, sağlık kurumlarında liderlik rolü, stratejik planlama, kaynak yönetimi, personel motivasyonu ve kalite kontrol gibi çeşitli alanları kapsayan çok yönlü bir yaklaşım gerektirmektedir (Aminah, 2023).

Hemşireler, sağlık hizmetlerinin temel taşı olarak, hastaların bakımı ve tedavi sürecinde kritik bir rol oynamaktadırlar. Dolayısıyla, klinik liderliğin hemşirelerin iş performansı üzerindeki etkisini anlamak, sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmak ve hasta memnuniyetini sağlamak için hayati bir öneme sahiptir.

KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Liderlik

Liderlik; tarihte kültürler, toplumlar ve çağlar boyunca uzanan zengin, çok yönlü bir konudur. Liderlik kavramı, bir boşluk içinde sadece kendi çerçevesinde değerlendirilemez; hayata geçirildiği sosyal, politik, kültürel ve ekonomik bağlam içinde değerlendirilmelidir (Anders 2021). Antik kabile yapılarından modern kurumsal hiyerarşilere kadar, liderlik kavramı insan medeniyetinin değişen ihtiyaçları ile koşullarına uyum sağlamış ve evrilmiştir (Fakhri 2021: 803).

İlk insan toplumlarında, liderlik genellikle güç, karizma veya soya dayalı şekilde organik olarak ortaya çıkmıştır (Garfield 2020: 397). Kabile liderleri, şefler, yaşlılar; karar alma, çatışma çözme ve

topluluklarına rehberlik etme konusunda hayati roller oynamışlardır (Aldulaimi 2019; Tieleman 2019: 707). Örnekler arasında yerli topluluklardaki kabile şefleri, antik Mısır'daki firavunlar ve Mezopotamya ile Sümer uygarlıklarındaki krallar bulunmaktadır (Leonard 2019: 290; Spalinger 2021; Vogel 2022). Yunan ve Roma gibi klasik uygarlıklar, liderliğin daha organize ve kurumsallaştırılmış formlarını tanımıştır, genellikle demokrasi veya monarşi gibi sistemler ile, belirli kurallar, kurumlar ve prosedürler aracılığıyla yönetimi birleştirmişlerdir. Platon, Aristoteles gibi filozoflar, iyi liderliğin niteliklerini keşfetmişlerdir, bilgelik, cesaret ve adalet gibi erdemlere vurgu yapmışlardır (Bauman 2018: 251; Hühn 2023: 544). Büyük askeri liderler, karizmatik ve stratejik liderlik örnekleri sunmuş, imparatorlukları şekillendirmiştir (Horiacheva 2023).

Orta çağda feodalizm, Avrupa'nın çoğunu temsil etmiş, lordlar, vassallar, krallık gibi hiyerarşik yapılar politik manzarayı şekillendirmiştir. Papalar, piskoposlar gibi dini liderler, ruhani ve dünyevi güçleriyle, şövalyeler, feodal lordlar gibi askeri liderler savaşıcı sınıfı olarak toplumun farklı alanlarında etkili olmuşlardır (Brunner 2015).

Rönesans ile bireysellik ve insanın iç kapasitesine olan ilgi yeniden canlanmış, liderlik paradigmasında kaymalar görülmüştür (DeChurch 2023). Machiavelli gibi düşünürler, "Prens" gibi eserlerde liderliğin gerçekçi, pragmatik yönlerini keşfetmiş, manipülasyon ve güç dinamikleri aracılığıyla sonuç odaklı, etkili yönetimi savunmuşlardır (Brunello 2023: 36). Aydınlanma dönemi, rasyonellik, özgürlük, toplumsal sözleşme teorisi gibi fikirleri getirmiş, liderlik ile yönetim kavramlarını etkilemiştir. Thomas Jefferson, John Locke gibi figürler, hükümetin meşruiyetinin, halkın onayına dayandığını ve liderlerin seçmenlere karşı sorumlu olduğunu vurgulamışlardır (Lenahan 2023).

Sanayi Devrimi, organizasyonel yapıda, liderlik tarzında önemli değişimler getirmiş, Andrew Carnegie, Henry Ford gibi vizyon sahibi girişimciler; yenilik, verimlilik, seri üretimi vurgulayarak iş liderliğini kökten değiştirmişlerdir (McCormick 2024: 29). Küreselleşmenin yükselmesi ve teknolojik ilerlemeler, liderlik dinamiklerini dönüştürmüş, uyum yeteneği, kültürler arası anlayış ile dijital okuryazarlık gerektirmiştir (Jackson 2021: 273).

Günümüzde liderlik, iklim değişikliği, jeopolitik istikrarsızlık, sosyo-ekonomik eşitsizlik gibi daha önce görülmemiş zorluklarla karşı karşıyadır (Kaftan 2023:2876; Poberezhskaya 2022:429). Etik liderlik ile sürdürülebilirliğin ve paydaş katılımının önemi öne çıkmış; kapsayıcılık, empati, karmaşık sistemleri yönlendirme yeteneğinin önemine vurgu yapılmıştır (Dey 2022). Bu bağlamda, liderlerin toplumun çeşitli ihtiyaçlarına duyarlılığı ve etkili yönetim becerileri, sağlık kuruluşları gibi kritik öneme sahip sektörlerde daha da belirgin hale gelmektedir.

Sağlık kuruluşları, bireyler ile toplumlara temel sağlık hizmeti sunan, halk sağlığını önceleyen, tıbbi araştırma ve yeniliği ilerletme konularında kritik rol oynayan, toplumların vazgeçilmez bir parçası haline gelmiş kuruluşlardır (Tepe 2023: 272).

Yapısı gereği sürekli değişkenlik gösteren ve karmaşık bir yapıya sahip olan sağlık kurumları, sağlık hizmetlerinin sunumunda zorluklarla başa çıkabilen profesyonel liderlere ihtiyaç duyar. Bu liderler, farklı disiplinler arasında iş birliği yapabilmeli ve verilen hizmetin yüksek kalitede olabilmesi için çaba göstermelidir. Ayrıca, bu liderlerin klinik alanlardan gelen sağlık çalışanı olan liderlerle de desteklenmesi gereklidir.

Klinik liderler, doğrudan hasta bakımı sağlamakla birlikte, bakımın kalitesinin artması için gayret gösterirler (Al-Mosawi 2022). Ekipleri ve sistemi bu yönde değiştirme becerisine sahiptirler.

Klinik liderler; klinik uzmanlık, etkili iletişim becerileri, duygusal zekâ, stratejik düşünme, iş birliği ve takım çalışması, sürekli öğrenme gibi özelliklere sahiptirler. Bu özellikler, liderlerin klinik kararlar almasını, iş birliği yapmasını, duygusal ihtiyaçları karşılama, stratejik girişimler geliştirmesini ve sürekli olarak kendini geliştirmesini sağlar (Jankelová 2021: 346; Naamati Schneider 2020: 1).

Küreselleşme ve teknolojik ilerleme ile birlikte hızla değişen tüketici tercihleri işletmeleri yeni zorluklar ve fırsatlarla karşı karşıya bırakmaktadır (Sima 2020). Sağlık kurumları açısından da sürekli değişen, gelişen sağlık sistemleri, farklılaşan veya yeni ortaya çıkan hastalıklar, yakın zamanda tüm dünyayı etkileyen covid-19 virüsü gibi küresel durumlar hastanelerin bu gelişmelere ayak uydurmasını sağlıklı bir hizmet verilebilmesi açısından zorunlu kılmaktadır.

İş Performansı

İş performansı, belirli bir zaman diliminde, belirlenen hedeflere ulaşmak için çalışanların yaptıkları faaliyetlerin belirli standartlara göre ölçülmesidir, bu ölçüm işlerinin niteliği üzerinden yapılır (Doğan 2020: 44). Başka bir deyişle; bir çalışanın iş tanımında belirtilen hedeflere ulaşmasına katkıda bulunan eylemlerin, davranışların etkinliğine ve verimliliğine iş performansı denmektedir (Cavlak 2021: 99-126).

İş performansı, bir çalışanın belirli bir süre içinde, iş tanımında yer alan görevleri ne kadar iyi yerine getirdiğini, kurumun genel başarısına ne ölçüde katkı sağladığını, iş arkadaşlarıyla iş birliği yapma, olumlu bir çalışma ortamı oluşturma, inisiyatif alma, kuruma bağlılık gösterme gibi kurum kültürü ve başarısı için önemli olan davranışlarını ifade eder (Ayal 2023: 45-58).

Hemşireler, sağlık hizmetlerinde hasta bakımı, ilaç ve besin alımını takip etmek, doktorun bildirdiği tedavi planlarını uygulama, hasta ile hasta yakınlarına tedavi hakkında bilgilendirme yapma, diğer sağlık personelleri ile takım içerisinde çalışma gibi birçok sorumluluk içerisindedirler. Bu sorumluluklar hemşirelerin görev yaptığı bölüme, uzmanlıklarına göre farklılık gösterebilir. Hemşirelerin bu sorumluluklar içerisinde göstermiş olduğu görev performansı ile takım çalışmalarındaki bağlamsal performans direkt olarak hastaya verilen sağlık hizmeti ile hasta bakım

kalitesini ve memnuniyetini etkileyebilmektedir. Bu yüzden hemşirelerin iş performanslarını arttırabilmek verilen hizmet kalitesini arttırabilmek anlamına geldiği söylenebilir.

Sarıköse vd. (2022:633) yaptıkları çalışmada, bireysel özellikler (örneğin, eğitim seviyesi), örgütsel faktörler (örneğin, liderlik desteği) ve çalışma ortamı unsurlarının (örneğin, personel yetersizliği) hemşirelerin performanslarını önemli ölçüde etkilediği belirtilmiştir. Hemşirelerin iş performansını iyileştirmek için kişisel gelişim, destekleyici liderlik ve kaynakların tamamlanması gibi çok yönlü yaklaşımın önemi vurgulanmıştır.

Alshehry vd. (2019:4582) yaptıkları çalışmada, kabalıkla karşılaşan hemşirelerin tükenmişliğinin önemli ölçüde arttığı, iş performansının ve hasta bakım kalitesinin düşmesine neden olduğu görülmüştür. Bu sonuçların, hemşireler için güvenli, saygılı, destekleyici bir çalışma ortamı oluşturmanın önemini gösterdiği belirtilmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Amacı, Modeli ve Hipotezleri

Çalışma Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görev yapmakta olan hemşirelerin klinik liderlik ile iş performansları düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Yapılan alan taraması sonucunda aşağıdaki hipotezler kurulmuştur.

H1: Hemşirelerin klinik liderlik düzeyleri ile iş performansı düzeyleri arasında pozitif yönde bir ilişki vardır.

H2: Hemşirelerin iş performansı düzeyleri klinik liderlik üzerine formal eğitim alma değişkenine göre farklılık gösterir.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Samsun Eğitim Araştırma Hastanesi'nde çalışan 694 hemşire oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini 248 olarak hesaplanmıştır. Örneklem içerisinde elde edilen 259 anket verisinden 5 tanesi geçersiz olarak belirlenmiş, toplam 254 aktif olarak hastanede çalışan hemşire dahil edilmiştir. Basit tesadüfi örneklem yöntemi kullanılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak anket yöntemi kullanılmıştır. Veri toplama aracı üç bölümden oluşmaktadır. İlk bölümünde kişisel bilgi formu, ikinci bölümünde National Health Services Leadership Academy (2012) tarafından geliştirilen ve Budak (2016) tarafından Türkçe uyarlaması yapılmış Klinik Liderlik Ölçeği, üçüncü bölümde ise hemşirelerin iş performanslarını ölçebilmek için Greenslade ve Jimmieson (2007) tarafından geliştirilen Harmancı Seren vd. (2018) tarafından Türkçe uyarlaması yapılan "Hemşireler İçin İş Performansı Ölçeği" kullanılmıştır.

Verilerin Toplanması ve Analizi

Çalışmada kullanılan veriler hemşireler ile yüz yüze görüşülerek anket yöntemiyle elde edilmiştir.

Elde edilen verilerin analizi için SPSS 22.0 paket programı kullanılmıştır. Betimleyici istatistikler ile Pearson korelasyon analizi ve t testi gibi istatistiksel yöntemler uygulanmıştır.

BULGULAR

Tablo 1: Hemşirelerin Kişisel Özelliklerinin Dağılımı

	Grup	Frekans(n)	Yüzde(%)
Yaş	18-25 Yaş	52	20,5
	26-35 Yaş	98	38,6
	36-45 Yaş	64	25,2
	46-55 Yaş	38	15,0
	56 Yaş ve üzeri	2	0,8
	Toplam	254	100
Cinsiyet	Erkek	34	13,4
	Kadın	220	86,6
	Toplam	254	100
Medeni Durum	Evli	164	64,6
	Bekâr	90	35,4
	Toplam	254	100
Eğitim Durumu	Lise Mezunu	16	6,3
	Ön lisans Mezunu	59	23,2
	Lisans Mezunu	161	63,4
	Lisans Üstü	18	7,1
	Toplam	254	100
Kurum Çalışma Süresi	1-5 Yıl	148	58,3
	6-10 Yıl	40	15,7
	11-15 Yıl	36	14,2
	16 Yıl ve Üzeri	30	11,8
	Toplam	254	100
Mesleki Çalışma Süresi	1-5 Yıl	64	25,2
	6-10 Yıl	58	22,8
	11-15 Yıl	39	15,4

	16 Yıl ve Üzeri	93	36,6
	Toplam	254	100
Çalışılan Birim	Dahili Tıp	103	40,6
	Cerrahi Tıp	102	40,2
	Yoğun Bakım Ünitesi	35	13,8
	Diğer	14	5,5
	Toplam	254	100
Yönetim Üzerine Formal Eğitim	Evet	76	29,9
	Hayır	178	70,1
	Toplam	254	100
Liderlik Üzerine Formal Eğitim	Evet	62	24,4
	Hayır	192	75,6
	Toplam	254	100
Klinik Liderlik Üzerine Formal Eğitim	Evet	49	19,3
	Hayır	205	80,7
	Toplam	254	100

Araştırmaya dahil edilen 254 hemşirenin demografik özelliklerine bakıldığında, katılımcıların %86,6'sı kadın, %38,6'sı 26-35 yaş grubunda, %64,6'sının evli olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin %63,4'ü lisans mezunu, %23,2'si ön lisans mezunu ve %58,3'ünün de kurumda 1-5 yıl grubunda çalışma süreleri olduğu görülmüştür. Çalışanların mesleki hayatlarındaki toplam çalışma süresine bakıldığında %36,6'sının 15 yıldan daha fazla süredir çalıştığı ve %40,6'sının Dahili Tıp, %40,2'sinin Cerrahi Tıp biriminde çalıştığı tespit edilmiştir. Hemşirelerin %29,9'u yönetim üzerine, %24,4'ü liderlik üzerine, 19,3'ü klinik liderlik üzerine formal eğitim almışlardır.

Tablo 2: Klinik Liderlik ve İş Performansı Ölçeği Güvenilirlik Analizi Sonuçları

	Cronbach's Alpha	Madde Sayısı
Klinik Liderlik	0,928	40
İş Performansı	0,944	32

Anketlerden Klinik Liderlik ölçeğinin güvenilirliği (Cronbach's Alpha $\alpha = 0,928$), İş Performansı ölçeğinin güvenilirliği (Cronbach's Alpha $\alpha = 0,944$) ve olarak hesaplanmıştır.

Tablo 3: İş Performansının Formal Eğitim Alma Değişkenine Göre Farklılaşma Durumu

Yönetim Üzerine Eğitim Alma			N	Ort	Ss	t	p
Hastalara Yardım ve Destek	Evet	76	4,216	,570	3,575		,000*
	Hayır	178	3,890	,702			
İşe Katkı	Evet	76	4,111	,835	2,701		,007*
	Hayır	178	3,786	,896			
Liderlik Üzerine Eğitim Alma			N	Ort	Ss	t	p
Hastalara Yardım ve Destek	Evet	62	4,212	,568	3,031		,003*
	Hayır	192	3,915	,699			
Meslektaşlara Destek	Evet	62	4,384	,504	1,990		,048*
	Hayır	192	4,222	,573			
İşe Katkı	Evet	62	4,104	,849	2,267		,024*
	Hayır	192	3,812	,892			
Klinik Liderlik Üzerine Eğitim Alma			N	Ort	Ss	t	p
Hastalara Yardım ve Destek	Evet	49	4,148	,589	2,051		,043*
	Hayır	205	3,949	,696			
Bilgi Verme	Evet	49	4,357	,556	1,999		,049*
	Hayır	205	4,178	,590			

*n: Frekans, Ort: Ortalama, Ss: Standart Sapma, Independent Samples Test, *: $p < 0,05$*

Yönetim üzerine formal eğitim alan hemşirelerin iş performansında, “Hastalara Yardım ve Destek”, “İşe Katkı” alt alan puanları, eğitim almayan hemşirelere göre anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Liderlik üzerine formal eğitim alan hemşirelerin iş performansında, “Hastalara Yardım ve Destek”, “Meslektaşlara Destek”, “İşe Katkı” alt alan puanları, eğitim almayan hemşirelere göre anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Klinik Liderlik üzerine formal eğitim alan hemşirelerin iş performansında, “Hastalara Yardım ve Destek”, “Bilgi Verme” alt alan puanları, eğitim almayan hemşirelere göre anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Böylece H2 hipotezimiz kabul edilmiştir.

Tablo 4: Klinik Liderlik Ölçeği ile Hemşireler İçin İş Performansı Ölçeğinin Alt Faktörleri ve Toplam Puanlarının Korelasyon Katsayı Analizi

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Klinik Liderlik Genel (1)	r	1												
	p													
İş Performansı Genel (2)	r	,441*	1											
	p	,000												
Kişisel Özellikler Alanı (3)	r	,726*	,276*	1										
	p	,000	,000											
Diğerleriyle Çalışma Alanı (4)	r	,759*	,381*	,601*	1									
	p	,000	,000	,000										
Hizmetlerin Yönetimi Alanı (5)	r	,857*	,349*	,611**	,712*	1								
	p	,000	,000	,000	,000									
Hizmetlerin İyileştirilmesi Alanı (6)	r	,826*	,427*	,435*	,439*	,588*	1							
	p	,000	,000	,000	,000	,000								
Yönlendirmelerin Kurgulanması Alanı (7)	r	,835*	,334*	,423*	,433*	,579*	,744*	1						
	p	,000	,000	,000	,000	,000	,000							
Bakım Koordinasyonu (8)	r	,375*	,796*	,311**	,412*	,354*	,304*	,187*	1					
	p	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,003						
Hastalara Yardım ve Destek (9)	r	,327*	,845*	,167*	,265*	,245*	,341*	,275*	,501*	1				
	p	,000	,000	,008	,000	,000	,000	,000	,000					
Meslektaşlara Destek (10)	r	,331*	,855*	,174*	,290*	,264*	,353*	,241*	,675*	,637*	1			
	p	,000	,000	,005	,000	,000	,000	,000	,000	,000				
Kuruma Katkı (11)	r	,415*	,809*	,229*	,301*	,317*	,401*	,381*	,529*	,603*	,675*	1		
	p	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000			
Bilgi Verme (12)	r	,376*	,716*	,330*	,315*	,259*	,323*	,297*	,580*	,527*	,464*	,507*	1	
	p	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000		
İşe Katkı (13)	r	,306*	,717*	,101	,199*	,216*	,369*	,292*	,352*	,617*	,570*	,701*	,437*	1
	p	,000	,000	,108	,001	,001	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	

n: 254, r: korelasyon oranı, *: $p < 0,05$, **: $p < 0,01$

Araştırmada, Klinik Liderlik Ölçeği ile Hemşireler İçin İş Performansı Ölçeği puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı, pozitif yönlü ve orta düzeyde ilişki olduğu görülmektedir ($r=0,441$; $p=0,000<0.05$). Bu bağlamda hemşirelerin klinik liderlik düzeyleri arttıkça; iş performansı düzeyinin de artmakta olduğu söylenebilir. Bu sonuca göre H1 hipotezimiz de kabul edilmiştir.

Klinik Liderlik Ölçeği'nin alt boyutları ile Hemşireler İçin İş Performansı Ölçeği'nin alt boyutları arasındaki ilişki incelendiğinde ise; en yüksek ilişkinin Klinik Liderlik Ölçeği'nin "Diğerleriyle Çalışma Alanı" boyutu ile İş Performansı Ölçeği'nin "Bakım Koordinasyonu" boyutu arasında olduğu bulunmuştur ($r=0.412$, $p<0.05$). Bu bulgu; hemşirelerin diğer sağlık profesyonelleriyle etkili bir şekilde çalışma becerilerinin, bakım koordinasyonunu sağlama performanslarını önemli ölçüde etkilediğini göstermektedir.

Ayrıca, Klinik Liderlik Ölçeği'nin "Hizmetlerin İyileştirilmesi" boyutu ile İş Performansı Ölçeği'nin "Kuruma Katkı" boyutu arasında da yüksek bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ($r=0.401$, $p<0.05$). Bu bulgu; hemşirelerin hizmetleri iyileştirme konusundaki liderlik becerilerinin kuruma sağladıkları katkıyı olumlu yönde etkilediğini göstermektedir.

TARTIŞMA

Samsun Eğitim Araştırma Hastanesinde görev yapmakta olan hemşirelerin genel klinik liderlik düzeyleri ile genel iş performansı düzeyleri arasında, orta düzeyde (%44,1) pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Literatürde liderliğin iş performansını etkilediğini gösteren birçok çalışma bulunmaktadır. Bakkal Öztokatlı vd. (2022)'nin yaptıkları çalışmada; klinik liderlik ile çalışan verimliliği arasında orta düzeyde, Özer (2019)'in yaptığı çalışmada; hizmetkar liderlik ile çalışan performansı arasında yüksek düzeyde, Sütbaş ve Atilla (2020)'nin yaptıkları çalışmada; hizmetkar liderlik ile iş performansı arasında orta düzeyde ve Uluhan (2018)'in yaptığı çalışmada; hizmetkar liderlik tarzları ile iş performansı arasında düşük düzeyde pozitif yönlü ilişki bulunmuştur. Çalışmamızın sonuçları ve bahsedilen çalışmalar; hemşirelerin liderlik becerilerinin iş performansını olumlu yönde etkileyebileceğini göstermektedir.

Araştırmamızda Klinik Liderlik Ölçeği toplam puan ortalaması $4,15\pm 0,70$ olarak bulunmuştur. Literatürde ölçekten alınan ortalama puanlar: 2,34 (Mansuroğlu, Candan, 2021) ile 4,18 (Dizili & Öztürk, 2021) arasında geniş bir spektrumda dağılmaktadır.

Çalışmamızda, klinik liderliğin "Diğerleri İle Çalışma" alan puanları, lisansüstü mezunlarda daha yüksek bulunmuştur. Literatürde eğitim düzeyi ile klinik liderlik arasında anlamlı ilişki tespit eden çalışmalar bulunmaktadır (Budak & Özer, 2018; Coşkun vd., 2021; Çağatay & Kızılkaya, 2021; Çıraklı & Budak, 2019; Korkmazer, 2021). Lisansüstü programlar, mezunlarına klinik liderlik için önemli becerileri kazanma fırsatı sunan ortamlar olarak değerlendirilebilir.

Klinik liderliğin “Kişisel Özellikler” ve “Diğerleri İle Çalışma” alanı puanları, cerrahi branşlarda çalışan hemşirelerde daha düşük bulunmuştur. Çalışmamızla benzer olarak Öztürk ve ark. çalışılan birim ile klinik liderlik arasında anlamlı ilişki tespit etmişlerdir. Cerrahi branşlardaki hiyerarşik çalışma düzeni, hemşirelerin klinik liderlik potansiyellerinin ortaya çıkmasında engel teşkil edecek bir faktör olabileceği düşünülebilir.

Çalışmamızda, klinik liderliğin “Hizmetlerin İyileştirilmesi” alanı, kurumda çalışma süresi 6 ila 10 yıl arası olan kişilerde düşük bulunmuştur. Bu kişiler, kariyerlerinin orta döneminde; işin rutinleşmesi veya motivasyonun azalması gibi faktörlerden dolayı, yeni fikirlere ve değişikliklere kapanmış olabilirler. Veya işe yeni başlayanların sorumluluklarını da aldıklarından iş yükünün getirdiği ağırlıklardan dolayı, kendileri için en uygun olan performanslı çalışma düzenine bağlı kalmayı seçebilirler. Literatürde kurumda çalışma süresi ile klinik liderlik arasında anlamlı ilişkinin tespit edildiği çalışmalar bulunmaktadır (Budak & Özer, 2018; Dizili & Öztürk, 2021; Korkmazer, 2021; Tombak, 2020)

Yaptığımız çalışmada meslekte ilk beş yılı olan kişilerin iş performansının alt alanlarında en yüksek puanlar aldığı görülmüştür. Sosyo-demografik özelliklerden meslekte geçirilen süre, iş performansı üzerinde negatif etki ederken, formal eğitim pozitif yönde etki etmektedir. Literatürde meslekte geçirilen süre ile iş performansı arasında anlamlı ilişkinin tespit edildiği çalışmalar bulunmaktadır (Arslan, 2019; Demirhan vd., 2024; Doğan & Bayraktar, 2020; Esengin & Şantaş, 2023; İslamoğlu, 2018; Karatepe vd., 2019; Korkmazer vd., 2020).

SONUÇ

Çalışmanın sonuçları, hemşirelerin genel klinik liderlik düzeyleri ile genel iş performansı düzeyleri arasında, orta düzeyde pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğunu ortaya koymaktadır. Klinik liderliğin “Kişisel Özellikler” alanı, cerrahi branşlarda çalışan hemşirelerde daha düşük bulunmuştur. “Diğerleri İle Çalışma” alanı ise, lisansüstü mezunlarda daha yüksek ve cerrahi branşlarda çalışanlarda daha düşük bulunmuştur. Klinik liderliğin “Hizmetlerin İyileştirilmesi” alanı, kurumda çalışma süresi 6 ila 10 yıl arası olan kişilerde düşük bulunmuştur. Sosyo-demografik özelliklerden meslekte geçirilen süre, iş performansı üzerinde negatif etki ederken, formal eğitim pozitif yönde etki etmektedir.

Hemşirelerin iş performanslarını artırmak için klinik liderlik ile ilgili eğitim programları tasarlanmalıdır. Özellikle cerrahi branşlarda mevcut klinik liderler, yeni hemşireleri mentorluk veya koçluk programları aracılığıyla destekleyerek, liderlik potansiyellerini ortaya çıkarmalarına yardımcı olabilir. İş performansı artan bireylerle birlikte klinik liderlerin iş yükünün de hafifleyeceği düşünülebilir.

Hemşirelerin liderlik performansı düzenli olarak değerlendirilmeli ve geri bildirim süreçleri güçlendirilmelidir. Motivasyonu azalan hemşirelerin iş yükü, stres yönetimi ile desteklenmeli ve uygun

çalışma koşulları sağlanmalıdır. Her bir birey ile sağlık kuruluşunun özgün ihtiyaçları ve koşulları göz önüne alınarak özelleştirilmiş yaklaşımlar üzerinde çalışılmalıdır.

Özellikle meslekte uzun süre çalışan bireyler için, kariyer ve eğitim fırsatları sunulmalı, performanslarını güçlendirme amaçlı ödüllendirme sistemi uygulanmalıdır. Bu bireyler, yeni gelenlere liderlik etmeleri için teşvik edilmelidirler. Bu önerilerin motivasyonu artırması, yeniliğe karşı direnci kırması beklenebilir.

Gelecek benzer çalışmaların, farklı sağlık kuruluşları ve demografik gruplar üzerinde yapılması, sonuçların genellenebilirliğini ve özgünlüğünü anlamamıza yardımcı olabilir. Ayrıca farklı liderlik tarzlarının iş performansı üzerindeki etkilerinin derinlemesine incelenmesi ve karşılaştırılması yapılabilir.

Liderlik eğitim programlarının etkinliği, hangi tür eğitim programlarının hemşirelerin liderlik becerilerini en çok geliştirdiği ve iş performansını artırdığı araştırılabilir. Uzun vadeli çalışma sonuçlarına odaklanan çalışmalar yapılabilir. Liderlik becerilerinin zamanla nasıl değiştiği ve iş performansı üzerindeki uzun vadeli etkileri daha ayrıntılı olarak değerlendirilebilir.

Çalışmada kullanılan örneklemin belirli bir hastaneden sağlanmış olması, genellemelerin sınırlı olmasına neden olmaktadır. İş performansı gibi bağımlı değişkenlerin subjektif olması veya birden fazla faktörden etkileniyor olması, sonuçların yorumlanmasını zorlaştırmaktadır. Çalışmada kullanılan kesitsel tasarım, nedensellik ilişkilerini açıklamada yetersiz kalmaktadır. Bu nedenle, bulgularımız deneysel veya longitudinal (uzunlamasına) araştırma tasarımları ile desteklenmelidir.

KAYNAKÇA

- Aminah, S., & Mahmudiono, T. (2023). Application of the leadership model in health services: a systematic review. *Journal of Public Health in Africa, 14*(S2), Article 2571. <https://doi.org/10.4081/jphia.2023.2571>
- Aldulaimi, S. H. (2019). Leadership Concept and Constructs in Arabic Philosophy. *Journal of Economic Cooperation & Development, 40*(2).
- Al-Mosawi, A. J. (2022). An Introduction To Contemporary Academic Medical Leadership. *Leadership, 1*, 5.
- Alshehry, A. S., Alquwez, N., Almazan, J., Namis, I. M., & Cruz, J. P. (2019). Influence of workplace incivility on the quality of nursing care. *Journal of clinical nursing, 28*(23-24), 4582-4594.
- Anders, R. L., Jackson, D., Davidson, P. M., & Daly, J. P. (2021). Nursing Leadership for 21st Century. *Revista latino-americana de enfermagem, 29*, e3472. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0000.3472>
- Ayal, B. (2023). Sağlık Çalışanlarında Bilişsel Esnekliğin İş Performansına Etkisi. *Eurasian Econometrics Statistics & Empirical Economics Journal, (24)*, 45-58. <https://doi.org/10.17740/eas.stat.2023-V24-04>.
- Bauman, D. C. (2018). Plato on virtuous leadership: An ancient model for modern business. *Business Ethics Quarterly, 28*(3), 251-274.

- Brunello, A. R. (2023). Niccolò Machiavelli: language, power and leadership. *Handbook of Political Discourse* (pp. 36-49). Edward Elgar Publishing.
- Brunner, O. (2015). *Land and lordship: structures of governance in Medieval Austria*. University of Pennsylvania Press. xix.
- Budak, F. (2016). *Klinik Liderlik Ölçeğinin Türkçe Geçerlik Güvenilirlik Çalışması: Niğde İli Kamu Hastaneleri Birliği Örneği*. [Doktora Tezi]. Hacettepe Üniversitesi.
- Cavlak, H. (2021). Etkinlik, Etkililik, Verimlilik, Kârlılık, Performans: Kavramsal Bir Çerçeve Ve Karşılaştırma. *Journal Of Research In Business*, 6(1), 99-126.
- DeChurch, L. A., Javalagi, A. A., Nguyen, K., & Murphy, K. (2023). Leadership and the Italian Renaissance (1360-1503). *Academy of Management Proceedings* (Vol. 2023, No. 1, p. 12349). Briarcliff Manor, NY 10510: Academy of Management.
- Dey, M., Bhattacharjee, S., Mahmood, M., Uddin, M. A., & Biswas, S. R. (2022). Ethical leadership for better sustainable performance: Role of employee values, behavior and ethical climate. *Journal of Cleaner Production*, 337, 130527.
- Doğan, H. (2020). İş Performansı ve Performans Değerleme Sistemi Üzerine Kavramsal Bir Değerlendirme. *International Journal of Business and Economic Studies*, 2(1), 44-55.
- Fakhri, M., Syarifuddin, S., Winarno, A., Nurnida, I., & Hanum, S. (2021). Democratic leadership practice to construct clan organizational culture in family companies. *The journal of Asian finance, economics and business*, 8(1), 803-811
- Garfield, Z. H., Syme, K. L., & Hagen, E. H. (2020). Universal and variable leadership dimensions across human societies. *Evolution and Human Behavior*, 41(5), 397-414.
- Greenslade, J. H & Jimmieson, N. L. (2007). Distinguishing between task and contextual performance for nurses: Development of a job performance scale. *Journal of Advanced Nursing*, 58(6),602-611. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04256.x>
- Horiacheva, K., Yurkov, A., Savchenko, A., Snapkova, N., & Kilderov, D. (2023). Formation of military political leadership through the lens of history. *Cuestiones Políticas*, 41(78).
- Hühn, M. P., & Meyer, M. (2023). Sophistry or wisdom in words: Aristotle on rhetoric and leadership. *Business Ethics, the Environment & Responsibility*, 32(2), 544-554.
- Jamali, M. C., Purohit, H., Tanwar, V., & Abushohada, M. A. M. (2022). A comparative study of healthcare management and leadership skills of health management systems. *International Journal of Health Sciences*, 6, 4503-4511.
- Jackson, N. C., & Dunn-Jensen, L. M. (2021). Leadership succession planning for today's digital transformation economy: Key factors to build for competency and innovation. *Business Horizons*, 64(2), 273-284.
- Jankelová, N., & Joniaková, Z. (2021, March). Communication skills and transformational leadership style of first-line nurse managers in relation to job satisfaction of nurses and moderators of this relationship. In *Healthcare*, 9(3), 346. MDPI.

- Kaftan, V., Kandalov, W., Molodtsov, I., Sherstobitova, A., & Strielkowski, W. (2023). Socio-Economic Stability and Sustainable Development in the Post-COVID Era: Lessons for the Business and Economic Leaders. *Sustainability*, *15*(4), 2876.
- Lenahan, B. (2023). Thomas Jefferson: Slavery, Education, and the Public Mind. *Doctoral Dissertations and Projects*. <https://digitalcommons.liberty.edu/doctoral/5000>.
- Leonard, L. (2019). Traditional leadership, community participation and mining development in South Africa: The case of Fuleni, Saint Lucia, KwaZulu-Natal. *Land Use Policy*, *86*, 290-298.
- Matthew, J., Daniels., Sara, Sheikhzadeh., Jennifer, Franke. (2023). Career paths for cardiologists in industry: exploring opportunities in hospital management, medical device industry and biotech. *Heart*, doi: 10.1136/heartjnl-2022-322318
- McCormick, B., & Bean, J. (2024). America's greatest entrepreneurs and businesspeople: the third decennial survey of business historians. *Journal of Management History*, *30*(1), 29-40.
- Sarıköse, S., & Göktepe, N. (2022). Effects of nurses' individual, professional and work environment characteristics on job performance. *Journal of clinical nursing*, *31*(5-6), 633–641. <https://doi.org/10.1111/jocn.15921>.
- Seren, A. K. H., Tuna, R., & Bacaksiz, F. E. (2018). Reliability and Validity of the Turkish Version of the Job Performance Scale Instrument. *Journal of Nursing Research*, *26*(1), 27-35.
- Sima, V., Gheorghe, I. G., Subić, J., & Nancu, D. (2020). Influences of the industry 4.0 revolution on the human capital development and consumer behavior: A systematic review. *Sustainability*, *12*(10), 4035.
- Spalinger, A. (2021). *The Books behind the Masks: Sources of Warfare Leadership in Ancient Egypt*. Ancient Warfare Series Volume 4: 124. BRILL.
- Tepe, S., Serkan, Eti, S., Yılmaz, F. K. (2023). Sağlık Sektöründe Görevde Yükselme Performans Kriterlerinin Bulanık Çok Kriterli Karar Verme İle Belirlenmesi. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, *10*(4), 272-287.
- Tieleman, J., & Uitermark, J. (2019). Chiefs in the city: Traditional authority in the modern state. *Sociology*, *53*(4), 707-723.
- Vogel, H. (2022). The queen's beauty: leadership as an aesthetic and embodied practice in ancient Mesopotamia. *Beautiful Bodies: Gender and Corporeal Aesthetics in the Past* (p. 23). Oxford & Philadelphia: Oxbow books.