

# Hemşirelik Hizmetlerinde Nedensel Yükleme Teorisi: Bir Alan Araştırması

Selami YILDIRIM \*

## ÖZET

*Hemşire personelin motivasyonu, tüm sağlık kurumlarında en önemli yönetsel konulardan biri haline gelmiştir. Motivasyonda en temel konu, hemşirelerin başarı veya başarısızlıklarıyla ilgili algıdır. Türkiye’de yükleme teorisine (attribution theory) dayalı olarak hemşirelerin başarı veya başarısızlıklarıyla ilgili durumları nasıl algıladıkları ve hangi nedenlere atfettikleri konusunda yapılan araştırma yok denecek kadar azdır. Bu tanımlayıcı araştırmanın amacı; hemşirelik sürecinde yükleme ve yükleme kuramının yerinin analiz edilmesidir.*

*Araştırma evrenini Ankara’da bulunan üniversite eğitim araştırma hastanesinde çalışan hemşireler oluşturmaktadır. Araştırmada, hemşirelerin olumsuz sonuç yaratan başarısızlıkları, dışsal etkenlere atfederken, başarılı durumların ise kendilerinin iradesiyle ortaya çıktığına inandıkları ortaya konulmuştur.*

**Anahtar Kelimeler:** Yükleme Kuramı, Hemşirelik, Hastane Yönetimi

## Attribution Theory In Nursing Services: A Field Study

### ABSTRACT

*Nursing motivation has become a main concern at all types of health care organizations. A fundamental issue in motivation is the nurses’ perception of the condition and explanation of the causes of success or failure. In Turkey, based on attribution theory, there is a little research questioning how nurses perceive and explore their success and failure in health care environment. Main purpose of this descriptive study is to analyze the role of attributions and attribution theory in nursing process.*

*Study population comprised nurses working at the University Training Hospital located in Ankara. In this study it was found that nurses make more external attributions for unacceptable results (eg. blaming others) whereas they make internal attributions for a positive results or outcomes.*

**Key Words:** Attribution Theory, Nursing, Hospital Management

## I. GİRİŞ

Hastaneler insanların sağlık gereksinimlerini karşılamak için kurulurlar. İnsanların gereksinimleri olan sağlık hizmetlerinin en pahalı ve karmaşık bölümü ise hastanelerde görevli olan çeşitli sağlık meslek mensupları tarafından bir ekip çalışması ile üretilir. Üretilen sağlık hizmetlerinin etkili, verimli ve daha düzenli bir şekilde verilebilmesi için etkili hemşirelik çalışanlarına gereksinim vardır (Yıldırım 1993). Hemşirelik hekimlik kadar eski bir meslektir. Hemşireliğin bir meslek durumuna gelmesinde öncülüğü, Almanya da Deaconness okulunda dört aylık hemşirelik eğitimi alan Florence Nathingale yapmıştır (Kavuncubaşı, Yıldırım 2010). Hemşirelik mevcut ve olası sorunlara karşı bireyin, ailenin, toplumun fizyolojik ve psikososyal tepkilerinin/gereksinimlerinin holistik (bütüncül) ve humanistik bir yaklaşımla tanımlanması ve karşılanması ile ilgilenmektedir (Erdemir 1998; Polat ve diğerleri 2009).

\* Dr. Balton Ltd. Şti.

İnsan karar ve davranışlarına neden olan faktörlerin belirlenmesine yönelik çalışmalar, davranışın açıklanması ve sonuç olarak da, daha genel anlamda sosyal biliş için temel oluşturmaktadır. Diğer yönden kişiler, bir görev, sınav ya da performanslarında başarılı ya da başarısız oldukları zaman bunun sebeplerini çeşitli nedenlere bağlamaktadırlar. Bu sebepler kişilerin karakter özelliklerine göre değişim gösterebildiği gibi çoğu zaman kişinin o işle ilgili yargılarını da önemli oranda etkileyebilmektedir (Özmenteş 2012). Yükleme kuramı (attribution theory), özetle bireylerin çeşitli sonuçlar karşısında nasıl yüklemeler (gereçeklendirmeler) yaptığını incelemektedir.

Bu çalışmanın temel amacı; sosyal saygınlığa düzeyi yüksek hemşirelerin çalıştıkları kurumlardaki davranışlarına nasıl yüklemelerde bulduklarını saptamak ve bunun ne anlama geldiğini belirlemektir. Bu tür çalışmaların hemşirelerin iş performansının yükseltilmesine yönelik idari önlemlerin belirlenmesi ve uygulanmasına ışık tutacağı düşünülmektedir. Zira yükleme kuramı, davranış nedenlerini açıklarken, bireylerin motivasyonlarının nasıl yükseltilmesi gerektiği sorununa da odaklanmaktadır. Yükleme kuramı, çalışanların ortaya çıkan sonuçları, kendi çaba ve yetenekleri dışında faktörlerle açıklamak yerine; sonuçların gerçek nedenlerini belirleyerek bunları düzeltme-geliştirme yönünde kendilerini güdülemelerine zemin oluşturmaktadır.

### 1.1. Bilgi Birikimi

Yükleme teorisi, sosyal algılayıcının (insan) olaylara yönelik nedensel açıklamalara varmak için bilgiyi nasıl kullandığı konusuyla ilgilenmektedir (Taggar, Neubert 2004). Yükleme teorisi hangi bilgilerin toplandığını ve nedensel bir çıkarıma varılmak için nasıl birleştirildiğini incelemektedir.

İnsanlar niçin “neden” yüklemesi yaparlar? Araştırmalar genellikle, açıkça ya da kısmen, neden analizinin insanların geleceği öngörme ve olayları kontrol etme gereksiniminden kaynaklandığını varsaymıştır. Büyük olasılıkla, belirli bir sonuca yol açan etkenlerin anlaşılması, söz konusu sonucun olabilirliğini kontrol etmeye ya da en azından bu sonucun ne zaman ortaya çıkacağını öngörmeye olanak sağlamaktadır. Günümüzde yükleme teorisi olarak bilinen teorinin temelini, Fritz Heider’in çalışmaları oluşturmaktadır. Heider’e göre, insanlar kendilerinin ve çevrelerindeki başkalarının başına nelerin geleceğini öngörebilme ve etkileyebilmeye gereksinimleri vardır. Bunu yapmanın en iyi yolu da davranışların nedenlerinin anlaşılmasından geçmektedir (Arık 1996; Kelley, Michela 1980).

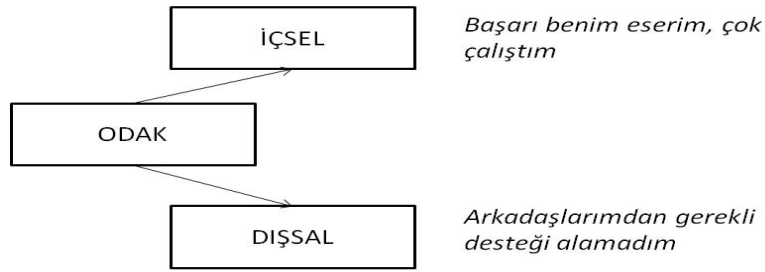
Jones ve Davis’in karşılıklı çıkarsamalar kuramı, insanların, bir kişinin davranışının onun kişisel bir özelliğine karşılık geldiğini, nasıl çıkarsadıklarını açıklar (Hogg, Vaughan 2007). Kelley’nin birlikte değişim teorisine göre, insanları belirli bir etki ile belirli bir nedenin farklı koşullarda birlikte ortaya çıkıp çıkmadıklarını görmeye çalışırlar (Taylor et al. 2010). Schachter duygusal kararsızlık teorisinde, yüklemeye ilişkin ilk çalışmalarında insanların stresli bir deneyim yaşamayı bekledikleri durumlarda kimi zaman benzer stresli deneyimler yaşayacak olan diğer insanları ile bağlılık kurmayı tercih ettiğini gözlemlemiştir (Fiske, Taylor 1991). Yükleme kuramları kendimize ilişkin gözlemlerimize olduğu kadar başkalarına ilişkin gözlemlerimize de uygulanabilmektedir (Hilgard et al. 1979). Bem’in kendini algılama teorisi, insanların kendi tavırlarını yorumlarken kullandığı süreçlerin diğer insanların tavırlarını yorumlamaya çalışırken başvurduklarından esaslı ölçüde farklı olmadığını varsaymaktadır (Fiske, Taylor 1991).

Bernard Weiner Heider’in görüşlerini genişleterek, yükleme teorisinin gelişimine önemli katkılarda bulunmuştur. Weiner’in bu alandaki en önemli katkısı yükleme kuramı ile güdüleme kuramı arasında bağ kurması ve kuramın başarı motivasyonunun yükseltilmesine

yönelik uygulamalarda kullanılır hale getirilmesidir (Weiner 1985; Weiner 2010; Grahan, Weiner 1996).

Weiner'a göre bireylerin nedensel yüklemelerinin üç temel boyutu vardır. Birinci boyut, sonuçların atfedildiği odak (locus) ile ilgilidir (şekil 1). Birey sonuçları içsel veya dışsal faktörlere dayandırabilir. İçsel odak, bireyin başarı veya başarısızlıkları kendi deneyim ve çabalarına atfetmesiyle ilgili iken; dışsal odak, sonuçları bireyin dışındaki koşullara yüklenmesini anlatmaktadır. Örneğin bir birey terfi edişini kendi bilgi, beceri ve başarısının bir sonucu olduğuna inanıyorsa, bu içsel bir yüklemedir. Birey çok bilgili, becerili ve başarılı olduğuna inandığı halde terfi edemiyorsa, bunun nedenini diğer faktörlere yüklemeye (örneğin amirim performansını iyi değerlendiremedi) eğiliminde olmaktadır. Kuşkusuz olumlu sonuçlarla ilgili de bireyler dışsal yüklemelerde bulunabilirler. Örneğin bir kişi terfi ettiğinde, bu terfinin kendisinden değil, başka aday bulunmaması gibi dışsal bir koşuldaki kaynaklandığını da belirtebilir.

**Şekil 1. İçsel ve Dışsal Odak**



Modelin ikinci boyutu kararlılık (stability) boyutudur ve sonuçların değişip değiştirilemeyeceği ile ilgili değerlendirmeleri içerir. Kararlılık boyutu, kararlı ve kararsız olarak iki uç noktaya sahiptir. Kararlılık boyutu sonuçların ne olursa olsun değişmeyeceği ile ilgili değerlendirmeleri içerirken, kararsızlık boyutu sonuçların çeşitli şekillerde değiştirilebileceğini yansıtmaktadır.

Kararlılık–Kararsızlık boyutları ile ilgili olarak yapılacak değerlendirmeler, bireylerin sonuçları kontrol edip edemeyecekleri ile ilgili düşüncelerinden oluşur. Bu durumda kararlılık boyutunun her iki uç noktasındaki sonuçlarla ilgili olarak şekil 2’de verildiği gibi iki durum ortaya çıkar. Bu iki durum, kontrol edilebilirlik boyutu olarak adlandırılır.

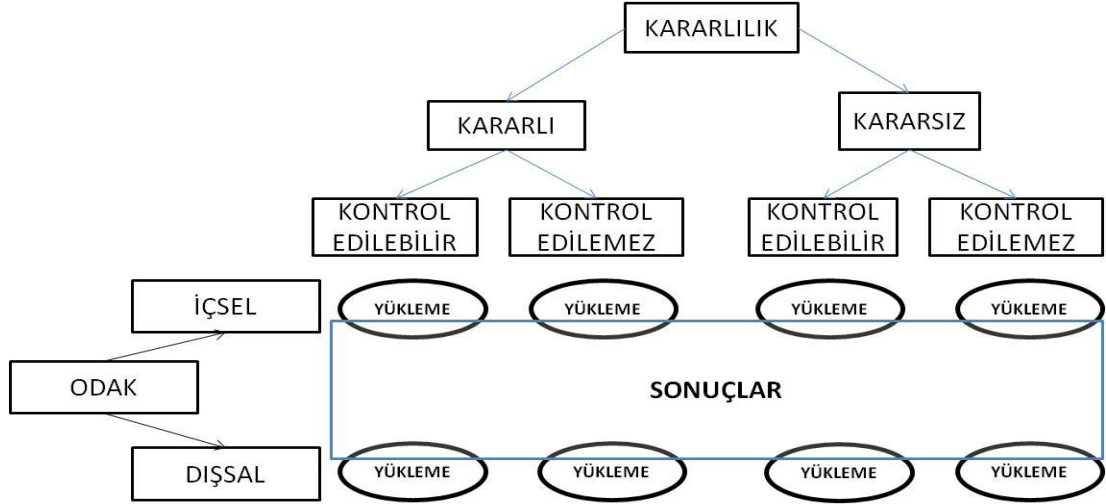
**Şekil 2. Kararlılık ve Kontrol Edilebilirlik Boyutları**



Birey sonuçlar üzerinde kontrol olanağının bulunduğunu; örneğin daha fazla çaba sarf ederek performansını artırabileceğini düşünüyorsa, sonuçların kontrol edilebilir olduğu sonucu çıkartılır. Eğer birey sonuçların tesadüfen, şansa bağlı şekilde geliştiğine inanıyorsa, sonuçların kontrol edilemez olduğu ifade edilir.

Bu üç boyut Şekil 3’de verildiği gibi birleştirildiğinde yükleme kuramının kavramsal çerçevesi tamamlanmış olmaktadır. Bireyler karşılaştıkları sonuçları bu kavramsal çerçeve içinde değerlendirerek yüklemelerde bulunurlar.

**Şekil 3. Yükleme Kuramının Genel Kavramsal Çerçevesi**



Weiner’in teorisini özetlemek gerekirse, başarılı olmak ve başarısız olmak anlamındaki sonuçlar için yapılan nedensel yüklemelerin temelinde üç boyut yer almaktadır. Kararlılık boyutu nedenin değişip değişmeyeceğini göstermekte ve başarılı olma ya da başarısız olmaya ilişkin sonraki beklentiler ile arasında kuvvetli bir bağ bulunmaktadır. Odak boyutu bir bireyim performansı içsel mi yoksa dışsal faktörlere mi bağladığı ile ilgilenmekte ve gurur ve utanç gibi kendine saygı ile ilgili duygularda meydana gelen değişiklikleri yansıtır. Kontrol edilebilirlik boyutu kişinin sonuç üzerinde kontrol sahibi olup olmadığına ilişkindir.

Yükleme kuramı, personel güdülenmesinde yöneticilere yol göstermektedir. Yöneticiler, astlarının başarı motivasyonunu artırmak için onların yaptıkları subjektif değerlendirmeleri inceleyerek, bunları nesnel (objektif) bir zemine çekmeye çalışmalıdır. Başarısızlığın gerçek nedenlerini belirleyerek, bunları astları ile paylaşarak, onların yaptıkları değerlendirmeleri değiştirmeye ve olumlu sonuçların elde edilmesi için neler yapılması gerektiği konusunda ortak karar almaya yönelmelidir.

## II. YÖNTEM

### 2.1. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Ankara’daki bir eğitim ve araştırma hastanesinde çalışmakta olan, yönetim sorumluluğu bulunmayan lisans eğitim düzeyine sahip hemşireler oluşturmaktadır. İncelenen kurumda 280 hemşire görev yapmakta olup, bu hemşirelerin 128’i lisans düzeyinde eğitime sahiptir. 23 hemşire süpervisor (servis sorumlu hemşiresi), kat sorumlu hemşiresi, ameliyathane sorumlu hemşiresi blok sorumlu hemşiresi gibi yönetsel unvanlara sahiptir. Sonuç olarak örneklem hacmi 105 yüksek hemşire olarak belirlenmiş ve örnekleme çekilmeksizin tüm evrene (hemşirelere) ulaşılmaya (tam sayım) çalışılmıştır. 105 Hemşireden 91’i anketi yanıtlamıştır. Sonuç olarak evrenin % 87’si (91/105) anketi yanıtlamıştır.

## 2.2. Veri Toplama Aracı ve Verilerin Analizi

Veri toplama aracı olarak, anket yöntemi kullanılmıştır. Anketteki sorular, hemşirelerin yedi farklı durumla ilgili yüklemelerini saptamak için tasarlanmıştır. Ankette yer alan A,B,C ve D grubu sorular olumlu durumları-sonuçları; E,F,G ve H grubu sorular da olumsuz durumları –sonuçları yansıtmaktadır. Burada A grubu sorular terfi, B grubu sorular bir sorunun çözülmesi, C grubu sorular liderlik, D grubu sorular tanınma, E grubu sorular reddedilme, F grubu sorular agresiflik, G grubu sorular başarısızlık ve H grubu sorular da olumsuz insan ilişkileri ile ilgilidir. Bu sekiz boyutun her biri dört sorudan oluşmaktadır. Örneğin terfi boyutunda yer alan birinci soru, terfi edilme durumunda, “terfinin hemşirenin başarısına bağlı olup olmadığı” ikinci soruda bu terfinin “hemşirenin kontrolü altında olup olmadığı”, üçüncü soruda bu terfinin dışsal faktörlere dayalı olup olmadığı”, dördüncü soruda ise “terfinin gelecekte de kararlı biçimde devam edip edemeyeceği” şeklinde düzenlenmiştir. Sorular beşli Likert türü ölçekle ölçülmüştür. Bir hemşirelerin yükleme eğilimi ölçülürken bu sorulara verdiği yanıtların ortalamaları dikkate alınmıştır. Hemşirelerin örneğin yükselme konusundaki yüklemelerinde birinci soruya (terfinin kendi başarısının bağlı olduğuna) verdikleri yanıtların ortalaması yüksek ise, bu durumda hemşirelerin terfinin kendi başarılarının bir sonucu olarak gördükleri (içsel yükleme) şeklinde yorumlanır.

Anketler yüz yüze görüşme yöntemi ile her bir hemşireye uygulanmıştır. Verilerin işlenmesi için anketler Windows Excel ve SPSS 11.5 programları ile bilgisayar ortamına aktarılmıştır. Ortalama ve yüzdelikler hesaplanarak, hemşirelerin yükleme eğilimleri analiz edilmeye çalışılmıştır.

## III. BULGULAR

### 3.1. Tanımlayıcı Bulgular

Hemşirelerin demografik özelliklerine göre dağılımı tablo 1’de verilmiştir

**Tablo 1. Hemşirelerin Demografik Özellikleri**

Demografik Özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)
<b>Yaş</b>		
21-24	44	0,48
25-29	36	0,40
30 +	11	0,12
<b>Toplam</b>	91	1,00
<b>Kıdem</b>		
< 1 YIL	22	0,24
1-4 YIL	56	0,61
5+ YIL	14	0,15
<b>Toplam</b>	91	1,00
<b>Klinik</b>		
Dahili	56	0,62
Cerrahi	35	0,38
<b>Toplam</b>	91	1,00

Çalışmaya katılan hemşirelerin yaş gruplarına göre %48'sinin "21-24" yaş aralığında, %40'ının "25-29" yaş aralığında ve %12'sinin ise 30 yaş ve üstü aralığında olduğu görülmüştür. Ayrıca, çalışmaya katılan hemşirelerin kıdemlerine göre %24'ü 1 yıldan az, %61'i 1-4 yıl arası ve %15'i de 5 yıl ve daha fazla süredir aynı kurumda çalıştıkları görülmüştür. Yine, çalışmaya katılan hemşirelerin %62'sinin cerrahi bölümündeki hemşireler ve %38'sininde dahiliye bölümündeki hemşirelerden oluştuğu gözlenmiştir.

### 3.2. Nedensel Yükleme Bulgular

Hemşirelerin olumlu ve olumsuz sonuçlarla ilgili yaptıkları değerlendirmeler tablo 2'de sunulmuştur.

**Tablo 2. Hemşirelerin Çeşitli Sonuçlara Karşı Yükleme Eğilimleri**

Sonuçlar	İstatistikler	Yükleme Boyutları				
		İçsellik	Dışsallık	Kararlılık	Kararsızlık	Kontrol Edilebilirlik
Yükselme	Ortalama	4,87	3,12	3,10	3,49	4,11
	St. Sapma	1,14	1,37	1,90	1,89	1,41
	Genel Sonuç	İçsel, kararsız ve kontrol edilebilir.				
Problem Çözme	Ortalama	4,71	3,15	3,11	3,45	4,43
	St. Sapma	1,16	1,51	1,85	1,73	1,16
	Genel Sonuç	İçsel, kararsız ve kontrol edilebilir.				
Liderlik	Ortalama	4,73	3,23	2,88	3,06	4,66
	St. Sapma	1,19	1,67	1,92	1,82	1,29
	Genel Sonuç	İçsel, kararsız ve kontrol edilebilir.				
Tanınma	Ortalama	4,97	3,21	3,20	3,30	4,26
	St. Sapma	1,08	1,71	1,83	1,67	1,47
	Genel Sonuç	İçsel, kararsız ve kontrol edilebilir.				
Reddedilme	Ortalama	3,12	3,92	3,27	4,16	3,1
	St. Sapma	1,61	1,62	1,84	1,57	1,94
	Genel Sonuç	Dışsal, kararsız ve az kontrol edilebilir				
Agressiflik	Ortalama	3,03	3,69	3,02	4,24	2,69
	St. Sapma	1,67	1,76	1,92	1,51	1,91
	Genel Sonuç	Dışsal, kararsız ve kontrol edilemez				
Başarısızlık	Ortalama	3,80	3,18	3,44	3,84	3,81
	St. Sapma	1,58	1,48	1,62	1,63	1,5
	Genel Sonuç	İçsel, kararsız ve kontrol edilemez				
Olumsuz Tepkiler	Ortalama	3,0	3,63	3,61	4,36	3,62
	St. Sapma	1,86	1,51	1,69	1,42	1,55
	Genel Sonuç	Dışsal, kararsız ve kontrol edilemez				

Genel olarak hemşirelerin olumlu sonuçlar karşısında içsel yüklemeler yaptığı anlaşılmaktadır. Yükselme, problem çözme, liderlik, tanınma gibi olumlu sonuçlar karşısında hemşirelerin içsel yüklemeler yaparak, bu olumlu sonuçların elde edilmesinde kendilerinin etkili olduğunu düşündükleri ileri sürülebilir.

Olumsuz sonuçlar hakkında ise hemşirelerin “başarısızlık” sonucu hariç dışsal yüklemeler yaptığı, istenmeyen sonuçların kendileri dışında kalan faktörlerce belirlendiğini ifade etmektedirler. İlginç bir bulgu olarak hemşireler iş başarılarındaki düşüklüğü, dışsal faktörler yerine kendilerine atfetmektedirler.

#### IV. TARTIŞMA

Nedensel yükleme kuramı, yakın zamanlarda popüler hale gelmiş; güdüleme, performans yönetimi ve performans geliştirme süreçlerine farklı bir bakış açısı getirmiştir.

Çalışma bulgularının benzer çalışma bulgularıyla paralellik arz ettiği söylenebilir. Meurier ve Parmar (1998), Davidhizar ve McBride (1985) tarafından yapılan araştırmalarda, hemşirelerin önemli ve önemsiz sonuçlar karşındaki yükleme eğilimleri incelenmiş ve hemşirelerin ciddi (önemli) sonuçlar karşısında içsel yüklemeler yaptığı; bu sonuçların da kontrol edilebilir olarak ele aldıkları saptanmıştır. Dejoy (1990) tarafından yapılan bir başka araştırma da, başarısızlık durumunda içsel yükleme yapan, yani hatayı kendilerinde gören hemşirelerin başarısızlığı etkilemesi muhtemel diğer faktörleri göz ardı etme veya önemsiz görme eğiliminde olduklarını bulmuştur. Leggett ve Silvester (2010) hemşirelerin psikiyatrik vakalarda gözlenen kazalar konusunda yüklemelerini incelemiş ve hemşirelerin kazalarla ilgili içsel yüklemelerinin kontrol edilemeyen faktörlerden kaynaklandığını belirttikleri bulunmuştur.

Yükleme kuramı, günümüzde davranışların nedenlerinin açıklanmasından daha çok, personel performansının yükseltilmesi konusunda yol gösterici olmaya başlamıştır. Weiner’in (1991, 2010) çalışmalarıyla, yükleme kuramı ile başarı güdüsü ve genel motivasyon süreçleri arasında organik bir ilişki kurulmaya başlanmıştır. Örneğin Drach-Zahavy ve Somech (2006) çalışanların gerçekçi olmayan yüklemelerinin düzeltilmesinde yönetimin rolüne işaret ederek, yöneticinin profesyonellik derecesinin, emri altındaki çalışanların yükleme ile ilgili değerlendirmeler üzerinde olumlu etkisi olduğunu ileri sürmektedir. Diğer yönden hemşirelerin özellikle hasta bakım süreçleriyle ilgili yüklemelerinin bilimsel bir temele oturtulması bakımından hemşirelik eğitiminin güçlendirilmesine ve daha tümelci (holistik) bir yaklaşımın benimsenmesinin yararlı olduğu vurgulanabilir (Cranford, King 2011).

Harvey ve Martinko (2011) yükleme kuramının sağlık personelinin güdülenme sürecinde etkili olabilmesi için aşağıdaki konulara dikkat edilmesi gerektiğini ileri sürmektedirler.

1. Personelin esneklik-direnç gücünün (resilience) değerlendirilmesi: Sağlık kurumları gibi stresli ve duygusal olarak yıpratıcı örgütlerde yöneticiler, emri altındaki personelin esneklik düzeylerini sürekli izleyerek, onlara duygusal destek sağlamalıdır.
2. Yükleme eğitimi: Yöneticiler, sonuçlar karşısında doğru yüklemeler yapabilmesi için sağlık personeline yükleme konusunda eğitim hizmeti sağlamalıdır. Böylece çalışanların sağlıklı yükleme yapmaları sağlanabilir.
3. Bağışıklama: Yöneticiler ilk işinde başarısız olan bir personeli başka bir işe vermek yerine, başarısızlığı analiz ederek, personeli görevde tutmaya hatta daha zor görevler vererek astın saygınlığını korumalı ve anlamsız yükleme yapmalarını engellemelidir.
4. Psikolojik yakınlık: Psikolojik yakınlık, iki kişinin aynı durumda benzer algılar geliştirme derecesi olarak tanımlanmaktadır. Yöneticiler, astların görevlerini iyi tanımalı ve zorluk derecelerini analiz edebilmelidir. Böylece yöneticiler, ortaya çıkan

sonuçlar hakkında daha fazla bilgi sahibi (örneğin başarısızlığa yol açan durumsal faktörleri görebilme) olacaklardır.

Yükleme kuramı, diğer yünden, yüklemelerin objektif temele dayandırılarak, çalışanların başarısızlık karşısında dışsal faktörlere yükleme yerine, davranış değiştirme seçeneğini dikkate almasına yol açabilecektir. Yöneticilere düşen görev ise, objektif performans değerlendirme süreçleriyle çalışanların elde ettiği sonuçların gerçek nedenlerini belirleyerek, personeli bilgilendirmek ve eğer gerçekte dışsal ve kontrol edilemez faktörler söz konusu ise bu faktörleri düzenlemeye çalışmaktır.

## V. SONUÇLAR VE ÖNERİLER

Çalışmada ilk dört grubu oluşturan terfi, problem çözme, liderlik ve popülerlik gibi olumlu olan durmaların altında yatan nedenin hemşirelerden kaynaklandığı ve bu nedeninde kendi kontrolleri altında oldukları sonucuna varılmıştır. Yine bu olumlu durum nedeninin, sadece bu olaya özgü olmayıp yaşamlarının diğer alanlarında da etkili olduğu sonucu bulunmuştur. Ancak bu olumlu durum nedeninin diğer insanlar ve olaylardan kaynaklanmadığı ve iş yaşamlarının devamında da aynı etkiyi göstermeyeceği tespit edilmiştir.

Çalışmada ikinci dört grubu oluşturan reddedilme, agresiflik, başarısızlık ve negatiflik gibi olumsuz olan durmaların altında yatan nedenin hemşirelerden kaynaklanmadığı ve yine bu nedeninde hemşirelerin kontrolü altında olmadığı sonucuna varılmıştır. Ayrıca bu olumsuz durum nedeninin, sadece bu olaya özgü olmayıp yaşamlarının diğer alanlarında da etkili olduğu sonucu bulunmuştur. İlaveten bu olumsuz durum nedeninin diğer insanlar ve olaylardan kaynaklandığı ve iş yaşamlarının devamında da aynı etkiyi gösterdiği tespit edilmiştir.

Hemşirelerin karşılaştıkları durumlar karşısında birtakım yüklemelerde buldukları, bu yüklemelerin kendi çıkarlarına olması durumunda yüklemelerin içsel olduğu, yüklemelerin kendi çıkarlarına olmaması durumunda ise yüklemelerin dışsal olduğu sonucuna varılmıştır.

Araştırma bulgularına dayanarak nedensel yüklemeyi özetleyecek olursak, ilk dört grubu oluşturan olumlu sorulara verilen yanıtların yüksek içsellik-düşük dışsallık yüklemeleri taşıdığını, ikinci dört grubu oluşturan olumsuz sorulara verilen yanıtların yüksek dışsallık-düşük içsellik yüklemeleri taşıdığını söyleyebiliriz.

Yükleme kuramı performans ve motivasyonun geliştirilmesine daha kapsamlı ve yenilikçi bir yaklaşım getirmektedir. Bu araştırma bulguları, hemşirelerin başarı veya arzulanmış durumların kendi çabalarıyla ortaya çıktığına; başarısızlık veya arzulanmayan durumların/sonuçların ise dışsal ve kontrol edilemeyen faktörlerce belirlendiğine inandıklarını; ortaya koymaktadır. Hemşire personelin performansını ve motivasyonunu yükseltmeyi hedefleyen yöneticilerin, hemşirelerin yükleme eğilimlerini belirlemeleri gerekmektedir. Bu sayede gerekli düzeltici ve geliştirici önlemleri almaları ve uygulamaları daha bilimsel bir temele oturacaktır.

Yöneticiler objektif şartlar ile hemşirelerin nispeten sübjektif değerlendirmeleri bir arada düşünerek, hemşirelerin değerlendirmeleri daha objektif hale getirmek için gerekli eğitim ve davranış değiştirme çalışmalarını başlatmalıdırlar. Hemşirelerin değerlendirmeleri bazen kurumsal gerçeklerin de yöneticiler tarafından daha iyi anlaşılmasını sağlayabilir. Bu durumda yönetici hemşirelerin davranışları yerine kurumsal ve çevresel faktörleri yeniden düzenlemeye çalışmalıdır.



## **KAYNAKLAR**

1. Arık İ. A. (1996) **Motivasyon ve Heyecana Giriş**. Çantay Yayınevi, İstanbul.
2. Cranford C. and King K. C. (2011) Nurse Practitioner Students' Perceptions of Fibromyalgia Pain and Quality of Life. **Medical Surgical Nursing**. 20(4):169-177.
3. Davidhizar R.E. and McBride A. (1985) How Nursing Students Explain Their Success and Failure in Clinical Experiences. **The Journal of Nursing Education**. 24(7):284-290.
4. Dejoy D.M. (1990) Spontaneous Attributional Thinking Following Near-Miss and Loss Producing Accidents. **Journal of Safety Research**. 21(4):115-124.
5. Drach-Zahavy A. and Somech A. (2006) Professionalism and Helping: Harmonious or Discordant Concepts? An Attribution Theory Perspective. **Journal of Applied Social Psychology**. 36(8):1892–1923.
6. Erdemir F. (1998) Hemşirelerin Rol ve İşlevleri ve Hemşirelik Eğitiminin Felsefesi. **C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi**. 2(1):59-63.
7. Fiske S. T. and Taylor S. E. (1991) **Social Cognition**. Second Edition, McGraw-Hill Inc., pp:41-46. New York.
8. Graham S. and Weiner B. (1996) Theories and Principles of Motivation. In D.C. Berliner R.C. Calfee (ed.) **Handbook of Educational Psychology**. Macmillan, pp:63-84. New York.
9. Harvey D. and Martinko M.J. (2011) **Attribution Theory and Motivation**. Barkowski, Nancy (ed.) **Organizational Behavior in Health Care**. Jones Bartlett Publishers, pp:147-164. Boston.
10. Hilgard E.R. Atkinson R. Atkinson R.C. (1979) **Introduction to Psychology**. Seventh Edition, Harcourt Brace Jovanovich Inc, pp:539. New York.
11. Hogg M.A. and Vaughan G.M. (2005) **Social Psychology**. Fourth Edition, Pearson Education limited, Çeviren: İbrahim Yıldız ve Aydın Gelmez, pp:107-147.
12. Kavuncubaşı Ş. ve Yıldırım S. (2010) **Sağlık Kurumları Yönetimi**. Siyasal Kitabevi, 2. Baskı, Ankara.
13. Kelley H.H. and Michela J.L. (1980) **Attribution Theory and Research**. University of California, Annual Reviews Inc, pp:459-460. Los Angeles.
14. Leggett J. and Silvester J. (2003) Care Staff Attributions for Violent Incidents Involving Male and Female Patients: A Field Study. **British Journal of Clinical Psychology**, 42(1):393–406.

15. Meurier V. and Parmar F. (1998) Nurses' Responses to Severity Dependent Errors: A Study of The Causal Attributions Made by Nurses Following An Error. **Journal of Advanced Nursing**, 27(2):349–354.
16. Özmenteş S. (2012) Qualitative Analyses From The Perspective of Attribution Theory in The Elementary Music Education. **International Journal of New Trends in Arts, Sports & Science Education**,1(2):91.
17. Polat N. Yıldırım S. Mollahaliloğlu S. Kavuncubaşı Ş. (2009) Hemşirelik Hizmetlerinde Stres Kaynakları: Saha Çalışma Sonuçları. **Hastane Dergisi**, 61:106.
18. Taggar S. and Neubert M. (2004). **The Impact of Poor Performers on Team Outcomes: An Empirical Examination of Attribution Theory**. *Personnel Psychology*, 57(4):935–968.
19. Taylor E. S. Replau L.A. and Sears D.O. (2006) **Social Psychology**. Pearson Education Inc, Çeviren: Ali Dönmez, ss:54-55.
20. Yıldırım S. (1993) **Profesyonel Hastane Yöneticilerinin Nitelikleri Konusunda Sağlık Meslekleri Mensuplarının Önkabulleri**. Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Kurumları Yönetimi Programı, Bilim Uzmanlığı Tezi, ss:237. Ankara
21. Weiner B. (1985) **Attributional Theory of Achievement Motivation and Emotion**. *Psychological Review*, 92(4):548-573.
22. Weiner B. (1991) **Metaphors in Motivation and Attribution American Psychologist**. 46(9):921-930.
23. Weiner B. (2010) The Development of An Attribution-Based Theory of Motivation: A History of Ideas. **Educational Psychologist**, 45(1):28–36.