

T.C.
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**HEMŞİRELERİN İŞTEN AYRILMA
NİYETLERİNİ BELİRLEYEN FAKTÖRLER:
ÖRGÜT İKLİMİ, SOSYODEMOGRAFİK VE
ÇALIŞMA ÖZELLİKLERİ**

ECEM YAPRAK

**HEMŞİRELİKTE YÖNETİM
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

İZMİR-2009

T.C.
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**HEMŞİRELERİN İŞTEN AYRILMA
NİYETLERİNİ BELİRLEYEN FAKTÖRLER:
ÖRGÜT İKLİMİ, SOSYODEMOGRAFİK VE
ÇALIŞMA ÖZELLİKLERİ**

**HEMŞİRELİKTE YÖNETİM
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

ECEM YAPRAK

Danışman Öğretim Üyesi: Yrd. Doç. Dr. Şeyda Seren

İÇİNDEKİLER

Tablolar dizini	iv
Şekiller Dizini	v
Teşekkür	vi
ÖZET	vii
ABSTRACT.....	ix
1. GİRİŞ.....	1
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi	1
1.2. Araştırmanın Amacı.....	3
1.3. Araştırma Soruları.....	3
1.4. Araştırma Terimleri	3
2. GENEL BİLGİLER	5
2.1. İşten Ayrılma Niyeti	5
2.1.1. İşten Ayrılma/ İşte Kalma Niyeti ile İlgili Kavramsal Modeller	8
2.1.2. İşten Ayrılma Niyetine İlişkin Literatür Bilgileri	11
2.2. İşten Ayrılma Niyeti ve İş Stresi	13
2.3. İşten Ayrılma Niyeti ve İş Yükü	14
2.4. İşten Ayrılma Niyeti ve Kuruma Bağlılık.....	16
2.5. İşten Ayrılma Niyeti ve İş Doyumu	17
2.6. Örgüt İklimi.....	19
2.6.1. Örgüt İklimi ve Örgüt Kültürü İlişkisi	21
2.6.2. Örgüt İkliminin Sağlık Alanındaki Rolü	22
2.6.3. Örgüt İklimi Boyutları.....	24
2.6.3.1. Ekip Çalışması.....	26
2.6.3.2. İnsan İlişkileri.....	27
2.6.3.3. Olumsuz Etkileşim.....	28
2.6.3.4. İletişim	29
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	31
3.1. Araştırmanın Tipi.....	31
3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı	31
3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	31

3.4. Veri Toplama Araçları	33
3.5. Araştırmanın Değişkenleri	35
3.6. Verilerin Toplanması	35
3.7. Verilerin Değerlendirilmesi.....	35
3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları	36
3.9. Araştırma Etiği	36
4. BULGULAR	37
4.1. Çalışmaya Katılan Hemşirelerin Sosyodemografik ve Çalışma Özelliklerine İlişkin Bulgular	37
4.2. Hemşirelikten Ayrılma Niyetine İlişkin Bulgular	39
4.3. Hemşirelerin Örgüt İklimi Algılarına İlişkin Bulgular	39
4.4. Hemşirelerin İşten Ayrılma Niyetlerini Etkileyen Etmenlere İlişkin Bulgular.....	42
4.5. Hemşirelerin İşten Ayrılma Niyetleri ile Diğer Değişkenler (iş yükü, iş stresi, kuruma bağlılık ve iş doyumuna) Arasındaki İlişkiye Ait Bulgular.....	44
4.6. Hemşirelerin İşten Ayrılma Niyetleri ile Örgüt İklimi Alt Boyutları Arasındaki İlişkiye Ait Bulgular.....	45
4.7. Hemşirelerin İşten Ayrılma Niyetlerini Yordayan Değişkenlere İlişkin Bulgular.....	46
5.TARTIŞMA	48
5.1. Hemşirelikten Ayrılma Niyeti.....	48
5.2. Hemşirelerin Çalıştıkları Kuruma İlişkin Örgüt İklimi Algıları	48
5.3. Hemşirelerin İşten Ayrılma Niyetlerini Etkileyen Etmenler	50
5.4. Hemşirelerin İşten Ayrılma Niyetleri ile İş Yükü, İş Stresi, Kuruma Bağlılık ve İş Doyumu Arasındaki İlişki	55
5.5. Hemşirelerin İşten Ayrılma Niyetleri ile Örgüt İklimi Arasındaki İlişki	57
5.6. Hemşirelerin Ayrılma Niyetini Yordayan Değişkenler	59
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	61
6.1. Sonuçlar	61
6.2. Öneriler	63

7. KAYNAKLAR	65
8. EKLER	77
EK-1: Hemşirelerin Sosyo- Demografik- Çalışma Özellikleri ve Ayrılma Niyeti Soru Formu	78
EK-2: Örgüt İklimi Ölçeği	80
EK-3: Ölçek İzin Yazısı	81

Tablolar Dizini

Tablo 1. Ölçek Alt Boyutları Cronbach Alpha Katsayıları	35
Tablo 2. Hemşirelere İlişkin Sosyodemografik Özellikler	37
Tablo 3. Hemşirelerin Çalışma Özellikleri	38
Tablo 4. Hemşirelikten Ayrılma Niyeti Sıklığı.....	39
Tablo 5. Hemşirelerin Örgüt İklimi Algıları Alt Boyut ve Toplam Puanları	39
Tablo 6. Ekip Çalışması Maddelerinin Dağılımı	40
Tablo 7. İnsan İlişkileri Maddelerinin Dağılımı.....	41
Tablo 8. Olumsuz Etkileşim Maddelerinin Dağılımı	41
Tablo 9. İletişim Maddelerinin Dağılımı	42
Tablo 10. Hemşirelerin Sosyodemografik Özelliklerine Göre İşten Ayrılma Niyetlerinin Karşılaştırılması.....	42
Tablo 11. Hemşirelerin Çalışma Özelliklerine Göre İşten Ayrılma Niyetlerinin Karşılaştırılması	43
Tablo 12. Hemşirelerin İş Stresi, İş Yükü, Kuruma Bağlılık ve İş Doyumu Algıları Puan Ortalamaları.....	44
Tablo 13. Hemşirelerin Ayrılma Niyeti ile İş Stresi, İş Yükü, Kuruma Bağlılık ve İş Doyumu Arasındaki İlişki.....	45
Tablo 14. Hemşirelerin Ayrılma Niyeti ile Örgüt İklimi Alt Boyutları Arasındaki İlişki..	45
Tablo 15. Hemşirelerin Ayrılma Niyetlerini Yordayan Faktörler.....	46

Şekiller Dizini

Şekil 1. İşten Ayrılma Süreci.....	6
Şekil 2. Hemşire Ayrılma Niyetinin Kavramsal Çerçevesi.....	8
Şekil 3. Hemşire Kalma Niyetinin Belirleyicileri.....	9
Şekil 4. Örgütsel İklim ve Hemşirelerin Ayrılma Niyeti Kavramsal Çerçevesi	10
Şekil 5. Araştırmanın Örneklem Dağılımı	32

TEŞEKKÜR

Çalışmanın her aőamasında katkılarını esirgemeyen danıőmanım Yrd.Doç.Dr.Şeyda Seren'e, lisans ve yüksek lisans öğrenimim sürecinde verdiği destek ve emekleri için Prof.Dr.Gölseren Kocaman'a, araştırmaya katılmayı kabul eden meslektaőlarıma ve aileme teőekkürlerimi sunuyorum.

HEMŞİRELERİN İŞTEN AYRILMA NİYETLERİNİ BELİRLEYEN FAKTÖRLER: ÖRGÜT İKLİMİ, SOSYODEMOGRAFİK VE ÇALIŞMA ÖZELLİKLERİ

Ecem Yaprak

Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu

[e-posta:yaprak.ecem@gmail.com](mailto:yaprak.ecem@gmail.com)

ÖZET

Amaç: Bu araştırmanın amacı hemşirelerin işten ayrılma niyetlerini belirleyen örgüt iklimi, sosyodemografik ve çalışma özelliklerinin incelenmesidir.

Yöntem: Tanımlayıcı türde yapılan bu araştırmanın örneklemini kamu hastanesinde çalışan 292; üniversite hastanesinde çalışan 261, toplam 553 hemşire oluşturmuştur. Veri toplama aracı olarak, hemşirelerin sosyodemografik, çalışma özellikleri ve ayrılma niyetini içeren soru formu ve Bilir'in (2005) geliştirdiği "Örgüt İklimi Ölçeği"nin; ekip çalışması, insan ilişkileri, olumsuz etkileşim ve iletişim alt boyutları kullanılmıştır. Ölçek beşli Likert tipindedir ve bu araştırmada alt boyutların güvenilirlik katsayıları .76 ile .87 arasında belirlenmiştir. Veriler tanımlayıcı istatistikler, Ki- kare analizi, spearman korelasyon analizi ve lojistik regresyon analizi ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Hemşirelerin %20.3'ü asla hemşirelikten ayrılma niyetinde değil iken; %51'inin yüksek; %49'unun ise düşük ayrılma niyetinde olduğu bulunmuştur. Çalışmada hemşirelerin yaş, eğitim düzeyi, medeni durum, meslekte çalışma yılı, hastanede çalışma yılı, birim çalışma süresi, çalışma saati ve kadro durumu özelliklerinin işten ayrılma niyetini etkilemediği saptanmıştır. Çocuk sahibi olan, cerrahi birimlerde çalışan, hem gündüz hem de gece ve servis hemşiresi olarak çalışan hemşirelerin ayrılma niyetleri yüksek bulunmuştur. Ayrılma niyeti ile kuruma bağlılık ve iş doyumunu arasında negatif yönde orta ilişki; ayrılma niyeti ile iş stresi ve iş yükü arasında ise pozitif yönde orta ilişki saptanmıştır. Ayrılma niyeti ile ekip çalışması, insan ilişkileri arasında negatif yönde orta ilişki; ayrılma niyeti ile iletişim arasında negatif yönde zayıf ilişki; ayrılma niyeti ile olumsuz etkileşim arasında ise pozitif yönde orta ilişki belirlenmiştir. Lojistik regresyon analizi sonucunda; önem sırasına göre kuruma bağlılık, iş stresi, olumsuz etkileşim, çalışma şekli ve iş doyumunu değişkenlerinin hemşirelerin işten ayrılma niyetinin %22'sini açıkladığı bulunmuştur.

Sonuç: Çalışmanın sonuçları, hemşirelerin ayrılma niyetlerinin örgüt iklimi algısı, sosyodemografik ve çalışma özellikleri gibi çok sayıda değişkenden etkilendiği için yöneticilerin soruna yönelik plan ve girişimlerinde konuyu çok yönlü ele almaları gerekliliğini ortaya koymuştur. Aynı zamanda çalışma sonuçları örgüt içi insan ilişkilerini güçlendirme, iş

yükü ve stresini azaltma, kurumsal bağlılık ile iş doyumunu artırma girişimleri ile ayrılma niyetinin azaltılabileceği konusunda yöneticilere yol göstermektedir.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik, işten ayrılma niyeti, örgüt iklimi.

**The Factors Influencing Nurses' Intent to Leave:
Organizational Climate, Sociodemographic and Job Characteristics**

Ecem Yaprak

Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu

[e-posta:yaprak.ecem@gmail.com](mailto:yaprak.ecem@gmail.com)

ABSTRACT

Aim: This study aims to analyze sociodemographic and job characteristics as well as organizational climate that influence nurses' intent to leave.

Method: The sample of this definitive study consisted of 533 nurses, 292 from public hospitals and 261 from university hospitals. The data were collected via an "Organizational Climate Scale" and a questionnaire form that includes questions about the nurses' intent to leave and, their sociodemographic and job characteristics. Several subscales of "Organizational Climate Scale", team work, human relations, negative interaction and communication, were used in the study. The scale, developed by Bilir (2005), was designed as a 5-point Likert-type scale and reliability co-efficients of the subscales were found to be between .76 and .87. The data analysis was conducted with definitive statistics, Chi-square test, Spearman's correlation, and logistic regression analysis.

Findings: The evaluation of the results illustrated that 20.3% of the nurses participated in the study have never intention to leave, 51.0% were found to consider leaving at high levels and 49.0% were found to consider leaving at low levels. The intent to leave was not found to be related to age, education, marital status, the years spent in the present institution and working unit, working hours and position. It was also noted that nurses with children, surgery nurses, and nurses working at both day and night shifts had higher levels of intent to leave. There was a moderate negative correlation between nurses' intent to leave and organizational commitment and job satisfaction while a moderate positive correlation was found between intent to leave and job stress and work load. It was further reported that there was a moderate negative correlation between intent to leave and human relations and team work. Moreover, a moderate negative correlation was reported between intent to leave and communication and a moderate positive correlation was found between intent to leave and negative interaction. Logistic regression analysis illustrated that 22% of the reasons for intent to leave consisted of a set of variables, organizational commitment, job stress, negative interaction, shift, and job satisfaction, in respect to significance.

Results: In light of the study results, it was found that since nurses' intent to leave can be affected by a variety of factors such as organizational climate, sociodemographic and job characteristics, managers of the medical institutions should develop a multi perspective approach in their management plans and initiatives. The study results also highlighted that the intent to leave can be reduced by strengthening the interpersonal relations in the organization, reducing the job burden and stress, and enhancing the organizational commitment and job satisfaction.

Keywords: Nursing, the intent to leave, organizational climate.

1.GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Sağlık kuruluşları, kaynak kısıtlılığı ve yanlış insan gücü politikaları nedeniyle hemşire yetersizliği sorunu ile yüz yüzedir. Günümüzde özellikle meslekte yeni olan hemşirelerin mesleği hızla bırakmaları, var olan hemşirelerin işe devamının ve kuruma bağlılıklarının sağlanamaması, hemşirelik dışı görevlere yönelmeleri sonucu hemşire yetersizliği de artmıştır. Bu sonuç sadece belli ülkelerin ya da bölgelerin yaşadığı sorunlar olmaktan çıkmış ve araştırmacılar konuyu “hemşirelerin dünya çapında yetersizliği” şeklinde ifade etmişlerdir (Cortese, 2007; Lu, While & Barriball, 2005).

Dünyada ve ülkemizde hemşire sayısındaki azalmanın en önemli nedenlerinden biri işten ayrılmalardır (Daniels, 2004; O'brien-Pallas, Duffield & Hayes, 2006; Sourdif, 2004; Takase & Manias, 2005). Hemşirelerin iş doyumsuzluğu, iş stresi, hekim hemşire ilişkilerindeki olumsuzluklar, artan iş yükü ve tüm bunları kapsayan olumsuz çalışma koşulları hemşirelerin işten ayrılmalarını etkileyen faktörler arasında yer almaktadır.

Hemşire yetersizliği sorunu olarak görülen durum, sadece sayısal bir yetersizlik değil, aynı zamanda hasta güvenliği ve bakım sorunudur (Borda & Norman, 1997; International Council of Nurses-ICN, 2007; Newman & Maylor, 2002). Bu sorun sosyal, fiziksel, ekonomik, yasal ve etik açılardan hasta, hemşire, sağlık sistemi ve tüm toplum üzerinde birçok olumsuz etkilere neden olmaktadır. Yatak başında bakım veren hemşirelerin uzun süre ve dinlenmeksizin fazla çalışması durumu, var olan nicel bir sorunu nitel bir sorun haline dönüştürmektedir (Türk Hemşireler Derneği-THD, 2008). Yüksek hasta-hemşire oranlarına sahip hastanelerde hasta mortalitesi ve komplikasyon oranları daha yüksek bulunurken; hemşirelerin ise daha fazla işle ilgili tükenmişlik ve doyumsuzluk yaşadığı bulunmuştur (Aiken et al., 2002).

Hemşire sayısındaki azalmanın bir nedeni de performansı zayıflatan ya da hemşireleri yabancılaştıran, sıklıkla da uzaklaştıran sağlıksız iş ortamlarıdır. Ancak tam tersi olan, üstün performansı destekleyen ve hemşireleri işe çekme ve bağlama gücü olan ortamlar da bulunmaktadır. Bunlar olumlu çalışma ortamları olarak adlandırılmaya başlanmıştır. Olumlu çalışma ortamlarının, hemşirelerin iş doyumundan, hastalardan elde edilen sonuçlara kadar uzanan bir yelpazede yararlı etkilerini ortaya koyan çok sayıda sonuç mevcuttur (ICN, 2007).

Hemşire iş gücündeki mevcut, geleceğe dönük tahmin edilen sıkıntılar ile hemşire istihdamı ve hasta sonuçları arasındaki olumlu ilişki düşünüldüğünde, hemşirelerin çalışma ortamının kalitesine ilişkin konular giderek daha büyük bir ilginin odağı haline gelmektedir (Stone et al., 2007).

Hemşirelerin çalışma yaşamlarına etki eden çevre ile ilgili önemli gelişmelerdeki yetersizlikler, dünya çapında yaşanacak bir hemşire işgücü krizini düşündürmektedir. Hemşire iş çevresi hemşirelerin çoğu tarafından kalitesi düşük, iş doyumunu azaltan ve stresli ortamlar olarak deneyimlenmektedir (Jasper, 2007).

Hemşire liderlerin sağlıklı çalışma ortamları yaratmada strateji geliştirebilmeleri için örgütlerin kültürünü ve kültürü destekleyen örgüt iklimlerini, dolayısıyla da çalışma ortamlarını tanımlamaya gereksinimleri vardır (Heath, Johanson & Blake, 2004). Çalışma ortamıyla ilgili sorunların hemşirelerin kurum ve mesleğe bağlılıklarını etkilediği konusunda endişeler giderek artmaktadır (Tovey & Adams, 1999).

Çalışanların çalışma ortamlarıyla ilgili paylaştıkları algılar örgüt atmosferi yani örgüt iklimi olarak tanımlanmaktadır. Örgüt yöneticilerinin ve çalışanlarının örgüt iklimini, değişik boyutlarda nasıl algıladıklarının anlaşılmasıyla, örgütlerin kendi iç yönetsel sorunlarının neler olduğu hakkında bir takım fikirler elde edilebilmesi olanaklıdır. Çalışanların örgüte olan ilgilerini, bağlılıklarını ve katılımlarını geliştirmek için yapılan plan ve projeler örgüt iklimi uygun olduğu sürece başarılı olacaktır (Özdemir, 2006).

Hemşirelerin işten ayrılmalarını önleyici stratejilerden biri, çalışma ortamlarının iyileştirilmesidir (Camerino et al., 2006). Zayıf örgütsel iklim algısı çalışanları ayrılmaya motive ederken, yüksek iş devir hızı ise çalışanların örgütsel ortam algılarını olumsuz yönde etkilemektedir (Stone et al., 2007). Bu nedenle hemşirelerin çalışma koşullarını denetleme; hasta çıktılarının iyileştirilmesi, sağlık giderlerini iş devir hızını düşürerek azaltma, mesleğe girenlerin elden geldiğince cesaretlendirilmesi, nitelikli hemşirelerin elde tutulmasıyla sağlanacak, sonuçta sağlık bakımının kalitesi geliştirilecek ve çalışma ortamları iyileştirilecektir (Stone et al., 2006).

Hemşirelik mesleğindeki eleman azlığı ya da var olan elemanların iyi bir dağılım göstermemesi sonucunda yarattığı sorunlar ortadadır. Yapması gereken görevlere bir de görev

dışı işlerin eklenmesiyle iş yükü artan hemşire, işinden doyum alamamakta, sonuç olarak mesleğinden uzaklaşmaktadır. Hemşirelik mesleğinde iş doyumunu artırmak, işten ayrılma düşüncesini azaltmak için bazı önlemlerin ve önerilerin dikkate alınması gerekmektedir (Erdoğan, 1997).

Yöneticilerin çalışanların gönüllü olarak işten ayrılmalarına neden olan süreci anlaması ve çalışanları elde tutabilmesi için kurumlarında hakim olan örgüt iklimi algısını tanımlamaları ve bu algıyı olumlu yönde güçlendirmeleri gerekmektedir. Yurtdışı literatürde çalışma ortamının işten ayrılma ve işte kalma niyeti üzerine etkisini inceleyen pek çok çalışma vardır. Ancak ülkemizde örgüt iklimi konusu hemşirelik alanında yeni bir konudur ve örgüt iklimi algısının işten ayrılma niyeti üzerindeki etkisini inceleyen çalışmaya ise rastlanmamıştır. Hastane yönetimi ve hemşire yöneticilerin bu konuya dikkatlerinin çekilmesi ve gerekli stratejilerin geliştirilmesi açısından konu önemli ve önceliklidir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu çalışma; hemşirelerin işten ayrılma niyetlerini belirleyen örgüt iklimi ile sosyodemografik ve çalışma özelliklerinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

1.3. Araştırma Soruları

1. Hemşirelerin işten ayrılma niyetlerinin oranı nedir?
2. Hemşirelerin çalıştıkları kuruma ilişkin ekip çalışması, insan ilişkileri, olumsuz etkileşim ve iletişim algıları nasıldır?
3. Hemşirelerin işten ayrılma niyetlerini örgüt iklimi, sosyodemografik özellikler ve çalışma özellikleri etkiler mi?

1.4. Araştırma Terimleri

İşten Ayrılma Niyeti: Çalışanın işinden ayrılmayı bilinçli ve kasıtlı olarak istemesi olarak tanımlanmaktadır (Hinds et al., 1998).

Örgüt İklimi: Bir örgüt ile ilgili olarak psikolojik açıdan tanımlanan ve örgütteki insan ilişkilerinin çalışanlar tarafından algılanmasını ifade eden bir kavramdır (Moran & Volkwein, 1992).

İş Stresi: Bireyin yeteneklerindeki yetersizliklere, fiziksel ya da psikolojik nedenlere bağlı olarak ortaya çıkan ve bireyde gerilim yaratan durumdur (Clegg, 2001).

İş Yüğü: Bireyin işyerinde kendisine yüklenen işin normalin üzerinde olduğuna yönelik algısıdır (Keser, 2006).

Kuruma Bağlılık: İş görenin kuruma karşı olan sadakat tutumudur ve çalıştığı kurumun başarılı olabilmesi için gösterdiği ilgidir (Bayram, 2005).

İş Doyumu: Çalışanın iş ortamındaki deneyimlerinin onun üzerinde bıraktığı olumlu etkidir (Erdoğan, 1991).

2. GENEL BİLGİLER

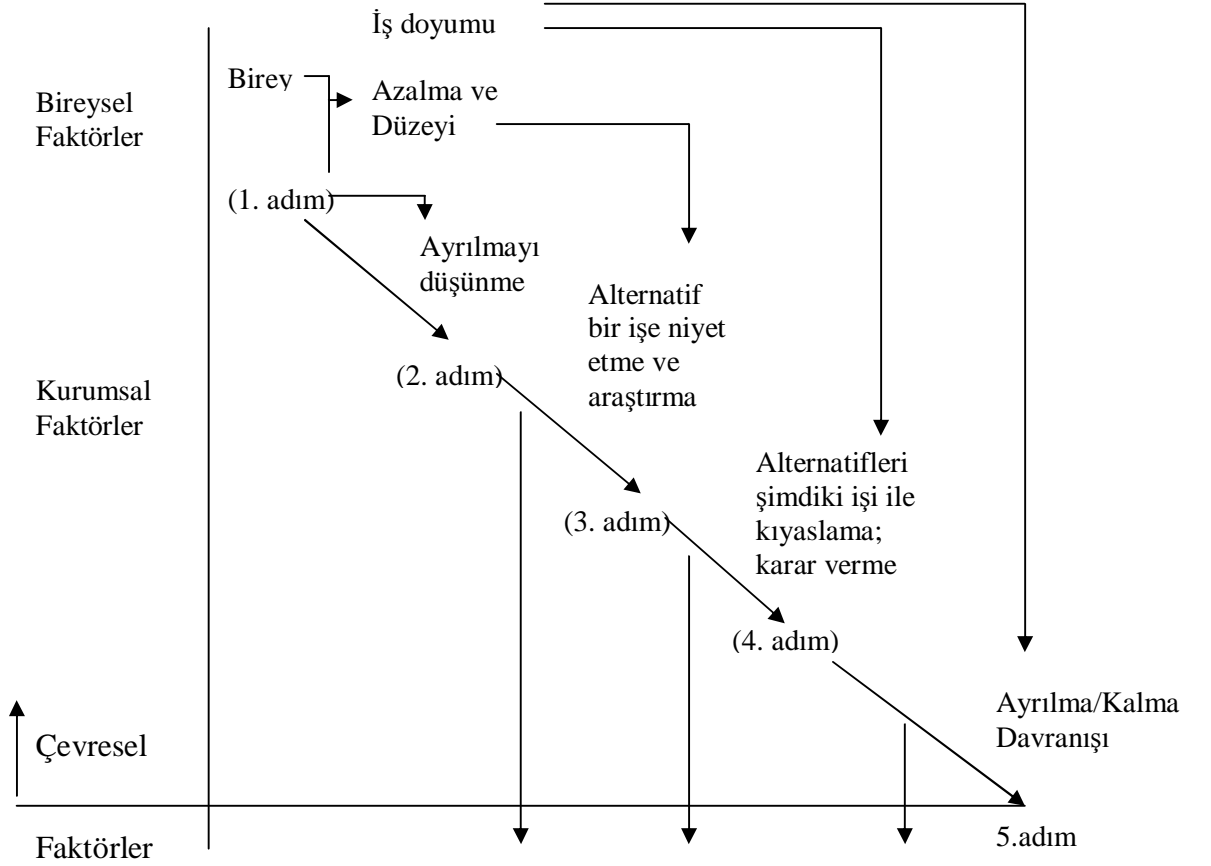
2.1. İşten Ayrılma Niyeti

Literatürdeki çalışmaların çoğunda işten ayrılma niyeti tanımının yapılmadığı ve bu kavramın elde tutma (Collins et al., 2000; Ellenbecker, 2004; Mrayyan, 2005), iş devri niyeti (Shader et al., 2001; Takase & Manias, 2005) ve işte kalma niyeti (Daniels, 2004; Sourdif, 2004) kavramları ile neredeyse aynı anlamlarda kullanıldığı ya da aynı ölçme aracı ile değerlendirildiği görülmüştür. İşten ayrılma niyeti; çalışanın işinden ayrılmayı bilinçli ve kasıtlı olarak istemesi olarak tanımlanmaktadır (Gurney, Mueller & Price, 1997; Hinds et al., 1998; Prestholdt, Lane & Mathews, 1987). İşten ayrılma ya da kalma niyeti, çalışma koşullarından doyumсуuzluğun ifadesinin bir başka yoludur (Fochsen, Sjögren & Josephson, 2005).

Boyle ve arkadaşları (1999) çalışmasında işte kalma niyetini, hemşirelerin kurumda kalma olasılığı algısı olarak açıklamış, doğrudan ve olumlu olarak çalışanı elde tutma ile ilgili bir kavram olarak tanımlamışlardır. Türköz (2000) bu kavramın, çalışanın çalıştığı kurumda kalma niyetinin ölçüsü olarak da tanımlanabileceğini belirtmektedir.

İşten ayrılma süreci bireysel, kurumsal ve çevresel faktörlerden etkilenebilir. Yöneticinin unutmaması gereken şey işten ayrılmayı sadece bu üç faktörün etkilemediğidir. Ayrılma, bu faktörlerin farklı zamanlarda farklı şekillerde etkilediği bir süreçtir. İşten ayrılma süreci ile ilgili bireysel, kurumsal ve çevresel faktörler Şekil 1'deki modelde ayrılma sürecinin beş adımı olarak tanımlanmıştır.

Birinci adımda çalışanı işini değerlendirir ve işini doyurucu bulup bulmadığını düşünür. İkinci adımda yeni bir işi ve olası yararlarını araştırmaya başlar. Bu aşamada başka bir işe geçme kolaylığının önemli etkisi vardır. Üçüncü adımda ayrılmaya niyet eder ve alternatif bir iş arar. Eşinin iş değiştirmesi, aile sorumlulukları gibi işle ilgisi olmayan faktörlerde iş aramayı etkileyebilir. Araştırmasını tamamladıktan sonra alternatifleri değerlendirir. Dördüncü adımda bulduğu alternatifleri şimdiki işi ile kıyaslar ve ayrılmak ya da kalmak için karar verir. Beşinci adımda kurumda kalır ya da ayrılır (Abelson, 1986).



Şekil 1. İşten Ayrılma Süreci(Abelson, 1986)

Çalışanın ayrılma kararının, içinde değişik aşamalar bulunan bir süreç olarak değerlendirildiği görülmektedir. Çalışan ayrılma kararını vermeden önce; öncelikle işini kendi yargılarına göre değerlendirmekte, bu aşamada çalışanın iş doyumu gibi tutumları etkili olmakta, çalışan bu değerlendirmeden sonra ayrılmayı düşünme sürecine girebilmektedir. Bundan sonra seçeneklerin aranması aşaması gündeme gelmektedir. Bu aşama sonrasında kişinin işinden ayrılma niyeti belirginleşmekte ve sonucunda çalışan işinden ayrılma ya da kalma kararı verebilmektedir. Çalışan bu süreci yaşarken, aslında doyumсуuz bir şekilde çalışmakta olduğu ve bu durumun gelecekte de süreceğine inandığı belirlendiğinde, bu kişinin kurumda kalma olasılığı ve kurum için çaba göstermesi beklenmemelidir. Mevcut durum devam ettiği sürece, çalışanın kurumdan ayrılma eğilimi artacaktır. Bu açıdan bakıldığında çalışanın niyetinin, ileride göstereceği ayrılma davranışı için önemli bir gösterge olduğu ileri sürülebilir (Erigüç Kaygın, 1994).

Yönetici desteği ve yeteneği, iş doyumunu, kuruma bağlılık, tükenmişlik, ekip uyumu ve işbirliği ile çalışanın yaş, eğitim seviyesi, hemşirelikte deneyim süresi gibi bireysel özelliklerin hemşirelerin işte kalma niyetleri ile ilgili faktörler olduğu görülmüştür (Tourangeau & Cranley, 2006).

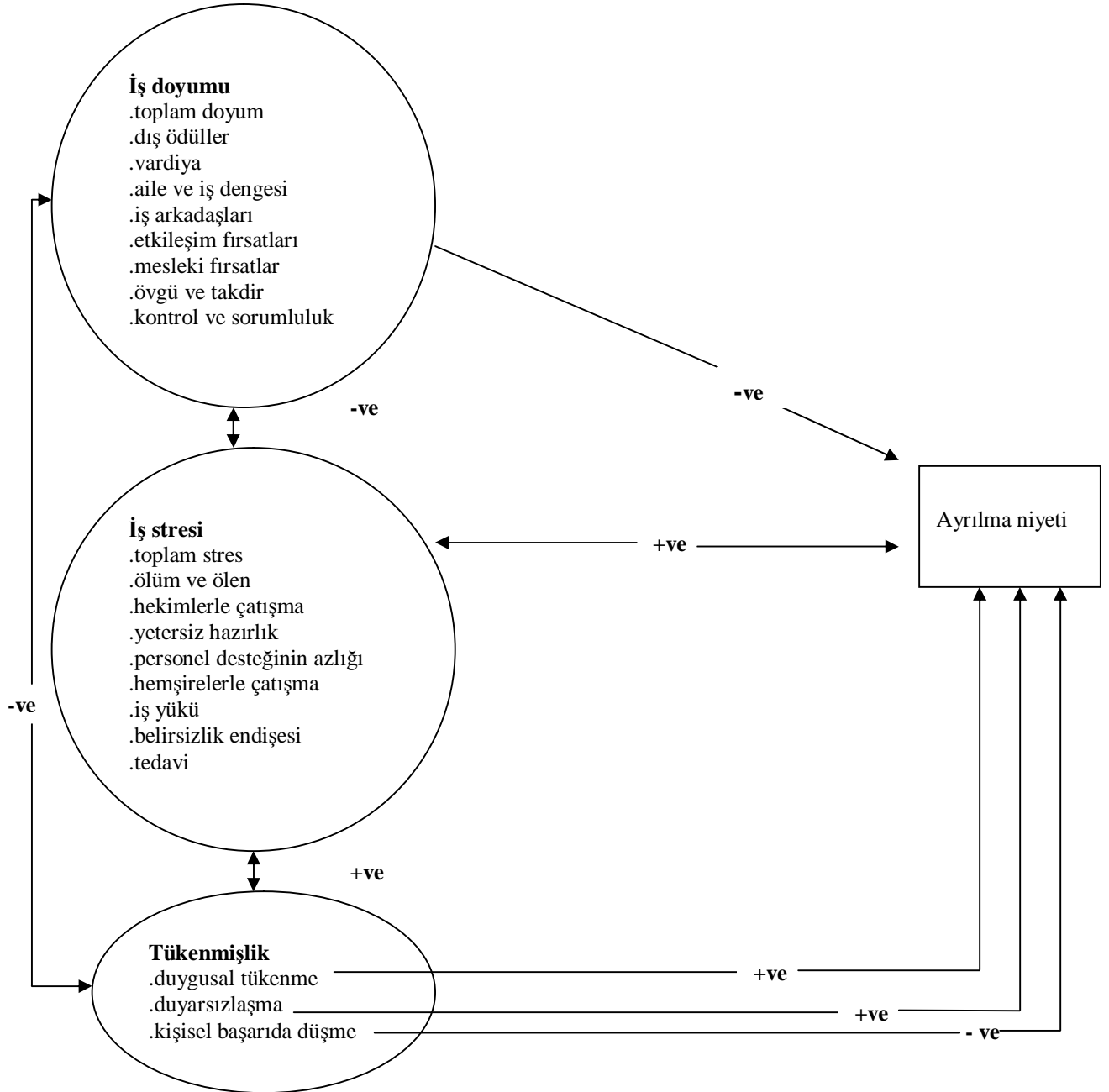
İşten ayrılma niyetinin, iş devir hızı ile ilgili olmadığı daha çok iş doyumunu gibi işteki davranışlarla ilgili olduğu açıklanmaktadır (Prestholdt et al., 1987). Ayrıca işinden ayrılma düşüncesinde olanların da iş doyumlarının, diğerlerinden daha düşük olduğu belirtilmektedir (Erigüç, 2000).

İşten ayrılma oranının yüksek olmasında, daha az elemanla hasta bakımının sürdürülmesi bakımın niteliği ve niceliğini etkilediği gibi hemşirelerde aşırı iş yükü, gerginlik ve hastalıklara neden olabilecektir. Ayrıca tüm bu problemler ek bir maliyet de getirecektir. İşten ayrılanların yerine başkalarını bulma, seçme, yerleştirme, işe alıştırma ve eğitim faaliyetleri para, zaman ve emek kaybı demektir (Pasinlioğlu ve Sarı, 1993).

Günümüzde işten ayrılma niyetleri üzerinde etkili olan iş doyumsuzluğu kaynaklarının bireysel ya da demografik faktörlerden çok iş çevresi ile ilgili olduğu belirtilmektedir (Coomber & Barriball, 2007).

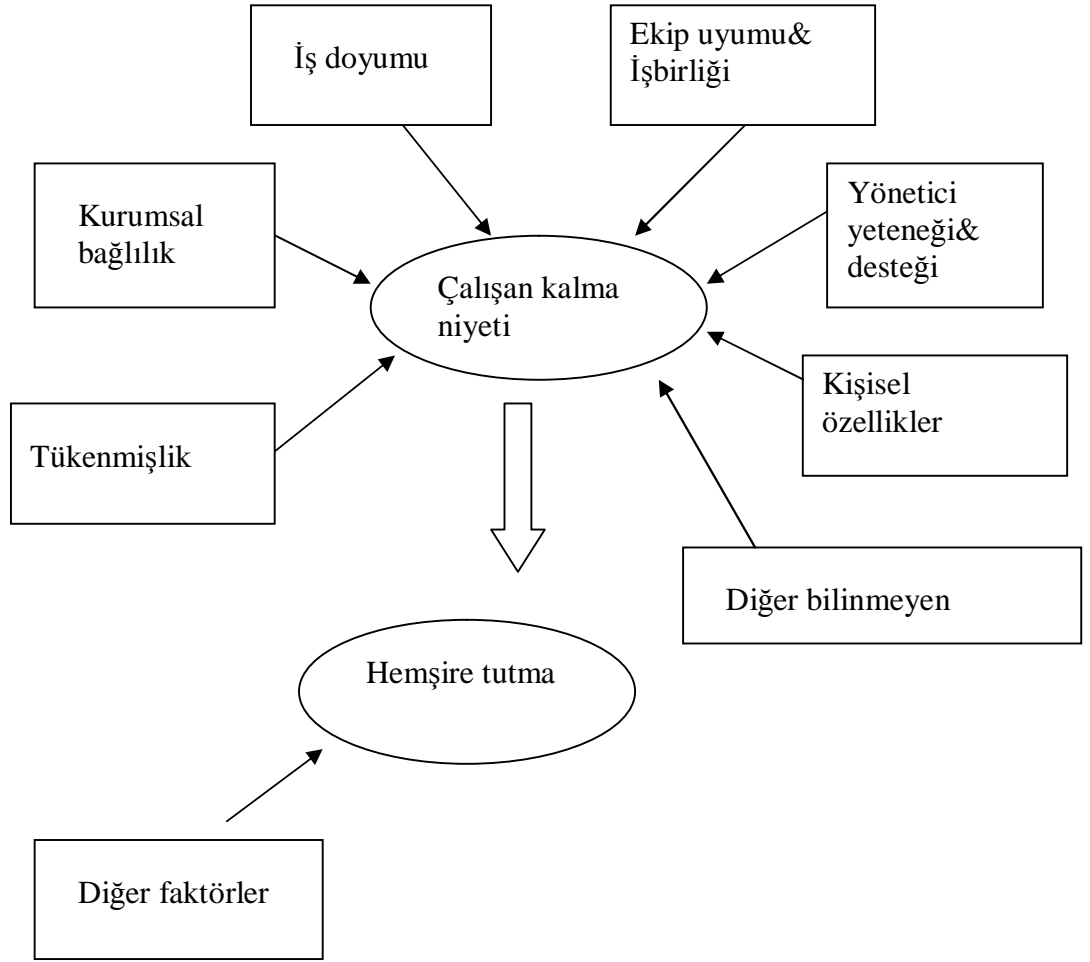
2.1.1. İşten Ayrılma/ İşte Kalma Niyeti ile İlgili Kavramsal Modeller

Daniels'in (2004) kullandığı modelde (Şekil 2) işle ilgili değişkenlerden olan iş doyumu, iş stresi ve tükenmişlik doğrudan işten ayrılma niyeti üzerinde etkili olarak gösterilmektedir. Aynı zamanda işle ilgili bu üç değişkenin her biri birbiri ile de ilişkilidir.



Şekil 2. Hemşire Ayrılma Niyetinin Kavramsal Çerçevesi (Daniels, 2004)

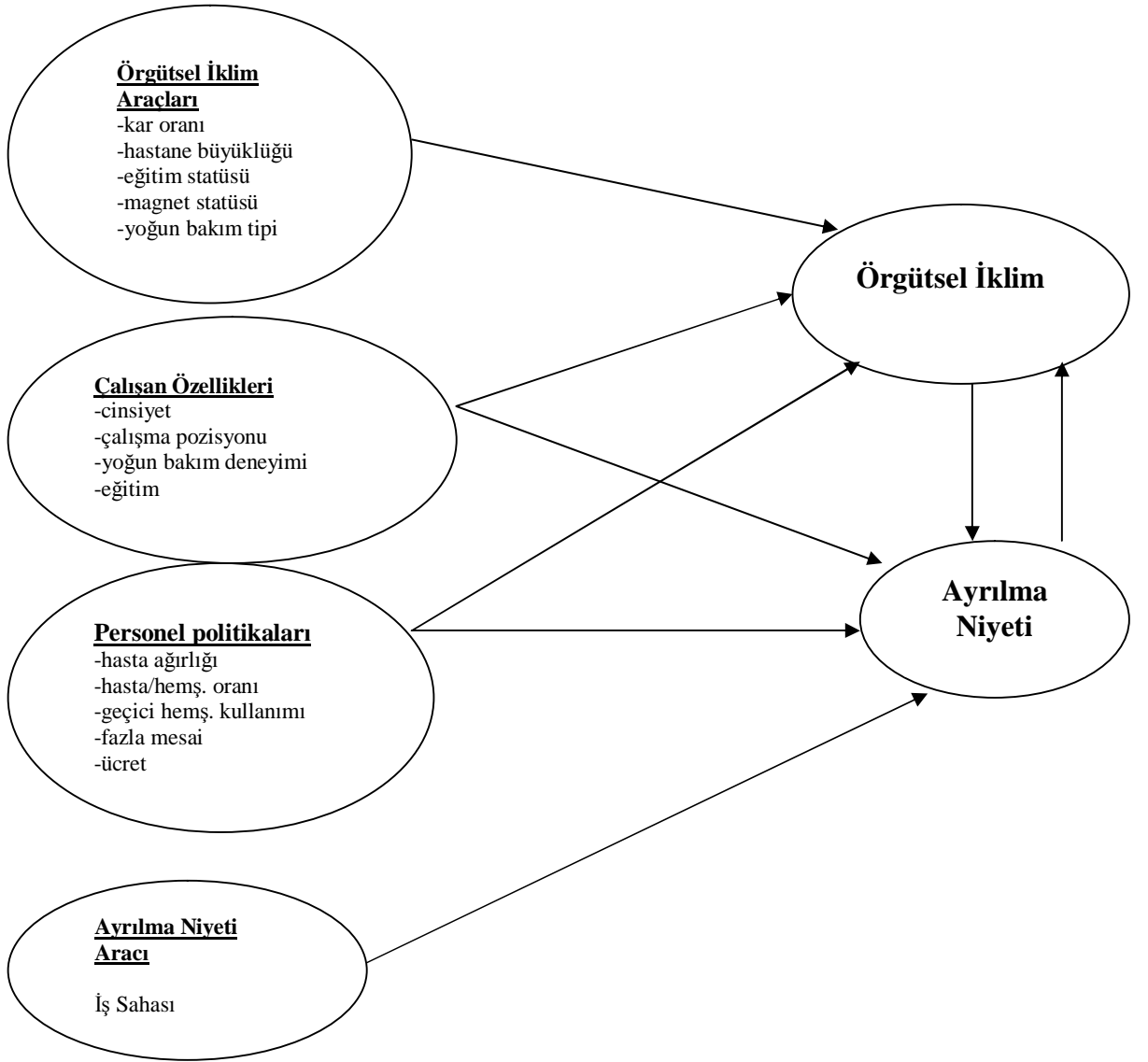
Tourangeau ve Cranley (2006), kullanmış oldukları modelde (Şekil 3), Boyle ve arkadaşları (1999) tarafından geliştirilmiş olan “Kalma Niyetinin Kavramsal Modeli”nden ve diğer literatürden yararlanmışlardır. Bu modelde hemşirelerin işte kalma niyeti belirleyicileri: tükenmişlik, kurumsal bağlılık, iş doyumu, ekip uyumu ve işbirliği, yönetici yeteneği ve desteği, yaş, eğitim düzeyi, meslekte çalışma yılı gibi hemşirenin kişisel özellikleri ile diğer bilinmeyen faktörlerdir.



Şekil 3. Hemşire Kalma Niyetinin Belirleyicileri (Tourangeau & Cranley, 2006).

Stone ve arkadaşları (2007) çalışmalarında kullandıkları kavramsal çerçevede (Şekil 4), ayrılma niyetine etki eden değişkenleri; örgütsel iklim araçları (kurumun kar oranı, hastanenin büyüklüğü, eğitim ve magnet statüsü, yoğun bakım tipi), çalışan özellikleri (cinsiyet, çalışma pozisyonu, yoğun bakım deneyimi, eğitim), personel politikaları (hasta ağırlığı, hasta/ hemşire oranı, geçici hemşire kullanımı, fazla mesai, ücret) ve ayrılma niyeti

aracı olarak gösterilen iş gücü sahası olarak açıklamıştır. Çalışma yoğun bakım hemşireleri üzerinde yapıldığı için değişkenler oluşturulurken yoğun bakım tipi ve yoğun bakım deneyimine de yer verilmiştir. Kavramsal çerçevede örgütsel iklim araçları doğrudan örgüt iklimi üzerinde etkili olurken; çalışan özellikleri ve personel politikaları değişkenleri hem örgüt iklimi hem de ayrılma niyeti üzerinde etkili olarak gösterilmektedir. İş sahası ise doğrudan ayrılma niyeti üzerinde etkili olmaktadır. Örgütsel iklim ile ayrılma niyeti arasında ise doğrudan, karşılıklı bir ilişki bulunmaktadır.



Şekil 4. Örgütsel İklim ve Hemşirelerin Ayrılma Niyeti Kavramsal Çerçevesi (Stone et al., 2007).

2.1.2. İşten Ayrılma Niyetine İlişkin Literatür Bilgileri

McCarthy, Tyrrell & Lehane'nin (2007) çalışmasında hemşirelerin işten ayrılma niyeti %60 oranında bulunurken, Ito ve arkadaşlarının (2001) çalışmasında bu oran %44 olarak saptanmıştır. Bir diğer çalışmada, hemşirelerin %52'sinin işten ayrılma niyetinde olduğu belirlenmiştir (Daniels, 2004). Gardulf ve arkadaşlarının (2005) çalışmasında hemşirelerin işlerini bırakma niyetleri %54 bulunurken; Cox ve arkadaşlarının (2006) çalışmasında her beş hemşireden birisinin gelecek beş yıl içinde işinden ayrılmayı planlamakta olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin %17'si gelecek yıl içinde işlerinden ayrılma niyetinde bulunurken (Stone et al., 2006); diğer bir çalışmada bu oran %15 olarak bulunmuştur (Stone et al., 2007). Aiken ve arkadaşlarının (2002) çalışmasında, hemşirelerin işlerinden bir yıl içinde ayrılma niyetinde oldukları saptanmıştır. Newman ve Maylor'un (2002) çalışmasında, hemşirelerin %56'sının işten ayrılmayı düşündükleri, çalışma koşulları, yönetim ve ödemedeki yetersizlikler ile iş doyumu ve tükenmişliğin ayrılma niyetinin belirleyicileri olduğu saptanmıştır (Aiken et al., 2002; Newman & Maylor, 2002).

Meslekte yeni olan hemşireler ve yoğun bakım hemşirelerinin işlerinden daha çok ayrıldığı ve çalışma saatlerinin en yaygın işten ayrılma nedeni olduğu belirlenmiştir (Strachota et al., 2003). Farklı yaş grupları üzerinde etkili olan işten ayrılma niyeti faktörlerinin ise değişiklik gösterdiği bulunmuştur (Shader et al., 2001). Cotton ve Tuttle'nin (1986) çalışmasında, yaş, çalışma süresi ve eğitim işten ayrılma niyeti ile ilişkili bulunmuştur. Çalışma süresi arttıkça ayrılma niyetinin ise azaldığı saptanmıştır (Cameron et al., 1994; Cotton & Tuttle, 1986). Hemşirelerin çalıştıkları klinik alanlar ayrılma niyeti üzerinde etkili bir değişken olarak saptanmıştır (Cameron et al., 1994). Çocuk sahibi olmak, 12 saatlik vardiyalı çalışma hem doğrudan hem de dolaylı olarak işten ayrılma niyeti üzerinde etkili bulunmuştur (Lum et al., 1998). Cowin'in (2002) çalışmasında, hemşirelerin işte kalma ya da ayrılma niyetlerinde profesyonel statü en önemli etken olarak belirlenmiştir. Çalışanların yaratıcı fikir ve eylemlerinin desteklendiği, işlerini anlamlı ve önemli buldukları, özgür oldukları, fikirlerinin objektif değerlendirildiği ve farkına varıldığı, projelerine kaynak ayrıldığı, yönetimin kontrolcü olmak yerine destekleyici olduğu bir örgüt ikliminin iş doyumunu artıracığı ve çalışanların işten ayrılma niyetlerini azaltacağı belirtilmektedir (Başaran, 2000; Çekmecelioğlu, 2005).

Literatürde yer alan işten ayrılma niyeti çalışmalarının yanı sıra işten ayrılma niyeti ile birlikte düşünülen ve bazı çalışmalarda birlikte ölçülerek değerlendirilen işte kalma niyeti ile ilgili literatüre de yer verilmiştir.

Mrayyan (2005) çalışmasında kamu kurumunda çalışan hemşirelerin işte kalma niyetini özel hastanede çalışan hemşirelere göre daha düşük bulmuştur. Borda ve Norman'ın (1997) çalışmasında hemşirelerin 12 ay içinde işlerinde kalma niyetinde oldukları saptanmıştır. Hemşirelerin işte kalma niyeti bir diğer çalışmada %52 olarak bulunmuştur (Boyle et al., 1999). Sourdif'in (2004) çalışmasında hemşirelerin çoğunun işlerinde kalma niyetinde olduğu belirlenmiştir. Ancak, hemşirelerin yaş, eğitim düzeyi, deneyimi, çalışma süresi işte kalma niyeti ile önemli düzeyde ilişkili bulunmamıştır (Nedd, 2006). Takase ve Manias'ın (2005) çalışmasında hemşirelerin işteki davranışlarında çevresel faktörlerin etkili olduğu düşünülmüştür.

Ülkemizde yapılan Ergin'in (1995) sağlık personelinin iş anlayışları ve tutumunu incelediği çalışmasında, iş değiştirmeyi düşünenlerin en fazla olduğu grup pratisyen hekimler (%15.7) olarak bulunurken, bunu sırasıyla hemşireler (%14.2) ve sağlık teknisyenleri izlemiştir. Araştırmada bu konu üzerinde yapılan diğer analizler sonucunda bekarlar arasında iş değiştirmeyi düşünenlerin, evlilerden fazla olduğu; iş değiştirmek isteyenlerin oranı az olmakla birlikte, yaş arttıkça, bu isteğin azaldığı görülmektedir. Erdoğan'ın (1997) çalışmasında, hemşirelerin %35.7'si işten ayrılmayı kesinlikle düşünmediklerini; %48.6'sı işten ayrılmayı zaman zaman düşündüklerini, %7.8'i ayrılmaya karar verdiklerini ve %7.8'inin de kararsız olduğu saptanmıştır.

Ayhan (2006) tarafından 39 hastaneden 936 hemşirenin örnekleme alındığı çalışmada; hemşirelik mesleğine ilgisi olmadığı halde bu mesleği seçen hemşirelerin iş bırakma niyeti oldukça yüksek bulunmuştur. Hemşirelerin mesleğe olan ilgileri arttığında, iş bırakma niyeti düzeylerinin azalabileceği veya ilgisi olmadığı halde bu mesleği seçenler arttığında iş bırakma niyetinde artış görülebileceği belirtilmiştir. Çalışmada hemşirelik mesleğinden başka seçenekleri olmasına rağmen bu mesleği seçenlerin artması durumunda, iş bırakma niyetinin azalabileceği sonucu elde edilmiştir. Ayrıca hemşirelere çalıştıkları kurum ile bağlı oldukları yöneticileri tarafından fırsatlar ve kolaylık sunulması durumunda, hemşirelerin iş memnuniyetinin artacağı ve iş bırakma niyeti düzeyinin düşebileceği belirtilmiştir. Bir diğer çalışmada, işten ayrılmayı kesinlikle düşünmeyen hemşirelerin sayısı işten ayrılmayı

düşünenlerden daha düşük bulunmuştur (Baykal ve Serezli, 1999). İleri'nin (2007) çalışmasında, yeni mezun hemşirelerin %65.7'sinin işten ayrılmayı düşündükleri, %60.9'unun ise ilk altı aylık çalışma döneminde işten ayrılmayı düşündükleri saptanmıştır. Saydanlı ve arkadaşlarının (1998) araştırmasında, hemşirelere işten ayrılmayı düşünüp düşünmedikleri sorulduğunda, %54'ünün ayrılmak istemediği görülmektedir.

2.2. İşten Ayrılma Niyeti ve İş Stresi

Gerilim, baskı, zorlanma, sıkıntıya düşme gibi sözcüklerle tanımlayabileceğimiz stres, “bütün fizyolojik ve patolojik etmenlerin organizma üzerinde yaptığı kaba ve sert etki” olarak tanımlanabilir (Can, 2005).

Stres; bireyler üzerinde etki yapan ve onların davranışlarını, iş verimini, başka insanlarla ilişkilerini etkileyen bir kavramdır. Stres oluşumunda birçok çevresel faktör rol oynayarak stres yaratıcı ortama neden olmaktadır. Bunlar; bireyin kendisi ile ilgili, bireyin iş çevresinin yarattığı ve bireyin yaşadığı genel çevre ortamının oluşturduğu stres kaynaklarıdır. Bireyin iş çevresinin yarattığı en önemli stres kaynaklarından biri çalışma koşulları ve iş gücüne ilişkindir (Eren, 2006).

İş stresi, bireyin yeteneklerindeki yetersizliklere, fiziksel ya da psikolojik nedenlere bağlı olarak ortaya çıkan ve bireyde gerilim yaratan durum olarak tanımlanmaktadır (Clegg, 2001). İş stresinin yoğun olduğu iş gruplarında çalışan kişilerde (polis, öğretmen ve hemşire gibi) özellikle çalışma ortamındaki stres çok yaygın olarak incelenmektedir. Hemşirelik mesleği genel olarak zor çalışma koşullarının varlığı, uykusuzluk, yorgunluk, görev, yetki ve sorumluluklarının yeterince belirlenmemiş olması nedeniyle yoğun iş yüküne sahip çok stresli bir meslek olarak nitelendirilmektedir (Tel ve ark., 2003; THD, 2008; Yavuz, Demir ve Dramalı, 2000).

Yetersiz fiziki koşul ve olanaklar, iş güvencesi yoksunluğu, güvenli olmayan fiziki ortam, iş yükü, zaman baskısı, insanlar üzerindeki sorumluluk, rol belirsizliği ve buna bağlı rol çatışması, amirler, astlar ve iş arkadaşları arası çatışmalar, engellenme, sınırlamalar, kararlara katılamama, terfilerin az ya da çok oluşu ve emekliliğe yaklaşma gibi durumlar çalışanlarda iş stresi oluşturabilen durumlardır (Güçlü, 2001; Uyer, 1997). Vardiyalı çalışma, esnek olmayan çalışma programları, tahmin edilemeyen ve uzun-sosyal olmayan çalışma

saatleri hemşirelikte stresi araştıran çalışmalarda sıklıkla karşımıza çıkan stres kaynaklarıdır (Newman & Maylor, 2002).

Çalışma sonuçları uzun dönemli iş stresinin kişisel ilişkileri etkilediğini, hastalıktan dolayı iş devamsızlığını, çatışmaları, iş doyumunu, iş bırakma oranını ve verimsizliği artırdığını göstermektedir (Baumann et al., 2001; Hemingway & Smith, 1999).

Hemşirelikte stresi etkileyen sorunlar; sorumluluk düzeyi, iş çevresindeki sosyal desteğin yetersizliği, yöneticiler ile zayıf çalışma ilişkileri (Newman & Maylor, 2002), karar vermeye katılım olanaklarının ve iş yerinde olan olaylar üzerinde kontrol gücünün azlığı olarak belirtilmektedir (Dolan et al., 1992; Newman & Maylor, 2002; Shader et al., 2001). Uluslar arası çalışmaların çoğunda hemşirelerin stres kaynakları yaygın olarak; artan roller, az otonomi ve artan hasta kapasitesinden kaynaklanan fazlalaşan iş yükü olarak belirtilmektedir (Dolan et al., 1992; Shields & Ward, 2001; Tovey & Adams, 1999).

İş stresi, işten ayrılma niyetini tetiklemektedir (Coomber & Barriball, 2007; Dolan et al., 1992; Hemingway & Smith, 1999; Hinds et al., 1998; Shader et al., 2001). Ayrılma niyetinde belirleyici olan en güçlü iş stresörleri; profesyonel özgürlüğün azlığı ve rol güçlükleri olarak belirtilirken, klinik talepler ve iş yükü problemi de diğer ayrılma niyetinde etkili iş stresörleri olarak gösterilmiştir (Dolan et al., 1992). Fazla mesai ve işyükü stresörleri işte kalma niyetini azaltmaktadır (Schafer & Moos, 1996). Gardulf ve arkadaşlarının (2005) çalışmasında hemşirelerin işlerini bırakmak isteme nedenlerinden birisini stresli iş faktörü oluşturmaktadır. Abualrub ve Al-Zaru'nun (2008) çalışmasında da iş stresi ile işte kalma niyeti arasında negatif yönde bir ilişki bulunduğu belirtilmektedir. Sağlık çalışanları iş stresini azaltmak için çalışma koşullarının iyileştirilmesi, ekip çalışması, yeterli eleman ve malzeme sağlanmasını önermektedirler (Tel ve ark., 2003).

2.3. İşten Ayrılma Niyeti ve İş Yükü

İş yükü, karmaşık insan-makine sistemlerinde çalışanların işlerini verimli ve etkin bir şekilde yapabilmeleri için gerekli olan donanımın, eğitim düzeyinin, organizasyonel ve çevresel koşulların sağlanabilmesi için dikkate alınması gereken önemli bir faktördür (Dağdeviren ve Eraslan, 2005). Çalışanın sistemi güvenli ve etkin bir şekilde yönetmesine engel olamayacak seviyedeki iş yükü kabul edilebilir iş yükü olarak belirlenebilir (Jung, 2001). Çalışma ortamında insan faktörünün performansını, sağlığını ve mutluluğunu olumsuz

yönde etkileyen birçok faktör bulunmaktadır. İnsanın yüklenmeye ve zorlanmaya maruz kalmadan, normal performansla görevini yapabilmesi için insan faktörünü olumsuz yönde etkileyen iş özelliklerinin bilinmesi ve bunların en aza indirilmesi ya da kontrol altına alınması gerekmektedir (Jung, 2001). Çalışma ortamı ve çalışanın fiziksel, zihinsel yüklenmesine neden olan iş özelliklerinin, toplam iş yükü ile birlikte incelenmesinin, sorunun çözümü için önemli bir adım oluşturabileceği belirtilmektedir (Jung, 2001). Aşırı iş yükü, birçok ülkede iş gücüyle ilgili temel bir sorun olmaya devam etmektedir (Baumann et al., 2001). Hemşire iş yükü sağlık sistemi giderleri, hemşire çıktıları, bakım kalitesi ve hasta çıktılarıyla ilişkili önemli bir kavramdır. Hemşirelerden beklenen çalışma ile onların uygun ölçülerde sağlayabilecekleri bakım arasındaki uyumsuzluk, hemşirelerin sağlığını tehdit etmekte ve hastaları da risk altında bırakmaktadır. Zaman baskısı, çelişkili istekler, çalışmanın kesintiye uğratılması, bilgi ve beceri eksikliği ve yetersiz ya da eksik kaynaklar fazla iş yüküyle daha da ağır duruma gelmektedir (Hall, 2003; ICN, 2007).

Üretkenliği hasta ve hemşirelerin sağlığını tehlikeye atmadan en uygun iş yükünün belirlenmesi yönetimlere düşen zorlu bir görevdir. İş yükü ölçüm araçları birçok hemşirelik çalışması kapsamına alınmadığından, hemşirelerin çabaları ve uzmanlığı yeterince takdir edilmemekte, ölçülmemekte ya da karşılıksız kalmaktadır (ICN, 2007).

Yapılan çalışmalar, iş yükünün hemşirelik bakım kalitesi üzerinde ve hasta güvenliğinde etkili olduğundan bahsetmektedir (Sochalski, 2004). Yönetilebilir iş yükü ile iş-ev yaşamı dengesi daha kolay kurulduğu zaman ise iş doyumu artmaktadır (Bauman et al., 2001). İş yükü işten ayrılma niyeti (Cox et al., 2006) ve işte kalma niyeti ile ilişkili bulunmuştur (Schafer & Moos, 1996). Çalışmalar hemşirelerin ayrılmalarında etkili olan nedenler arasında iş yükünü göstermektedirler (Cox et al., 2006; Sjögren et al., 2005).

Uluslararası standartlara göre yeterli hasta- hemşire oranı ile azaltılan iş yükü sayesinde, hemşirelerin hem hastalara hem de diğer personele karşı olan ilgisinin artacağı, hemşirelerin ödül ve takdir konusunda teşvik olacağı ve hemşirelik kayıtlarının toplanmasının kolaylaşacağı belirtilmektedir. Ayrıca, hemşireler için dinlenme/boş zaman aktivitelerinin artmasıyla daha fazla yetki sahibi olan hemşire ve hemşirelik yönetimi, hemşire iş devir hızını düşürmek için gerekli stratejileri geliştirebilecek daha fazla zamana sahip olabileceklerdir. Hemşire yetersizliği sorununa çözüm önerileri olarak, iş yükünü azaltma önerisi sunulmakta

ve çoğu personelin endişesinde iş yükünün anahtar bir role sahip olduğu gösterilmektedir (Khowaja, Merchant & Hirani, 2005; Kimbal & O'Neil, 2002).

2.4. İşten Ayrılma Niyeti ve Kuruma Bağlılık

Kuruma bağlılık, işgörenin çalıştığı kuruma karşı hissettiği bağın gücünü ifade etmektedir. Kuruma bağlılık kısaca, işgörenin kuruma karşı olan sadakat tutumudur ve çalıştığı kurumun başarılı olabilmesi için gösterdiği ilgidir (Bayram, 2005). Allen ve Meyer'e (1990) göre bağlılık, çalışanların kurumla aralarındaki ilişkiyi yansıtan psikolojik bir durumdur. Allen ve Meyer (1990) kuruma bağlılığın; duygusal bağlılık (affective commitment), devam bağlılığı (continuance commitment) ve kuralsal bağlılık (normative commitment) olmak üzere üç ögeden oluştuğunu belirtmektedir. Duygusal bağlılık; çalışanın örgüte duygusal tutkunluğu, örgütle özdeşleşmesi ve örgüte katılımında bulunma derecesidir. Duygusal bağlılığı yüksek olan çalışan, üyeliğini bunu istediği için yürütür. Devam bağlılığı ise; çalışanın örgütsel bağlılığı sürdürmemesi durumunda karşı karşıya kalacağı maliyetlerin farkındalığıdır. Kuralsal bağlılık, örgütsel üyeliğin sürdürülmesi yönündeki yükümlülük duygusudur. Kuralsal bağlılığı yüksek olan çalışan, örgütsel üyeliğini bunu doğru bir davranış olduğuna inandığı için sürdürür.

Kuruma bağlılık, bireyin amaçları ve kurum arasındaki uyumu temsil eder. Bu sayede birey, kurumun genel amaçları için çaba sarf edebilir ve kendisini kurum üyesi olarak tanımlayabilir (Camp, 1992). Çalışanın kendisini kuruma bağlı hissetmemesi durumunda kendisine bağlanacak başka hedefler araması kaçınılmaz olacaktır. Bu durum ise çalışanın enerjisini başka alanlara aktarmasına neden olmaktadır ki, bu yönelimler zamanla kurumun amaçlarına ters düşmektedir (Meyer & Herscovitch, 2001). Kuruma bağlılık duygusunun, kurum performansını pozitif yönde etkilediğine inanılmakta, bu çerçevede kuruma bağlılığın işe geç gelme, devamsızlık ve işten ayrılma gibi istenmeyen sonuçları azalttığı, ayrıca ürün veya hizmet kalitesine olumlu yönde katkıda bulunduğu ileri sürülmektedir (Bayram, 2005).

Kuruma bağlılığı yüksek olan çalışanların, görevlerini yerine getirmede ve kurumsal hedeflere ulaşmada fazla çaba harcadıkları görülmekte, ayrıca bu tür iş görenlerin kurum ile olumlu ilişkiler kurdukları ve daha uzun süre kurumda kaldıkları ifade edilmektedir (Bayram, 2005).

Hemşirelerin işten ayrılma niyeti üzerinde, kuruma bağlılık doğrudan ve güçlü bir etkiye sahip bulunmuştur (Lum et al., 1998). Çalışanların, çalıştıkları kurumdaki eğitim faaliyetleri ile ilgili algılamalarının onların kuruma bağlılıklarını artırarak işten ayrılma niyetlerini azalttığı da belirtilmiştir (Sabuncuoğlu, 2007). Çalışmalar akademik olmayan alanda çalışma (Gurney et al., 1997), terfi olanakları, otonomi, toplam çalışma yılı ve kuruma bağlılık arttıkça işten ayrılma niyetinin azaldığını göstermektedir (Gurney et al., 1997; Price, 1997).

2.5. İşten Ayrılma Niyeti ve İş Doymu

İnsanların yaptıkları işe karşı tutumlarını, bilgi, inanç, duygu, davranış ve değerlendirmelerini içeren iş doymu, çalışanın çalıştığı kurumdan ve işinden beledikleri ile aldıkları arasındaki uyum olarak tanımlanmaktadır (Al- Ameri, 2000; Barutçugil, 2004; Cortese, 2007; Dorman & Zapf, 2001; Lu et al., 2005).

İş doymu, en basit ifadeyle çalışanın işinde ne kadar mutlu olduğunu gösterir (Barutçugil, 2004; Bozkurt ve Bozkurt, 2008). İş doymu genellikle çalışanın iş ortamındaki deneyimlerinin onun üzerinde bıraktığı olumlu etki olarak düşünülür. Kişi işinden gerekli doymu alıyorsa, işine ve iş ortamına karşı olumlu bir tutuma sahip olacaktır (Erdoğan, 1991).

İşten doymsuzluk ise hemşirelerin işten ayrılma niyetlerini önceden bildiren işle ilgili çıktılardan birisidir (Aiken et al., 2002). İş doymunun eksikliği işe devam etme (Adams & Bond, 2000), hizmet kalitesi, çatışma, performans, motivasyon, kuruma bağlılık, çalışanın iletişim, ekip çalışması ve karar vermeye katılım algısını anlama ve belirlemede güçlü bir faktördür. Çalışanların kuruluş içerisinde etkin ve verimli olarak çalışmaları ise büyük ölçüde yüksek iş doymuna sahip olmalarına bağlıdır. Bu nedenle kuruluşların çalışanların iş doymunu etkileyen faktörleri belirlemesi ve bunların iyileştirilmesi için çaba harcaması önemli bir unsur olarak karşımıza çıkmaktadır (Adams & Bond, 2000; Al- Ameri, 2000; Bilir, 2005; Eren, 2006; Lu et al., 2005).

İş doymsuzluğunun, fiziksel sağlık ve ruhsal sağlık üzerine olumsuz etkilerinin yanı sıra, işe devamsızlık, işten ayrılma, iş veriminin düşmesi gibi örgütsel etkileri de olabilmektedir (Ardıç ve Türker, 2001; Başaran, 2000; Durmuş ve Günay, 2007; Eren, 2006; Tanrıverdi, 2006).

İş doyumunu etkileyen çeşitli faktörler, bireysel ve örgütsel faktörler olarak iki grupta toplanmaktadır. Bireysel faktörlerden başlıcaları; eğitim düzeyi (Coomber & Barriball, 2007) yaş, meslekte veya iş yerinde çalışma süresi (Erigüç, 2000; Sevimli ve İşcan, 2005), çocuk sahibi olma (Çimen ve Şahin, 2000), medeni durum, meslekle ilgili geleceğe yönelik düşüncelerdir. Örgütsel faktörler ise, stres (Blegen, 1993), kuruma bağlılık (Blegen, 1993; Güneş, 2007), çalışma saatleri (Başaran, 2000; Lu et al., 2005) çalışma ortamı ve koşulları veya örgüt iklimi (Başaran, 2000; Ersoy, 2001; Sevimli ve İşcan, 2005; Tovey & Adams, 1999) ile ekip etkileşimidir (Coomber & Barriball, 2007; Durmuş ve Günay, 2007).

İş doyumunu her meslekte önemlidir. Ancak hemşirelik mesleğinde, çalışma koşullarının ağır olması, düzensiz çalışma saatleri, düşük ücretle çalışma, mesleki saygınlığın yetersizliği, düzensiz vardiyalar, uyku düzeninin bozulması, sosyal yaşantının kalmaması ve bioritmin bozulması sonucu dinlenememe, aileye zaman ayıramama gibi faktörler iş doyumunun düşük olmasına neden olabilmektedir. Meslek değişkenine göre yapılan incelemeler, hemşirelerin en düşük iş doyumuna sahip meslek grubu olduğunu göstermiştir (Çimen ve Şahin, 2000). Bu durum ise iş veriminde düşme, işten ayrılma niyeti, erken emeklilik gibi sorunları ortaya çıkarmaktadır. Hemşirenin kurumdan ayrılması görece olarak kurumdaki hemşire yetersizliğinin artması demektir ki, bu durum da kurumdaki diğer hemşirelerin iş doyumunu olumsuz etkileyen, ayrılma niyeti yaratan bir döngü olarak ortaya çıkmaktadır (Çimen ve Şahin, 2000; Durmuş ve Günay, 2007; Ellidokuz ve Gedik, 2007; THD, 2008).

İş değiştirme niyetinin en önemli etkeni hemşire iş doyumunun sağlanamamasıdır. Hemşirelerin elde tutulması hemşire iş doyumunun artırılması ve kuruma bağlılıklarının sağlanması ile olasıdır (Al- Ameri, 2000; Cortese, 2007; Lu et al., 2005). İş doyumunu işte kalma/işten ayrılma niyeti üzerinde etkili olmaktadır (Collins et al., 2000; Cox et al., 2006; Ellenbecker, 2004; Ito et al., 2001; Larrabee et al., 2003; Lu et al., 2002; Lum et al., 1998; Malik, 2005; McCarthy et al., 2007; Mrayyan, 2005; Shader et al., 2001; Shelledy et al., 1992; Shields & Ward, 2001; Sourdif, 2004; Strachota et al., 2003; Takase & Manias, 2005; Tzeng, 2002; Williams, 2003).

2.6.Örgüt İklimi

Personelin etkili ve verimli çalışması bireysel, örgütsel ve çevresel olmak üzere birçok etmene bağlıdır. İşte bu etmenlerin en önemlilerinden biri de “ Örgüt İklimi ve Örgüt Kültürü” kavramlarıdır (Arslan, 2004).

İklim, hava, ortam, atmosfer, ahlak, kişilik gibi kavramlar örgütler açısından 1960’lı yıllardan itibaren oldukça ilgi gören konulardır. Örgüt kültürü kavramının popüler hale gelmesiyle birlikte bu konular örgüt kültürüyle birlikte ele alınmaya başlamıştır. İklim, yönetimde insan ilişkileri yaklaşımıyla birlikte gündeme gelmiş, 1960 ve 1970’li yıllarda oldukça ilgi görmüştür. Bu konudaki ilk çalışmalardan biri Halpin’in çalışmasıdır. K.Levin, C. Barnard, P. Selznick gibi yönetim bilimciler de 1930 ve 1940’lı yıllarda örgütlerin psikolojik, kültürel, sembolik yönüne dikkati çeken ilk araştırmacılarıdır. Örgüt iklimi çalışmaları davranışı insan ve çevrenin bir fonksiyonu olarak gören K.Lewin’in “Alan Teorisine” ve sosyal psikoloji bakış açısına dayandırılmakta ve çevre değişkenlerini açıklamaya odaklanmaktadır. Örgüt iklimi araştırmalarının temelindeki varsayım, örgütsel iklim yönünden örgütler arasında bazı farklılıkların olabileceği ve bu farklılıkların da örgütsel etkililiği etkilediği şeklinde olmuştur (Aydoğan, 2004; Şişman, 2002).

İklim konusunda farklı tanımlar yapılabilmektedir (Şişman, 2002). Örgüt iklimi, örgütün psikolojik ortamına verilen isimdir (Can, 2005; Küçükgöde, 2005). Başka bir ifadeyle bir örgüt gezildiğinde hissedilen hava olarak tanımlanabilir (Küçükgöde, 2005). Örgütsel iklim örgütsel kültürün ürünüdür, işgörenleri ruhsal yönden etkiler ve insan ilişkilerine yön verir (Başaran, 2000).

İklim, içinde bulunulan duruma verilen duygusal ya da değerlendirmeye dayalı bir tepki değildir, çevrenin subjektif olarak tanımlanmasıdır. İklim örgütün rutin politikaları, uygulamaları ve işlemleri hakkında çalışanlarca paylaşılan algılamalar olarak da tanımlanmaktadır (Aydoğan, 2004; Hemingway & Smith, 1999; Silva, Lima & Baptista, 2004).

Örgüt iklimi en geniş tanımıyla çalışma çevresi ile ilgili bir dizi özellik anlamındadır (Arslan, 2004). Örgüt iklimi; örgütün kişiliğini oluşturan, örgütü diğer örgütlerden ayıran, (Arslan, 2004; Aytaç, 2003; Moran & Volkwein,1992) örgütü tanımlayan, örgüte egemen olan ve örgütte bulunan bireylerin davranışlarını etkileyen ve onlardan etkilenen, somut olarak

gözle görülen elle tutulamayan, ancak örgüt içindeki bireylerce hissedilen, algılanabilen ve bütün bu özellikleri içine alan psikolojik bir kavramdır (Arslan, 2004; Başaran, 2000; Çetinkanat, 2001; Özdemir, 2006; Şişman, 2002).

Al-Shammari (1992) doğrudan örgüt iklimini incelediği makalesinde, aslında örgüt iklimi tanımları başlığı altında örgüt ikliminin özellikleri olarak birkaç noktaya değinmiştir. Bunlardan birincisi; bütün iklimler, biz bir örgütlenmenin alt grubu ya da bölümü olarak tanımlamasak da doğada algısal ve psikolojik olmayı da içine alır. Bu yüzden, birey, grup ya da örgütsel iklim sosyal birimin bireylerinin sahip olduğu algıyı ifade eder. İkinci değindiği nokta, bütün iklimlerin soyut olduğudur. Normal olarak insanlar iklim algılarının özetini oluşturmak için diğer insanların bilgilerinden ve örgütsel davranışlarından yararlanırlar. Üçüncüsü, iklimler algısal ve soyut olduğu için, diğer psikolojik kavramlar gibi algıların benzer ilkelerinin konusunu kapsayabilirler. Son olarak da, iklimler doğada değerlendiriciden çok tanımlayıcı olarak göz önüne alınırlar. Yani çoğu iklim araştırmacısı bireylere iş çevrelerinde gördükleri iyi ve kötü şeyleri sormaktan daha çok sadece ne gördüklerini sorarlar.

Örgüt iklimi yöneticiler ve çalışanlar tarafından farklı biçimlerde algılanabilir. Önemli olan iklimin çalışanların bireysel, yöneticilerin yönetsel amaçlarıyla paralellik göstermesidir. Bir örgütün amaçları doğrultusunda başarıya ulaşabilmesi için örgüt üyelerinin örgüte bakış açılarının pozitif olması, örgüt kültürüne sahip çıkmaları, pozitif bir örgüt iklimine sahip olması gerekmektedir, aksi durumda olumsuz iklimden söz etme olasılığı artacaktır (Gürdal, 1994; Hatiboğlu, 1986; Küçüköde, 2005).

Bireylerin davranışlarının algılarından etkilendiği yönündeki temel varsayım nedeni ile iklim çalışmalarının odak noktasını bireyin algıları oluşturmaktadır (Clark, 2002). Örgüt iklimini bireysel algılama ile açıklayan yazarların görüşüne göre, psikolojik iklim kavramı ile örgüt iklimi aynı anlama gelmektedir. Örgüt ikliminin bireysel algılama ile ilgili yönü bulunmakla birlikte bireysel algılama, tek başına örgüt iklimini tanımlamada yeterli olmamaktadır. Örgüt iklimi konusunda örgütteki personelin davranışına etkide bulunan, örgütsel yapı, hiyerarşik düzen, ücret, denetim, çatışma, önderlik gibi unsurların bir bütün olarak algılanması gerekmektedir (Arslan, 2004). Tanımlamalar doğrultusunda örgüt iklimi algısının bireyler tarafından farklı algılanan göreceli bir kavram olduğu anlaşılmaktadır.

Örgütlerin etkili yönetimi ve uzun dönemli başarıları ile ilgili literatür incelendiğinde, örgüt kültürü ve iklimi kavramlarının öne çıktığı ancak, çoğu zaman kavramlar arasındaki ayrımın net olarak yapılmadığı, birbiri ile iç içe ve bir bütün halinde kullanıldıkları gözlemlenmektedir (Aydoğan, 2004).

2.6.1. Örgüt İklimi ve Örgüt Kültürü İlişkisi

Örgüt kültürü; paylaşılan değerler, simgeler, ideolojiler, inançlar ve yaşantılar olarak tanımlanabilir (Akbaba, 2001). Örgüt kültürü öğrenilmiş davranışlardan oluşmakta, kişinin biyolojik ve psikolojik gereksinimlerini karşılamaktadır. Üyelerine farklı bir kimlik veren, bağlılık geliştirmesine yardımcı olan örgüt kültürü aynı zamanda üyelerce paylaşılan iç değişkenleri sunmaktadır. Bu anlamda kültür, çalışanların davranışlarını dolayısıyla örgütsel davranışı açıklamakta ve örgütü diğerlerinden farklı kılmaktadır. Kişilerin belirli esaslara göre bir araya gelmelerini gerektirmekte, bu nedenle bütünleyici bir rol üstlenmektedir (Aydoğan, 2004).

İklim ve kültür birbirleriyle ilişkili kavramlardır, ancak kültür, iklime göre daha derin bir kavramdır. İklim, kültüre göre daha somut bir kavram olmakta ve daha kolay ölçülebilmektedir (Şişman, 2002).

Schneider, Brief ve Guzzo (1996)'ya göre iklim ve kültür kavramları bağlantılı kavramlardır. Örgüt kültürünü oluşturan çalışanların değer ve inançları, onların örgütün politikaları, uygulamaları ve işlemleri hakkındaki algılamalarını da etkilemektedir. Bu anlamda örgütsel değişim ancak çalışanların deneyimlerinden oluşan iklimin ve dolayısıyla örgüt değerlerine olan inançlardan oluşan kültürün birlikte değişmesiyle mümkündür. Çalışanların davranışlarına yön veren değer ve inançların değiştirilmesi, ancak rutin politikaların, uygulamaların ve işlemlerin değiştirilmesiyle söz konusu olabilir.

Denison (1996) örgütsel iklimin ve örgütsel kültürün yüzeysel bir bakış açısıyla farklı kavramlar olarak algılandığını belirtmektedir. Bu anlamda çalışanların davranış, duygu ve düşünceleriyle bağlantılı olan örgütsel iklim geçici ve subjektiftir, aynı zamanda güç ve etki sahibi kişilerce doğrudan değiştirilebilir bir durumu ifade etmektedir. Buna karşın kültür daha köklü, örgütün geçmişine dayanan, karmaşık ve doğrudan değiştirilemeyen bir yapıyı oluşturmaktadır. İklim ve kültür farklı teori, bilim, metodoloji ve bulgulardan ortaya çıkmışlardır. Ancak bu konularda yapılmış araştırmalar daha derin bir bakış açısıyla

karşılaştırıldığı zaman kavramlar arası ayırım giderek belirsizleşmektedir. Denison'a göre bu ayırım olguların farklı olmasından değil, yorumların farklılaşmasından kaynaklanmaktadır (Denison, 1996).

2.6.2. Örgüt İkliminin Sağlık Alanındaki Rolü

Son zamanlarda hemşireler bakım güvenliğini geliştirmeyi amaçlayan uygulamalar ile örgüt iklimi kapsamındaki araştırmalara karşı büyük bir ilgi göstermektedir. Hastaneler ise hemşire yetersizliği, finansal zorluklar ve hasta bakım kalitesi gibi ciddi problemlerde payı olan çalışma koşullarını anlamak için çaba sarf etmektedirler. Mesleki çıktılarla birlikte hemşirelerin iyi olma durumu üzerinde de etkisi olan örgüt ikliminin etkisi, son yapılan araştırmaların önemli bir konusu haline gelmiştir. Örgütsel davranışın iklim ve kültürle ilişkisini her geçen gün daha fazla sayıda inceleyen çalışmalar sonucunda, davranışların kalite süreci ve çıktıları üzerinde etkili olduğu sonucu ortaya çıkmıştır. Sağlıkla ilgili araştırmaların çoğu, çalışanların daha çok doyum, daha az stres ve tükenmişlik yaşadıkları bir iklimde çalıştıkları zaman destekleyicilik, sorumluluk verici liderlik, olumlu ekip çevresi ile örgütsel uyuma daha fazla sahip olduklarını göstermektedir (Clarke, 2006; Gershon et al., 2007; Stone et al., 2005). Örgütlerin başarısı büyük oranda, insan unsurunun çok yönlü ve karmaşık yapısının iyi anlaşılmasına ve bu yapıya uygun çalışma ortamının oluşturulmasına bağlıdır.

Hemşireler, teknolojinin ve uygulamaların sürekli olarak değiştiği, kaliteli hemşirelik bakımını sağlamak ve sürdürmek için onları daha büyük yetkinliklere sahip olmaya zorlayan karmaşık bir ortamda hizmet vermektedirler (Tzeng & Ketefian, 2003).

Hemşire uygulama çevresi kavramsallaştırılması ve ölçülmesi zor bir kavramdır. Uygulama çevresi ile ilişkili kavramlardan birisi hemşirelik uygulamalarını etkileyen örgütsel özelliklerdir. Diğer kavramlar ise çalışma ortamı, örgüt iklimi ve kültürüdür (Lake & Friese, 2006). Hemşire uygulama çevresi, çalışma ortamı, örgüt iklimi ve kültürü kavramları birbirlerinden farklı fakat bir o kadar da birbiri ile ilişkili kavramlardır. Sosyal iklim denilen iş çevresinin çalışma ortamı ölçekleri ile ölçülmesi (Avallone & Gibbon, 1998; Schaefer & Moos, 1996) ve doğrudan örgüt ikliminin çalışma ortamı ölçekleri ile ölçülmesi (Clarke et al., 2002; Gerson et al., 2007; Malik, 2005; Stone et al., 2006; Stone et al., 2007; Wei & Morgan, 2004) bu iki kavramın birbiri ile yakından ilişkisini göstermektedir. Hemşire çalışma ortamının bir parçası olarak görülen örgüt iklimiyle kastedilen, çalışanların çalışma ortamlarıyla ilgili paylaştıkları algılardır. Bu nedenle örgüt iklimi ile çalışma ortamıyla ilgili

sorunları tanımlamak, anlamak ve örgütte insan davranışını açıklamak da mümkün olacaktır. (Al-Shammari, 1992; Özdemir, 2006). Örgüt iklimi iş çevresi/ çalışma ortamı algısının ölçülebilir özellikleri olarak da adlandırılmaktadır (Keuter et al., 2000).

Olumlu çalışma ortamları, hemşirelerin sağlık ve morallerinin iyi olması, kaliteli hasta sonuçları ve örgütün en üst düzeyde performans göstermesinde katkı sağlamaktadır. Ayrıca olumlu çalışma ortamı, hemşirelerin doyumlu çalışmalarını ve buna bağlı olarak hasta bakımının olumlu bakım sonuçlarından yararlanmalarını sağlayan önemli unsurlardandır. Hemşireler için olumlu çalışma ortamı ise karar verme gibi profesyonel uygulamalarını sergileyebilecekleri ortamlara sahip olmalarını gerektirmektedir (Estabrooks et al., 2002).

Kişisel-çevre kuramı, çalışanların çalışma ortamı algısı ile çalışma davranışları arasında bir ilişki olduğunu göstermiştir (Mitchell et al., 2001). Sağlık Bakımı Yetkilendirme Örgütü Ortak Komisyonu'nun (Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization) oluşturduğu standartlar, liderlerin sürekli olarak çalışanların durumunu değerlendirerek personel yetkinliğini sürekli kılmak ve böylece yetkinlik seviyelerini korumak ve iyileştirebilmek amacı ile iyi bir çalışma ortamı yaratmaları gerektiğini şart koşmaktadır. Sağlıklı çalışma ortamı stratejileri, etkili iletişim, işbirlikli ilişkiler ve hemşireler arasında karar vermeyi sağlamaktır (Heath et al., 2004).

Hemşirelerin çalışma yaşamlarını geçirdiği fiziksel olmayan kültürel ve duygusal çevre hemşirelerin işlerinde mutlu, memnun olmalarında ve kendilerini değerli hissetmelerinde, rollerinden doyum sağlamalarında önemlidir (Jasper, 2007). Profesyonel gelişme fırsatlarını sağlayan ve destekleyici olarak tanımlanan bir iş çevresinde hemşireler kurumlarına daha bağlı ve daha az ayrılma niyetindedirler (Malik, 2005). Hemşirelerin iş çevresini iyileştirmek; hemşirelerin işe bağlı tükenmişliğini, işten ayrılma niyetleri riskini azaltmakta aynı zamanda hastaların aldıkları bakımdan doyumlarını artırmaktadır (Vahey et al., 2004). Hemşirelerin çalışma ortamı deneyimleri, onların iş doyumlarını ve sonuçta hemşirelikte kalma ya da ayrılma kararlarını etkilemektedir (Jasper, 2007).

Çalışmalar maliyet, hasta bakım zorluğu, teknoloji düzeyi, bakım verme modelleri ve kalma süresi gibi hemşirelerle ilgili kurumsal çıktıları tanımlamışlardır. Ancak hasta çıktıları ile ilişkili hemşire çalışma ortamını incelemede bir boşluk mevcuttur. İş doyumunu ve

tükenmişliğin önemine dikkat çekilirken; otonomi, karar verme, örgüt kültürü ve iklimi, hemşireler arası ilişkiler, ekip üyeleri, hemşire liderler ile birim yöneticileri arası ilişkiler gibi iş ortamı ile ilgili diğer faktörler çok az ya da hiç açıklanmamıştır (Hall, 2003).

Çalışma ortamındaki çevresel faktörlerin keşfedilmesi ve geliştirilmesi, personelin daha istekli çalışması ve yüksek performans gösterip üretimi artırmalarına neden olmaktadır. Yönetim psikolojisi, önceleri bireysel davranışların çevreyi nasıl etkilediği konusu ile ilgilenirken; daha sonraları özellikle de sanayi psikolojisi personel üzerinde çevresel faktörlerin etkisini incelemeye yönelmiştir (Arslan, 2004).

Yapılan çalışmalara göre örgüt iklimi, çalışanların doyumuna (Başaran, 2000; Can, 2005; Çekmecelioğlu, 2005; Griffin, 2001; Lyon & Ivancevich, 1974; Keuter et al., 2000; Malik, 2005; Mensik, 2007; Özdemir, 2006), başarısına, sosyal değişime, bağlılıklarına, iş performanslarına ve işten ayrılma/ işte kalma niyetlerine etki etmektedir (Al-Shammari, 1992; Blau & Boal, 1987; Çekmecelioğlu, 2005; Gardulf et al., 2005; Küçükgöde, 2005; Malik, 2005; Schaefer & Moos, 1996; Stone et al., 2006; Stone et al., 2007; Strachota et al., 2003; Yahyagil ve Deniz, 2004). Farklı bir çalışma sonucu olarak Hemingway ve Smith'in (1999) stres durum ve faktörleri ile örgüt ikliminin ele alındığı çalışmada, örgüt iklimi ile iş gelmeme veya işten ayrılma davranışları dolaylı biçimde birbirleriyle ilişkili olarak saptanmıştır. Stres oluşturuç faktörlerle, örgüt iklimi arasında doğrudan bir ilişki olduğu gösterilmiştir. Çalışmada, belli örgüt iklimi unsurları işten ayrılma ve iş kazası geçirme davranışlarını etkilemektedir. Ancak bu etkileme sürecinde belli mesleki stres oluşturuç faktörler de rol oynamaktadır.

2.6.3. Örgüt İklimi Boyutları

İklim konusundaki birçok araştırma, iklimin bürokrasi, destekleyici, yenilikçilik boyutunu ele almıştır. Çeşitli bakımlardan sınıflandırılabilen örgütsel iklim; arkadaşlık, destek olma, risk alma, açıklık, samimiyet, birbirine güvenme, yardımlaşma, katılım, iyi iletişim ve doyum gibi değişkenlere göre belirlenmektedir (Gürdal, 1994; Hatiboğlu, 1986; Küçükgöde, 2005).

Davranış bilimcilerin üzerinde en çok durdukları örgüt iklimi açık ya da katılmayı teşvik eden iklimdir. Bu iklimin özellikleri astlara güven, iletişimde açıklık, anlayışlı ve destekleyici önderlik, çalışanların özerkliği, yüksek verim amaçlarına sahip olma olarak sıralanabilir. Bu iklimin tam tersi ise kapalı ya da tehdit edici iklimdir. Otoriter önderlerin katılık isteyen davranışları sonucu emir komuta zincirlerine aşırı uyma eğilimi, yakından denetim ve sıkı sorumluluk politikası isteyen yöndeki çabaları verimde yüksek amaçlar seçilmesine karşın bunların elde edilmesi için engel bir iklim doğurmaktadır ki, bu da kapalı iklim özelliklerini oluşturmaktadır (Can, 2005).

Schneider ve arkadaşlarına (1996) göre örgüt iklimi boyutları şöyle tanımlanmaktadır:

1. Kişilerarası ilişkilerin doğası: Örgüt içindeki kişisel ilişkiler paylaşım ve güven üzerine mi, yoksa çatışma ve güvensizlik üzerine mi kurulmuştur? Birimler arası ilişkiler işbirliğine mi, yoksa rekabete mi dayalıdır? Örgüte yeni katılanlar için destekleyici bir sosyal ortam yaratılmakta mıdır? Kişilerin iyiliği üst yönetim ve diğer çalışanlar tarafından önemsenmekte midir?

2. Hiyerarşinin doğası: İş ve iş ortamını etkileyen kararlar sadece üst yönetim tarafından mı, yoksa bu karardan etkilenecek kişilerin katılımıyla mı verilmektedir? Örgütün niteliği ekip çalışması yaklaşımıyla mı, yoksa bireysel rekabet yaklaşımıyla mı açıklanmaktadır? Yönetim ve çalışanlar arasında bazı ayırımlar söz konusu mudur?

3. İşin doğası: İlgi çekici değişikliğe ve yeniliklere uygun bir iş mi, yoksa rutin, monoton ve sıkıcı bir iş mi söz konusudur? İşin yapılması için gerekli kaynaklar örgüt tarafından sağlanmakta mıdır?

4. Destek ve ödüller: Amaçlar ve mükemmellik standartları tüm çalışanlar tarafından bilinmekte ve paylaşılmakta mıdır? Yapılan işin niceliği mi, yoksa niteliği mi önemlidir? Belirli işe alınma ölçütleri bulunmakta mıdır? Yeni elemanlar hangi standartlar ve amaçlar doğrultusunda eğitilmektedir? Performans hangi ölçütlere göre değerlendirilmekte ve ödüllendirilmektedir? ”

Belirtilen örgüt iklimi boyutlarından ilk üçü işleyiş, dördüncü boyut ise örgütün amaçları ile ilgilidir.

Örgüt iklimi ile ilgili araştırmaların çoğu farklı tanımlar ve boyutlar ortaya koymuştur. Bu boyutlar, bir anlamda araştırmacının önem verdiği ve örgüt iklimini etkilediğini varsaydığı etmenlerdir. Bilir'in (2005) çalışmasında, araştırmacı tarafından ölçme aracı olarak 'Örgütsel İklim Ölçeği' geliştirilmiş ve örgüt iklimi ölçeğinin 11 alt boyutu oluşturulmuştur. Bu

çalışmada Bilir tarafından (2005) geliştirilen bu ölçeğin ekip çalışması, insan ilişkileri, olumsuz etkileşim ve iletişim boyutları kullanılmıştır.

2.6.3.1. Ekip Çalışması

Ekip, bir organizasyon içinde yer alan ve o organizasyonun dinamiklerinden etkilenen insanlardan oluşan, ortak hedeflere adanmış, görevlerini yaparken birbirine güvenen ve yüksek kalitede ürün veren insan topluluğudur (Baltaş, 2003). Bir başka tanıma göre ekip kavramı, iki ya da daha fazla kişinin bir amaç doğrultusunda çaba göstermesidir. Ekip kavramı içerisinde grup kavramı da görülmektedir. Grup kavramı da yakın ilişkide olan bireylerin bir araya gelmesinden oluşmaktadır. Bir ekip, grubu oluşturan bireylerin yüksek düzeyde karşılıklı dayanışması ve bir görev ya da amacın başarılı bir şekilde yürütülmesi için bir araya gelmesidir (Yoder Wise, 2001). Sağlık ekibi; sağlık kurumlarında, ortak hedefleri bireye en kapsamlı ve kaliteli sağlık bakımının verilmesinde değişik sağlık mesleklerinden üyelerin bir araya geldikleri, her birinin kendi görevlerinin yerine getirildiği, bilgi ve deneyimlerin sürekli paylaşıldığı, ortak kararların alındığı ve kararların birlikte uygulandığı bir birliktir. Hemşire, hekim, psikolog, diyetisyen, fizik tedavi uzmanı, sosyal hizmet uzmanı gibi profesyonellerden oluşan sağlık ekibindeki her bir meslek üyesinin kendine özgü fakat birbirini tamamlayıcı hizmet vermesi beklenmektedir (Tosun, 2002).

Bir ekibin etkililiği, o ekibin üstlendiği görevleri belirlenen kalite ve nicelik standartlarında gerçekleştirme derecesi olarak tanımlanmaktadır. Etkili bir ekip olabilmenin önemli özellikleri vardır. Bunlar; ekip üyeleri arasında yüksek düzeyde ve etkili iletişimin olması, ekip üyeleri arasında karşılıklı etkileşim ortamının yaratılması, ekibin vizyon ve misyonunun olması ve tüm ekip üyeleri tarafından vizyon ve misyonun paylaşılr hale gelebilmesi, ekipte paylaşılan ve benimsenen liderin olması, liderin ekibi yönlendirebilmesi ve geliştirebilmesi, yaratıcılığın artırılabilmesi için farklı uzmanlık alanlarından seçilmiş ekip üyelerinin olması, ekip üyelerinin “biz” düşünce şeklini benimseyebilmesidir (Yoder Wise, 2001). İyi birer ekip üyesinin özellikleri; çalışmaya ve öğrenmeye istekli olma, problemi belirleme ve analiz etme, etkileme, empati, yüksek iç motivasyon, ayrıntılara önem verme, planlama ve organizasyon, inisiyatif kullanma, sözel iletişim, teknik ve profesyonellik, stresle başa çıkma, eğitim, yönlendirme ve işbirliğine yatkın bireyler olmadır (Swansburg & Swansburg, 1999).

Hemşirelik sağlık hizmetlerinin vazgeçilmez bir parçasıdır ve hemşireler de sağlıklı/hasta birey için çalışan sağlık ekibinin temel taşlarından birisidir. Hemşire eğitimiyle, kişiliğiyle, teorik bilgi ve uygulama becerisiyle, karar verme yeteneğiyle; hemşirelik hizmetlerini planlayarak uygulayabilen, ekip çalışmasını başarıyla yürütebilen, sağlık ekibi üyeleriyle uyum içinde çalışabilen sorumlu insan gücüdür. Ayrıca sağlık ekibi üyeleri arasında ortama, duruma ve işbölümüne en uyumlu olan sağlık çalışanı da hemşirelerdir denilebilir (Tosun, 2002).

2.6.3.2. İnsan İlişkileri

Meslektaşlar arası ilişkiler, işyerindeki yüksek stresörler arasında yer almakta ve iş doyumunu (Jasper, 2007; Schafer & Moos, 1996) ile işte kalma niyetini etkilemektedir (Schafer ve Moos, 1996). İnsanlararası ilişkilerde yetersiz kalmak, belki diğer faktörlerden önde gelen stres yaratıcı bir faktördür. Bu tür bir yetersizlik kendini çekingenlik veya saldırganlık biçiminde ortaya koymaktadır (Baltaş, 2000). Örgütteki ilişkiler, genellikle karşılıklı hizmet temeline dayalı işlevsel bir ilişkidir. İşlevsel ilişkide, her ilişki karşılıklı yapılan hizmete, yardıma, dayanışmaya dayanır. Bu ilişkilerin iyi olması işgörene doyum sağlar ve işten ayrılma/ kalma kararında önemlidir. Bir örgütte işgörenler, ister gruplaşarak isterse toplu halde, ne oranda bir arada olma gereksinimi varsa bunu gerçekleştirebiliyorsa o oranda işinden doyum sağlar (Başaran, 2000).

Örgütsel davranış bilim dalı açısından örgüt yapısının esnek olması, çalışanlar arası iletişimin ve ilişkinin net, açık ve olumlu yönde olması ve çalışanların karar süreçlerine katılımının sağlanması modern organizasyonlar için bir anlamda zorunluluktur (Yahyağil ve Deniz, 2004).

Günümüzde hemşireler işyerindeki fiziksel çalışma koşulları ile birlikte duygusal çalışma koşulları ile ilgili isteklerini de tanımlamaktadırlar. Hemşirelerin bu iki çalışma koşulları istekleri onların sosyal iş çevresi için büyük öneme sahiptir. Kişiler arası ilişkiler; iş doyumunu, işe devamsızlık ve iş devir hızı için önemli bir belirleyicidir (Boyle et al., 1999).

Yapılan bir çalışmada yeterli sayıda hemşiresi olan, hemşirelik bakımını destekleyen iyi bir yönetime sahip, hekim hemşire ilişkilerinin iyi olduğu birimlerde yatan hastalar, kendilerine sunulan hemşirelik hizmetinden belirtilen özelliklere sahip olmayan ortamda bakım alan hastalara göre iki kat daha memnun ve hemşireleri de daha az tükenmiş

bulunmuştur (Vahey et al., 2004). Yahyagil ve Deniz'in (2004) çalışmasında, çalışanların stres ile iş bırakma niyeti algısında, üstleri ve kendi aralarındaki ilişki düzeyi etkili olarak gösterilmiştir.

O'brien-Pallas ve arkadaşlarının (2006) çalışmasında hemşirelerin işlerini bırakmalarında en yüksek etken; güvenli çalışma ortamı, meslektaşlarla iyi ilişkiler, destekleyici çevrede çalışma gibi maddelerden oluşan kurumsal alt boyut etkili bulunmuştur. Skytt, Ljunggren ve Carlsson'nın (2007) niteliksel tipteki çalışmasında üst düzey yönetici hemşirenin işten ayrılma nedenleri araştırılmış ve ayrılma nedenleri; kişisel, kurumsal ve müdür konumundaki yöneticileri ile ilişkilerinde ve destekte yetersizlik olarak saptanmıştır.

Hekimlerden, süpervizörden ve iş arkadaşlarından sosyal destek tükenmişlik ve işten ayrılma niyetinin azalmasına katkı sağlamaktadır (Janssen, Jonge & Bakker, 1999).

2.6.3.3. Olumsuz Etkileşim

İletişim artık salt bilgi aktarımı olarak değil, insanların birbirlerini daha iyi anlayarak yakınlaşmalarını sağlayan ve toplumsal değişmeyi çok yönlü etkileyen bir uygulamalar bütünü olarak değerlendirilmektedir. İnsanların yakınlaşabilmeleri ve etkileşim içine girebilmeleri için birbirlerini iyi anlamaları gerekir. Bunun gerçekleşebilmesi için iletişim sürecinin tam işlemesi, bozulmaması önemlidir. Buna karşılık, iletişim bozulursa şu durumlarla karşılaşılabilir:

- Ø İnsanlar arasında anlaşma sağlanamaz,
- Ø İnsanlar birbirlerine yabancılaşır,
- Ø Belirlenen bireysel, kurumsal ve ulusal hedeflere ulaşılamaz,
- Ø İnsanlar yaşadıkları ortamlardan, çalıştıkları kurumlardan ayrılabilirler,
- Ø İnsanlar amaçlarından vazgeçebilirler,
- Ø İnsanlar birbirleriyle çatışır, ilişkilerini bozarlar, kavga ederler, hatta birbirlerini öldürebilirler,
- Ø İnsanların yönettiği her yapı ve düzeydeki gruplarda kaos oluşabilir, darbe olabilir,
- Ø İnsanların yönettiği uluslar birbirleriyle savaşabilir (Tabak, 1999).

Sıra dışı ve düzensiz çalışma saatleri nedeniyle hemşirenin yorgun olması, algılama düzeyindeki farklılıklara ve buna bağlı olarak hem hasta hem de ekip üyeleri ile savunucu/saldırgan özelliklerde olumsuz etkileşimlere yol açmaktadır. Çalışma koşullarından ve karşılanmamış bireysel gereksinimlerin göz ardı edilmesinden kaynaklanan öfkenin iletişim örüntülerine yansımaları ciddi bir sorundur. Gerçekte hemşire- hasta ilişkisi özen, ilgi, karşılıklı saygı ve hasta bireyin itibarının korunması üzerine temellenir ve bu durumda saldırganlık ve aşağılama söz konusu bile olmamalıdır. Aynı durum sağlık ekibi üyeleri arasındaki ilişki için de geçerlidir. Bu bağlamda, en azından şu önerme yanlış olmayacaktır; “Hemşireler diğer insanlara öfke duyacak kadar, hastalarında da öfke duygusu yaratacak kadar fazla çalışmamalıdır.” (THD, 2008).

Ingersoll ve arkadaşlarının (2002) çalışmasında, hemşirelerin en önemli endişelerini; iş arkadaşları ile problemleri, deneyimleri ve yöneticilerine karşı olan olumsuz davranışlarına neden olan hisleri hakkında konuşma fırsatlarının az olması oluşturmaktadır.

Hemşireler, hastaların beklenti, sözel suistimal ve yakınmalarında bir artış olduğundan söz ederken; aynı zamanda personel yetersizliğinden kaynaklanan hemşirelerin bakım sunma yeteneklerinde bir düşüştü, hasta ve hekimler arasında iletişimde yetersizlikten, kaynakların azlığından, hekim ve yönetimden gelen desteğin de azaldığından bahsetmektedirler (Newman & Maylor, 2002).

2.6.3.4. İletişim

Sağlık hizmetleri, iletişimin değişik düzeylerde ve yoğun olarak kullanıldığı alanların başında gelmektedir. Bu alanda iletişimin temel işlevi, anlamları ortak kılmanın yanı sıra duygu, düşünce ve bilgileri paylaşarak insanların birbirlerine yaklaşmalarını sağlamaktır. Diğer bir anlatımla sağlık alanındaki iletişimde; bilgilendirme boyutunun üzerinde davranışa yönelik sosyo-psikolojik etkileşim yer almaktadır. İletişimin gerçek anlamı da bu şekilde ifade edilir (Tabak, 1999).

Örgütsel iletişim, yöneticinin gönderdiği mesajın anlamını, işgörene anlatmasını, benimsetmesini, onu eyleme geçirmesini de kapsar. Örgütsel iletişim, örgütsel amaçları gerçekleştirmek için yapılan işlem ve eylemlerden geribildirim yoluyla tepkileri, yanıtları taşımak zorundadır. Böylece örgütsel iletişim, hem yöneticinin işgöreni etkilemesini, hem de işgörenin yöneticiye yanıtını içeren çift yönlü bir iletişim süreci olarak gerçekleşir. Örgütsel

düzeyde sağlık iletişimi, sağlık kurum ve kuruluşlarının yönetiminde, personel arasında, örgütsel kültür ve iklim içinde gelişen iletişimi kapsar. Küçük grup yapıları içindeki iletişim açısından yine sağlık personelinin ekip iletişimi, planlama toplantıları, çalışma raporları tartışması, kalite grupları gibi durumlar söz konusudur. Kişilerarası iletişim personelin personelle ve hizmet alanlarla etkileşimidir. Son olarak, kişisel ya da kişinin kendisiyle iletişimi düzeyinde sağlık iletişimi bireylerin sağlık davranışını etkileyen düşüncelerini, inançlarını, duygularını ve bu konularda kişinin kendisiyle konuşmasını kapsar (Gürgen, 1997; Tabak, 1999).

Yöneticinin tüm işlevlerinde yer alan iletişim süreci, iş yaşamının %75-95'ini kapsamakta ve başarıyı büyük ölçüde etkilemektedir. Bu nedenle yönetici, etkin bir performans göstermek için, iletişim ilke, araç ve engellerini iyi bilmeli ve iletişim yeteneğini sürekli geliştirmelidir (Uyer, 1997).

Örgütün işleyebilmesi için, örgütte nelerin nasıl yapıldığının, nelerin nasıl yapılacağına doğru olarak bilinmesi gerekir. Örgütte yapılan ve yapılacağına ilişkin bilginin çalışanlara iletilmesi örgütün işlemesi için gereklidir. Bir örgütte görevler ne denli iyi düzenlenirse düzenlensin, görev tanımları ne denli açık olursa olsun, görevleri yürütecek işgörenler arasında iletişim olmadan eşgüdüm ve amaçlara yönelik etkileşim olmaz. Yöneticiler ancak, örgütte yeterli bir iletişim ağı kurabildiğinde ve bunu etkili bir şekilde çalıştırabildiğinde; örgütünde neler yapıldığını anlayabilir ve bu bilgilere dayanarak sağlam, geçerli kararlar verebilir (Gürgen, 1997). Ekip çalışmasında da en önemli unsurlardan biri, ekip üyeleri arasında iyi bir iletişim ağının kurulmasıdır. Çünkü iyi bir iletişim olduğunda iyi ilişkiler doğar (Uyer, 1997).

Ekip içerisinde yaşanan iletişim çatışmaları, bakımın amacından uzaklaşmasına, çalışanlarda iş doyumsuzluğuna ve tükenmeye yol açarak sağlık ekibinin amaçlarına ulaşmasını engellemektedir (THD, 2008). Sağlık bakımının kalitesi ekip üyelerinin iletişim, bakım koordinasyonu, anlaşma, hasta tedavisi için planlanan uygulamalarda dayanışmanın ne kadar iyi olduğuna bağlıdır (Hall, 2003).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi

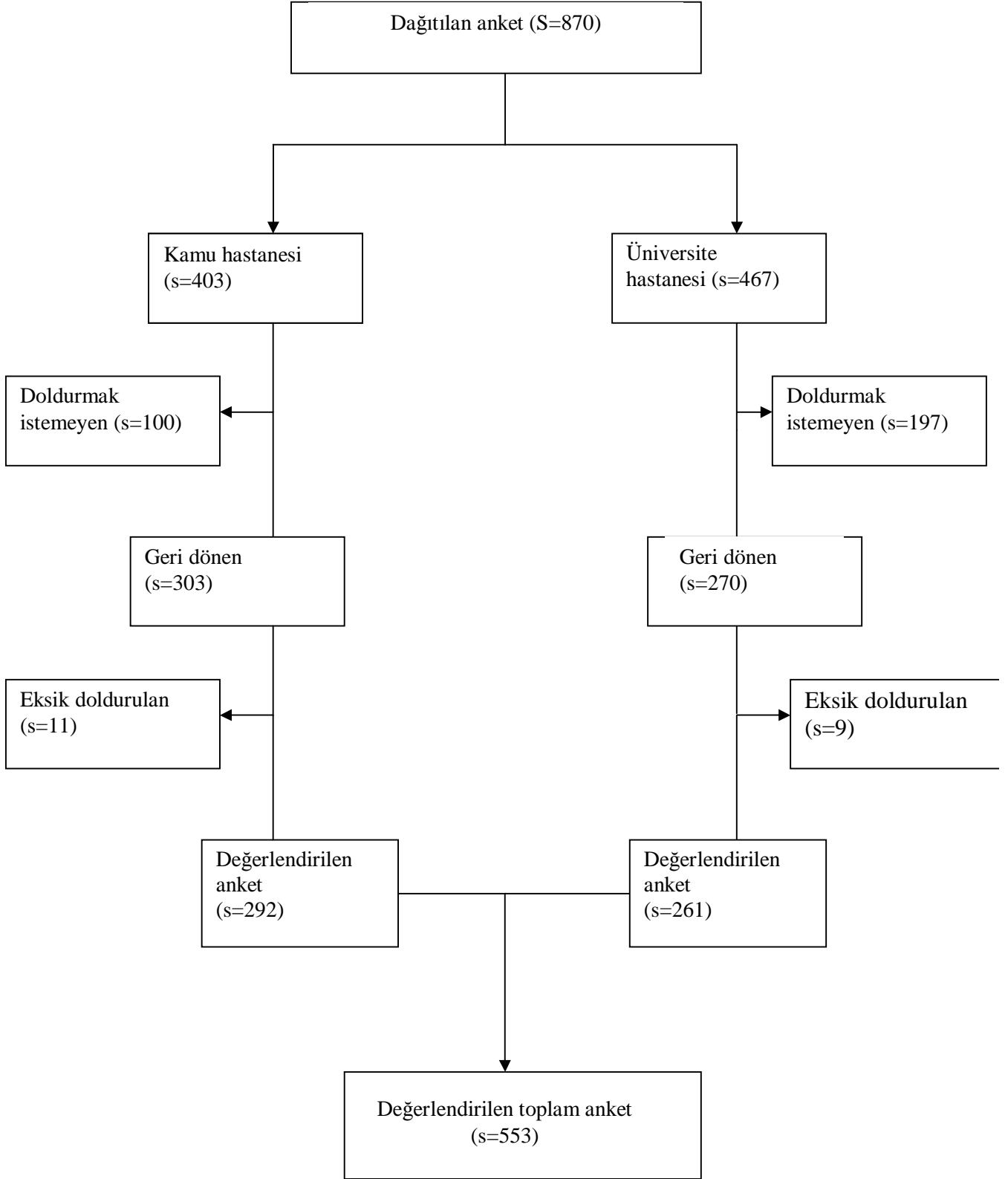
Bu çalışma, İzmir’de bir kamu ve bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin işten ayrılma niyetlerini etkileyen örgüt iklimi algıları ile sosyodemografik ve çalışma özelliklerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma, İzmir’de 1100 yatak kapasiteli bir kamu hastanesinde ve 900 yatak kapasiteli bir üniversite hastanesinde Şubat-Nisan 2008 tarihleri arasında yapılmıştır.

3.3. Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Araştırmanın yürütüldüğü kamu hastanesinde 491, üniversite hastanesinde ise 562 hemşire görev yapmaktadır. Araştırma örnekleme kurumda en az altı ay çalışan ve araştırmaya katılmayı kabul eden tüm hemşireler alınmıştır (S= 870). Hemşirelerin örgüt iklimini kapsayan ilişkileri ve işleyişi algılamalarının en az altı aylık bir süre alabileceği düşünülerek örneklem ölçütü olarak belirlenmiştir. Literatürde hemşirelerin veri toplama aracını yanıtlama oranı %40-50 arasında belirtildiğinden (Nedd, 2006, Stone et al., 2007; Strachota et al., 2003) dolayı, hemşirelerin tümü örneklem kapsamına alınmıştır. Değerlendirilen anket sayısı kamu hastanesinde 292, üniversite hastanesinde 261 olmak üzere toplam 553’tür ve veri toplama aracını cevaplama oranı %65’ dir (Şekil 5).



Şekil 5. Araştırmanın Örneklem Dağılımı

3.4. Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada veri toplama aracı olarak, “Sosyodemografik, çalışma özellikleri ve ayrılma niyeti soru formu” ile “Örgüt İklimi Ölçeği” kullanılmıştır.

Sosyodemografik, Çalışma Özellikleri ve Ayrılma Niyeti Soru Formu (Ek 1):

Bu soru formunda, konu ile ilgili literatürde (Cameron et al., 1994; Cotton & Tuttle, 1986; Lum et al., 1998; Shader et al., 2001; Stone et al., 2007; Tourangeau & Cranley, 2006) hemşirelerin işten ayrılma niyetlerinin belirleyicisi olarak düşünülen sosyodemografik ve çalışma özelliklerine ilişkin 13 soruya yer verilmiştir. Bunlar; “kurum, yaş, eğitim durumu, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, hemşirelikte çalışma yılı, aynı hastanede çalışma yılı, çalıştığı birim, aynı birimde çalışma süresi, çalışma şekli, haftalık çalışma saati, kadro durumu ve kurumdaki pozisyonu”dur.

Ayrıca soru formunda hemşirelerin ayrılma niyetini ölçmek amacıyla tek soruya yer verilmiştir. Hemşirelerin işten ayrılma niyeti “hemşirelikten ayrılmayı ne kadar sıklıkta düşünüyorsunuz? Sorusuna verilecek (1)“asla”, (2)“bazen/yılda”, (3)“bazen/ayda”, (4)“bazen/haftada”, (5)“her gün” cevaplarının iki kategoride gruplandırılması ile ölçülmüştür. “Bazen/ayda”+“bazen/haftada”+“her gün” yüksek ayrılma niyeti olarak; “asla”, “bazen/yılda” ise düşük ayrılma niyeti olarak gruplandırılmıştır.

Ayrılma niyetinde etkili diğer belirleyiciler literatür doğrultusunda iş stresi, iş yükü, kuruma bağlılık ve iş doyumunu olarak belirlenmiştir (Cox et al., 2006; Daniels, 2004; Malik, 2005). Hemşirelerin iş stresi, iş yükü, kuruma bağlılık ile iş doyumunu düzeyleri algıları on dereceli [az (1)-çok (10)] “İşinizde kendinizi ne kadar stresli hissediyorsunuz?”, “İş yükünüzü nasıl buluyorsunuz?”, “Kendinizi kurumunuza ne kadar bağlı hissediyorsunuz?”, “İşinizden ne kadar doyum alıyorsunuz?” soruları ile değerlendirilmiştir. Değerlendirmede 5 orta değer olarak kabul edilmiştir.

Örgüt İklimi Ölçeği (Ek 2): Bilir’in (2005) geliştirdiği bu ölçek, 11 alt boyut ve 48 maddeden oluşan beşli Likert tipi (1-Hiç Katılmıyorum, 2-Çok Az Katılıyorum, 3-Orta Düzeyde Katılıyorum, 4-Çok Katılıyorum, 5-Tamamen Katılıyorum) bir ölçektir. Ölçeğin alt boyutlarının ayrı ayrı kullanılabilir olması ve çalışmanın literatürüne uygun olarak değerlendirilebilmesi açısından, bu çalışmada ölçeğin “ekip çalışması, insan ilişkileri, olumsuz etkileşim ve iletişimi ölçen örgüt ikliminin dört alt boyutu kullanılmıştır. Ölçekte

“hiç katılmıyorum” ve “çok az katılıyorum” düşük katılım, “orta düzeyde katılıyorum” orta katılım, “çok katılıyorum” ve “tamamen katılıyorum” yüksek katılım olarak belirtilmekte ve ortalamalar üzerinden değerlendirilmektedir. Ölçeğin madde-faktör korelasyonları, .66 ile .89 arasında değişmektedir (Bilir, 2005).

Araştırmada ölçeğin; ekip çalışması (7 madde), insan ilişkileri (5 madde), olumsuz etkileşim (4 madde) ve iletişim (3 madde) alt boyutları kullanılmıştır. Ekip çalışması boyutundan alınabilecek en düşük puan 7 ve en yüksek puan 35; insan ilişkileri boyutundan alınabilecek en düşük puan 5 ve en yüksek puan 25; olumsuz etkileşim boyutundan alınabilecek en düşük puan 4 ve en yüksek puan 20; iletişim boyutundan alınabilecek en düşük puan 3 ve en yüksek puan 15’dir. Beşli Likert tipi bu ölçeğin değerlendirilmesinde ‘3.0’ orta noktadır ve 3.0’ün altındaki puanlar ilgili boyutta algının düşük; 3.0’ün üzerindeki puanlar algının yüksek olduğunu göstermektedir. Olumsuz etkileşim alt boyutu ortalamasının 3.0’ün altında olması çalışanların diğer ekip üyeleri ile olumlu etkileşim içerisinde olduklarını göstermektedir.

Ölçeğin ekip çalışması boyutunda; çalışanlar arası bilgi paylaşımı, tartışarak sonuca varma (ortak karar verme) ve işbirliği, çalışanların görüş ve önerilerine değer verilmesi, kurumda ekip çalışmasının tercih edilmesi ve çalışanların kendilerini bir ekibe ve kuruma ait hissetmeleri ele alınmaktadır.

İnsan ilişkileri boyutunda; çalışanların bireysel ihtiyaçlarına önem verilmesi ve fikirlerinin saygı ile karşılanması, özgür biçimde işbirliği yapabilme, çalışanlar arası rahat ve sıcak ilişkiler, kurumun iş dışında da çalışanlar için eğlenceli vakit geçirebilme olanaklarını sağlaması ele alınmaktadır.

Olumsuz etkileşim boyutunda; çalışanların birbirlerinin yaptıkları işlerden habersiz olması, iş dışında kişisel iletişim kurulmaması, kurumla ilgili haberlerin dedikodu şeklinde yayılması ve kurumda birliktelik hissini olmaması ele alınmaktadır.

İletişim boyutunda; gereksinim duyulan bilgilerin kolaylıkla elde edilmesi, kurumun genel politikaları hakkında yeterli bilgilendirilme ve bilgilerin çalışanlara zamanında iletilmesi ele alınmaktadır.

Ölçeğin alt boyutları ve maddeleri ile Cronbach Alpha değerleri Tablo 1'de belirtilmiştir.

Tablo 1. Ölçek Alt Boyutları Cronbach Alpha Katsayıları

Alt-Boyut	Maddeler	Cronbach Alpha (Bilir, 2005)	Cronbach Alpha (Bu çalışmada)
Ekip Çalışması	1-2-3-4-5-6-7	.90	.87
İnsan İlişkileri	8-9-10-11-12	.81	.80
Olumsuz Etkileşim	13-14-15-16	.70	.76
İletişim	17-18-19	.78	.80

3.5. Araştırmanın Değişkenleri

Bu çalışmanın bağımlı değişkeni, hemşirelerin işten ayrılma niyetidir. Bağımsız değişkenleri ise, hemşirelerin soyodemografik ve çalışma özellikleri (yaş, eğitim durumu, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, çalışma yılı, hastanede çalışma süresi, çalıştığı birim, görev aldığı birimde çalışma süresi, çalışma şekli, haftalık çalışma saati, kadro durumu, pozisyonu), iş stresi, iş yükü, kuruma bağlılık ve iş doyumu düzeyi ile örgütsel iklim boyutları olan ekip çalışması, insan ilişkileri, olumsuz etkileşim ve iletişimidir.

3.6. Verilerin Toplanması

Anketler araştırmacı tarafından dağıtılmış ve araştırma verileri, gizliliğin sağlanması amacı ile isim yazılmadan geri alınmıştır.

3.7. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen verilerin analizi için SPSS 13.0 (Statistical Package for Social Sciences) programı kullanılmıştır. Ölçekteki her madde ve alt ölçekler için elde edilen sonuçlar, sayı, yüzde ve aritmetik ortalama olarak hesaplanmıştır. İşten ayrılma niyeti ile hemşirelerin sosyodemografik, çalışma özellikleri arasında Ki-kare testi, işten ayrılma niyeti ile diğer belirleyici değişkenler arasında Spearman korelasyon analizi ve değişkenlerin ayrılma niyeti üzerine yordayıcı etkisi ise lojistik regresyon analizi ile değerlendirilmiştir. Tüm analizlerde 0.05 ve 0.001 anlamlılık düzeyinde değerlendirme yapılmıştır (Aksakoğlu, 2001).

3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışmanın yürütüldüğü veri toplama sürecinde kamu hastanesinde aynı dönemde başka bir yüksek lisans tez çalışması, üniversite hastanesinde ise akreditasyon çalışmaları sürdürülmüştür. Aynı dönemde hemşirelerin birçok soru formunu doldurmak durumunda kalmaları nedeniyle yaşadıkları bıkkınlık duygusu, bu çalışmada kullanılan soru formunu doldurma oranını düşürmüştür.

3.9. Araştırma Etiği

Araştırmadaki örgüt iklimi ölçeğinin kullanılması için Bilir'den yazılı izin alınmıştır (Ek 3). Ayrıca araştırmanın yürütülmesi için İzmir'deki bir kamu hastanesi, bir üniversite hastanesi ve Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Etik Kurulu'ndan resmi izinler alınmıştır. Araştırma kapsamına alınacak hemşirelere araştırmanın amacı açıklanmış, sözlü onamları alınmış ve veriler gönüllülük esasına göre toplanmıştır.

4. BULGULAR

Araştırmadan elde edilen bulgular yedi başlık altında incelenmiştir:

- I. Çalışmaya katılan hemşirelerin sosyodemografik bilgileri ve çalışma özelliklerine ilişkin bulgular,
- II. Hemşirelikten ayrılma niyetine ilişkin bulgular,
- III. Hemşirelerin örgüt iklimi algılarına (ekip çalışması, insan ilişkileri, olumsuz etkileşim ve iletişim) ilişkin bulgular,
- IV. Hemşirelerin işten ayrılma niyetlerini etkileyen etmenlere ilişkin bulgular,
- V. Hemşirelerin işten ayrılma niyetleri ile diğer değişkenler (iş yükü, iş stresi, kuruma bağlılık ve iş doyumunu) arasındaki ilişkiye ait bulgular,
- VI. Hemşirelerin işten ayrılma niyetleri ile örgüt iklimi alt boyutları (ekip çalışması, insan ilişkileri, olumsuz etkileşim ve iletişim) arasındaki ilişkiye ait bulgular,
- VII. Hemşirelerin işten ayrılma niyetlerini yordayan değişkenlere ilişkin bulgular.

4.1. Çalışmaya Katılan Hemşirelerin Sosyodemografik ve Çalışma Özelliklerine İlişkin Bulgular

Tablo 2. Hemşirelere İlişkin Sosyodemografik Özellikler (S=553)

Özellikler	Sayı	%
Yaş		
20-29	167	30.2
30-39	273	49.4
40 ve üzeri	113	20.4
Eğitim		
Sağlık Meslek Lisesi (SML)	130	23.5
Önlisans	193	34.9
Lisans ve Yüksek Lisans	230	41.6
Medeni durum		
Evli	350	63.3
Bekar	203	36.7
Çocuk sahibi olma		
Evet	309	55.9
Hayır	244	44.1
Toplam	553	100.0

Örnekleme oluşturan hemşirelerin %49.4'ü 30-39 yaş grubundadır ve yaş ortalamaları 32.55 (SS=6.39)'dir. Hemşirelerin %41.6'sı lisans ve yüksek lisans mezunu, %63.3'ü evli ve %55.9'u çocuk sahibidir (Tablo 2).

Tablo 3. Hemşirelerin Çalışma Özellikleri (S=553)

Özellikler	Sayı	%
Çalışılan hastane		
Kamu hastanesi	292	52.8
Üniversite hastanesi	261	47.2
Meslekte çalışma yılı		
5 yıl ve altı	126	22.8
6-10 yıl	189	34.2
11-15 yıl	90	16.3
16 yıl ve üzeri	148	26.7
Hastanede çalışma yılı		
5 yıl ve altı	239	43.2
6-10 yıl	162	29.3
11 yıl ve üzeri	152	27.5
Çalışılan birim		
Dahili birimler	180	32.5
Cerrahi birimler	152	27.5
Yoğunbakım	70	12.7
Acil servis	55	9.9
Ameliyathane	39	7.1
Yönetim*	22	4.0
Diğer**	35	6.3
Birim çalışma süresi		
5 yıl ve altı	371	67.1
6 yıl ve üzeri	182	32.9
Çalışma şekli		
Gündüz/Gece	378	68.4
Gündüz	156	28.2
Gece	19	3.4
Çalışılan saat		
40 saat ve altı***	104	18.8
41 saat ve üzeri	449	81.2
Kadro durumu		
Sözleşmeli	408	73.8
Kadrolu	145	26.2
Pozisyon		
Servis hemşiresi	448	81.0
Üst/ orta düzey yönetici	70	12.7
Diğer**	35	6.3
Toplam	553	100.0

*Yönetim: Enfeksiyon kontrol komitesi, hizmet içi eğitim ve eğitim organizasyon birimi hemşirelerini içermektedir.

**Diğer: Nükleer tıp, kangazı, kan alma, doğumhane, onkoloji ayaktan birimi, beslenme destek birimini ve poliklinikleri içermektedir.

*** 40 saat ve altı: Radyasyon onkolojisinde, üniversite hastanesinde polikliniklerde ve yönetici pozisyonunda çalışan hemşireleri içermektedir.

Hemşirelerin çalışma özellikleri Tablo 3’de verilmiştir. Hemşirelerin %52.8’i kamu, %47.2’si üniversite hastanelerinde çalışmaktadır. Hemşirelerin %34.2’si 6-10 yıldır

hemşirelik yapmakta, %43.2'si de şu an çalıştığı kurumda beş yıl ve daha az süredir görev yapmaktadır. Hemşirelerin %32.5'i dahili birimlerde çalışmakta, %67.1'i beş yıl ve daha az süredir şu an çalışmakta oldukları birimde çalışmaya devam etmektedir. Ayrıca %68.4'ü gündüz/gece çalışmakta, %81.2'si 41 saat ve üzerinde çalışmaktadır. Hemşirelerin %73.8'i sözleşmeli ve %81.0'i servis hemşiresi olarak görev yapmaktadır.

4.2. Hemşirelikten Ayrılma Niyetine İlişkin Bulgular

Tablo 4. Hemşirelikten Ayrılma Niyeti Sıklığı (S=553)

Ayrılma Niyeti Sıklığı	Sayı	%
Asla	112	20.3
Bazen/yılda	159	28.8
Bazen/ayda	154	27.8
Bazen/haftada	62	11.2
Hergün	66	11.9
Toplam	553	100.0

Hemşirelerin işten ayrılma niyetleri “hemşirelikten ayrılmayı ne kadar sıklıkta düşünüyorsunuz? Sorusuna verilecek (1)“asla”, (2)“bazen/yılda”, (3)“bazen/ayda”, (4)“bazen/haftada”, (5)“her gün” cevaplarının iki kategoride gruplandırılması ile ölçülmüştür (“Bazen/ayda”+“bazen/haftada”+“her gün” yüksek ayrılma niyeti olarak; “asla”, “bazen/yılda” ise düşük ayrılma niyeti olarak gruplandırılmıştır).

Hemşirelerin %20.3'ü asla hemşirelikten ayrılma niyetinde değil iken; %51'inin yüksek; %49'unun ise düşük ayrılma niyetinde olduğu bulunmuştur (Tablo 4).

4.3. Hemşirelerin Çalıştıkları Kuruma İlişkin Örgüt İklimi Algılarına İlişkin Bulgular

Tablo 5. Hemşirelerin Örgüt İklimi Algıları Alt Boyut ve Toplam Puanları

Alt boyutlar	X	ss	medyan	min	max
Ekip Çalışması	3.16	.03	3.14	1	5
İnsan İlişkileri	2.47	.03	2.40	1	5
Olumsuz Etkileşim	2.80	.04	2.75	1	5
İletişim	2.92	.04	3.00	1	5

Hemşirelerin örgüt iklimi alt ölçek puan ortalamaları sırasıyla; ‘ekip çalışması’ algıları orta düzeyin biraz üzerinde 3.16 (0.3), ‘insan ilişkileri’ algıları orta düzeyin altında 2.47 (0.3), ‘olumsuz etkileşim’ algıları orta düzeye yakın 2.80 (0.4) ve ‘iletişim’ algıları orta düzeye çok yakın 2.92 (.04) bulunmuştur (Tablo 5).

Tablo 6. Ekip Çalışması Maddelerinin Dağılımı (S=553)

No	Ekip Çalışması	Düşük katılım		Orta katılım		Yüksek katılım	
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
1	Kurumumuzda iş verimliliğinin artırılması için çalışanlar olarak bilgilerimizi paylaşıyoruz.	113	20.4	217	39.2	223	40.3
2	Kurumumuzda tek başına çalışma yerine, ekip halinde çalışma tercih edilir.	107	19.3	148	26.8	298	53.9
3	Kurumumuzda işle ilgili olarak arkadaşlarla enine boyuna tartışarak sonuca varırız.	152	27.5	191	34.5	210	38.0
4	Bu kurumda görüş ve önerilerime değer verildiğini hissedirim.	233	42.1	196	35.4	124	22.4
5	Kurumumuzda kendimi gerçekten bir ekibe ait hissediyorum.	157	28.4	199	36.0	197	35.6
6	Birlikte çalıştığım insanlar ile işleri başarmak için işbirliği yapıyoruz.	78	14.1	197	35.6	278	50.3
7	Kurumun bir parçası olduğumu hissedirim.	196	35.4	188	34.0	169	30.6

Hemşirelerin %40.3’ünün, iş verimliliğinin artırılması için çalışanlar arasında bilgi paylaşımı olduğuna, %53.9’unun kurumda ekip çalışması olduğuna, %38’inin çalışanlar arasında ortak karar alındığına ve %50.3’ünün çalışanlar arasında işbirliğinin olduğuna yönelik algıları yüksek düzeyde bulunmuştur. Hemşirelerin %36’sının kendilerini bir ekibe ait hissettiklerine yönelik algıları orta düzeyde saptanmıştır. Hemşirelerin %42.1’inin, görüş ve önerilere değer verildiğine ve %35.4’ünün kendilerini kurumun bir parçası olarak hissettiklerine yönelik algıları düşük düzeyde saptanmıştır (Tablo 6).

Tablo 7. İnsan İlişkileri Maddelerinin Dağılımı (S=553)

No	İnsan İlişkileri	Düşük katılım		Orta katılım		Yüksek katılım	
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
1	Kurumda, bireysel ihtiyaçlarımın önem taşıdığını hissedirim.	339	61.3	134	24.2	80	14.5
2	Çalışanlar özgür biçimde işbirliği yapabilirler.	214	38.7	184	33.3	155	28.0
3	Çalışanların statüsü ve yeri ne olursa olsun fikirleri her zaman saygı ile karşılanmaktadır.	281	50.8	156	28.2	116	21.0
4	Çalışanlar arasındaki ilişkiler rahat ve sıcaktır.	185	33.5	212	38.3	156	28.2
5	Kurumumuz, iş dışında da çalışanların dışarıda eğlenceli vakit geçirebilme olanaklarını yaratır.	428	77.4	86	15.6	39	7.1

Hemşirelerin %61.3'ünün, kurum içinde bireysel ihtiyaçların önem taşıdığına; % 38.7'sinin, özgür biçimde işbirliği yapılabildiğine ve %50.8'inin, fikirlerin her zaman saygı ile karşılandığına yönelik algıları düşük düzeyde belirlenmiştir. Hemşirelerin %38.3'ünün, çalışanlar arasındaki ilişkilerin rahat ve sıcak olduğuna yönelik algıları orta düzeyde ve %77.4'ünün, çalışanlar için iş dışında eğlenceli vakit geçirebilme olanaklarının sağlandığına yönelik algıları düşük düzeyde saptanmıştır (Tablo 7).

Tablo 8. Olumsuz Etkileşim Maddelerinin Dağılımı (S=553)

No	Olumsuz Etkileşim	Düşük katılım		Orta katılım		Yüksek katılım	
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
1	Kurumda çalışanlar birbirlerinin yaptıkları işlerden habersizdir.	263	47.6	170	30.7	120	21.7
2	Kurum çalışanları iş dışında kişisel iletişim kurmaz.	254	45.9	187	33.8	112	20.3
3	Kurumla ilgili haberler dedikodu şeklinde yayılır.	181	32.7	133	24.1	239	43.2
4	Kurumumuzda birliktelik hissi yoktur.	221	40	174	31.5	158	28.6

Hemşirelerin %47.6'sının, çalışanların birbirlerinin yaptıkları işlerden habersiz olduğuna ve %45.9'unun, çalışanların iş dışında kişisel iletişim kurmadığına yönelik algıları düşük düzeyde bulunmuştur. Hemşirelerin %43.2'sinin, kurumla ilgili haberlerin dedikodu şeklinde yayıldığına yönelik algıları yüksek düzeyde ve %40'ının, kurumda birliktelik hissi olmadığına yönelik algıları düşük düzeyde saptanmıştır (Tablo 8).

Tablo 9. İletişim Maddelerinin Dağılımı (S=553)

No	İletişim	Düşük katılım		Orta katılım		Yüksek katılım	
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
1	Kurumumda gereksinim duyduğumda her türlü bilgiyi kolaylıkla elde edebilirim.	166	30	228	41.2	159	28.8
2	Kurumumuzun genel politikaları hakkında yeterince bilgilendirilirim.	210	38.0	192	34.7	151	27.3
3	Kurumumuzda işimle ilgili bilinmesi gereken bilgiler zamanında bana iletilir.	175	31.6	173	31.3	205	37.1

Hemşirelerin %41.2' sinin, her türlü bilginin kolaylıkla elde edilebildiğine yönelik algıları orta düzeyde ve %38'inin, kurumun genel politikaları hakkında yeterince bilgilendirme olduğuna yönelik algıları düşük düzeyde bulunmuştur. Hemşirelerin %37.1'inin, işle ilgili bilinmesi gereken bilgilerin zamanında iletildiğine yönelik algıları yüksek düzeyde saptanmıştır (Tablo 9).

4.4. Hemşirelerin İşten Ayrılma Niyetlerini Etkileyen Etmenlere İlişkin Bulgular

Tablo 10. Hemşirelerin Sosyodemografik Özelliklerine Göre İşten Ayrılma Niyetlerinin Karşılaştırılması (S=553)

Özellik	İşten Ayrılma Niyeti						X ² P
	Düşük Niyet		Yüksek Niyet		Toplam		
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Yaş							
20-29	78	46.7	89	53.3	167	30.2	
30-39	129	47.3	144	52.7	273	49.4	
40 ve üzeri	64	56.6	49	43.4	113	20.4	
Eğitim							
Sağlık Meslek Lisesi	70	53.8	60	46.2	130	23.5	
Önlisans	98	50.8	95	49.2	193	34.9	
Lisans ve Yüksek Lisans	103	44.8	127	55.2	230	41.6	
Medeni Durum							
Evli	178	50.9	172	49.1	350	63.3	
Bekar	93	45.8	110	54.2	203	36.7	
Çocuk Sahibi Olma							
Evet	167	54.0	142	46.0	309	55.9	
Hayır	104	42.6	140	57.4	244	44.1	

p < .05

* Fisher Kesin Ki kare testi p değeri

Hemşirelerin sosyodemografik özelliklerine göre işten ayrılma niyetleri Tablo 10'da gösterilmiştir. Buna göre yaş, eğitim düzeyi ve medeni duruma göre hemşirelerin işten

ayrılma niyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark gözlenmemiştir ($p>.05$). Çocuk sahibi olan hemşirelerin ise işten ayrılma niyetlerinin, çocuk sahibi olmayanlara göre daha az olduğu, bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p= .005$).

Tablo 11. Hemşirelerin Çalışma Özelliklerine Göre İşten Ayrılma Niyetlerinin Karşılaştırılması (S=553)

Özellik	İşten Ayrılma Niyeti						X ² p
	Düşük Niyet		Yüksek Niyet		Toplam		
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Meslekte çalışma yılı							
5 yıl ve altı	58	46.0	68	54.0	126	22.8	6.765 .080
6-10 yıl	82	43.4	107	56.6	189	34.2	
11-15 yıl	47	52.2	43	47.8	90	16.3	
16 yıl ve üzeri	84	56.8	64	43.2	148	26.8	
Hastanede çalışma yılı							
5 yıl ve altı	119	49.8	120	50.2	239	43.2	1.174 .556
6-10 yıl	83	51.2	79	48.8	162	29.3	
11 yıl ve üzeri	69	45.4	83	54.6	152	27.5	
Çalışılan birim							
Dahili birimler	88	48.9	92	51.1	180	32.5	13.079 .042
Cerrahi birimler	68	44.7	84	55.3	152	27.5	
Yoğun bakım	33	40.0	37	60.0	55	9.9	
Acil servis	22	53.8	33	46.2	39	7.1	
Ameliyathane	21	47.1	18	52.9	70	12.7	
Yönetim	17	77.3	5	22.7	22	4.0	
Diğer	22	62.9	13	37.1	35	6.3	
Birim çalışma süresi							
5 yıl ve altı	189	50.9	182	49.1	371	67.1	– .113*
6 yıl ve üzeri	82	45.1	100	54.9	182	32.9	
Çalışma şekli**							
Gündüz	97	62.2	59	37.8	156	28.2	– .000*
Gündüz/gece	174	43.8	223	56.2	397	71.8	
Çalışma saati							
40 saat ve altı	53	51.0	51	49.0	104	18.8	– .369*
41 saat ve üzeri	218	48.6	231	51.4	449	81.2	
Kadro durumu							
Sözleşmeli	198	48.5	210	51.5	408	73.8	– .390*
Kadrolu	73	50.3	72	49.7	145	26.2	
Pozisyon							
Servis hemşiresi	201	44.9	247	55.1	448	81.0	16.482 .000
Üst/orta düzey yönetici	48	68.6	22	31.4	70	12.7	
Diğer	22	62.9	13	37.1	35	6.3	

$p< .05$

* Fisher Kesin Ki kare testi p değeri

**Çalışma şekli verileri gündüz/ gündüz-gece /gece olarak toplanmış ve yalnızca gece çalışan hemşire sayısı 19 olarak bulunmuştur. Bu 19 kişi öğrenci olmakla birlikte eğitimlerindeki yaz dönemlerinde ve tatillerde gündüz-gece olarak çalıştıklarından gündüz- gece çalışılan gruba eklenerek analize alınmıştır.

Hemşirelerin çalışma özelliklerine göre işten ayrılma niyetleri Tablo 11’de gösterilmiştir. Meslekte çalışma yılı, hastanede çalışma yılı, birim çalışma süresi, çalışma saati ve kadro durumu ile işten ayrılma niyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > .05$).

Çalışılan birim ile işten ayrılma niyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($X^2 = 13.079$, $p = .042$). Yönetim biriminde çalışanların ayrılma niyetlerinin diğer birimlerde çalışanlardan daha düşük olduğu bulunmuştur. Cerrahi birimlerde çalışan hemşireler ise ayrılma niyetleri en yüksek grup olarak saptanmıştır.

Çalışma şekli ile ayrılma niyeti karşılaştırıldığında sadece gündüz çalışan hemşirelerin ayrılma niyetleri, hem gündüz hem de gece çalışanlara göre anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur ($p = .000$).

Hemşirelerin çalıştıkları pozisyon ile ayrılma niyeti karşılaştırıldığında ise istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($X^2 = 16.482$, $p = .000$). Yönetici konumunda çalışan hemşirelerin ayrılma niyetleri servis hemşiresi olarak çalışanlardan daha düşük bulunmuştur.

4.5. Hemşirelerin İşten Ayrılma Niyetleri ile Diğer Değişkenler (İş Yükü, İş Stresi, Kuruma Bağlılık ve İş Doyumu) Arasındaki İlişkiye Ait Bulgular

Tablo 12. Hemşirelerin İş Yükü, İş Stresi, Kuruma Bağlılık ve İş Doyumu Algıları Puan Ortalamaları

Değişkenler	X	ss	medyan	min	max
İş yükü	8.30	1.97	9.00	0.00	10.00
İş stresi	6.79	2.48	7.00	0.00	10.00
Kuruma bağlılık	6.00	2.79	6.00	0.00	10.00
İş doyumunu	5.88	2.63	6.00	0.00	10.00

Çalışmada hemşirelerin iş yükü algısı ortalama puanı 8.30 (1.97); iş stresi algıları ortalama puanı 6.79 (2.48); kuruma bağlılık algısı ortalama puanı 6.00 (2.79) ve iş doyumunu algısı ortalama puanı ise 5.88 (2.63) olarak saptanmıştır. Değerlendirmede 5 orta değer olarak

kabul edilmiştir. İş yükü algısı dışındaki diğer üç değişkenin (iş stresi, kuruma bağlılık ve iş doyumu) ortalamaları orta değerlerin biraz üstünde, işyükü algısı ise orta değerlerin üzerinde (8.30) yüksek olarak bulunmuştur (Tablo 12).

Tablo 13. Hemşirelerin Ayrılma Niyeti İle İş Stresi, İş Yükü, Kuruma Bağlılık ve İş Doyumu Arasındaki İlişki

Değişkenler	Ayrılma niyeti	İş stresi	İş yükü	Kuruma bağlılık	İş doyumu
Ayrılma niyeti	1.00				
İş stresi	.303**	1.00			
İş yükü	.255**	.528**	1.00		
Kuruma bağlılık	-.362**	-.200**	-.118**	1.00	
İş doyumu	-.345**	-.266**	-.136**	.501**	1.00

Hemşirelerin ayrılma niyeti ile iş stresi, iş yükü, kuruma bağlılık ve iş doyumu arasındaki ilişki Tablo 13’de gösterilmiştir. Ayrılma niyeti ile kuruma bağlılık ve iş doyumu arasında negatif yönde orta ilişki; ayrılma niyeti ile iş stresi ve iş yükü arasında ise pozitif yönde orta ilişki saptanmıştır.

4.6. Hemşirelerin İşten Ayrılma Niyetleri ile Örgüt İklimi Alt Boyutları Arasındaki İlişkiye Ait Bulgular

Tablo 14. Hemşirelerin Ayrılma Niyeti İle Örgüt İklimi Alt Boyutları Arasındaki İlişki

Değişkenler	Ayrılma niyeti	Ekip çalışması	İnsan İlişkileri	Olumsuz etkileşim	İletişim
Ayrılma niyeti	1.00				
Ekip çalışması	-.277**	1.00			
İnsan İlişkileri	-.273**	.693**	1.00		
Olumsuz etkileşim	.250**	-.477**	-.503**	1.00	
İletişim	-.102*	.504**	.519**	-.319**	1.00

Ayrılma niyeti ile ekip çalışması, insan ilişkileri arasında negatif yönde orta ilişki; ayrılma niyeti ile iletişim arasında negatif yönde zayıf ilişki; ayrılma niyeti ile olumsuz etkileşim arasında ise pozitif yönde orta ilişki saptanmıştır (Tablo 14).

4.7. Hemşirelerin İşten Ayrılma Niyetlerini Yordayan Değişkenlere İlişkin Bulgular

Tablo 15. Hemşirelerin Ayrılma Niyetlerini Yordayan Faktörler

Değişken	B	Exp(B)	p	%95 Güven Aralığı	
				Alt sınır	Üst sınır
Sabit					
Kuruma Bağlılık	-127	.881	.001	.815	.952
İş Stresi	.144	1.155	.000	1.067	1.250
Olumsuz Etkileşim	.326	1.386	.002	1.127	1.705
Çalışma Şekli	.579	1.784	.007	1.175	2.708
İş doyumu	-.104	.901	.014	.829	.979

$$R^2 = .218 \quad X^2 = 98.642 \quad p = .000$$

Hemşirelerin işten ayrılma niyetini yordamada ilgili faktörlerin katkılarını belirlemek amacıyla lojistik regresyon analizi kullanılmıştır. Bağımsız değişkenlerin 14'ü (yaş, eğitim düzeyi, meslekte çalışma yılı, aynı kurumda çalışma yılı, çalışılan birim, haftalık çalışma saati, stres, işyükü, kuruma bağlılık, işdoyumu, ekip çalışması, insan ilişkileri, olumsuz etkileşim, iletişim) Forward Stepwise modeli kullanılarak çoklu regresyon analizine alınmış ve analiz sonucunda beş değişken modelde kalmıştır (Tablo 15).

Bu beş değişken hemşirelerin işten ayrılma niyetinin %22'sini açıklamaktadır. En önemli değişken sırasıyla kuruma bağlılık, iş stresi, olumsuz etkileşim, çalışma şekli ve iş doyumudur. Modeldeki bu değişkenler hemşirelerin işten ayrılma niyetini etkilemektedir.

Yapılan lojistik analizde modele ilk adımda tek başına alınan kuruma bağlılık değişkeninin ayrılma niyetinin %12'sini açıklamakta olduğu bulunmuştur. İkinci adımda modele birlikte alınan kuruma bağlılık ve iş stresi değişkenlerinin ise ayrılma niyetinin %16 sını açıkladığı görülmüştür. Kuruma bağlılık, iş stresi ve olumsuz etkileşim üçüncü adımda modele alınmış ve ayrılma niyetinin %18'ini açıklamakta olduğu saptanmıştır. Dördüncü

adımında modele birlikte alınan kuruma bağlılık, iş stresi, olumsuz etkileşim ve çalışma şeklinin ayrılma niyetinin %20 'sini açıklamakta olduğu bulunmuştur. Son adımda modele alınan kuruma bağlılık, iş stresi, olumsuz etkileşim, çalışma şekli ve iş doyumunu oluşturan bu beş değişkenin hepsi birlikte ayrılma niyetinin %22 'sini açıklamakta olduğu analiz sonucu bulunmuştur.

Kuruma bağlılık ve iş doyumunu düzeyindeki her bir artış ayrılma niyeti olasılığını bir kat azaltmaktadır. İş stresi ve olumsuz etkileşim algısındaki her bir artış ise ayrılma niyeti olasılığını bir kat artırmaktadır. Kategorik değişken olan çalışma şekline göre hem gece hem gündüz çalışan hemşireler sadece gündüz çalışan hemşirelere göre 1.8 kat daha fazla ayrılma niyetindedirler (Tablo 15).

5. TARTIŞMA

5.1. Hemşirelikten Ayrılma Niyeti

Çalışmada hemşirelerin %20.3'ünün asla hemşirelikten ayrılma niyetinde olmadığı %51'inin ise yüksek ayrılma niyeti gösterdiği bulunmuştur (Tablo 4). Ayrılma niyeti sıklığını benzer yöntemlerle ölçen literatürdeki diğer çalışmalardan, Baykal ve Serezli'nin (1999) çalışmasında hemşirelerin %78'inin; Erdoğan'ın (1997) çalışmasında %56'sının; İleri'nin (2007) çalışmasında %60.9'unun; Saydanlı ve arkadaşlarının (1998) çalışmasında %46'sının; Stone ve arkadaşlarının (2006) çalışmasında %17'sinin ve Stone ve arkadaşlarının (2007) diğer bir çalışmasında ise %15'inin ayrılma niyetinde oldukları saptanmıştır. Farklı yöntemlerle (ölçek, kavramsal model kullanarak) ayrılma niyetini ölçen ve bu çalışma sonuçlarına en yakın olan çalışmalarda ayrılma niyeti; McCarthy ve arkadaşlarının (2007) çalışmasında %60, Daniels'in (2004) çalışmasında %52, Gardulf ve arkadaşlarının (2005) çalışmasında %54 ve Newman ve Maylor'un (2002) çalışmasında da %56 olarak bulunmuştur.

Ülkemizde yapılan çalışmalarda hemşirelik; iş doyumunu düşük, tükenmişlik düzeyi yüksek, iş yükü ağır, çok stresli bir meslek olarak değerlendirilmektedir (Erigüç, 2000; Tel ve ark., 2003; THD, 2008; Yavuz, Demir ve Dramalı, 2000). Bu değerlendirmeler doğrultusunda çalışan çıktıları (iş doyumunu, kuruma bağlılık, iş stresi ve işyükü gibi) olumsuz bulunan hemşirelerin ayrılma niyetlerinin aslında bu çalışmada bulunan orandan daha yüksek olması beklenmektedir. Ancak sonucun, ülkemizde kadrolu işe girme koşulları ve zorlukları ile hemşirelerin başka bir seçeneklerinin olup olmaması durumlarından etkilenmiş olabileceği düşünülmüştür. Başka bir deyişle ülkemizde hemşirelerin mevcut koşullarda kadrolu iş bulma, işe girme, eğitim aldığı bir alanda çalışabilme zorlukları düşünüldüğünde, iş sahibi olan bir hemşirenin işinden ayrılmayı düşünme olasılığının düşeceği söylenebilir. Ayrıca hemşirelerin iş güvencesi olsa bile farklı iş seçenekleri sunulduğu zaman, mevcut işlerinden ayrılabilceği literatürde vurgulanmaktadır (Ayhan, 2006; Boyle et al., 1999). Bu durum, mesleği isteyerek seçmeleri ile de ilişkilendirilebilir.

5.2. Hemşirelerin Çalıştıkları Kuruma İlişkin Örgüt İklimi Algıları

Hemşirelerin örgütteki 'ekip çalışması' algıları orta düzeyin biraz üzerinde, 'insan ilişkileri' algıları orta düzeyin altında, 'olumsuz etkileşim' algıları orta düzeye yakın ve

'iletişim' algıları orta düzeye çok yakın bulunmuştur. Hemşirelerin örgüt iklimi alt boyutlarından insan ilişkileri algısı en düşük düzeyde; ekip çalışması ise en yüksek düzeyde algılanan boyut olarak belirlenmiştir (Tablo 5).

Bu çalışmada, hemşirelerin ekip çalışmasını tercih ettiği ancak kurumsal kaynaklı bazı problemlerinin olduğu, çalışan olarak kendilerini tam olarak bir ekibe ait hissetmedikleri saptanmıştır (Tablo 6). Ancak diğer alt boyutlar arasında en yüksek düzeyde algılanan iklim boyutu ekip çalışması algısı olmuştur. Ying ve arkadaşlarının (2007) farklı boyutları ile örgüt iklimini değerlendirdikleri çalışmada, bu çalışmada olduğu gibi ekip gücü en yüksek ortalama puana sahip bulunmuştur. Stone ve arkadaşlarının (2007) çalışmasında da hemşirelerin örgüt iklimi algılarının en olumlu olduğu alt boyut doktor-hemşire işbirliği olarak bulunmuştur. Bakım alan bireylerin gereksinimlerinin iş bölümü, bilgi paylaşımı ve ortak bir amaç doğrultusunda yapılması gerekliliği ve hemşirelerin de bu gereksinimleri karşılayıcı grubun bir parçası olması nedenleriyle ekip çalışması algısının hemşireler arasında yüksek bulunması beklenen ve literatüre uygun bir sonuç olmuştur.

Emam ve arkadaşlarının (2005) bir üniversite hastanesindeki hemşirelerin örgüt iklimini inceledikleri çalışmada; hemşireler tarafından performans yönetimi, sorumluluk duygusu, samimi ve destekleyici ilişkiler, moral, örgütsel açıklık ve kuruma aitlik hissi örgüt ikliminin olumlu algılanan unsurları olarak tanımlanmıştır. Bu çalışma sonucunda ise farklı olarak hemşirelerin çalıştıkları ortamın insan ilişkilerini önemseyen, destekleyen özelliklerinin az olduğu belirtilmiş (Tablo 7) ve insan ilişkileri algısı orta düzeyin altında diğer örgüt iklimi alt boyutlarından daha düşük bulunmuştur. Hemşire iş çevresi hemşirelerin çoğu tarafından kalitesi düşük, iş doyumunu azaltan ve stresli ortamlar olarak tanımlanmakta (Jasper, 2007) ve bunun da kişilerarası ilişkileri olumsuz etkilediği belirtilmektedir (THD, 2008). Bu durumda, hemşirelerin örgüt iklimi alt boyutu olan insan ilişkilerini algılama düzeyinin ortalamanın altında bulunması literatür bilgisi ile uyumlu bulunmuştur.

Hemşirelerin olumsuz etkileşim algıları bu çalışmada orta düzeyin altında bulunmuştur (Olumsuz etkileşim alt boyutu ortalamasının orta düzeyin altında olması çalışanların diğer ekip üyeleri ile olumlu etkileşim içerisinde olduklarını göstermektedir). Çalışmada hemşireler çalıştıkları ortamda olumsuz etkileşimin olmadığını ancak kurumda haberlerin dedikodu şeklinde yayıldığını açıklamaktadır (Tablo 8). Çalışma sonucundan farklı

olarak Emam ve arkadaşlarının (2005) çalışmasında olumsuz etkileşim olarak düşünülen çatışma çözümü, geliştirilmesi gereken önemli bir örgüt iklimi unsuru olarak belirtilmiştir. Multidisipliner bir ekibin parçası olan hemşirelerin ortak bir amaç olarak görülen hasta bakımını sağlık ekibinin diğer üyeleri ile birlikte planlaması ve yürütmesi gerekmektedir. Aynı zamanda ekip üyelerinin sürekli olarak birbirlerinden haberdar olması ve birliktelik hissi ile hareket etmesi yöneticiler tarafından beklenmektedir. Sağlık sisteminin ve yöneticilerin bu beklentilerini karşılama gerekliliği çalışanı ister istemez olumlu bir iletişim ortamı yaratma durumu ile karşı karşıya bırakmaktadır. Hasta bakım işinin bir ekip çalışması ile yürütülme zorunluluğu ve ekip çalışmasının da birlikte hareket etmeden, yapılan işlerden haberdar olmadan yürütülmesinin zor ve başarılı olmayacağı düşünüldüğünde, olumsuz etkileşim algısının düşük olması beklenen bir sonuç olmuştur.

Bu çalışmada hemşirelerin çalıştıkları ortamda işleri ile ilgili bilmeleri gereken bilgilerin zamanında kendilerine iletiildiği belirtilmiş (Tablo 9) ve iletişim algıları orta düzeye çok yakın olarak bulunmuştur. Emam ve arkadaşlarının (2005) çalışmasında da benzer olarak iletişim kalitesi örgüt ikliminin olumlu algılanan unsurları olarak tanımlanmıştır. Örgüt içi iletişim düzeyi, bireyin iş rolü veya örgüt faaliyetleri hakkında bilgilendirilmesine yönelik isteklerini karşılayabilecek mevcut bilgi olanağını göstermektedir. Bireylerin yeterince bilgi sahibi olmadıkları konularda değerlendirme yaparken, çoğu zaman ya önyargı ile hareket ettikleri ya da çevrelerinden edindikleri yetersiz bilgilerle o konu ya da kişiye karşı yanlış ya da olumsuz tutumlar geliştirebildikleri bir gerçektir. Araştırmanın yürütülmüş olduğu her iki kurumda her geçen gün sağlık sisteminde yenilik ve iyileştirmelerin yapıldığı düşünüldüğünde, sağlık sisteminde çok büyük payı olan hemşirelerin diğer sağlık ekibi üyelerinden, bağımsız ve örgütsel faaliyetlerden habersiz çalışması mümkün değildir.

5.3. Hemşirelerin İşten Ayrılma Niyetlerini Etkileyen Etmenler

Yaş, Meslekte Çalışma Yılı ve Hastanede Çalışma Yılı

Çalışma sonucunda, yaşa göre hemşirelikten ayrılma niyetinin değişmediği bulunmuştur. Bu sonuç, literatürdeki bazı çalışmalarla (Abualrub & Al-Zaru, 2008; Ayhan, 2006; Nedd, 2006) uyumlu olmasına karşın, yaşın ayrılma niyetini etkilediği yönünde araştırma sonuçları da vardır (Cotton & Tuttle, 1998; Ergin, 1995; Taurangeu & Cranley, 2006). Konuyla ilgili mevcut yurtdışı literatürde örneklem özellikleri incelendiğinde çoğunlukla hemşirelerin yaş ortalamasının 40 ve üzerinde olduğu (Daniels, 2005; Gardulf et

al., 2005; Ingersol et al., 2002) ancak ülkemizde yapılmış olan araştırmalarda Güneş'in (2007) çalışmasında 31.6 (6.98); Ayhan'ın (2006) çalışmasında 29.8 (7.05) ve Erdoğan'ın (1997) çalışmasında ise 27.8 (± 5.6) olduğu görülmüştür. Bu çalışmada ise yaş ortalaması 32.5 (6.39) olarak bulunmuştur. Türkiye'de yapılan araştırmalarda ve bu çalışmada elde edilen yaş ortalaması yurtdışı literatürde belirtilen yaş ortalamasından daha düşüktür. Bu çalışmada örnekleme oluşturan hemşirelerin yalnızca %20.4'ü 40 yaş ve üzerinde bulunmuştur. Literatür yaş ortalaması yükseldikçe ayrılma niyetinin azaldığını göstermektedir (Cotton & Tuttle, 1986; Shields & Ward, 2001). Bu çalışmanın örneklemini oluşturan hemşirelerin yaş ortalaması, yaşın ayrılma niyeti üzerinde etkisi olduğu ya da yaşa göre ayrılma niyetinin değiştiği sonucunu saptayan çalışma sonuçlarına göre düşük bulunmuştur. Örneklemin bu özelliğinin çalışmanın sonucunu etkilemiş olabileceği düşünülebilir. Diğer taraftan hemşirelerin işten ayrılma niyetleri üzerinde etkili olan iş doyumsuzluğu kaynaklarının bireysel ya da demografik faktörlerden çok iş çevresi ile ilgili olduğu belirtilmektedir (Coomber & Barriball, 2007) ve çalışma ortamının/ örgüt ikliminin ayrılma niyeti üzerinde etkisi olduğunu saptayan çalışmalar da (Gardulf et al., 2005; Malik, 2005; Stone et al., 2006; Stone et al., 2007) son yıllarda önem kazanmaktadır.

Çalışma sonucunda meslekte çalışma yılına göre ayrılma niyetinin farklılık göstermediği bulunmuştur. Nedd (2006) ile Abualrub ve Al-Zaru'nun (2008) çalışmasında da benzer sonuç bulunmuştur. Ancak literatürde meslekte yeni olan hemşirelerin işlerinden daha çok ayrıldığı (Strachota et al., 2003) ve daha çok ayrılmayı düşündükleri (İleri, 2007) bulunmuştur. Literatür meslekte çalışma süresi arttıkça ayrılma niyetinin azaldığı görüşünü desteklemektedir (Cameron et al., 1994; Malik, 2005). Yaş arttıkça ayrılma niyeti azaldığı için meslekte çalışma yılı arttıkça da ayrılma niyetinin azalması beklenen bir sonuçtur. Ancak yaş değişkeninde belirtildiği gibi bu çalışmada örnekleme oluşturan hemşirelerin yaş ortalaması 32.5 ve meslekte ortalama çalışma süresi 11 yıldır. Yani örnekleme oluşturan hemşirelerin meslekte çalışma süresi literatürde belirtilen "meslekte çalışma süresi arttıkça ayrılma niyetinin azaldığı" görüşünü destekleyecek özellikte değildir. Sonucun, örneklem özelliğinden etkilenmiş olabileceği düşünülmektedir.

Hemşirelerin hastanede çalışma yıllarına göre ayrılma niyetlerinin farklılık göstermediği bulunmuştur. Chan ve Morrison'un (2000) çalışmasında da benzer olarak hastanede çalışma yılına göre ayrılma niyetinin farklılık göstermediği saptanmıştır. Bu çalışmanın örneklemini oluşturan hemşirelerin yaklaşık olarak yarısı, şu an çalıştıkları

kurumda 5 yıl ve daha az süredir görev yapmaktadır. Çalışanın kurumda kalma süresi arttıkça, kurumunun kültürünü ve iklimini tanıma, benimseme bununla birlikte kurumsal bağlılığın güçlenmesi ve de sonuç olarak çalışanın kurumdan ayrılma düşüncesinin azalacağı düşünülmektedir. Bu görüşü destekler çalışma sonucu olarak Tourangeau ve Cranley (2005)'in çalışmasında şimdiki çalıştığı kurumda çalışma yılı kurumda kalma niyeti ile ilişkili bulunmuştur.

Eğitim

Çalışmada hemşirelerin ayrılma niyetinin eğitim düzeyine göre değişiklik göstermediği saptanmıştır. Literatürde benzer sonuçlara sahip çalışmalar bulunmaktadır (Abualrub & Al-Zaru, 2008; Nedd, 2006). Ancak literatürde eğitim ile ayrılma niyeti arasında ilişki bulunduğunu gösteren çalışmalar da (Cotton & Tuttle, 1986; Lu et al., 2002; Yahyagil ve Deniz, 2004) yer almaktadır. Eğitimin ayrılma niyeti ve iş devri üzerindeki etkisinin literatürde değişiklik gösterdiği ve tutarlı bir sonucun olmadığı görülmektedir. Eğitim düzeyi yükseldikçe çalışanların profesyonellik derecesinin yükseldiği, iş faaliyetlerine ilişkin algılamalarının da daha toleranslı ve daha bilinçli olduğu, bunun da ayrılma niyetini azaltmada etkili olduğu söylenebilir. Ancak bu durumun tam tersi de mümkündür. Eğitim düzeyinin yükselmesi kişilerin daha profesyonel bir ortamda beklentilerini karşılayacak bir iş çevresi aramalarına da neden olabilir.

Medeni Durum ve Çocuk Sahibi Olma

Çalışma sonucunda medeni duruma göre ayrılma niyetininin değişmediği saptanmıştır. Abualrub ve Al-Zaru'nun (2008) çalışmasında hemşirelerin kalma niyetlerinde medeni durumun etkili olmadığı saptanmıştır. Ellenbecker'in (2004) çalışmasında medeni durumun kalma niyeti üzerinde çok zayıf bir etkiye sahip olduğu bulunmuştur. Çalışma sonucundan farklı olarak literatürde bekarlar arasında iş değiştirmeyi düşünenlerin, evlilerden fazla olduğunu belirten çalışma sonuçları (Ergin, 1995) ile medeni durum ile işten ayrılma niyeti arasında ilişki olduğunu saptayan çalışma sonuçları da (Lu et al., 2002) yer almaktadır.

Çocuk sahibi olan hemşirelerin işten ayrılma niyetleri, çocuk sahibi olmayanlara göre daha düşük bulunmuştur (Tablo 10). Çocuk sahibi olan hemşirelerin aile sorumlulukları düşünüldüğü zaman ayrılmayı düşünme ve karar verme durumlarının bekar ya da çocuğu olmayan hemşirelere göre çok daha zor olacağı düşünülmektedir. Bu görüşü destekler bir çalışma sonucu olarak Lum ve arkadaşlarının (1998) çalışmasında da çocuk sahibi olma

durumu hem doğrudan hem de dolaylı olarak işten ayrılma niyeti üzerinde etkili bulunmuştur. Larrabee ve arkadaşlarının (2003) çalışmasında da çocuğu olmayanların ayrılma niyeti olasılığının daha fazla olduğu belirtilmektedir.

Çalışılan Birim ve Pozisyon

Çalışılan birime göre ayrılma niyetinin değiştiği, yönetim biriminde çalışanların ayrılma niyetlerinin diğer birimlerde çalışanlardan daha düşük olduğu bulunmuştur. Ayrılma niyeti en yüksek grubun cerrahi birimlerde çalışan hemşireler olduğu saptanmıştır (Tablo 11). Strachota ve arkadaşlarının (2003) çalışmasında yoğun bakım hemşirelerinin işlerinden daha çok ayrıldığı saptanmıştır. Cameron ve arkadaşlarının (1994) çalışmasında da hemşirelerin çalıştıkları klinik alanların ayrılma niyeti üzerinde etkili bir değişken olduğu saptanmıştır. Birimlerin hasta sayısı, yoğunluğu, işleyiş ve çalışma koşullarının birbirinden farklı olması, her birimin kendi içerisinde bir yönetime sahip olması, birim içi iletişim ve etkileşimin bir birimden bir diğer birime gidildiğinde farklılık göstermesi nedenleriyle çalışılan birime göre ayrılma niyetinin değişiklik göstermesi beklenen bir sonuçtur.

Yönetici konumunda çalışan hemşirelerin ayrılma niyetleri servis hemşiresi olarak çalışanlardan daha düşük bulunmuştur (Tablo 11). Yönetici konumunda çalışan hemşirelerin gece, hafta sonu ve tatillerde çalışmadıkları, fiziksel iş yükü açısından servis hemşirelerinden daha az yoruldukları ve buldukları konum gereği terfiye bağlı iş doyumlarının daha yüksek olduğu düşünüldüğünde ayrılma niyetlerinin daha düşük olması beklenmektedir. Araştırmanın yürütüldüğü kurumlarda da çalışan servis hemşirelerinin iş yükü, gece, hafta sonu ve tatillerde çalışma zorunlulukları ve fazla mesai yapma durumları düşünüldüğünde daha fazla ayrılma niyeti göstermeleri beklenen bir sonuç olmuştur.

Görev Aldığı Birimde Çalışma Süresi

Çalışma sonucunda hemşirelerin görev aldıkları birimde çalışma süresine göre ayrılma niyetinin değişmediği, 5 yıl ve altında çalışan hemşirelerin ayrılma niyeti ile 6 yıl ve üzerinde çalışan hemşirelerin ayrılma niyetlerinin farklılık göstermediği bulunmuştur. Literatürde birim çalışma süresi ile ilgili olarak Boyle ve arkadaşlarının (1999) geliştirmiş olduğu “Kalma Niyetinin Kavramsal Çerçevesi” modelinde çalışma özellikleri olarak tanımlanan görev aldığı birimde çalışma süresinin işte kalma niyeti çıktıkları olan iş stresi, iş doyumunu ve bağlılık üzerinde etkili olduğu; işte kalma niyetine dolaylı olarak etki ettiği belirtilmektedir. Bir diğer çalışmada birim çalışma süresinin doğrudan iş doyumunu üzerinde etkisi olduğu, dolaylı olarak

kalma niyeti üzerinde etkisi olduğu belirtilmektedir (Cox et al., 2006). Çalışmalarda da açıklandığı gibi görev aldığı birimde çalışma süresi doğrudan ayrılma niyeti üzerinde etkili bulunmamıştır.

Çalışma Şekli

Sadece gündüz çalışan hemşirelerin ayrılma niyetleri, hem gündüz hem de gece çalışanlara göre düşük bulunmuştur (Tablo 11). Literatürde hemşireler için belirlenecek uygun çalışma saatlerinin (gündüz mesaisi), iş bırakma niyetini azaltıcı ve iş verimliliğini artırıcı yönde etkili olacağı belirtilmektedir (Ayhan, 1996). Strachota ve arkadaşlarının (2003) çalışmasında fazla mesai, uzun vardiya çalışmaları, gece, hafta sonu ve tatillerde çalışma işten ayrılmada en önemli nedenler olarak sıralanmıştır. Lum ve arkadaşlarının (1998) çalışmasında da gece vardiyasını kapsayan 12 saatlik vardiyalı çalışma, hem doğrudan hem de dolaylı olarak işten ayrılma niyeti üzerinde etkili bulunmuştur.

Sadece gündüz çalışan hemşirelerin hem gündüz hem gece çalışan hemşirelere göre ayrılma niyetinin daha düşük bulunması beklenen bir bulgudur. Gece çalışmasını gerektiren bir meslek olan hemşirelikte bu özellik, hem mesleki bir güçlük olarak algılanmakta hem de meslekten ve işten ayrılma nedeni olarak gösterilmektedir. Çalışmanın yürütüldüğü kurumlarda yaşanan hemşire yetersizliği ve bunun sonucu olarak hemşirelerin çok sayıda gece nöbeti tutma, fazla mesai yapma zorunlulukları düşünüldüğünde, hem gece hem gündüz çalışan hemşirelerin, yalnızca gündüz çalışarak mesaisini dolduran hemşirelere göre ayrılma niyetlerinin yüksek bulunması beklenen ve literatüre uygun bir bulgudur.

Haftalık Çalışma Saati

Hemşirelerin çalışma saatine göre ayrılma niyeti farklı bulunmamıştır. Çalışma sonucundan farklı olarak Sourdif'in (2004) çalışmasında haftalık çalışma saatinin işte kalma niyetini etkilediği bulunmuştur. Aslında çalışılan saat arttıkça ayrılma niyetinin de buna paralel olarak artması gerektiği beklenen bir bulgudur, ancak bu çalışmada örnekleme oluşturan hemşirelerin çalışma saatleri incelendiğinde 40 saat ve altında çalışan hemşire oranı örneklemin yalnızca %18.8'ini oluşturduğu görülmektedir. Çalışma saatine göre örnekleme oluşturan hemşirelerin dağılımı arasındaki fark çok fazladır ve örneklemin bu özelliğinin çalışmanın sonucunu etkilemiş olabileceği düşünülmektedir. Diğer taraftan Türkiye'de yasal çalışma saati Devlet Memurları Kanunu'na göre 40 saattir ve bu saatin altında çalışma ancak

özelliikli birimlerde söz konusudur (Devlet Memurları Kanunu, 2007). Bu durumun hemşirelerin gerçek ayrılma niyetini göstermediği düşünülebilir.

Kadro Durumu

Sözleşmeli çalışan hemşireler ile kadrolu çalışan hemşireler arasında ayrılma niyeti açısından farklılık bulunmamıştır. Ülkemizde iş bulma ve kadrolu olarak memur pozisyonunda işe girme koşullarının güçlükleri göz önüne alındığında kadrolu hemşirelerin ayrılma niyetinin daha az olması beklenmektedir. Ancak bu çalışmada kadrolu çalışan hemşire oranı yalnızca %26.2 bulunurken, sözleşmeli çalışan grup %73.8 oranındadır. Hemşirelerin kadro durumuna göre dağılımı çok farklıdır ve elde edilen sonucun örneklem dağılımından kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir.

5.4. Hemşirelerin İşten Ayrılma Niyetleri ile İş Yükü, İş Stresi, Kuruma Bağlılık ve İş Doymu Arasındaki İlişki

Hemşirelerin iş stresi, kuruma bağlılık ve iş doymu ortalamaları orta değerlerin biraz üstünde, iş yükü algısı ise orta değerlerin üstünde, yüksek olarak bulunmuştur (Tablo 12). Bu sonuçlar literatürdeki diğer çalışmalar ile uyumludur.

Çalışmalar hemşireliğin çalışma ortamından kaynaklanan pek çok olumsuz faktörün etkisiyle yoğun iş yüküne sahip stresli bir meslek olduğundan bahsetmektedir. (Bauman et al., 2001; Daniels, 2004; Hinds et al., 1998; Sjögren et al., 2005; Tel ve ark., 2003; THD, 2008; Williams ,2003; Yahyagil ve Deniz, 2004). Literatürdeki çalışma sonuçları bu çalışma sonucunda olduğu gibi hemşirelerin iş doymunu orta düzeyde ve altında saptamıştır (Aiken et al., 2002; Al-Aameri, 2000; Baykal ve Serezli, 1999; Blegen, 1993; Cameron, Horsburgh & Armstrong-Stassen, 1994; Durmuş ve Günay, 2007; Güneş, 2007; Schaefer & Moos, 1996; Shader et al., 2001; Williams, 2003). Bu çalışma sonucunda olduğu gibi hemşirelerin kurumsal bağlılık algısı Al-Aameri'nin (2000) çalışmasında da orta düzeyde bulunmuştur. İncelenen çalışmalar arasında farklı bulgu olarak hemşirelerin iş doymu ve kuruma bağlılık düzeyini yüksek bulmuş olan çalışmalarda mevcuttur. (Camp, 1992; Daniels, 2004; Hinds et al.,1998). Sağlık sektöründe yapılan araştırmalarda, hemşirelerin iş doymu, diğer meslek grupları ile kıyaslandığında düşük çıkmaktadır. Bu durumun, çalışılan kurumdan çok, mesleğe özgü olduğu düşünülmekte, buna gerekçe olarak da hemşirelik mesleğinde stres

yaratan faktörlerin daha fazla olduğu öne sürülmektedir (Çimen ve Şahin, 2000; Erigüç, 2000; Türköz, 2000).

Araştırmanın yürütüldüğü hastaneler yoğun hasta kapasitesine sahip, yetersiz hemşire ile çalışan ve büyük hastane olma özelliğine sahip kurumlardır. Bu özellikleri nedeniyle hemşirelerin iş yükü algısını fazla değerlendirmeleri beklenen bir sonuçtur. Hemşirelerin iş yükü algısının normalden fazla saptanması sonucunun iş stresi, iş doyumunu ve kuruma bağlılık algısını da etkileyebileceği düşünülmektedir. Literatür iş stresi nedenlerinden birisi olarak iş yükünü göstermektedir (Güçlü, 2001; Uyer, 1997). İş yükü ile iş-ev yaşamı dengesi daha kolay kurulduğu zaman ise iş doyumunun arttığından söz edilmektedir (Bauman et al., 2001). İş yükü, iş stresi, kuruma bağlılık ve iş doyumunu birbirleri ile ilişkili olduğu için birinin normalin üzerinde algılanması diğerini de etkileyebileceği düşünülebilir. Fazla iş yükü iş stresini olumsuz etkilemekte, iş yükü ve iş stresi ise birlikte iş doyumunu ve kuruma bağlılık düzeyini düşürmektedir.

Hemşirelerin ayrılma niyeti ile kuruma bağlılık ve iş doyumunu arasında negatif yönde orta ilişki; ayrılma niyeti ile iş stresi ve iş yükü arasında ise pozitif yönde orta ilişki saptanmıştır (Tablo 13). Literatürdeki çalışma sonuçları bu çalışma sonuçları ile benzer bulgulara sahiptir. Collins ve arkadaşlarının (2000) çalışmasında düşük iş doyumunu önemli düzeyde işten ayrılma niyeti ile ilişkili bulunmuştur. Lum ve arkadaşlarının (1998) çalışmasında da benzer olarak iş doyumunu ve kuruma bağlılık ayrılma niyeti ile ilişkili bulunmuştur.

Çalışmada ayrılma niyeti ile işyükü arasında pozitif yönde orta ilişki saptanmıştır. Bu sonuç ile uyumlu olarak Cameron ve arkadaşlarının (1994) çalışmasında da iş yükü işten ayrılma niyeti ile ilişkili bulunmuştur. Schaefer ve Moos'un (1996) çalışmasında ise iş yükü işte kalma niyeti ile ilişkili bulunmuştur. İş yükü hem doğrudan hem de dolaylı olarak ayrılma niyeti ile ilişkilidir. (Bauman et al., 2001; Dolan et al., 1992; Shields & Ward, 2001).

Çalışma sonucunda işten ayrılma niyeti ile iş stresi arasında da pozitif yönde orta ilişki bulunmuştur. Literatürde iş stresi ile ayrılma niyeti arasındaki ilişkiyi desteklemektedir (Coomber & Barriball, 2007; Daniels, 2004; Dolan et al., 1992).

5.5. Hemşirelerin İşten Ayrılma Niyetleri ile Örgüt İklimi Arasındaki İlişki

Bu çalışmada ele alınan örgüt iklimi boyutlarıyla birlikte farklı iklim boyutlarını kullanarak ayrılma niyetini inceleyen çalışma sonuçları benzer olarak örgüt ikliminin işten ayrılma/ işte kalma niyeti ile ilişkili olduğunu saptanmıştır (Al-Shammari, 1992; Blau & Boal, 1987; Çekmecelioğlu, 2005; Gardulf et al., 2005; Küçükğöde, 2005; Malik, 2005; Schaefer & Moos, 1996; Stone et al., 2006; Stone et al., 2007; Strachota et al., 2003; Yahyagil ve Deniz, 2004).

Bu bölümde örgüt ikliminin ekip çalışması, insan ilişkileri, olumsuz etkileşim ve iletişim boyutları ile hemşirelerin ayrılma niyetleri arasındaki ilişkiler tartışılmıştır.

Ekip çalışması: Hemşirelerin ayrılma niyeti ile ekip çalışması algıları arasında negatif yönde orta ilişki saptanmıştır (Tablo 14). Tourangeau ve Cranley'in (2006) çalışmasında benzer sonuç olarak ekip uyumu ve işbirliğinin hemşirelerin işte kalma niyetleri ile ilgili faktörler olduğu bulunmuştur. Sağlık ekibinin bir üyesi olan hemşirelerin işten ayrılma niyetleri ve davranışları; ekip uyumu, ekip iş bölümü ve işbirliği, ekip anlayışları, ekip iletişimi ve de içinde buldukları ekip üyelerinin tutum ve desteğinden etkilenmektedir. Tosun'un (2002) aktardığına göre; Dünya Sağlık Örgütü-DSÖ, sağlık sisteminin gelişmesi için sağlık sektörünün içinde uyum sağlanmasını öngörmekte ve değişik kategorilerdeki sağlık personelinin, iş bölümü açısından anlaşmalarını, disiplin içi ve disiplinler arası işbirliği yapılmasını beklemektedir. DSÖ aynı zamanda "Sağlık sisteminin kuruluşunu desteklemek ve geliştirmek için" meslek gruplarının ekip çalışmasının önemini kavramalarını ve bu doğrultuda hareket etmelerini öngörmüştür.

İnsan ilişkileri: Hemşirelerin ayrılma niyeti ile insan ilişkileri algıları arasında negatif yönde orta ilişki bulunmuştur (Tablo 14). Schafer'in (1996) çalışmasında meslektaşlar arası ilişkilerin işyerindeki yüksek stresörler arasında yer almakta olduğu ve işte kalma niyetini etkilediği belirtilmiştir. O'Brien-Pallas ve arkadaşlarının (2006) çalışmasında da hemşirelerin işlerini bırakmada en yüksek etken güvenli çalışma ortamı, meslektaşlarla iyi ilişkiler, destekleyici çevrede çalışma gibi maddelerden oluşan kurumsal alt boyut bulunmuştur. Literatür hekimlerden, süpervizörden ve iş arkadaşlarından sosyal desteğin ve iş arkadaşlarının işten ayrılma niyetinin azalmasına katkı sağladığını belirtmektedir (Janssen et al., 1999; Lee et al., 1996). Ellenbecker (2004) teorik model geliştirdiği çalışmasında, hemşirelerin kendi içerisindeki grup ilişkileri başlığı altında, çalışanların birbirlerine destek

olma, ilişkilerde samimiyet, sosyal destek ve iletişimi açıklamakta ve grup ilişkileri ile doktorlarla ilişkilerin iş doyumunu ile ilişkili olduğunu belirtmektedir. Çalışmada aynı zamanda grup ilişkileri ile doktorlarla ilişkilerin iş doyumunu ve de iş doyumunun kalma niyeti ile ilişkili olduğu gösterilmektedir.

Olumsuz etkileşim: Hemşirelerin ayrılma niyeti ile olumsuz etkileşim algıları arasında pozitif yönde orta ilişki saptanmıştır (Tablo 14). Ingersol ve arkadaşlarının (2002) çalışmasında hemşireler en önemli endişelerini; iş arkadaşları ile problemleri ve yöneticilerine karşı olan negatif hisleri hakkında konuşma fırsatlarının az olması şeklinde açıklamaktadır. Fochsen ve arkadaşlarının (2005) çalışmasında hemşirelerin meslekte ayrılma nedenleri; hemşirelerin üstlerinden ve çalışma arkadaşlarından yardım ve destek azlığı, zayıf örgüt iklimi algısı, iş arkadaşları ile problemler olarak belirtilmiştir. Bu çalışmada, olumsuz etkileşim boyutunda ele alınan, bilgi paylaşımının olmaması, resmi olmayan iletişim şeklinin tercih edilmesi ve çalışanlar arası birlikteliğin olmamasının, hemşirelerin ayrılma niyetini artıracakı düşünülmektedir. Ekip halinde çalışılan sürekli iletişim ve etkileşim içinde bulunmayı gerektiren bir ortamda, kişilerarası ilişkilerden memnun olmanın iş performansı ve hasta çıktıları üzerinde olumlu etkiye sahip olduğu görüşü ise benimsenmektedir.

İletişim: Hemşirelerin ayrılma niyeti ile iletişim algıları arasında negatif yönde zayıf ilişki saptanmıştır (Tablo 14). Ayhan'ın (2006) çalışmasında bu çalışma sonuçlarıyla uyumlu olarak meslektaşlarla iletişimin iş bırakma niyeti üzerinde anlamlı değişkenlerden birisi olduğu saptanmıştır. Fisher ve arkadaşlarının (1994) çalışmasında ayrılma niyeti üzerinde süpervizörün iletişiminin etkili olduğu saptanmıştır. Boyle ve arkadaşlarının (1999) çalışmasında da kurumda işle ilgili bilgilerin çalışanlara iletme düzeyinin iş stresini azalttığı ve sonuç olarak iş doyumunu artırdığı belirtilmektedir. Çalışmada ayrıca iş doyumunu ile kalma niyeti arasında da doğrudan bir ilişki bulunmuş, iletişimin dolaylı olarak kalma niyeti üzerinde etkisi gösterilmiştir. Ekip içerisinde yaşanan iletişim çatışmaları, bakımın amacından uzaklaşmasına, çalışanlarda iş doyumusuzluğuna ve tükenmeye yol açarak sağlık ekibinin amaçlarına ulaşmasını engellemektedir (THD, 2008). Hall (2003) çalışmasında sağlık bakımının kalitesinin ekip üyelerinin iletişim, bakım koordinasyonu, anlaşma, hasta tedavisi için planlanan uygulamalarda dayanışmanın ne kadar iyi olduğuna bağlı olduğunu belirtmektedir.

5.6. Hemşirelerin Ayrılma Niyetini Yordayan Değişkenler

Kuruma bağlılık, iş stresi, olumsuz etkileşim, çalışma şekli ve iş doyumu değişkenlerinin ayrılma niyetinin %22'sini açıkladığı bulunmuştur (Tablo 15). Daniels'in (2004) çalışmasında iş doyumu ve iş stresinin beş alt boyutu olan mesleki olanaklar, takdir, etkileşim fırsatları, dış ödüller ve destek azlığı değişkenlerinin işten ayrılma niyetinin %26.2'sini açıkladığı saptanmıştır. Hart'ın (2005) çalışmasında hastanedeki etik iklimin, hasta yükü ve uygulamalar üzerindeki kontrolün işten ayrılma niyetinin %15.8' ini açıkladığı bulunmuştur. Sourdif'in (2004) çalışmasında iş doyumunun ve yönetimden memnuniyetin işte kalmanın %25.5'ini açıkladığını belirlenmiştir. Ayhan'nın (2006) sıralı lojistik regresyon modelini kullandığı çalışmasında ise 31 açıklayıcı değişkenden yalnızca 10 değişkenin iş bırakma niyeti üzerinde etkilerinin olduğu bulunmuştur. Bu değişkenler; hemşirelik mesleğine olan ilgi, hemşirelik mesleğinden başka seçeneğin olmaması, çalışma saatleri, işi kaybetme endişesi taşıma, kendini geliştirme imkanı sunulması, bağımsız çalışma olanağı, yayınların yayınlanmasına olanak sağlanması, iş ile ilgili yetkilerin kullanılması, yöneticilerinden destek ve yardım alabilme ve diğer birimlerdeki meslektaşlarla iletişim olarak sıralanmıştır.

Boyle ve arkadaşlarının (1999) “Kalma Niyetinin Kavramsal Modeli”ni geliştirdikleri çalışmasında yönetici özellikleri, kurumsal özellikler, hemşire özellikleri ve iş özellikleri değişkenlerinin işte kalma niyeti çıktıları olan iş stresi, iş doyumu ve bağlılık üzerinde etkili olduğu ve dolaylı olarak işte kalma niyetini etkilediği bulunmuştur. Modelde bahsedilen kurumsal özellikler; birim özellikleri, birimin iş yükünü, hemşire özellikleri değişkeni; başka yerde çalışma fırsatı, demografik özellikler ve çalışma özelliklerini (meslekte deneyim süresi, hastanede çalışma yılı, pozisyonda çalışma yılı); iş özellikleri değişkeni ise; otonomi, etkili iletişim, rutinlik ve ekip uyumunu içermektedir. Modelde iş özellikleri başlığı altında ele alınan, etkili iletişim ve ekip uyumu bu çalışmada incelenen örgüt iklimi alt boyutlarından olumsuz etkileşim ve ekip çalışması ile çok benzerdir ve aynı zamanda her iki çalışmada da ayrılma niyeti ile ilişkili değişkenler olarak ayrılma niyeti için önemlidir. Boyle ve arkadaşlarının (1999) “Kalma Niyetinin Kavramsal Modeli”ni geliştirdikleri çalışmasında modeldeki bu değişkenlerin işte kalma niyetinin %52'sini açıkladığı saptanmıştır.

Çalışmalarda farklı ve çok sayıda değişkenin ayrılma/kalma niyeti üzerinde etkisi incelenmiştir. Sonuçlar göstermektedir ki, ayrılma/kalma niyeti üzerinde tek bir değişkenin etkisi söz konusu değildir ve değişkenlerin ayrılma/kalma niyeti üzerinde mevcut etkisi yüksek oranlarda değildir. Başka bir iş olanağı, ücret, tükenmişlik, yönetici özellikleri,

bağımlı çocuk sayısı ve diğer örgütsel faktörler literatürde ayrılma niyeti üzerinde etkili olduğu belirtilen değişkenlerdendir. Bu çalışmada da ele alınan değişkenler işten ayrılma niyetinin %22'sini açıklamaktadır. Mevcut literatürdeki diğer çalışmalar Boyle ve arkadaşlarının (1999) model geliştirdikleri çalışma dışında ayrılma/kalma niyetinin %30'undan fazlasını açıklayamamaktadır (Ayhan, 2006; Daniels, 2004; Hart, 2005; Sourdif, 2004).

Literatürdeki bu bulgular ve çalışma sonucu ayrılma niyeti üzerinde iş yükü, iş stresi, kuruma bağlılık ve iş doyumunu algısı ile çalışma çevresinin/örgüt ikliminin demografik değişkenlerden daha fazla etkili olduğu konusunda bir bakış açısını da ortaya koymaktadır.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

İzmir’de bir kamu ve bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin işten ayrılma niyetlerini belirleyen örgüt iklimi ile sosyodemografik ve çalışma özelliklerinin incelenmesi amacıyla 553 hemşire ile yürütülen bu çalışmadan elde edilen sonuçlar aşağıda sunulmuştur:

Hemşirelerin İşten Ayrılma Niyetleri

Hemşirelerin %20.3’ü asla hemşirelikten ayrılma niyetinde değil iken; %51’inin yüksek; %49’unun ise düşük ayrılma niyetinde olduğu bulunmuştur.

Hemşirelerin İşten Ayrılma Niyetleri ve Sosyodemografik Özellikler

Çalışmada yaş, eğitim düzeyi ve medeni durum ile hemşirelerin işten ayrılma niyeti arasında anlamlı bir fark gözlenmemiştir. Çocuk sahibi olan hemşirelerin ise işten ayrılma niyetlerinin, çocuk sahibi olmayanlara göre daha az olduğu bulunmuştur.

Hemşirelerin İşten Ayrılma Niyetleri ve Çalışma Özellikleri

Hemşirelerin meslekte çalışma yılı, hastanede çalışma yılı, birim çalışma süresi, çalışma saati ve kadro durumu ile işten ayrılma niyeti arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Cerrahi birimlerde çalışan, hem gündüz hem de gece ve servis hemşiresi olarak çalışan hemşirelerin ayrılma niyetleri daha yüksek bulunmuştur.

Hemşirelerin İşten Ayrılma Niyetleri ile Diğer Değişkenler (İş Yükü, İş Stresi, Kuruma Bağlılık ve İş Doymu)

Ayrılma niyeti ile kuruma bağlılık ve iş doymu arasında negatif yönde orta ilişki; ayrılma niyeti ile iş stresi ve iş yükü arasında ise pozitif yönde orta ilişki saptanmıştır.

Hemşirelerin İşten Ayrılma Niyetleri ve Örgüt İklimi

Ayrılma niyeti ile ekip çalışması, insan ilişkileri arasında negatif yönde orta ilişki; ayrılma niyeti ile iletişim arasında negatif yönde zayıf ilişki; ayrılma niyeti ile olumsuz etkileşim arasında ise pozitif yönde orta ilişki saptanmıştır.

Hemşirelerin İşten Ayrılma Niyetlerini Yordayan Değişkenler

Lojistik regresyon analizi sonucunda; önem sırasına göre kuruma bağlılık, iş stresi, olumsuz etkileşim, çalışma şekli ve iş doyumunu değişkenlerinin hemşirelerin işten ayrılma niyetinin %22'sini açıklamakta olduğu bulunmuştur.

Ayrılma niyeti, hem ayrılma kararının bir önceki aşaması olması açısından, hem de davranışa dönüştüğü durumda hasta ve hemşire çıktılarını olumsuz etkilemesi açısından önemli bir konudur. Çalışmanın sonuçları, hemşirelerin ayrılma niyetlerinin sosyodemografik ve çalışma özellikleri ile örgüt iklimi algısı gibi çok sayıda değişkenden etkilendiği için yöneticilerin soruna yönelik plan ve girişimlerinde konuyu çok yönlü ele almaları gerekliliğini ortaya koymuştur. Aynı zamanda çalışma sonuçları örgüt içi insan ilişkilerini güçlendirme, iş yükü ve stresini azaltma, kurumsal bağlılık ile iş doyumunu artırma girişimleri ile ayrılma niyetinin azaltılabileceği konusunda yöneticilere yol göstermektedir.

6.2. Öneriler

Hemşirelerin işten ayrılma niyetlerini belirleyen örgüt iklimi algısının sosyodemografik ve çalışma özellikleri ile incelendiği bu çalışmadan elde edilen sonuçlara göre aşağıda sunulan önerilerin, hemşirelerin ayrılma niyetini azaltma stratejilerinde yol gösterici olacağı düşünülmektedir.

Yöneticiler İçin Öneriler

- Yönetici hemşireler, işten ayrılma niyetine ilişkin çalışma sonuçlarını dikkate almalı ve hemşire iş gücü planlamasında bu verileri kullanmalıdır.
- Yönetici hemşireler çalışanların kuruma bağlılıklarını artırarak ayrılma niyetini azaltabilirler. Bunun için:
 - § Adaletli terfi, ödüllendirme, kurumla ilgili bilgi ve gelişmeleri çalışana zamanında iletme, kurumsal çalışmalara çalışanların katılımını sağlama ve görevlendirmede üstlerine düşen görevi tam olarak yapmalıdır.
 - § İşe yeni başlayan her çalışana kuruma adaptasyon sürecinin bir parçası olarak sistematik bir oryantasyon eğitimi hazırlanmalıdır.
- Yönetici hemşireler iş yüklerini azaltarak işten ayrılma niyetlerini azaltabilirler. Bunun için:
 - § Hastaların bağımlılık düzeylerinin belirlenmesinde hasta sınıflandırma yöntemi kullanılmalı ve hastanın 24 saatte ne kadar (kaç saat?) hemşirelik bakımına gereksinimi olduğu belirlenerek, bu hastaların en üst bakım gereksinimlerini karşılamak üzere gereken hemşire sayısı belirlenmelidir.
 - § Hemşirelerin kullandıkları malzeme ve yardımcı personel sıkıntısı ortadan kaldırılmalıdır.
 - § Çalışanın kullandığı malzemeyi seçme, en uygun malzemeye karar verme gibi malzeme satın alma sürecinde katılımları sağlanmalıdır.
 - § Hemşire ve doktorların görev, yetki tanımları yapılmalıdır.
 - § Hemşirelerin iş yükleri ile iş streslerini azaltmak için hemşirelerin çalışma düzeni ve kapsamındaki özellikleri içeren yasalar en kısa zamanda yürürlüğe girmelidir.

- Öncelikli olarak cerrahi birimlerde çalışan hemşirelerin ayrılma niyetlerini azaltmak için kurum içi rotasyon veya personel desteği ile girişimlerde bulunulmalıdır.
- Servis hemşirelerinin ayrılma niyetleri diğer gruplardan öncelikli olarak ele alınmalıdır.
- Hemşirelerin işten ayrılmalarını önleyici stratejilerden biri olarak çalışma ortamları iyileştirilmelidir.
- Yöneticilerin çalışanların gönüllü olarak işten ayrılmalarına neden olan süreci anlaması ve çalışanları elde tutabilmesi için kurumlarında hakim olan örgüt iklimi algısını dolayısıyla da çalışma ortamlarını tanımlamaları ve bu algıyı olumlu yönde güçlü hale getirmek için girişimler planlamaları gerekmektedir.
- Yöneticiler, çalışanların kendilerini tam olarak bir ekibe ait hissetmeleri için ekip anlayışını geliştirici girişimlerde bulunmalıdır.
- Hemşirelerin çalıştıkları ortamın insan ilişkilerini önemseyen, destekleyen bir özellik göstermesi için yöneticiler gerekli stratejik planlamaları yapmalıdırlar.

Araştırmacılar İçin Öneriler

- Ülkemizde hemşirelerin çalıştıkları ortamın örgüt iklimi algılarını ya da çalışma çevresini inceleyen çalışmalar yapılmalıdır.
- İşten ayrılan hemşirelerin yöneldiği alanlar ve bu yönelimlerin nedenleri araştırılmalıdır.
- Hemşirelerin işten ayrılma niyetleri başka bir iş olanağı, ücret, tükenmişlik ve diğer örgütsel faktörler (bürokratik iklim, destekleyici iklim, işe bağlılık, hiyerarşi gibi) ile ele alınarak çalışılmalıdır.
- Hemşirelerin ayrılma niyetini azaltmak için yöneticilerin bu konuya ilgisi çekilmeli ve yöneticiler bu soruna yönelik stratejiler geliştirmelidir.
- İş devrinin tahmin edilebilir yakın göstergesi olan işten ayrılma niyeti ve nedenleri ile ilgili olarak ülkemizde yeni ve daha fazla sayıda çalışma yapılmalıdır.

7. KAYNAKLAR

1. Abelson, M.A. (1986). Strategic management of turnover: a model for the health service administrator. *Health Care Management Review*, 11(2), 61–71.
2. Abualrub, R.F. & Al-Zaru, I.M. (2008). Job Stress, recognition, job performance and intention to stay at work among jordanian hospital nurses. *Journal of Nursing Management*, 16, 227–236.
3. Adams, A. & Bond, S. (1997). Clinical speciality and organizational features of acute care hospital wards. *Journal of Advanced Nursing*, 26, 1158–1176.
4. Adams, A. & Bond, S. (2000). Hospital nurses' job satisfaction, individual and organizational characteristics. *Fournal of Advanced Nursing*, 32(3), 536–543.
5. Aiken, L.H., Clarke, S.P., Sloane, D.M., Sochalski, J. & Silber, J.H. (2002). Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. *Journal of The American Medical Association*, 288, 1987–1993.
6. Akbaba Altun, S. (2001). Örgüt sağlığı (1. Baskı). Ankara: Nobel Yayın Dağıtım, 7–17.
7. Aksakoğlu, G. (2001). Sağlıkta araştırma teknikleri ve analiz yöntemleri. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Rektörlük Matbaası.
8. Al-Aameri, A.S. (2000). Job satisfaction and organizational commitment for nurses. *Saudi Medical Journal*, 21(6), 531- 535.
9. Allen, N.J & Meyer, P.J. (1990). The measurement and antecedents of affective, continuance and normative commitment to the organization. *Journal of Occupational Psychology*, 63, 1–18.
10. Al-Shammari, M.M. (1992). Organizational climate. *Leadership & Organization Development Journal*, 13(6), 30–32.
11. Ardıç, K ve Türker, B. (2001). Kamu ve vakıf üniversitelerindeki akademik personelin iş tatmin düzeyinin karşılaştırılması. IX. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi, 24–26 Mayıs, Silivri, İstanbul.
12. Arslan, N.T. (2004). Örgütsel performansı belirleyici bir etmen olarak örgüt kültürü ve iklimi hakkında bir değerlendirme. *Süleyman Demirel Üniversitesi İ.İ.B.F. Dergisi*, 9, 203–228.
13. Avallone, İ. & Gibbon, B. (1998). Nurses' perceptions of their work environment in a nursing development unit. *Journal of Advanced Nursing*, 1193–1201.

14. Aydoğan, Z.F. (2004). Örgüt kültürü ve iklimi. Gazi Üniversitesi Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi, 2, 203–215.
15. Ayhan, S. (2006). Sıralı lojistik regresyon analiziyle Türkiye’deki hemşirelerin iş bırakma niyetini etkileyen faktörlerin belirlenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir, TC Osmangazi Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü İstatistik Anabilim Dalı.
16. Aytaç, S. (2003). Çalışma psikolojisi alanında yeni bir yaklaşım: Örgütsel Sağlık İş, Güç Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi, 5(2), 163.
17. Baltaş, Z. (2000). Sağlık psikolojisi (1. Baskı). İstanbul: Remzi Kitabevi.
18. Baltaş, A. (2003). Ekip çalışması ve liderlik (5. Baskı). İstanbul: Remzi Kitabevi.
19. Barutçugil, İ. (2004). Stratejik insan kaynakları yönetimi, İstanbul: Kariyer Yayıncılık, 389.
20. Başaran, İ.E. (2000). Örgütsel davranış insanın üretim gücü (3.Baskı). Ankara: Feryal Matbası, 215–222.
21. Baumann, A., O Brien-Pallas, L., Armstrong-Stassen, M., Blythe, J., Bourbonnais, R., Cameron, S., et al. (2001). Commitment and care: the benefits of a healthy workplace for nurses, their patients and the system. A Policy Synthesis, Erişim Tarihi: 10 Haziran 2007, <http://www.chsrf.ca>.
22. Baykal, Ü. ve Serezli, S. (1999). Hemşirelerin iş doyum düzeylerinin araştırılması. VII. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri, Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, 22–24 Haziran, Erzurum.
23. Bayram, L. (2005). Yönetimde yeni bir paradigma: örgütsel bağlılık. Sayıştay Dergisi, 59, 125–138.
24. Bilir, F.P. (2005). Gençlik ve spor genel müdürlüğü’nün örgüt iklimi ve çalışanların katılımı ile ilgili algılamaları. Doktora tezi, Adana, TC. Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı.
25. Blau, G.J. & Boal, K.B. (1987). Conceptualizing how job involvement and organizational comitment affect turnover and absenteeism. Academy of Management Review, 12(2), 288–300.
26. Blegen, M.A. (1993). Nurses’job satisfaction: a meta-analysis of related variables. Nursing Research, 42(1), 36–41.
27. Borda, R.G. & Norman, J. I. (1997). Testing a model of absence and intent to stay in employment : a study of registered nurses in malta. International Journal of Nursing Studies, 34 (5), 375–384.

28. Boyle, D.K, Bott, M.J., Hansen, H.E., Woods, C.Q. & Taunton, R.L. (1999). Manager's leadership and critical care nurses' intent to stay. *American Journal of Critical Care*, 8(6), 361–371.
29. Bozkurt, Ö ve Bozkurt, İ. (2008). İş tatminini etkileyen işletme içi faktörlerin eğitim sektörü açısından değerlendirilmesine yönelik bir alan araştırması. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 1, 1–18.
30. Camerino, D., Conway, P.M., Van der Heijden, B.I.J.M., Estreyn Behar, M., Consonni, D., Gould, D., et al. (2006). Low-perceived work ability, ageing and intention to leave nursing: a comparison among 10 european countries. *Journal of Advanced Nursing*, 56(5), 542–552.
31. Cameron, S.J., Horsburgh, M.E., & Armstrong-Stassen, M. (1994). Job satisfaction, propensity to leave and burnout in RNs and RNAs: a multivariate perspective. *Can J Nurs Administration*, 7(3),43–64.
32. Camp, S.D. (1992). Assessing the effects of organizational commitment and job satisfaction on turnover: an event history approach. *The Prison Journal*, 74(3), 279-305.
33. Can, H. (2005). *Organizasyon ve yönetim* (7. Baskı). Ankara: Siyasal Yayınevi.
34. Clark, M. (2002). The relationship between employees' perceptions of organizational climate and customer retention rates in a major U.K. retail bank. *Journal of Strategic Marketing*, 10, 93–113.
35. Clarke, S.P., Rockett, J.L., Sloane, D.M & Aiken, L.H. (2002). Organizational climate, staffing, and safety equipment as predictors of needlestick injuries and nearmisses in hospital nurses. *American Journal of Infection Control*, 30(4), 207- 216.
36. Clarke, S.P. (2006). Organizational climate and culture factors. *Annual Review of Nursing Research*, 24, 255.
37. Clegg, A. (2001). Occupational stress in nursing: a review of the literature. *Journal of Nursing Management*, 9, 101- 106.
38. Collins, K., Jones, M.L., McDonnell, A., Read, S., Jones, R., & Cameron, A. (2000). Do new roles contribute to job satisfaction and retention of staff in nursing and research professions allied to medicine?. *Journal of Nursing Management*, 8, 3–12.
39. Coomber, B. & Barriball, K.L. (2007). Impact of job satisfaction components on intent to leave and turnover for hospital-based nurses: a review of the research literature. *International Journal of Nursing Studies*, 44, 297- 314.

40. Cortese, C.G. (2007). Job satisfaction of italian nurses: an exploratory study. *JONA*, 15, 303–312.
41. Cotton, J.L. & Tuttle, j.M. (1986). Employee turnover: a meta-analysis and review with implications for research. *Academy of Management Review*, 11(1), 55- 70.
42. Cox, K.S., Teasley, S.L., Zeller, R.A., Lacey. S.R., Parsons, L., Carroll, C.A., et al. (2006). Know staff's "intent to stay". *Recruitment & Retention Report. Nursing Management*, 13- 15.
43. Cowin, L. (2002). The effects of nurses' job satisfaction on retention: an australian perspective. *Journal of Nursing Administration*, 32(5), 283- 291.
44. Çekmecelioğlu, H.G. (2005). Örgüt ikliminin iş tatmini ve işten ayrılma eğilimi üzerindeki etkisi: bir araştırma. *C.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 6(2), 23–39.
45. Çetinkanat, A.C. (2001). Organizational climate. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2(2), 21–30.
46. Çimen, M. ve Şahin, İ. (2000). Bir kurumda çalışan sağlık personelinin iş doyum düzeyinin belirlenmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 5, 53–67.
47. Dağdeviren, M., Eraslan, E. ve Kurt, M. (2005). Çalışanların toplam iş yükü seviyelerinin belirlenmesine yönelik bir model ve uygulaması. *Gazi Üniversitesi Mühendislik Mimarlık Fakültesi Dergisi*, 20(4), 517–525.
48. Daniels, A. (2004). Listening to New Zealand nurses. a survey of intent to leave, job satisfaction, job stres and burnout. *Auckland University of Technology İn Partial Fulfilment of The Degree of Master of Health Science*.
49. Denison, D.R. (1996). What is the difference between organizational culture and organizational climate? A native's point of view on a decade of paradigm wars. *Academy of Management Review*, 21(3), 619–665.
50. Devlet Memurları Kanunu. (2007). (34. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
51. Dolan, S.L., Van Ameringen, M.R., Corbin, S. & Arsenault, A. (1992). Lack of professional latitude and role problems as correlates of propensity to quit amongst nursing staff. *Journal of Advenced Nursing*, 17(12), 1455–1459.
52. Dormann, C. & Zapf, D. (2001). Job satisfaction: a meta-analysis of stabilities. *Journal of Organizational Behavior*, 22(5), 483–504.
53. Durmuş, S. ve Günay, O. (2007). Hemşirelerde iş doyumunu ve anksiyete düzeyini etkileyen faktörler. *Erciyes Tıp Dergisi*, 29(2), 139–146.
54. Ellenbecker, C.H. (2004). A theoretical model of job retention for home health care nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 47(3), 303–310.

55. Ellidokuz, H. ve Gedik, Ü. (2007). İzmir'deki eğitim hastanelerinin acil servislerinde çalışan doktor ve hemşirelerin iş doyumunu. Erişim Tarihi: 19 Mayıs 2007, http://www.acilveilkyardim.com/araştırmalar/acilservis_ish_doyumu.
56. Emam, S.A.A., Nabawy, Z.M., Mohamed, A.H. & Sbeira, W.H. (2005). Assessment of nurses' work climate at Alexandria Main University Hospital. The Journal of The Egyptian Public Health Association (JEPHAss.), 80(1), 234- 262.
57. Erdoğan, H. (1997). Hemşirelikte iş doyumunu ile işten ayrılma düşüncesi arasındaki ilişki. Uluslararası Katılımlı V. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı, 2-4 Temmuz İzmir.
58. Erdoğan, İ. (1991). İşletmelerde davranış. İstanbul: İşletme Fakültesi Yayın, 242.
59. Eren, E. (2006). Örgütsel davranış ve yönetim psikolojisi (10. Baskı). İstanbul: Beta Yayınları.
60. Ergin, C. (1995). Sağlık personelinin iş anlayışları ve tutumları araştırması. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü Yayınları.
61. Erigüç Kaygın, G. (1994). Hastanelerde personelin işle ilgili tutumları, personel devri, Ankara ili örneği. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara, TC Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
62. Erigüç, G. (2000). Sağlık personelinin kişisel özelliklerine göre iş doyumunu üzerine bir inceleme. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 5(3), 7-40.
63. Ersoy, F., Edirne, T. ve Yıldırım, R.C. (2001). Sağlık personelinin mesleki doyumunu. IV. Ulusal Sağlık ve Hastane Yönetimi Sempozyumu Bildiri Kitabı, İstanbul.
64. Estabrooks, C.A., Tourangeau, A.E., Humphrey, C.K., Hesketh, K.L., Giovannetti, P., Thomson, D., et al. (2002). Measuring the hospital practice environment: a canadian context. Research in Nursing & Health, 25, 256-268.
65. Fisher, M.L., Hinson, N. & Deets, C. (1994). Selected predictors of registered nurses' intent to stay. Journal of Advanced Nursing, 20, 950- 957.
66. Fochsen, G., Sjögren, K., Josephson, M. & Lagerström, M. (2005). Factors contributing to the decision to leave nursing care: a study among swedish nursing personel, Journal of Nursing Management, 13, 338-344.
67. Gardulf, A., Söderstro, M.I., Orton, M.L., Eriksson, L.E., Arnetz, B. & Nordström, G. (2005). Why do nurses at a university hospital want to quit their jobs?. Journal of Nursing Management, 13, 329-337.

68. Gershon, R.R.M., Stone, P.W., Zeltser, M., Faucett, J., Macdavitt, K. & Chou, S. (2007). Organizational climate and nurse health outcomes in the United States: a systematic review. *Industrial Health*, 45(5), 622–36.
69. Griffin, M. (2001). Job satisfaction among detention officers assessing the relative contribution of organizational climate variables. *Journal of Criminal Justice*, 29, 219–232.
70. Gurney, C.A., Mueller, C.W. & Price, J.L. (1997). Job satisfaction and organizational attachment of nurses holding doctoral degrees. *Nursing Research*, 46(3), 163–171.
71. Güçlü, N. (2001). Stres yönetimi. *G.Ü Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 21(1), 91–109.
72. Güneş, N. (2007). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin iş doyumlarını etkileyen etmenlerin incelenmesi. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, İzmir, TC. Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı.
73. Gürdal, S. (1994). Türkiye’de örgüt kültürü ve çağrıştırdıkları (pilot çalışma). II. Yönetim Kongresi, Kuşadası.
74. Gürgen, H. (1997). Örgütlerde iletişim kalitesi. İstanbul: Der yayınları, 31–34.
75. Hall, L.M. (2003). Indicators of nurse staffing and quality nursing work environments: a critical synthesis of the literature executive summary, November 14. Erişim Tarihi: 20 Haziran 2007, <http://www.health.gov.on.ca/english/providers/Project>.
76. Hatiboğlu, Z. (1986). İşletmelerde yönetim, organizasyon ve personel davranışı. İstanbul: Temel Araştırma Yayınları No:9, Dizgi Baskı, 144–145.
77. Heath, J., Johanson, W. & Blake, N. (2004). Healthy work environments. *JONA*, 34(11), 524–530.
78. Hemingway, M.A. & Smith, C.S. (1999). Organizational climate and occupational stressors as predictors of withdrawal behaviors and injuries in nurses. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 72(3), 285–299.
79. Hinds, P.S., Sanders, C.B., Srivastava, D.K., Hickey, S., Jayewardene, D., Milligan, M., et al. (1998). Testing the stress-response sequence model in paediatric oncology nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 28(5), 1146–1157.
80. Ingersoll, G.L., Olsan, T., Drew-Cates, J., DeVinney, B.C. & Davies, J. (2002). Nurses’ job satisfaction, organizational commitment and career intent. *JONA*, 32(5), 250–263.

81. International Council of Nurses. (2007). Positive practice environments: quality workplaces = quality patient care. Information and Action Tool Kit (Isbn: 92-95040-80-5). Switzerland, Erişim Tarihi: 10 Haziran 2007, [http:// www.icn.ch](http://www.icn.ch)
82. Ito, H., Eisen, S., Sederer, L., Yamada, O. & Tachimori, H. (2001). Factors affecting psychiatric nurses' intention to leave their current job. *Brief Reports, Psychiatric Services*, 52(2), 232–234.
83. İleri, S. (2007). Yeni mezun hemşirelerin profesyonel rollerine geçiş süreci algısı ve etkileyen etmenlerin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İzmir, TC Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı.
84. Janssen, P.P.M., Jonge, J. & Bakker, A.B. (1999). Specific determinants of intrinsic work motivation, burnout and turnover intentions: a study among nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 29(6), 1360–1369.
85. Jasper, M. (2007). The significance of the working environment to nurses job satisfaction and retention. *Journal of Nursing Management*, 15, 245–247.
86. Jung, H.S. (2001). Establishment of over all workload assessment technique for various tasks and workplaces. *International Journal of Industrial Ergonomics*, 28, 341–353.
87. Keser, A. (2006). Çağrı merkezi çalışanlarında iş yükü düzeyi ile iş doyumu ilişkisinin araştırılması. *Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 11(1), 100-119.
88. Keuter, K., Byrne, E., Voell, J. & Larson, E. (2000). Nurses' job satisfaction and organizational climate in a dynamic work environment. *Applied Nursing Research*, 13(1), 46–49.
89. Khowaja, K., Merchant, R.J. & Hirani, D. (2005). Registered nurses perception of work satisfaction at a tertiary care university hospital. *Journal of Nursing Management*, 13, 32–39.
90. Kimball, B. & O'Neil, E. (2002). Health workforce solutions. health care's human crisis: the american nursing shortage. Erişim Tarihi: 20 Haziran 2007, <http://www.rwjf.org>.
91. Küçükgöde, V. (2005). Çukurova üniversitesi ziraat fakültesi öğretim üyelerinin örgüt iklimi hakkındaki düşünceleri. Yüksek Lisans Tezi, Adana, TC Çukurova Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü.
92. Lake, E.T. & Friese, C.R. (2006). Variations in nursing practice environments relation to staffing and hospital characteristics. *Nursing Research*, 55(1), 1–9.

93. Larrabee, J.H., Janney, M.A., Ostrow, L.C., Withrow, M.L., Hobbs, G.R. & Burant, C. (2003). Predicting registered nurse job satisfaction and intent to leave. *JONA*, 33(5), 271–283.
94. Lee, T.W., Mitchell, T.R., Wise, L. & Fireman, S. (1996). An unfolding model of voluntary employee turnover. *The Academy of Management Journal*, 39(1), 5–36.
95. Lu, K.Y., Lin, P.L., Wu, C.M., Hsieh, Y.L. & Chang, Y.Y. (2002). The relationships among turnover intentions, professional commitment, and job satisfaction of hospital nurses. *Journal of Professional Nursing*, 18(4), 214–219.
96. Lu, H., While, A.E. & Barriball, K.L. (2005). Job satisfaction among nurses: literature review. *International Journal of Nursing Studies*, 42, 211–227.
97. Lum, L., Kervin, J., Clark, K., Reid, F. & Sirola, W. (1998). Explaining nursing turnover intent: job satisfaction, pay satisfaction, or organizational commitment? *Journal of Organizational Behavior*, 19(3), 305–320.
98. Lyon, H. & Ivancevich, J. (1974). An exploratory investigation of organizational climate and job satisfaction in a hospital. *Academy of Management Journal*, 17(4), 635–648.
99. Malik, P.J. (2005). Organizational climate and hospital nurses' job satisfaction, burnout and intent to leave. The Degree of Doctor of Philosophy, The Graduate Faculty of The University of Pennsylvania.
100. McCarthy, G., Tyrrell, M.P. & Lehane, E. (2007). Intention to 'leave' or 'stay' in nursing. *Journal of Nursing Management*, 15, 248–255.
101. Mensik, J. (2007). Impact of organizational attributes on nurse satisfaction in home health. *Home Health Care Management & Practice*, 19(6), 456–459.
102. Meyer, P. & Herscovitch, L. (2001). Commitment in the workplace toward a general model. *Human Resource Management Review*, 11, 299–326.
103. Mitchell, T.R., Holtom, B.C., Lee, T.W & Erez, M. (2001). Why people stay: using job embeddedness to predict voluntary turnover. *The Academy of Management Journal*, 44(6), 1102–1121.
104. Moran, E.T. & Volkwein, J.F. (1992). The cultural approach to the formation of organizational climate, *Human Relations*, 45(1), 19–29.
105. Mrayyan, M.T. (2005). Nurse job satisfaction and retention: comparing public to private hospitals in Jordan. *Journal of Nursing Management*, 13, 40–50.
106. Nedd, N. (2006). Perceptions of empowerment and intent to stay. *Nursing Economic\$,* 24(1), 13–19.

107. Newman, K. & Maylor, U. (2002). The Nhs plan: nurse satisfaction, commitment and retention strategies. *Health Services Management Research*, 15, 93-105.
108. O'Brien Palas, L., Duffield, C. & Hayes, L. (2006). Do we really understand how to retain nurses?. *Journal of Nursing Management*, 14, 262–270.
109. Özdemir, F. (2006). Örgütsel iklimin iş tatmin düzeyine etkisi: tekstil sektöründe bir araştırma. Doktora tezi, Adana, TC. Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı.
110. Pasinlioğlu, T. ve Sarı, P. (1993). Hemşirelerin işten ayrılma oranlarının hastaneye getirdiği maliyetin incelenmesi. Ege Üniversitesi HYO Kalite/ Maliyet ve Hemşirelik Sempozyumu, 3–5 Kasım, İzmir.
111. Prestholdt, P.H., Lane, I.M. & Mathews, R. (1987). Nurse turnover as reasoned action: development of a process model. *Journal of Applied Psychology*, 72(2), 221–227.
112. Price, S.B. (1997). Shared governance: sharing power and opportunity. *Journal of Nursing Administration*, 27(3), 28–35.
113. Sabuncuoğlu, E. (2007). Eğitim, örgütsel bağlılık ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Ege Akademik Bakış / Ege Academic Review*, 7(2), 621–636.
114. Saydanlı, Ş., Turgay, M., Polat, Ş., Gönül, K. ve Turan, H. (1998). Bir üniversite hastanesinde hasta bakım hizmetlerini sunan hemşirelerin iş motivasyonlarının değerlendirilmesi. *Modern Hastane Yönetimi*, 2(2), 32–40.
115. Schaefer, J.A. & Moos, R.H. (1996). Effects of work stressors and work climate on long-term care staff's job morale and functioning. *Research in Nursing & Health*, 19, 63–73.
116. Schneider, B., Brief, A.P. & Guzzo, R.A. (1996). Creating a climate and culture for sustainable organizational change. *Organizational Dynamics*, 24(4), 7–19.
117. Sevimli, F. ve İşcan, Ö.F. (2005). Bireysel ve iş ortamına ait etkenler açısından iş doyumunu. *Ege Academic Review*, 5(1–2), 55–64.
118. Shader, K., Broome, M.E., Broome, C.D., West, M.E. & Nash, M. (2001). Factors influencing satisfaction and anticipated turnover for nurses in an academic medical center. *JONA*, 31(4), 210–216.
119. Shelledy, D.C., Mikles, S.P., May, D.F. & Youtsey, J.W. (1992). Analysis of job satisfaction, burnout, and intent of respiratory care practitioners to leave the field or the job. *Respiratory Care*, 37(1), 46–60.

120. Shields, M.A. & Ward, M. (2001). Improving nurse retention in the national health service in England: the impact of job satisfaction on intentions to quit. *Journal of Health Economics*, 20(5), 677–701.
121. Silva, S., Lima, M.L. & Baptista, C. (2004). OSCI: an organisational and safety climate inventory. *Safety Science*, 42, 205–220.
122. Sjögren, K., Fochsen, G., Josephson, M. & Lagerström, M. (2005). Reasons for leaving nursing care and improvements needed for considering a return: a study among swedish nursing personel. *International Journal of Nursing Studies*, 42, 751–758.
123. Skytt, B., Ljunggren, B. & Carlsson, M. (2007). Reasons to leave: the motives of first-line nurse managers' for leaving their posts. *Journal of Nursing Management*, 15, 294– 302.
124. Sochalski, J. (2004). Is more beter? The relationship between nurse staffing and quality of nursing care in hospitals. *Medical Care*, 42(2S), 67–73.
125. Sourdif, J. (2004). Predictors of nurses' intent to stay at work in a university health center. *Nursing and Health Sciences*, 6, 59–68.
126. Stone, P.W., Harrison, M.I., Feldman, P., Linzer, M., Peng, T., Roblin, D., et al. (2005). Organizational climate of staff working conditions and safety—an integrative model. *Advances in Patient Safety*, 2, 467–481.
127. Stone, P.W. & Gershon, R.M. (2006). Nurse work environments and occupational safety in intensive care units. *Policy, Politics, & Nursing Practice*, 7, 240.
128. Stone, P.W., Larson, E.L., Mooney-Kane, C., Smolowitz, J., Lin, S.X. & Dick, A.W. (2006). Organizational climate and intensive care unit nurses' intention to leave. *Critical Care Medicine*, 34(7), 1907–1912.
129. Stone, P.W., Kane, C., Larson, E.L., Pastor, D.K., Zwanziger, J., Andrew, W., et al. (2007). Nurse working conditions, organizational climate, and intent to leave in icu: an instrumental variable approach. *Health Services Research*, 42(3), 1085–1104.
130. Stone, P.W., Yunling, D. & Gershon, R.M. (2007). Organizational climate and occupational health outcomes in hospital nurses. *JOEM*, 49(1), 50–58.
131. Strachota, E., Normandin, P., O'Brien, N., Clary, M. & Krukow, B. (2003). Reasons registered nurses leave or change employment status. *JONA*, 33(2), 111–117.
132. Swansburg, R.C. & Swansburg, R.J. (1999). *Introductory management and leadership for nurses* (2nd ed.). Massachusetts: Jones Bartlet Pub.

133. Şişman, M. (2002). Örgütler ve kültürler (1.Baskı). Ankara, Pegem Yayıncılık, 155–159.
134. Tabak, R.S. (1999). Sağlık iletişimi, İstanbul: Literatür Yayıncılık, 1–31.
135. Takase, M. & Manias, E. (2005). Nurses' job dissatisfaction and turnover intention: methodological myths and an alternative approach. *Nursing and Health Science*, 7, 209–217.
136. Tanrıverdi, H. (2006). Sanayi işletmelerinde çalışanların iş tatminsizliği sorunları üzerine bir araştırma. *Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 3, 2(1), 1–29.
137. Tel, H., Karadağ, M., Aydın, Ş. ve Tel, H. (2003). Sağlık çalışanlarının çalışma ortamındaki stres yaşantıları ile baş etme durumlarının belirlenmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 2, 13–22.
138. Terakye, G. (1995). Hasta hemşire ilişkileri (5. Baskı). Ankara: Aydoğdu Ofset.
139. Tosun, N. (2002). Sağlık ekibinin karar verme sürecinde hemşirenin rolü, *Tıpta Karar Verme Sempozyum Kitabı*, Ankara: Gata Basımevi.
140. Tourangeau, A.E. & Cranley, L.A. (2006). Nurse intention to remain employed: understanding and strengthening determinants. *Journal of Advanced Nursing*, 55(4), 497–509.
141. Tovey, E.J. & Adams, A.E. (1999). The changing nature of nurses' job satisfaction: an exploration of sources of satisfaction in the 1990s. *Journal of Advanced Nursing*, 30(1), 150–158.
142. Türk Hemşireler Derneği. (2008). Türkiye'de hemşirelerin çalışma koşulları. Ankara, Erişim Tarihi: 21 Haziran 2009, [http:// www.turkhemsirelerderneği.org.tr](http://www.turkhemsirelerderneği.org.tr).
143. Türköz, Y. (2000). Bir özel hastane çalışanlarının kalite çalışmalarına katılımı ile işe ve kuruma yönelik tutumları arasındaki ilişki, Hacettepe Üniversitesi I. Ulusal Sağlık İdaresi Kongresi, Ankara.
144. Tzeng, H.M. (2002). The influence of nurses working motivation and job satisfaction on intention to quit: an empirical investigation in Taiwan. *International Journal of Nursing Studies*, 39, 867–878.
145. Tzeng, H.M. & Ketefian, S. (2003). Demand for nursing competencies: an exploratory study in Taiwan 's hospital system. *Journal of Clinical Nursing*, 12, 509- 518.
146. Uyer, G. (1997). Hemşirelik ve yönetim (3.Baskı). Ankara: Hürbilek Matbacılık, 209.
147. Vahey, D.C., Aiken, L.H., Sloane, D.M., Clarke, S.P. & Vargas, D. (2004). Nurse burnout and patient satisfaction. *Medical Care*, 42(2), 57–66.

148. Wei, Y.S. & Morgan, N.A. (2004). Supportiveness of organizational climate, market orientation, and new product performance in chinese firms. *J Prod Innov Manag*, 21, 375–388.
149. Williams, A. (2003). Job stress, job satisfaction, and intent to leave employment among maternal-child health nurses. Master of science in nursing. The Graduate College of Marshall University, Huntington, West Virginia.
150. Yahyagil, M.Y. ve Deniz, Y. (2004). Bir sağlık kuruluğu çalışanlarının örgüt iklimi ile stres unsurlarını algılamaları ve işi bırakma niyetleri. II. Ulusal Sağlık Kuruluşları Yönetimi Kongresi Kongre Bildirileri, 58–73.
151. Yavuz, M., Demir, F. ve Dramalı, A. (2000). Yoğun bakım hemşirelerinde stres. I. Uluslararası & VIII. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı, 78–79.
152. Ying, L., Kunaviktikul, W. & Tonmukayakal, O. (2007). Nursing competency and organizational climate as perceived by staff nurses in a Chinese university hospital. *Nursing and Health Sciences*, 9, 221- 227.
153. Yoder Wise, P.S. (2001). *Leading and managing in nursing* (3rd Ed). St. Louis, MO Mosby.

8. EKLER

Değerli Meslektaşım,

Günümüzde hemşire yetersizliği ve bunun hasta ve çalışan açısından neden olduğu olumsuz sonuçlar hepimiz tarafından bilinmektedir. Hemşire yetersizliğini önlemek için hemşirelerin çalışma ortamlarını iyileştirmek ve dolayısıyla işten ayrılmalarını engellemek gerekmektedir. Bu çalışma, sizin kurumunuzdaki örgüt iklimini algılamanız ile işten ayrılma niyetiniz arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla planlanmıştır. Soruları açıklık ve içtenlikle yanıtlamanız çalışmanın güvenilirliği açısından önemlidir. Yanıtlarınız sadece araştırmacı tarafından değerlendirilecektir. Hemşirelik mesleği için önemli bir soruna ışık tutacağı ve yöneticilerin planlamalarında yardımcı olacağını düşündüğümüz bu çalışmaya verdiğiniz katkı için teşekkür ederim.

Saygılarımla, Ecem Yaprak

Dokuz Eylül Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Hemşirelikte Yönetim Yüksek Lisans Öğrencisi

EK 1

HEMŞİRELERİN SOSYODEMOGRAFİK-ÇALIŞMA ÖZELLİKLERİ ve AYRILMA NİYETİ SORU FORMU

1. Çalıştığınız Kurumun Adı:
2. Yaşınız:
3. Eğitim durumunuz: () Lise () Ön lisans () Lisans ve lisans üstü
4. Medeni durumunuz: () Evli () Bekar
5. Çocuk sahibi olma durumu: () Evet () Hayır
6. Hemşirelikte çalışma yılınız: yıl.....ay.....
7. Aynı hastanede çalışma yılınız: yıl.....ay.....
8. Çalıştığınız birim:
9. Aynı birimde çalışma süresiniz: yıl.....ay
10. Çalışma şekliniz: () Gündüz () Gündüz/gece () Gece
11. Haftalık çalışma saatiniz:
12. Kadro durumunuz: () Sözleşmeli () Kadrolu
13. Kurumdaki pozisyonunuz () Servis hemşiresi () Üst/ orta düzey yönetici
Diğer (belirtiniz.....)
14. Hemşirelikten ayrılmayı (işinizden) ne sıklıkta düşünüyorsunuz?
() Asla () Bazen/yılda () Bazen/ayda () Bazen/haftada () Her gün

Aşağıdaki dört değerlendirmeye çalıştığınız kurumda şimdiki işinizde hissettiğiniz duruma göre çizgi üzerinde numaralandırılmış rakamlardan birisini işaretleyerek yanıt veriniz.

15. İşinizde kendinizi ne kadar stresli hissediyorsunuz?

AZ

ÇOK

|-----|

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

16. İş yükünüzü nasıl buluyorsunuz?

AZ

ÇOK

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

17. Kendinizi kurumunuza ne kadar bağlı hissediyorsunuz?

AZ

ÇOK

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

18. İşinizden ne kadar doyum alıyorsunuz?

AZ

ÇOK

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

EK 2**ÖRGÜT İKLİMİ ÖLÇEĞİ**

Aşağıda örgüt iklimine yönelik bazı ifadeler yer almaktadır. Bu ifadelere katılma durumunuzu “X” işareti ile değerlendiriniz.

	Hiç Katılmıyorum	Çok Az Katılmıyorum	Orta Düzeyde Katılmıyorum	Çok Katılmıyorum	Tamamen Katılmıyorum
“EKİP ÇALIŞMASI”					
1-Kurumumuzda iş verimliliğinin artırılması için çalışanlar olarak bilgilerimizi paylaşıyoruz.					
2-Kurumumuzda tek başına çalışma yerine, ekip halinde çalışma tercih edilir.					
3-Kurumumuzda işle ilgili olarak arkadaşlarla enine boyuna tartışarak sonuca varırız.					
4-Bu kurumda görüş ve önerilerime değer verildiğini hissedirim.					
5-Kurumumuzda kendimi gerçekten bir ekibe ait hissediyorum.					
6-Birlikte çalıştığım insanlar ile işleri başarmak için işbirliği yapıyoruz.					
7-Kurumun bir parçası olduğumu hissedirim.					
“İNSAN İLİŞKİLERİ”					
8-Kurumda, bireysel ihtiyaçlarımın önem taşıdığını hissedirim.					
9-Çalışanlar özgür biçimde işbirliği yapabilirler.					
10-Çalışanların statüsü ve yeri ne olursa olsun fikirleri her zaman saygı ile karşılanmaktadır.					
11-Çalışanlar arasındaki ilişkiler rahat ve sıcaktır.					
12-Kurumumuz, iş dışında da çalışanların dışarıda eğlenceli vakit geçirebilme olanaklarını yaratır.					
“OLUMSUZ ETKİLEŞİM”					
13-Kurumda çalışanlar birbirlerinin yaptıkları işlerden habersizdir.					
14-Kurum çalışanları iş dışında kişisel iletişim kurmaz.					
15-Kurumla ilgili haberler dedikodu şeklinde yayılır.					
16-Kurumumuzda birliktelik hissi yoktur.					
“İLETİŞİM”					
17-Kurumumuzda gereksinim duyduğumda her türlü bilgiyi kolaylıkla elde edebilirim.					
18-Kurumumuzun genel politikaları hakkında yeterince bilgilendirilirim.					
19-Kurumumuzda işimle ilgili bilinmesi gereken bilgiler zamanında bana iletilir.					

EK 3

Sn.Yrd.Doç.Dr. Şeyda Seren,

Doktora tezimde geliştirerek kullandığım “Örgüt İklimi” ölçeğinin, yapacağınız bilimsel çalışmalarda kullanmanızda bir sakınca görmemekteyim. Çalışmalarınızda başarılar dilerim.

Yrd.Doç.Dr. Pervin BİLİR.

Çukurova Üniversitesi

Beden Eğitimi Ve Spor Yüksekokulu

Spor Yönetim Bilimleri Anabilim Dalı

Adana.

Okul: 0.322.3387001

Cep: 0.532.3827911

Gönderen: "Pervin Bilir" <pbilir@cu.edu.tr>
Konu: Örgüt İklim Ölçeği
Tarih: 28 Aralık 2007, Cuma, 5:21 pm
Alıcı: Şeyda SEREN <seyda.seren@deu.edu.tr>