

T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

ÇALIŞMA ORTAMININ HEMŞİRELERİN İŞ DOYUMU
VE AYRILMA NİYETİNE ETKİSİ

Hakan KURNAZ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

2019-ANTALYA

T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

**ÇALIŞMA ORTAMININ HEMŞİRELERİN İŞ
DOYUMU VE AYRILMA NİYETİNE ETKİSİ**

Hakan KURNAZ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN

Doç. Dr. Filiz KANTEK

Bu tez Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimi tarafından TYL-2018-3663 proje numarası ile desteklenmiştir.

“Kaynakça gösterilerek tezinden yararlanılabilir”

2019-ANTALYA

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğüne;

Bu çalışma jürimiz tarafından Hemşirelik Anabilim Dalı, Hemşirelikte Yönetim Programında Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir. 28 Haziran 2019

İmza

Tez Danışmanı : Doç. Dr. Filiz KANTEK
Akdeniz Üniversitesi

Üye : Prof. Dr. Kamile KABUKÇUOĞLU
Akdeniz Üniversitesi

Üye : Dr. Öğr. Üyesi. Tangül AYTUR ÖZEN
Süleyman Demirel Üniversitesi

Üye : Dr. Öğr. Üyesi Nezaket YILDIRIM
Akdeniz Üniversitesi

Üye : Dr. Öğr. Üyesi Öznur KÖRÜKCÜ
Akdeniz Üniversitesi

Bu tez, Enstitü Yönetim Kurulunca belirlenen yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulu'nun/...../..... tarih ve/..... sayılı kararıyla kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Narin DERİN

Enstitü Müdürü

ETİK BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı beyan ederim.

Öğrencinin

Hakan KURNAZ

İmza

TezDanışmanı

Doç. Dr. Filiz KANTEK

İmza

TEŞEKKÜR

Bu çalışmanın gerçekleőtirilmesinde, iki yıl boyunca değerli bilgilerini bizlerle paylaőan, kullandığı her kelimenin hayatıma kattığı önemini asla unutmayacağım saygıdeğer danışman hocam; Doç. Dr. Filiz KANTEK'e,

Yüksek Lisans eğitimim süresince katkılarından dolayı Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'ne,

Çalışmama katkıda bulunan Sağlık Bilimleri Üniversitesi Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi yöneticilerine ve meslektaőlarıma,

Çalışmam boyunca benden bir an olsun yardımlarını esirgemeyen arkadaőım Sibel SAVGAT'a,

Tez çalışmam sırasında bana vakit ayırıp yardımcı olan Arő. Gör. Hande YEŐİLBAŐ'a,

Çalışma süresince tüm zorlukları benimle göğüsleyen ve hayatımın her evresinde bana destek olan değerli eőim Kübra KURNAZ'a sonsuz teőekkürlerimi sunarım.

ÖZET

Amaç: Bu araştırmanın amacı, hemşirelerin çalışma ortamı algıları iş doyumları ve işten ayrılma niyeti ile ilişkisini incelemektir.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel türdeki bu çalışma, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde Mayıs-Ağustos 2018 arasında 870 hemşire ile gerçekleştirilmiştir. Verilerin toplanmasında, "Tanımlayıcı Bilgiler Formu", "İşten Ayrılma Niyeti Soru Formu", "Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği" ve "Minnesota İş Doyumu Ölçeği" kullanılmıştır. Verilerin analizinde sayı, yüzde, ortalama, Regresyon analizi, Korelasyon analizi ve Cronbach Alpha testleri kullanılmıştır.

Bulgular: : Hemşirelerin çalışma ortamı algılarının ortalaması $2,23\pm 0,52$, genel doyum ortalamalarının $2,66\pm 0,80$, %67,1'nin hemşirelikten ayrılma niyetinin düşük olduğu, %63,9'nun da işten ayrılma niyetinin düşük olduğu saptanmıştır. Çalışma ortamının iş doyum ile pozitif, yüksek düzeyde ($r=,720$, $p=,000$), hemşirelikten ayrılma niyeti arasında negatif düşük, düzeyde ($r=-,394$, $p=,000$), işten ayrılma niyeti ile negatif düşük, düzeyde ($r=-,409$, $p=,000$) ilişki olduğu görülmektedir. Hemşirelerin çalışma ortamı algılarının genel iş doyumunu %51,9, işten ayrılma niyetini %16,7, hemşirelikten ayrılma niyetini %15,5 oranında açıkladığı tespit edilmiştir.

Sonuç: Araştırmada hemşirelerin çalışma ortamlarını orta düzeyde olumlu algıladıkları, iş doyumlarının orta düzeyde olduğu ve ayrılma niyetlerinin düşük olduğu bulunmuştur. Ayrıca hemşirelerin çalışma ortamı algılarının iş doyumunu ve işten ayrılma niyetini etkilediği belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: İş doyumunu, Çalışma Ortamı, Hemşirelik, İşten Ayrılma Niyeti

ABSTRACT

Objective: The aim of this study is to investigate the relationship between nurses' perception of work environment and job satisfaction and intention to quit.

Methods: This descriptive and cross-sectional study was conducted with 870 nurses between May-August 2018 in Antalya Training and Research Hospital of Health Sciences University. “Descriptive Information Form”, i Intention to Leave Questionnaire ”,“ Nursing Work Index-Nursing Work Environment Assessment Scale Değerlendirme and “Minnesota Job Satisfaction Scale” were used to collect the data. Number, percentage, average, Regression analysis, Correlation analysis and Cronbach Alpha tests were used for data analysis.

Results: The average of nurses' perceptions of working environment was 2.23 ± 0.52 , the general satisfaction average was 2.66 ± 0.80 , 67.1% had low intention to leave nursing, 63.9% had low intention to leave. The working environment was positive with job satisfaction, high level ($r = .720, p = .000$), negative low between nursing intention, low level ($r = -.394, p = .000$), negative low, level with intention to leave ($r = -.409, p = .000$). It was found that the nurses' perceptions of the work environment explained 51.9% overall job satisfaction, 16.7% intention to quit and 15.5% intention to quit nursing.

Conclusion: In the study, it was found that nurses perceived the work environment as positive, moderate job satisfaction and low intention to leave. In addition, it was determined that nurses' perceptions of work environment affect job satisfaction and intention to quit.

Keywords: Nursing, Job Satisfaction, Intention to Leave From Profession, Working Environment

İÇİNDEKİLER

ÖZET	i
ABSTRACT	ii
İÇİNDEKİLER	iii
TABLolar DİZİNİ	iv
ŞEKİLLER DİZİNİ	v
SİMGELER ve KISALTMALAR	vi
1. GİRİŞ	
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi	1
1.2. Araştırmanın Amacı	2
1.3. Araştırma Soruları	2
2. GENEL BİLGİLER	
2.1. Çalışma Ortamı	3
2.1.1. Çalışma Ortamı ile İlgili Araştırmalar	4
2.2. İş Doyumu	6
2.2.1. İş doyumu ile İlgili Araştırmalar	9
2.3. İşten Ayrılma Niyeti	10
2.3.1. İşten Ayrılma Niyeti ile İlgili Literatür Taraması	11
3. GEREÇ ve YÖNTEM	
3.1. Araştırmanın Tipi	12
3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı	12
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	12
3.4. Veri Toplama Araçları	12
3.4.1. Kişisel Bilgi ve Ayrılma Niyeti Soru Formu	12
3.4.2. Ayrılma Niyeti Soru Formu	12
3.4.3. Hemşirelik İş-İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamı Değerlendirme Ölçeği	13
3.4.4. Minnesota İş doyum Ölçeği	14
3.5. Verilerin Toplanması	15
3.6. Değişkenler	15
3.7. Verilerin Değerlendirilmesi	16
3.8. Araştırmanın Etiği	16

3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Güçlükleri	16
4. BULGULAR	
4.1. Hemşirelerin Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular	17
4.2. Hemşirelerin Çalışma Ortamı Algılarına İlişkin Bulgular	19
4.3. Hemşirelerin İş Doyumlarına İlişkin Bulgular	20
4.4. Hemşirelerin Ayrılma Niyetlerine İlişkin Bulgular	20
4.5. Hemşirelerin Çalışma Ortamı İş doyumunu ve Ayrılma Niyeti İlişkisine İlişkin Bulgular	21
5. TARTIŞMA	
5.1. Hemşirelerin Çalışma Ortamı Algılarına İlişkin Bulguların Tartışması	29
5.2. Hemşirelerin İş Doyumuna İlişkin Bulguların Tartışması	30
5.3. Hemşirelerin Ayrılma Niyetlerine İlişkin Bulguların Tartışması	31
5.4. Hemşirelerin Çalışma Ortamı Algısı İle İş Doyumu Arasındaki İlişkiye İlişkin Bulguların Tartışması	32
5.5. Hemşirelerin Çalışma Ortamı Algısı İle Ayrılma Niyeti Arasındaki İlişkiye İlişkin Bulguların Tartışması	34
5.6. Hemşirelerin İş Doyumu İle Ayrılma Niyeti Arasındaki İlişkiye İlişkin Bulguların Tartışması	37
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	
6.1. Sonuçlar	39
6.2. Öneriler	39
KAYNAKLAR	41
EKLER	54
EK-1. Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul Onayı	
EK-2. S.B.Ü Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi İzin Yazısı	
EK-3. Araştırmaya Katılan Gönüllü Onamı	
EK-4. Kişisel Bilgi Formu ve Ayrılma Niyeti Soruları	
EK-5. Hemşirelik İş - İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği (Hİ-İ-HÇODÖ)	
EK-6. Minnesota İş Doyum Ölçeği	
ÖZGEÇMİŞ	62

TABLULAR DİZİNİ

Tablo 3.1.	Hemşirelik İş - İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği (Hi-İ-HÇODÖ) Cronbach Alpha Değerleri	14
Tablo 3.2.	Minnesota İş Doyum Ölçeği Cronbach Alpha Değerleri	15
Tablo.4.1.1.	Hemşirelerin Demografik Özelliklerinin Dağılımı	17
Tablo 4.1.2.	Hemşirelerin Mesleki Özelliklerinin Dağılımı	18
Tablo 4.2.1.	Hemşirelerin Çalışma Ortamı Algıları ve Alt Boyutları ile İlgili Sonuçlar	19
Tablo 4.3.1	Hemşirelerin İş Doyumu ve Alt Boyutları ile İlgili Sonuçlar	20
Tablo 4.4.1	Hemşirelerin Ayrılma Niyeti ile İlgili Sonuçlar	20
Tablo 4.5.1	Hemşirelerin Çalışma Ortamı Algıları ve Alt Boyutlarının İş Doyumu ile İlişkisi	21
Tablo 4.5.2	Hemşirelerin Çalışma Ortamı Algıları ve Alt Boyutlarının Ayrılma Niyeti ile İlişkisi	22
Tablo 4.5.3	Hemşirelerin İş Doyumlarının Ayrılma Niyeti ile İlişkisi	22
Tablo 4.5.4	Hemşirelerin Çalışma Ortamı Algıları ve Alt Boyutlarının Genel İş Doyumu ile Regresyon Analizi	23
Tablo 4.5.5	Hemşirelerin Çalışma Ortamı Algıları ve Alt Boyutlarının İç Doyum ile Regreyon Analizi	24
Tablo 4.5.6	Hemşirelerin Çalışma Ortamı Algıları ve Alt Boyutlarının Dış Doyum ile Regreyon Analizi	25
Tablo 4.5.7	Hemşirelerin Çalışma Ortamı Algıları ve Alt Boyutlarının Hemşirelikten Ayrılma Niyeti ile Regresyon Analizi	26
Tablo 4.5.8	Hemşirelerin Çalışma Ortamı Algıları ve Alt Boyutlarının İşten Ayrılma Niyeti ile Regresyon Analizi	27
Tablo 4.5.9	Hemşirelerin İş Doyumu ve Alt Boyutlarının Hemşirelikten Ayrılma Niyeti ile Regresyon Analizi	28
Tablo 4.5.10	Hemşirelerin İş Doyumu ve Alt Boyutlarının İşten Ayrılma Niyeti ile Regresyon Analizi	28

SİMGELER ve KISALTMALAR

Adj. R²	:	Düzeltilmiş R ² (Açıklanan varyans)
ICN	:	Uluslararası Hemşireler Birliği
OECD	:	Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Teşkilatı
Ort	:	Ortalama
p	:	Önemlilik Katsayısı
r	:	Korelasyon Katsayısı
R²	:	Belirlilik katsayısı (Regresyon analizi)
Ss	:	Standart Sapma

1. GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Çalışma yaşamı insan yaşamının en önemli parçasıdır. Birey, yaptığı işte bir doyum sağlamak ister. İş doyumunu, kişinin gününün büyük bir kısmını geçirdiği iş yaşamında kendilerine düşen görevleri yerine getirirken, yaptıkları hizmetten mutlu olabilmesi ve işinden haz almasıdır (Şimşek ve ark., 2014).

İş doyumunu ile ilgili yapılan çalışmalar yüksek iş doyumunun performans, kuruma bağlılık, sorumluluk alma, işini severek yapmayı olumlu yönde arttırdığı; düşük iş doyumunun ise bunlarda düşüş olmasının yanı sıra işten ayrılma niyetini yükselttiği görülmektedir (Dorukan, 2017; Kocaman ve ark., 2018; Yüksel-Kaçan ve ark., 2016).

İş doyumunu birçok faktörden etkilenmektedir. Bunların başında çalışma ortamı ile ilgili unsurlar gelmektedir. Sağlıklı ve kaliteli bir çalışma ortamı şüphesiz ki iş doyumunu olumlu yönde etkileyecektir (Barnett ve ark., 2010). Yönetici ve personel arası çatışmalar, personel eksikliği, çalışma ortamındaki olumsuzluklar, ağır iş yükü, iş gücündeki dengesizlikler, yaptığı iş karşılığında adil bir ücret almaması, terfi imkânının yeterli olmaması, takdir edilememe, rol belirsizliği, aşırı iş yükü, stres, hasta ve hasta yakınları ile yaşanan çatışmaların iş doyumunu etkilediği görülmektedir (Behlül, 2015; Çam ve Yıldırım, 2010; Dorukan, 2017; Karakuş, 2011). Çalışma ortamı, ekonomik, teknik ve insani şartların eklendiği toplam iş çevresi ile çalışanların ilişkisinin kalitesi olarak tanımlanmaktadır (Aldahema, 2016). “Çalışma ortamının sağlıklı ve güvenli hale getirilmesi çalışanın sağlığı ve güvenliği açısından önemli olduğu kadar, iş verimini de olumlu yönde etkilemesi ve çalışanın sosyal yaşamından hizmet sunduğu alana kadar iyilik halinin devamını sağlanması bakımından çok önemlidir”(Parlar, 2008). Çalışma koşullarındaki iyileştirmeler, kurumlar için ekonomik, psikolojik ve toplumsal gereksinimler ile kurumun ihtiyaç duyduğu yetenekli, etkili ve üretken insan gücünün elde tutulmasını da sağlayacaktır (Takase, 2010).

İşten ayrılma niyeti bireyin çalıştığı kurumda kalma niyetinin ölçüsü olarak tanımlanır. İşten ayrılma niyeti işten ayrılmanın henüz eyleme geçmediği fakat

eyleme geçmenin bir adımı olduğu gerçeği yapılan çalışmalarda ortaya konulmuştur. İşten ayrılma eyleminin önemli bir belirtisi olan bu kavram, bireyin çalışma koşullarından memnun olmaması durumunda gösterdiği negatif bir davranıştır. Bütün dünyada olduğu gibi, ülkemizde de hemşire azlığı ciddi bir sorundur. Hemşirelerin, sağlık iş gücünün vazgeçilmez bir parçasını oluşturması ve hasta bakım kalitesinde kilit rol oynaması nedeniyle sağlık hizmeti veren kurumlarda, hemşire yetersizliğine bağlı önemli boyutta sorunlar yaşanmaktadır (H. Dirik, 2014; Erdağı ve Nadiye, 2015; Hayta, 2007; Laschinger ve Leiter, 2006; Özturan Durgun, 2014; Vollers ve ark., 2009).

Ülkemizde hemşirelerin iş doyumunu, ayrılma niyetleri ve çalışma ortamı algıları ayrı ayrı incelenmiştir. Bu çalışmalar hemşirelerin çalışma ortamı algılarının genelde orta, iş doyumlarının orta ve düşük, işten ayrılma niyetlerinin orta/yüksek düzeyde olduğunu ortaya koymaktadır(Aksoy, 2013; Çalık, 2015; Çam ve Yıldırım, 2010; Çaylak, 2014; Haydari ve ark., 2016; Karakuş, 2011; Kocaman ve ark., 2010; Sürer, 2009; Tilev ve Beydağ, 2014; Yüksel-Kaçan ve ark., 2016). Bu sonuçlar hemşirelerin iş doyumlarının artırılması ayrılma niyetlerinin azaltılması gerektiğini göstermesi açısından önemlidir. Hemşirelerin iş doyumlarının yükseltilmesi ayrılma niyetlerinin azaltılması için etkileyen faktörlerin detaylı bilinmesine ihtiyaç vardır. Literatür incelendiğinde hemşirelerin çalışma ortamı algılarının iş doyumunu ile ayrılma niyeti üzerindeki etkisini inceleyen sınırlı sayıda çalışma olduğu görülmüştür. Bu çalışma bu bilgi boşluğunu gidermeyi amaçlamıştır.

1.2 Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı hemşirelerin çalışma ortamı algılarının iş doyumunu ve işten ayrılma niyetine etkisini incelemektir.

1.3 Araştırma Soruları

1. Hemşirelerin çalışma ortamı algı düzeyi nedir?
2. Hemşirelerin çalışma ortamı algıları iş doyumunu etkiler mi?
3. Hemşirelerin çalışma ortamı algıları işten ve hemşirelikte ayrılma niyetini etkiler mi?
4. Hemşirelerin iş doyumları işten ve hemşirelikten ayrılma niyetini etkiler mi?

2.GENEL BİLGİLER

2.1. Çalışma Ortamı

Çalışma ortamı kavramı, çalışan ve çalışanın davranışları üzerinde etkisi olan bütün unsurları ifade etmektedir. Genel olarak çalışma ortamı fiziksel çevre, işe karşılık verilen ücret, çalışma saatleri, iş sağlığı, iş güvenliği, kariyer, öğrenme olanakları, iş ile ilgili kararlara katılma, otonomi, iş arkadaşları ile(meslektaş/yönetici/diğer çalışanlar) iletişim, psikolojik ve fizyolojik güven gibi kavramları içinde barındıran bir kavramdır(Altınöz ve Demir, 2017; Anzai ve ark., 2014).

Sağlık hizmeti emeğin yoğun olduğu bir hizmet alanı olarak kabul edilmektedir. Her ne kadar bazı sağlık alanlarında teknoloji, insan gücünün yerini almış olsa da sağlık hizmetleri büyük ölçüde insan emeğine dayalı olarak üretilmeye devam etmekte ve sunulmaktadır (Baykal ve Türkmen, 2014). Bu nedenle çalışanlar yüksek motivasyon ile daha verimli çalışmalarını için uygun çalışma ortamlarının oluşturulması önem taşımaktadır. Sağlık hizmetlerinde, sağlıklı çalışma ortamı, sistem ve politikalar aracılığıyla çalışanların kurumun hedeflerini tanıyabilecekleri ve bireysel olarak memnun olmalarını sağlayacak şekilde tasarlanan ortamlardır. Sağlıklı çalışma ortamı çalışana bir bütün olarak destekleyen, memnun eden çalışma ortamıdır (Altınöz ve Demir, 2017; Balsanelli ve Cunha, 2013; Kelly ve ark., 2013; Vollers ve ark., 2009). Olumsuz çalışma koşullarında çalışanlarda rahat çalışamama ve buna bağlı olarak yapılan işin veriminde düşme görülebilmektedir. Çalışanlar ancak kendilerini rahat hissettikleri çalışma ortamlarında verimli çalışabilirler (Castaneda ve Scanlan, 2014; Türkmen ve ark., 2011).

Sağlıklı ve güvenli çalışma ortamının hasta güvenliğinin korunması açısından önemli olduğu belirtilmektedir (Aslan ve Öntürk, 2011). Bu kapsamda ICN 2007 yılı temasını pozitif, uygulama ve çalışma ortamı, 2010 temasını ise güvenli ortam ve güvenli istihdam üzerine odaklamıştır (Aiken ve ark., 2008; Laschinger ve Leiter, 2006). ICN için Baumann (2007)'ın hazırladığı olumlu çalışma ortamları ile ilgili çalışmasında, dünyada özellikle hemşire yetersizliğinden kaynaklanan iş gücü krizi yaşandığı belirtilmiştir. Bunun başlıca nedeninin performansı düşüren ya da hemşireleri yabancılaştıran ve uzaklaştıran olumsuz çalışma ortamları olduğu, bu

uzaklaşmanın iş ortamından veya tamamen hemşirelik mesleğinden olabileceği vurgulanmıştır (Baumann ve ark., 2007; Bilazer ve ark., 2008; Rosseter, 2014).

En önemli fonksiyonu bakım ve tedavi hizmeti vermek olan hastanelerde en önemli iş gücünü hemşirelerin oluşturduğu ve kaliteli hemşire yokluğunun gün geçtikçe arttığı düşünüldüğünde örgütte kalma arzusu oluşturacak bir çalışma ortamının önemi giderek artmaktadır (Kocaman ve ark., 2018)

Uluslararası Hemşireler Birliği'nin 2007'de sunmuş olduğu raporunda, hemşire iş gücü krizinin başlıca etkeninin kötü çalışma ortamları olduğunu bu durumun hasta ve hemşireleri olumsuz etkilediği açıklanmıştır. Kötü çalışma ortamının nitelikleri; iş yükünün fazla iş gücünün az olması, çalışma saatlerinin fazla olması, düşük mesleki statü, ekip içerisinde anlaşmazlık, iletişimin problemlili olması, rol karmaşası, kaynakların yetersizliği, yöneticilerin çalışanları desteklememesi ve iş yerinde farklı tehlikelere maruz kalma olarak sıralanmaktadır. Hemşireler bu ortamlarda verimli çalışmadıkları için hasta güvenliği ve bakımın sonuçları olumsuz etkilenmektedir (Kocaman ve ark., 2018; Kökçü ve Terzi, 2018; Rhéaume ve ark., 2011; Schalk ve ark., 2010).

Çalışma ortamında bulunan olumlu veya olumsuz tüm unsurlar doğrudan çalışanları etkilemektedir (Saygılı ve Çelik, 2011). Kurumda güçlü adalet duygusu ile çalışanlar, kendilerini kuruma ait hissedip kendilerini kurum içinde değerli görürler ve kurum içindeki diğer çalışan ve yöneticiler ile uyumlu bir şekilde çalışırlar. Böylelikle sağlık hizmetini daha kaliteli ve özverili sunarlar (Bostan ve Köse, 2011)

2.1.1. Çalışma Ortamı İle İlgili Araştırmalar

Kaçan ve Örsal (2018) Yoğun bakım hemşirelerinde tükenmişlik ile ilgili 2011-2016 yılları arasında yayınlanmış çalışmalarını ele aldıkları sistematik derlemede çalışma ortamlarının tükenmişliği etkileyen faktörlerin en başında yer aldığı belirtilmiştir.

Kocaman ve ark. (2018) Türkiye'de "Hemşireler İçin Sağlıklı Çalışma Ortamı Standartlarının Geliştirilmesi"ne yönelik çalışmasında; hemşireler için sağlıklı çalışma ortamı için altı ana ve 35 alt standart belirlemiştir. Bu standartlar "Hemşire İşyükü, Geliştirme ve Kariyer Planlama, Sosyal Haklar, İş Sağlığı ve Güvenliği, Uygun

Fiziki Koşullar ve Yeterli Araç Gereç; Ekip İş Birliği, İletişim, Takdir ve Tanınma, Etkili Yönetim ve Liderlik" olarak saptamışlardır.

Kökçü ve Terzi (2018) Sakarya ilinde bulunan bir üniversite hastanesinde yoğun bakım ünitelerinde çalışan 130 hemşire üzerinde yaptıkları çalışmada hemşirelerin çalışma ortamı algısının orta düzeyde olduğunu ve çalışma ortamının tükenmişlik düzeyini etkilemediğini saptamışlardır.

Erdağı ve Nadiye (2015) Erzurum Tıp Fakültesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve bir devlet hastanesinin cerrahi kliniklerinde çalışan 358 hemşire üzerinde yapmış oldukları çalışmada çalışmaya katılan hemşirelerin yarısının çalışma ortamından orta düzeyde memnun olduğunu tespit etmişlerdir

Samoya ve ark. (2015) Amerika Birleşik Devleti'nde yaptıkları çalışmada, hemşirelik mesleği; yaşlanan nüfusun artması, ekonomik durgunluk, sağlık reformunun uygulanmasından kaynaklı sorunlar, hemşirelik fakültesi yetersizliği ile nitelikli giriş seviyesi ile hemşirelerin bulunabilirliğinin azalması ve deneyimli hemşirelerin eksikliği sonucu ortaya çıkan hemşirelik sıkıntısının üstesinden gelmek için mücadele etmek gerektiğini ifade etmiştir. Hemşire liderleri, yöneticiler ve yasa koyucular, hemşirelerin eksikliğine eşlik eden doğuştan gelen riskleri tanımalı ve olumlu etki yaratabilecek çevresel faktörleri geliştirmelidir.

Balsanelli ve Cunha (2014) yayınlamış oldukları review çalışmasında hemşirelikte çalışma ortamı ve liderlik başlığı altında 2006-2013 yılları arasında yayınlanmış olan 12 makaleyi incelemiş, liderliğin çalışma ortamını etkilediğini, bu becerinin nasıl uygulandığına bağlı olarak olumlu veya olumsuz sonuçlar verdiğini göstermiştir.

Aiken ve ark. (2013) Avrupa'daki On iki ülkenin sonuçlarını içeren çalışmalarında; hemşirelerin %20'sinin eğitim desteğinin verilmemesi, kariyer fırsatlarının sağlanmaması ve ücretlerdeki yetersizlik gibi nedenlerden dolayı düşük iş doyumu ve yaklaşık yarısının işten ayrılma niyetinde olduğu tespit etmişlerdir.

O'Brien-Pallas ve ark. (2011) yaptıkları çalışmada hemşirelerin işten ayrılma oranının ortalama %19 olduğu; işten ayrılma nedenleri arasında çalışma ortamındaki

iletişim yetersizliği, otonominin eksik olması, kararlara katılmanın düşük olduğu, yetkin ve nitelikli kişilerle çalışmama belirtilmiştir.

Zakari (2011) hemşireler ile yaptığı çalışmada; iş doyumu ve çalışma koşulları arasında güçlü bir ilişkinin bulunduğunu tespit etmiştir.

Uzun (2010) İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi'nde çalışan 266 hemşire üzerinde yapmış olduğu çalışmada çalışma ortamındaki bazı faktörlerin (çalışılan pozisyon, çalışılan birim, çalışma şekli) hemşirelerin iş doyumunu etkilediğini saptamıştır.

Brooks ve ark. (2007) yapmış olduğu bir araştırmada “çalışma koşulları, hemşirelerde iş doyumsuzluğuna, tükenmişlik düzeylerinin artmasına, yapılan işle birlikte eklenen stres faktörü toplumda negatif algıya neden olarak hemşirelik mesleğinin tercih edilmemesine sebep olmaktadır” görüşünü ortaya atmışlardır.

2.2. İş Doyumu

İş doyumu, “Kişinin, işini ve iş deneyimlerine değer biçmesi sonucu meydana gelen hoş ve olumlu duygusal durum” olarak tanımlanmıştır. Bir başka tanım da ise; iş doyumunu, bireyin iş tecrübelerini temel alan, bireyin işinin tamamını ya da belirli taraflarını değerlendirerek elde etmiş olduğu haz ve aldığı olumlu duyguların tümüdür şeklindedir (Cortese, 2007; Erdogan ve Yildirim, 2017; Sellgren ve ark., 2007). Bu bağlamda kişinin çalışma hayatı boyunca, gördüğü, yaşadığı, kazandığı, mutluluk ve üzüntüleri olmaktadır. Bütün bu bilgi ve duyguların sonucunda çalışanlar yaptıkları işe veya çalıştıkları kuruma karşı bir tutum ortaya çıkarmaktadır. İş doyumu bu tutumların genel sonucudur ve çalışanın hem fiziksel hemde zihinsel açıdan iyi durumda olmasını ifade etmektedir. İş doyumu, çalışanın yaptığı işe karşı genel tutumudur şeklinde tanımlamak mümkündür (Chang ve Chang, 2007; Çelikkalp ve ark., 2019; Sellgren ve ark., 2007; Shin ve Jung, 2014).

İş doyumunun genelde iki yönü tanımlanmaktadır. Bunlar içsel doyum ve dışsal doyum olarak bilinmektedir. İçsel doyum, işin kendisi ve içeriği, tanınma, başarıma ve onaylanma gibi değerlerden oluşur. Dışsal doyum ise, yönetim, ücret, çalışma şartları, kariyer olarak yükselme ve gelişme olanakları gibi değerlerden oluşur.

Çalışmalar içsel doyumun dışsal doyumdan daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Aksoy, 2013; Çiftçi, 2018).

Araştırmacıların büyük çoğunluğu iş doyumunu ile iş doyumsuzluğunu aynı kavramın farklı iki ucu olarak ele almaktadır. Yani iş doyumunu veya iş doyumsuzluğu bireyin işi ile ilgili çeşitli faktörleri değerlendirip içselleştirmesi sonucunda ortaya çıkan tutum ve duygusal durumun iki farklı yönü olduğu düşünülmektedir (Coomber ve Barriball, 2007). Bu görüşün aksine Herzberg; iş doyumunu ile iş doyumsuzluğunun birbirinden farklı olduğunu ve farklı faktörlerden etkilendiklerini savunmaktadır. Tanınma, başarı gibi manevi gereksinimlerin iş doyumunu, kurumun politikası, ekipler arasındaki ilişkiler gibi çeşitli faktörlerin iş doyumsuzluğunu ortaya çıkardığını belirtmiştir (Koçel, 2005). Herzberg'in çift etken kuramına göre işin kendisiyle ilgili olan faktörler iş doyumunu, çevreye ilişkin faktörlerin de iş doyumsuzluğunu etkilemektedir. Bu iki kavram birbirine zıt olarak görünse de içsel (bireyin başarıma ihtiyacı, işin nitelikleri, sorumluluk) ve dışsal faktörler (işyerinin yönetimi, kişiler arası iletişim ve çalışma koşulları) iş doyumunu birlikte belirlemektedir (Baysal ve Tekarslan, 2004; Herzberg, 1966).

Çalışanlar memnun olmadıkları yerde bulunmak istemez. Kalmalarını gerektiren zaruri durumlarda ise huzursuz olurlar, bu çaresizliğin getirdiği duygular isyankârlığa, duyarsızlığa ya da tepkisizliğe neden olmaktadır. Memnun olma genellikle kişiden kişiye farklılık gösterir. Bunun nedeni ise insanın değişen, dinamik, farklı demografik özellikler taşıması, psikoloji ve sosyolojik farklılıkları, kültürel ve toplumsal değerleri, inanç farklılıklarını içeren bir canlı olması nedenler arasında gösterilebilir. Kısacası insanların değişen beklenti ve gereksinimleri memnun olma, doyuma ulaşma düzeylerini de etkilemektedir. Sonuç olarak iş doyumunu çalışanların yaptıkları işe ilişkin hisleri, inançları, olumlu veya olumsuz değerlere ilişkin tutumlarıdır. İş doyumunu yüksek çalışanlar kendilerini iyi hissettiklerinden hizmet ettiği örgütün amaçları doğrultusunda daha çok çalışır. Bu bakımdan kurumlarda çalışanların iş doyumunun doğru yönetilmesi gereken bir süreç olduğu düşünülmektedir (Akşit Aşık, 2010; Çelik ve Altınışık, 2014; Emhan ve Gök, 2011; García-Bernal ve ark., 2005)

İş doyumunu her meslek grubunda önemlidir. Ama toplumun sağlığının korunması ve sürdürülmesinde doğrudan sorumlu, çalışma koşulları oldukça yoğun ve özverili çalışmaları gereken, hastanın bakım ve tedavisinin primer uygulayıcıları konumunda olan hemşireler hem verdikleri hizmetin kalitesi bakımından hem de bunun kendi özel yaşantılarına dolayısıyla topluma yansımaları bakımından kritik bir noktada bulunmaktadır. Bu noktada meydana gelebilecek bir aksama, sağlık hizmetlerinde geri dönüşü mümkün olmayan zararlara neden olabilir. İş doyumunu yüksek olan ve çalışma isteği duyan sağlık çalışanlarının yüksek kalite hizmet gösterdikleri, başarılı oldukları ve kuruma bağlılıklarının yüksek olduğu bilinmektedir. Bu nedenle sağlık çalışanlarında iş doyumunun yüksek olması önemlilik arz etmektedir (Buğra, 2014; Nal ve Nal, 2018; Şencan ve ark., 2013; Tambağ ve ark., 2015; Yorulmaz ve ark., 2018).

Hemşirelerin yaşadığı doyum yalnızca kendisini ve çalıştığı kurumu değil hasta ve hasta yakınlarını da ilgilendiren sağlık sektörünün geleceğini de etkileyen sonuçlar doğurduğunu söylemek mümkündür (Kahraman ve ark., 2011; Yılmaz ve Karahan, 2009). Sonuçta, tedavi ve bakım hizmetinin sunulması aşamasında meydana gelecek bir aksaklık hizmetin tüm aşamalarını olumsuz etkileyebilecektir. Sunulan hizmetten memnun hasta daha sonra gerekli olduğunda aynı hastaneyi seçerek kendilerini sağlık personelinin ellerine sonsuz güven duyarak teslim ederek tedavi olmaktadır. Bu güvenin sarsılması durum da ise hastalar tekrar aynı kuruluşu tercih etmekten kaçınırlar (Adıgüzel ve Keklik, 2011).

Çalışanların iş doyumunun yüksek olması fiziksel ve psikolojik sağlıklarının iyi olmasını; psikosomatik hastalıklarının azalması ve diğer çalışanlar ile yardımlaşma, güven, uyum ve işbirliği düzeyinin yükselmesi sonuçlarını doğurur. Ayrıca kaygı ve kaygının neden olduğu sorunlar azalır; birey yeni görevleri daha hızlı öğrenip uyum sağlar. İş kazalarının ve yeni iş arama eğilimlerinin azalması da iş doyumunun önemli sonuçlarındandır (Ulusoy ve Alpar, 2013).

- İş doyumunun çalışanlar için neden önemli olduğu aşağıdaki gibi sıralanabilir:
- İş doyumunu ile yaşam doyumunu yakından ilişkilidir. İş doyumunun düşük olması kişinin genel yaşam doyumunu da düşürür.

- İş doyumu ile yaşam felsefesi yakından ilişkilidir. Bireyin hayattaki hedefleri ve bunun bir parçası olarak kariyer hedefleri, bireyin iş hayatından karşılamayı umduğu gereksinimlerinin önem ve önceliklerini de ortaya koyar.

İş doyumu ile kariyer yönetimi birbirini etkiler. Bireyin yetenek ve isteklerine uygun işte çalışması, kurum açısından önemli olduğu kadar birey açısından da önemlidir (Arslan ve Demir, 2017)

Çalışanların başarılı olmasındaki en önemli faktörlerinden birinin iş doyumu olduğu; verimlilik ve iş doyumu arasında pozitif yönde ve mantıklı bir ilişkinin olduğu görülmektedir. Çalışanlar örgütte yüksek başarı gösterdiklerinde ödüllendirileceklerini düşündüklerinde başarı için daha fazla çaba harcayacak; aldıkları ödüller de iş doyumlarını artıracaktır. Burada başarı ile iş doyumunun karşılıklı olarak birbirini besleyen faktörler olduğunu söylenebilir (Keklik ve Us, 2013).

2.2.1. İş Doyumu İle İlgili Araştırmalar

Nal ve Nal (2018) sağlık çalışanlarının iş doyum düzeylerini inceledikleri bir çalışmada hemşirelerin iş doyum düzeylerinin düşük olduğunu saptamışlardır.

Ede (2018) yönetici olan ve olmayan hemşirelerin motivasyon ve iş doyumunu ölçtüğü çalışmada hemşirelerin iş doyumunun orta düzeyin üstünde olduğu sonucuna varmıştır.

Çankaya ve ark. (2018) yapmış oldukları çalışmada hemşirelerin içsel doyumunu düşük, dışsal doyumunu yüksek bulmuştur.

Çiftçi (2018) yapmış olduğu çalışmada da hemşirelerin iş doyum düzeyi orta seviyede bulunmuştur.

Hatip (2017) hemşire iş birliğinin iş doyumu ile ilişkisini incelediği çalışmada hemşirelerin iş doyumunun orta düzeyin üzerinde olduğunu saptamıştır.

Emelgür (2017) özel alan yetki belgesi olan hemşirelerin bakım kalitesi algısı ve iş doyumunu ölçtüğü çalışmada hemşirelerin iş doyumlarının ortalamanın biraz üzerinde olduğu sonucuna varmıştır.

Koşucu ve ark. (2017) yapmış olduğu bir çalışmada ise hemşirelerin iş doyum düzeylerinin düşük olduğu belirtilmektedir.

Peterson ve ark. (2003)'nın hazırladıkları bir çalışmada bireyin yaşamının birçok boyutunda iş memnuniyeti ile etkileşim halinde olduğunu, bireylerin fiziksel ve ruhsal sağlığını doğrudan etkileyen yaşam doyumunun iş doyumuyla ilişkili olduğu sonucuna varmışlardır. Çalışanın işiyle ilgili olarak olumlu bir tutum geliştirmesi, çalıştığı kurum ve yapmakta olduğu işten beledikleri ve aldıkları arasındaki uyum iş doyumunu olarak tanımlanmaktadır

2.3. İşten Ayrılma Niyeti

İşten ayrılma niyeti bireyin çalıştığı kurumda kalma niyetinin ölçüsü olarak tanımlanır. İşten ayrılma eyleminin önemli bir belirtisi olan bu kavram, bireyin çalışma koşullarından memnun olmaması durumunda gösterdiği negatif bir davranıştır. İşten ayrılma niyeti, çalışanın tükenmişliğini ifade edişinin bir yoludur (Özdemir ve Özdemir, 2015; Serçeoğlu ve ark., 2016). İşten ayrılma niyeti; mesleki tatminsizlikten dolayı bilinçli ve planlı olarak çalışma yerini veya kariyerini değiştirme eğilimini ifade eder (Armstrong ve Shimizu, 2007; Halawi, 2014).

İşten ayrılma, içinde farklı aşamalar barındıran bir süreçtir. İşten ayrılma niyeti yaşayan çalışan mutsuz ve doyumsuz bir şekilde çalışmakta ve çalışma koşullarının düzeleceğine olan inancını yitirdiğinde kurumdan ayrılma olasılığı artmaktadır. İşten ayrılma niyeti, ilerde ayrılma sonucunu doğurabilir (Çalışkan ve Bekmezci, 2019). İşten ayrılmanın kurumsal ve kişisel nedenleri bulunmaktadır. Kurumsal nedenler; ücret, yönetim ile ilişkiler, yönetici desteği, iş yaşam kalitesi, özerklik, ekip uyumu, profesyonel statü, terfi, daha iyi iş imkânları şeklinde sıralanabilir.

Hemşirelerin işten ayrılması sağlık hizmetini küresel olarak etkileyen kritik bir konudur (Duffield ve ark., 2014; Perez, 2008). Hemşire sayısındaki yetersizliğin en önemli nedenlerinden biri hemşirelerin işten ayrılmalarıdır. Hemşirelerin, sağlık iş gücünün çok önemli bir ayağını oluşturması ve hasta bakım kalitesinde kilit rol oynaması nedeniyle sağlık hizmeti veren kurumlarda, hemşire yetersizliğine bağlı önemli boyutta sorunlar yaşanmaktadır. İş yaşam kalitesinin olumsuz olması, çalışan ile kurum arasındaki bağı zedeleyerek tükenmişliğe neden olmakta ve hemşirelerin işten ayrılmalarına yol açmaktadır (Bodla ve Hameed, 2008; Çekmecelioğlu, 2005;

Ngo-Henha, 2017). İşten ayrılma niyeti düşük olan çalışanların verimliliği daha yüksek olacaktır (Atef ve ark., 2017).

2.3.1. İşten Ayrılma Niyeti ile İlgili Araştırmalar

D. Dirik (2019) işten ayrılma niyeti öncülerinin belirlenmesi için yaptığı meta-analiz çalışmasında işten ayrılma niyeti ile birlikte incelenen, duygusal tükenme, algılanan örgütsel destek ve duyarsızlaşma dışındaki konuların çok güçlü düzeyde ilişkili olmadığını saptamıştır. Ayrıca çalışmasında incelediği değişkenlerin işten ayrılma niyetiyle ilişkisini de negatif uçta algılanan örgütsel destek, pozitif uçta ise duygusal tükenmenin yer aldığını belirtmektedir.

Aydoğmuş (2017)'de Hemşirelerin çalışma ortamlarının işten ayrılma niyeti ile ilişkisi ‘’ hemşirelerin çalışma ortamlarının işten ayrılma niyeti ile ilişkisini inceleyen bu çalışmada hemşirelerin işten ayrılma niyetlerinin, çalışma ortamından etkilendiği; iş doyumu, hastanede çalışma yılı, iş yükü, çalışma saati ve ücretin önemli etkenler olduğu bulunmuştur. Yöneticilerin işten ayrılmaları engellemeye yönelik planlamalarında, konuyu tüm boyutlarıyla ele almalarının önemi ortaya konulmuştur.

Duffield ve ark. (2014) yaptığı çalışmasında Hemşirelerin işten ayrılmasının sağlık hizmetini küresel olarak etkileyen kritik bir konu olduğu görüşünü savunmuştur.

Almalki ve ark. (2012)ise hemşirelerin işten ayrılması kalite geliştirme programları ve personel eğitimleri gibi aktivitelere kaynak harcanmasına sebep olacağından sağlık kuruluşu için de oldukça masraflı olacağı görüşünü çalışmalarında önemle belirtmişlerdir.

Aiken ve ark. (2014) yaptıkları çalışmada yetersiz ve deneyimsiz personelin hata oranının artmasına, hasta memnuniyetinin azalmasına, artan ölüm ve enfeksiyon oranlarına sebep olacağını belirtmişlerdir.

Lawyer (1983) çalışmasında İşten ayrılma niyeti; mesleki tatminsizlikten dolayı bilinçli ve planlı olarak çalışma yerini veya kariyerini değiştirme eğilimini ifade eder şeklinde tanımlamıştır.

3. GEREÇ ve YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi

Bu çalışma hemşirelerin çalışma ortamı algılarının, iş doyumunu ve ayrılma niyeti ile olan ilişkisini belirlemek amacıyla tanımlayıcı kesitsel olarak planlanmıştır.

3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde Mayıs-Ağustos 2018 ayları arasında yapılmıştır.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Bu araştırmanın evreni Sağlık Bilimleri Üniversitesi Antalya eğitim ve Araştırma hastanesinde çalışan 870 hemşire oluşturmaktadır. Evrenin tamamı örnekleme alındığından örnekleme yöntemi kullanılmamıştır. Araştırma örneklemini çalışmaya katılmayı kabul eden 304 hemşire oluşturmuştur.

3.4. Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada kişisel bilgi ve ayrılma niyeti soru formu, hemşire-iş indeksi hemşirelik çalışma ortamı değerlendirme ölçeği (HÇODÖ) ve Minnesota İş Doyumu ölçeği kullanılmıştır.

3.4.1. Kişisel Bilgi Soru Formu

Kişisel bilgi formu araştırmacı tarafından literatürden faydalanılarak oluşturulmuştur (Kartal ve Kantek, 2018; Samur, 2014; Tambağ ve ark., 2015; Türkmen ve ark., 2011; Yazıcı ve Kalaycı, 2015). Yaş, Cinsiyet, Eğitim durumu, Medeni durum, Çocuk sahibi olma, Meslekteki toplam çalışma süresi, Mevcut İşyerinde Çalışma Süresi, Çalıştığınız klinik, Şu an çalıştığınız klinikteki çalışma süreniz, Çalışma Şekli, Haftalık ortalama çalışma saati, olmak üzere 11 sorudan oluşmaktadır.

3.4.2. Ayrılma Niyeti Soru Formu

Hemşirelerin meslekten ve işten ayrılma niyetlerinin ölçebilmek için birçok araştırma incelenmiştir (D. Dirik, 2019; Kocaman ve ark., 2010; Sürer, 2009; Turan ve ark., 2019). Flinkman ve ark. (2010) yaptığı işten ayrılma niyeti ile ilgili derleme makalede, en sık kullanılan ölçüm aracının, Avrupa ülkelerinde yürütülen NEXT (Nurses' Early Exit Study) projesi anketinde kullanılan ölçüm olduğu

belirtilmektedir (Hasselhorn ve ark., 2003). Bu çalışmada da hemşirelerin işten ve meslekten ayrılma niyetleri, NEXT projesinde kullanıldığı şekilde beş dereceli iki soru ile ölçülecektir. Sorulara verilecek yanıtlar (1) asla, (2) bazen/yılda, (3) bazen/ayda, (4) bazen haftada ve (5) hergün olarak 1-5 arasında puanlanmaktadır. Yanıtlar NEXT projesinde olduğu gibi üç kategoride gruplandırılarak değerlendirilecektir. Yanıtlar üç kategoride “bazen/ayda”, “bazen/haftada”, “her gün” yüksek ayrılma niyeti olarak, “bazen/yılda” düşük ayrılma niyeti olarak, “asla” ise ayrılma niyeti yok olarak gruplandırılmıştır.

3.4.3. Hemşirelik İş - İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği (Hİ-İ-HÇODÖ)

Çalışmada Lake (2002) tarafından geliştirilen “Hemşirelik İş İndeksi- Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği” kullanılmıştır. Ölçek, Türkçe’ye Türkmen ve arkadaşları (2011) tarafından uyarlanmıştır. Likert tipi ölçek 31 maddeden oluşmaktadır. Ölçek maddeleri, (4) kesinlikle katılmıyorum, (3) katılmıyorum, (2) katılıyorum ve (1) kesinlikle katılıyorum şeklinde cevaplanmaktadır. Ölçek beş alt boyuttan oluşmaktadır. Bu boyutlar ve soru numaraları ‘hemşirelerin yönetime katılması ve temsil gücü (5,6,11,15,17,21,23,27,28)’, ‘kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları (4,14,18,19,22,25,26,29,30,31)’, ‘yönetici hemşirelerin tutumu ve liderlik özellikleri (3,7,10,13,20)’, ‘insan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği (1,8,9,12)’, ‘hekim-hemşire-meslektaş iletişimi (2,16,24)’inden oluşmaktadır(Lake, 2002; Türkmen ve ark., 2011).

Ölçek puanları değerlendirilirken kodlanan sayılar tersine çevrilmekte ve daha sonra alt boyut puanları hesaplanmaktadır. Hesaplanan alt boyut puanları madde sayısına bölünerek her bir alt boyutun ortalama puanı elde edilmektedir. Bireylerin ölçekten aldıkları puan arttıkça iş ortamına yönelik tutumları da olumlu yönde artmaktadır (Lake, 2002). Lake (2002), Türkmen (2011) ve bu çalışmada elde edilen Cronbach Alfa değerleri tablo 3.1.de verilmiştir. Bu değerler sırası ile “Genel Çalışma Ortamı Algısı” için $\alpha = .82$, $\alpha = .94$, $\alpha = .95$, “Hemşirelerin Yönetime Katılması ve Temsil Gücü” alt boyutu için $\alpha = .83$, $\alpha = .87$, $\alpha = .86$, “Kaliteli Bakım İçin Gerekli Hemşirelik Kaynakları” alt boyutu için $\alpha = .80$, $\alpha = .86$, $\alpha = .88$, “Yönetici Hemşirelerin Tutumu ve Liderlik Özellikleri” alt boyutu için $\alpha = .84$, $\alpha = .80$, $\alpha = .84$, “İnsan Gücü ve Diğer

Kaynakların Yeterliliği” alt boyutu için $\alpha = .80$, $\alpha = .80$ $\alpha = .78$ ve “Hekim-Hemşire-Meslektaş İletişimi” alt boyutu için $\alpha = .71$, $\alpha = .84$ $\alpha = .83$ olarak bulunmuştur.

Tablo 3.1. Hemşirelik İş - İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği (HI-İ-HÇODÖ) Cronbach Alpha değerleri

Çalışma Ortamı ve Alt Boyutları	Cronbach Alpha		
	Lake	Türkmen	Mevcut çalışma
Çalışma Ortamı Toplam Puanı	.82	.94	.95
Hemşirelerin Yönetime Katılması Ve Temsil Gücü	.83	.87	.86
Kaliteli Bakım İçin Gerekli Hemşirelik Kaynakları	.80	.86	.88
Yönetici Hemşirelerin Tutumu Ve Liderlik Özellikleri	.84	.80	.84
İnsan Gücü Ve Diğer Kaynakların Yeterliliği	.80	.80	.78
Hekim-Hemşire-Meslektaş İletişimi	.71	.84	.83

3.4.4. Minnesota İş Doyum Ölçeği

Weiss ve arkadaşları (1967) tarafından geliştirilen ölçek, Baycan (1985) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Ölçek iç ve dış doyum etkenlerini tespit edici niteliklere sahip 20 ifadeden oluşmakta ve her bir ifade Likert tipi puan ile 1’den 5’e kadar değişen puanlar almaktadır. Bu ölçek ile iç ve dış, genel doyum puanları belirlenebilmektedir. Genel ölçekte elde edilen doyum puanı, ifadelerden elde edilen puan toplamının 20’ye bölünmesiyle elde edilmektedir. İç doyum faktörü puanı, 1,2,3,4,7,8,9,10,11,15,16,20 içsel etkenleri oluşturan ifadelerden elde edilen toplam puanın 12’ye bölünmesi ile bulunmaktadır. Dış doyum puanı, 5,6,12,13,14,17,18,19 dış etkenleri oluşturan ifadelerden elde edilen puanların toplamının 8’e bölünmesi ile elde edilmektedir. Ölçeğin nötr doyum puanı 3’tür. Ölçekten alınan puan 3’ten küçük ise iş doyumunu düşük, 3’ten büyük ise iş doyumunu yüksek olarak değerlendirilmektedir. Ölçeğe ilişkin Cronbach alfa değerleri tablo 3.2.de verilmiştir. Baycan’ın yaptığı çalışmada Cronbach alfa değeri Genel doyum için $\alpha = .77$, içsel doyum için $\alpha = .85$, dışsal doyum için $\alpha = .82$ olarak hesaplamıştır. Emelgür’ün (2017)

yapmış olduğu çalışmada ise Cronbach alfa değerlerini İçsel Doyum $\alpha=.88$, Dışsal Doyum $\alpha=.84$, Genel Doyum $\alpha=.93$ olarak hesaplanmıştır. Bu çalışmada ise cronbach alfa değerlerini İçsel Doyum $\alpha=.92$, Dışsal Doyum $\alpha=.87$, Genel Doyum $\alpha=.95$ olarak hesaplanmıştır.

Tablo 3.2. Minnesota İş Doyum Ölçeği Cronbach Alpha değerleri

İş Doyumu ve Alt Boyutları	Cronbach Alpha		
	Baycan	Emelgür	Mevcut çalışma
Genel İş Doyum	.77	.93	.94
İç Doyum	.85	.88	.92
Dış Doyum	.82	.84	.87

3.5. Verilerin Toplanması

Veri toplama sürecine etik kurul onayı ve araştırma evreninde yer alan ilgili kurumdan gerekli izinler alındıktan sonra başlanmıştır. Veriler Nisan 2018 ve Temmuz 2018 tarihleri arasında toplanmıştır. Veri toplama formunu yanıtlamayı kabul eden hemşirelere araştırmanın amacı ve elde edilen bilgilerin gizliliği hakkında bilgi verilmiştir. Veri toplama sürecinde 45 hemşire raporlu / izinli ve geçici görevle başka kurumlara gönderildiğinden 825 hemşireye dağıtılmış ve katılımcıların önerdiği gün ve saatte toplanmıştır. Dağıtılan veri toplama formlarından 375 tanesi geri dönmüştür. Formlardan 71 tanesi eksik doldurulduğu için analiz sürecine dahil edilmemiştir. Uç değer taraması sonucu 15 katılımcıya ait veriler analiz dışı bırakılmıştır. 289 veri toplama formu analize tabi tutulmuş olup, katılım oranı % 33,2 olarak belirlenmiştir.

3.6. Değişkenler

Bağımlı değişkenler; çalışma ortamı algısı, iş doyumu ve hemşirelerin işten ayrılma niyetidir.

Bağımsız değişkenler; yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma, eğitim durumu gibi demografik değişkenler ile meslekteki toplam çalışma süresi, kurumdaki toplam çalışma süresi, şu anda çalıştığı klinik, şu an bulunduğu klinikteki çalışma süresi, çalışma şekli, haftalık ortalama çalışma süresi değişkenleridir.

3.7. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada veri toplama araçları ile elde edilen veriler ‘‘SPSS 20,0’’ istatistik paket programı yardımıyla analiz edilecektir. Veriler analiz edilirken Frekans ve Yüzde dağılımı, Aritmetik ortalama, Korelasyon analizi, Regresyon analizi ve Cronbach Alpha kullanılmış olup, sonuçların yorumlanmasında $p<0.05$ anlamlılık düzeyi ölçüt alınmıştır.

3.8. Araştırmanın Etiği

Araştırmaya başlamadan önce Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakóltesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan etik onay alınmıştır (EK 1). Etik kurul raporu sonrasında veri toplama formlarının uygulanabilmesi için örnekleme alınan ilgili kurumlardan yazılı izinleri alınmıştır (EK 2).

Veri toplama formları dağıtılmadan önce Sağlık Bilimleri Üniversitesi Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nin başhemşiresi ile görüşülüp araştırma hakkında bilgi verilmiştir. Veri toplama formlarını yanıtlayacak olan hemşirelerden araştırmaya katılımin gönüllü olduğu açıklanarak sözlü izinleri alındıktan sonra araştırmaya başlanmıştır.

3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Güçlükleri

Araştırmanın tek hastanede yapılmış olması araştırmanın sınırlılığı olarak kabul edilebilir.

Çalışmanın yapıldığı kurumdaki hemşirelerin çalışmaya katılmaya gönüllü olmaması çalışma açısından bir güçlük yaratmıştır.

4. BULGULAR

Bu bölümde, araştırmanın örneklemini oluşturan 289 hemşireden, veri toplama formları kullanarak toplanan verilerden, hemşirelerin bireysel ve çalışma ortamı özelliklerinin dağılımlarına, çalışma ortamı algı düzeylerine, iş doyum düzeylerine, ayrılma niyeti düzeylerine ve bu değişkenler arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Bu değişkenlere ait sonuçlar ve yapılan analizler bu bölümde sunulmuştur.

4.1. Hemşirelerin Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular

Tablo 4.1.1. Hemşirelerin Demografik Özelliklerinin Dağılımı (N=289)

Tanıtıcı özellikler	n	%
Yaş		
30 yaş ve altı	99	34,5
31-40 yaş	99	34,5
41 yaş ve üzeri	89	31
Cinsiyet		
Kadın	245	84,8
Erkek	44	15,2
Medeni Durum		
Evli	195	67,5
Bekar	94	32,5
Çocuk Sahibi Olma		
Yok	112	38,8
Var	175	60,5
Eğitim Durumu		
Sağlık meslek lisesi	14	4,8
Önlisans	55	19
Lisans	199	68,9
Lisansüstü	21	7,2

Tablo 4.1.1.'de hemşirelerin demografik özellikleri incelenmiştir. Katılımcıların %84,8'nün kadın, %67,5'sinin evli, %60,5'nin çocuk sahibi olduğu, %31'nin 41 ve üstü yaş, %68,9'nun lisans mezunu olduğu görülmektedir. Hemşirelerin yaş ortalamasının $35,51 \pm 7,5$ (min=17, maks=61) olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.1.2. Hemşirelerin Mesleki Özelliklerinin Dağılımı (N=289)

Meslekteki Toplam Çalışma Süreniz	n	%
1-5 yıl	62	21,6
6-10 yıl	60	20,9
11-15 yıl	45	15,7
16 ve üzeri	120	41,8
Mevcut İşyerinde Çalışma Süresi		
1-5 yıl	169	58,7
6-10 yıl	58	20,1
11-15 yıl	32	11,1
16 ve üzeri	29	10,1
Mevcut Klinikteki Çalışma Süreniz		
1-5 yıl	232	80,3
6-10 yıl	39	13,5
11-15 yıl	16	5,5
16 ve üzeri	2	0,6
Çalışma Şekli		
Sürekli Gündüz	46	15,9
Sürekli Gece	5	1,7
Gündüz/Gece Vardiya	238	82,4
Haftalık Ortalama Çalışma Saati		
40-48 Saat Arası	97	33,8
49-64 Saat Arası	140	48,8
65 ve Üzeri Saat	50	17,4

Hemşirelerin mesleki özellikleri tablo 4.1.2. verilmiştir. Hemşirelerin %41,8'nin meslekte 16 ve üzeri yıldır çalıştığı, %58,7'nin mevcut iş yerinde 1-5 yıl arası çalıştığı, %80,3'nün mevcut klinikte 1-5 yıl arası çalıştığı, %82,4'nün gece/gündüz vardiya şeklinde çalıştığı, %48,8'nin de haftalık ortalama çalışma saatinin 49-64 saat arası olduğu görülmektedir. Hemşirelerin meslekte toplam çalışma süresi ortalamalarının $13,67 \pm 8,49$ (min=1, maks=38), mevcut iş yerinde çalışma süresi ortalamalarının $6,47 \pm 5,93$ (min=1, maks=28), şu an çalıştığı klinikteki çalışma

süresi ortalamalarının $3,71\pm 3,73$ (min=1, maks=23), haftalık çalışma saati ortalamalarının $57,18\pm 6,72$ (min=32, maks=96) olduğu saptanmıştır.

4.2. Hemşirelerin Çalışma Ortamı Algılarına İlişkin Bulgular

Tablo 4.2.1. Hemşirelerin Çalışma Ortamı Algıları ve Alt Boyutları İle İlgili Sonuçlar (N=289)

Çalışma Ortamı ve Alt Boyutları	Ort	Ss	Min	Max
Genel Çalışma Ortamı Algısı	2,23	0,52	1	3,58
Hemşirelerin Yönetime Katılması ve Temsil Gücü	2,12	0,58	1	3,66
Kaliteli Bakım İçin Gerekli Hemşirelik Kaynakları	2,44	0,57	1	3,70
Yönetici Hemşirelerin Tutumu ve Liderlik Özellikleri	2,15	0,68	1	3,80
İnsan Gücü ve Diğer Kaynakların Yeterliliği	1,71	0,54	1	3,25
Hekim-Hemşire Meslektaş İletişimi	2,67	0,71	1	4

Tablo 4.2.1. incelendiğinde hemşirelerin çalışma ortamına ilişkin puan ortalamasının $2,23\pm 0,52$ (min=1, maks=3,58), hemşirelerin yönetime katılması ve temsil gücü ortalamasının $2,12\pm 0,58$ (min=1, maks=3,66), kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları ortalamasının $2,44\pm 0,57$ (min=1, maks=3,70), yönetici hemşirelerin tutumu ve liderlik özelliklerinin ortalamasının $2,15\pm 0,68$ (min=1, maks=3,80), insan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği ortalamasının $1,71\pm 0,54$ (min=1, maks=3,25), hekim-hemşire meslektaş iletişimi ortalamasının $2,67\pm 0,71$ (min=1, maks=4) olduğu görülmektedir. Hemşirelerin hekim-hemşire meslektaş iletişimi boyutunda en yüksek ortalamaya $2,67\pm 0,71$ sahipken, insan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği boyutunda en düşük ortalamaya $1,71\pm 0,54$ sahip olduğu belirlenmiştir.

4.3. Hemşirelerin İş Doyumlarına İlişkin Bulgular

Tablo 4.3.1. Hemşirelerin İş Doyumu ve Alt Boyutları ile İlgili Sonuçlar (N=289)

İş Doyumu ve Alt Boyutları	Ort	Ss	Min	Max
Genel Doyumu	2,66	0,80	1	4,6
İç Doyum	2,84	0,85	1	4,83
Dış Doyum	2,38	0,83	1	4,37

Tablo 4.3.1. incelendiğinde hemşirelerin genel doyum puan ortalamasının $2,66 \pm 0,80$ (min=1, maks=4,6), iç doyum puan ortalamasının $2,84 \pm 0,85$ (min=1, maks=4,83), dış doyum puan ortalamasının $2,38 \pm 0,83$ (min=1, maks=4,37) olduğu görülmektedir. Ayrıca içsel doyum puanlarının dışsal doyum puan ortalamasından daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

4.4. Hemşirelerin Ayrılma Niyetine İlişkin Bulgular

Tablo 4.4.1. Hemşirelerin Ayrılma Niyeti ile İlgili Sonuçlar (N=289)

	Hemşirelikten Ayrılma Niyeti		İşten Ayrılma Niyeti	
	n	%	n	%
Ayrılma Niyeti Yok	39	13,6	43	14,9
Düşük Ayrılma Niyeti	192	67,1	184	63,9
Yüksek Ayrılma Niyeti	55	19,2	61	21,2

Tablo 4.4.1. incelendiğinde hemşirelerin %67,1'nin hemşirelikten ayrılma niyetinin düşük olduğu, %63,9'nun da işten ayrılma niyetinin düşük olduğu saptanmıştır.

4.5. Hemşirelerin Çalışma Ortamı, İş Doyumu ve Ayrılma Niyeti İlişkinde İlişkin Bulgular

Tablo 4.5.1. Hemşirelerin Çalışma Ortamı Algıları ve Alt Boyutlarının İş Doyumu ile İlişkisi (N=289)

Çalışma Ortamı ve Alt Boyutları	Genel Doyum		Dış doyum		İç doyum	
	r	p	r	p	r	p
Genel Çalışma Ortamı Algısı	,720**	,000	,717**	,000	,664**	,000
Hemşirelerin Yönetime Katılması ve Temsil Gücü	,676**	,000	,676**	,000	,622**	,000
Kaliteli Bakım İçin Gerekli Hemşirelik Kaynakları	,598**	,000	,587**	,000	,557**	,000
Yönetici Hemşirelerin Tutumu Ve Liderlik Özellikleri	,675**	,000	,694**	,000	,608**	,000
İnsan Gücü Ve Diğer Kaynakların Yeterliliği	,556**	,000	,549**	,000	,515**	,000
Hekim Hemşire Meslektaş İletişimi	,595**	,000	,580**	,000	,557**	,000

** .p<,01

Araştırmaya katılan hemşirelerin çalışma ortamı ile iş doyumunu arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan korelasyon analizi sonucu incelendiğinde (Tablo 4.5.1), çalışma ortamının puan ortalaması ile genel doyum arasında pozitif, yüksek düzeyde ($r=,720$, $p=,000$), dış doyum puanları arasında pozitif, yüksek düzeyde ($r=,717$, $p=,000$) ve içsel doyum puanları arasında pozitif, orta düzeyde ($r=,664$, $p=,000$) ilişki olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.5.2. Hemşirelerin Çalışma Ortamı Algıları ve Alt Boyutlarının Ayrılma Niyeti ile İlişkisi(N=289)

Çalışma Ortamı ve Alt Boyutları	İşten Ayrılma Niyeti		Hemşirelikten Ayrılma Niyeti	
	r	p	r	p
Genel Çalışma Ortamı Algısı	-,409**	,000	-,394*	,000
Hemşirelerin Yönetime Katılması ve Temsil Gücü	-,369**	,000	-,357**	,000
Kaliteli Bakım İçin Gerekli Hemşirelik Kaynakları	-,306**	,000	-,278**	,000
Yönetici Hemşirelerin Tutumu ve Liderlik Özellikleri	-,414**	,000	-,390**	,000
İnsan Gücü ve Diğer Kaynakların Yeterliliği	-,358**	,000	-,361**	,000
Hekim Hemşire Meslektaş İletişimi	-,372**	,000	-,399**	,000

** .p<,01

Araştırmaya katılan hemşirelerin çalışma ortamı ile hemşirelikten/işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan korelasyon analizi sonucu incelendiğinde (Tablo 4.5.2) hemşirelerin çalışma ortamı puan ortalamaları ile hemşirelikten ayrılma niyeti arasında orta düzeyde, negatif ($r=-,394$, $p=,000$), işten ayrılma niyeti ile orta düzeyde, negatif ($r=-,409$, $p=,000$) ilişki olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.5.3. Hemşirelerin İş Doyumlarının Ayrılma Niyeti İle İlişkisi (N=289)

	İşten Ayrılma Niyeti		Hemşirelikten Ayrılma Niyeti	
	r	p	r	p
Genel Doyum	-,468**	,000	-,493**	,000
Dış Doyum	-,445**	,000	-,473**	,000
İç Doyum	-,445**	,000	-,468**	,000

Araştırmaya katılan hemşirelerin iş doyumunu ile hemşirelikten/işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan korelasyon analizi sonucu incelendiğinde (Tablo 4.5.3) hemşirelerin genel doyum puan ortalamaları ile hemşirelikten ayrılma niyeti arasında düşük düzeyde ve negatif ($r=-,493$, $p=,000$), işten ayrılma niyeti ile orta düzeyde ve negatif ($r=-,468$, $p=,000$) ilişki olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.5.4. Hemşirelerin Çalışma Ortamı Algıları ve Alt Boyutlarının Genel Doyum İle Regresyon Analizi (N=289)

Çalışma Ortamı ve Alt Boyutları	Genel doyum					
	β	t	p	R ²	Adj. R ²	F
Genel Çalışma Ortamı Algısı	,708	17,585	,000	,519	,517	309,230
Hemşirelerin Yönetime Katılması ve Temsil Gücü	2,081	15,559	,000	,458	,456	242,089
Kaliteli Bakım İçin Gerekli Hemşirelik Kaynakları	1,665	12,646	,000	,358	,356	159,925
Yönetici Hemşirelerin Tutumu ve Liderlik Özellikleri	3,176	15,485	,000	,455	,453	239,794
İnsan Gücü ve Diğer Kaynakların Yeterliliği	4,081	11,323	,000	,309	,306	128,203
Hekim-Hemşire Meslektaş İletişimi	4,493	12,544	,000	,354	,352	157,343

Hemşirelerin çalışma ortamı algıları ve alt boyutlarının Genel iş doyumunu açıklayıp açıklamadığını ölçmek amacıyla her alt boyut için ayrı ayrı basit doğrusal regresyon uygulanmıştır (Tablo 4.5.4). Tablo incelendiğinde hemşirelerin çalışma ortamı algılarının genel iş doyumunu %51,9 ($\beta=,708$, $p=,000$) oranında açıkladığı belirlenmiştir. Ayrıca çalışma ortamındaki tüm boyutların %30 ile %45 oranında genel iş doyumunu açıkladığı belirlenmiştir.

Tablo 4.5.5. Hemşirelerin Çalışma Ortamı Algıları ve Alt Boyutlarının İç Doyum ile Regresyon Analizi (N=289)

Çalışma Ortamı Alt Boyutları	İç Doyum					
	β	t	p	R ²	Adj. R ²	F
Genel Çalışma Ortamı Algısı	,414	15,036	,000	,441	,439	226,068
Hemşirelerin Yönetime Katılması ve Temsil Gücü	1,214	13,460	,000	,387	,385	181,172
Kaliteli Bakım İçin Gerekli Hemşirelik Kaynakları	,983	11,360	,000	,310	,308	129,054
Yönetici Hemşirelerin Tutumu ve Liderlik Özellikleri	1,815	12,965	,000	,369	,367	168,091
İnsan Gücü ve Diğer Kaynakların Yeterliliği	2,398	10,176	,000	,265	,263	103,554
Hekim-Hemşire Meslektaş İletişimi	2,665	11,350	,000	,310	,307	128,823

Hemşirelerin çalışma ortamı algıları ve alt boyutlarının iç doyumu açıklayıp açıklamadığını ölçmek amacıyla her alt boyut için ayrı ayrı basit doğrusal regresyon uygulanmıştır (Tablo 4.5.5). Tablo incelendiğinde hemşirelerin çalışma ortamı algılarının iç doyumu %44,1 (β =,708, p =,000) oranında açıkladığı belirlenmiştir. Ayrıca çalışma ortamındaki tüm boyutların %26 ile %38 oranında iç doyumu açıkladığı belirlenmiştir.

Tablo 4.5.6. Hemşirelerin Çalışma Ortamı Algıları ve Alt Boyutlarının Dış Doyum ile Regresyon Analizi (N=289)

Çalışma Ortamı ve Alt Boyutları	Dış Doyum					
	β	t	p	R ²	Adj. R ²	F
Genel Çalışma Ortamı Algısı	,294	17,448	,000	,515	,513	304,439
Hemşirelerin Yönetime Katılması ve Temsil Gücü	,867	15,542	,000	,457	,455	241,543
Kaliteli Bakım İçin Gerekli Hemşirelik Kaynakları	,682	12,298	,000	,345	,343	151,236
Yönetici Hemşirelerin Tutumu ve Liderlik Özellikleri	1,362	16,312	,000	,481	,479	266,090
İnsan Gücü ve Diğer Kaynakların Yeterliliği	1,683	11,139	,000	,302	,299	124,078
Hekim-Hemşire Meslektaş İletişimi	1,828	12,077	,000	,337	,335	145,852

Hemşirelerin çalışma ortamı algıları ve alt boyutlarının dış doyumu açıklayıp açıklamadığını ölçmek amacıyla her alt boyut için ayrı ayrı basit doğrusal regresyon uygulanmıştır (Tablo 4.5.6). Tablo incelendiğinde hemşirelerin çalışma ortamı algılarının dış doyumu %51,5 ($\beta=,708$, $p=,000$) oranında açıkladığı belirlenmiştir. Ayrıca çalışma ortamındaki tüm boyutların %30 ile %48 oranında genel iş doyumunu açıkladığı belirlenmiştir.

Tablo 4.5.7. Hemşirelerin Çalışma Ortamı Algıları ve Alt Boyutlarının Hemşirelikten Ayrılma Niyeti ile Regresyon Analizi (n=289)

Çalışma Ortamı ve Alt Boyutları	Hemşirelikten Ayrılma Niyeti					
	β	t	p	R ²	Adj. R ²	F
Genel Çalışma Ortamı Algısı	-,014	-7,226	,000	,155	,152	52,219
Hemşirelerin Yönetime Katılması ve Temsil Gücü	-,039	-6,437	,000	,127	,124	41,438
Kaliteli Bakım İçin Gerekli Hemşirelik Kaynakları	-,027	-4,882	,000	,077	,074	23,834
Yönetici Hemşirelerin Tutumu ve Liderlik Özellikleri	-,065	-7,132	,000	,152	,149	50,870
İnsan Gücü ve Diğer Kaynakların Yeterliliği	-,095	-6,524	,000	,130	,127	42,567
Hekim-Hemşire Meslektaş İletişimi	-,107	-7,334	,000	,159	,156	53,783

Hemşirelerin çalışma ortamı algıları ve alt boyutlarının hemşirelikten ayrılma niyetini açıklayıp açıklamadığını ölçmek amacıyla her alt boyut için ayrı ayrı basit doğrusal regresyon uygulanmıştır (Tablo 4.5.7). Tablo incelendiğinde hemşirelerin çalışma ortamı algılarının hemşirelikten ayrılma niyetini %15,5 ($\beta=-,014$, $p=,000$) oranında açıkladığı, çalışma ortamı alt boyutu olan “Hekim-Hemşire Meslektaş İletişimi”nin %15,9 ($\beta=-,107$, $p=,000$) oranında alt boyutlar arasında hemşirelikten ayrılma niyetini en yüksek düzeyde açıklayan çalışma ortamı alt boyutu olduğu görülmektedir.

Tablo 4.5.8. Hemşirelerin Çalışma Ortamı Algıları ve Alt Boyutlarının İşten Ayrılma Niyeti İle Regresyon Analizi (N=289)

Çalışma Ortamı ve Alt Boyutları	İşten Ayrılma Niyeti					
	β	t	p	R ²	Adj. R ²	F
Genel Çalışma Ortamı Algısı	-,015	-7,578	,000	,167	,164	57,426
Hemşirelerin Yönetime Katılması ve Temsil Gücü	-,042	-6,712	,000	,136	,133	45,052
Kaliteli Bakım İçin Gerekli Hemşirelik Kaynakları	-,032	-5,438	,000	,094	,091	29,573
Yönetici Hemşirelerin Tutumu ve Liderlik Özellikleri	-,073	-7,700	,000	,172	,169	59,285
İnsan Gücü ve Diğer Kaynakların Yeterliliği	-,098	-6,491	,000	,128	,125	42,130
Hekim-Hemşire Meslektaş İletişimi	-,105	-6,768	,000	,138	,135	45,802

Hemşirelerin çalışma ortamı algıları ve alt boyutlarının işten ayrılma niyetini açıklayıp açıklamadığını ölçmek amacıyla her alt boyut için ayrı ayrı basit doğrusal regresyon uygulanmıştır (Tablo 4.5.8). Tablo incelendiğinde hemşirelerin çalışma ortamı algılarının işten ayrılma niyetini %16,7 ($\beta=-,015$, $p=,000$) oranında açıkladığı, çalışma ortamı alt boyutu olan “Yönetici Hemşirelerin Tutumu Ve Liderlik Özellikleri”nin %17,2 ($\beta=-,073$, $p=,000$) oranında alt boyutlar arasında hemşirelikten ayrılma niyetini en yüksek düzeyde açıklayan çalışma ortamı alt boyutu olduğu görülmektedir.

Tablo 4.5.9. Hemşirelerin İş Doymu ve Alt Boyutlarının Hemşirelikten Ayrılma Niyeti ile Regresyon Analizi (N=289)

İş Doymu ve Alt Boyutları	Hemşirelikten Ayrılma Niyeti					
	β	t	p	R ²	Adj. R ²	F
Genel İş Doymu	-,017	-9,545	,000	,243	,240	91,100
İç Doyum	-,026	-8,913	,000	,219	,216	79,443
Dış Doyum	-,040	-9,041	,000	,223	,221	81,738

Hemşirelerin İş doymu ve alt boyutlarının hemşirelikten ayrılma niyetini açıklayıp açıklamadığını ölçmek amacıyla her değişken için ayrı ayrı basit doğrusal regresyon yapılmıştır (Tablo 4.5.9). Tablo incelendiğinde genel iş doyumunun hemşirelikten ayrılma niyetini %24,3($\beta=-,017$, $p=,000$), dış doyumun hemşirelikten ayrılma niyetini %22,3 ($\beta=-,040$, $p=,000$) oranında açıkladığı saptanmıştır.

Tablo 4.5.10. Hemşirelerin İş Doymu ve Alt Boyutlarının İşten Ayrılma Niyeti ile Regresyon Analizi (N=289)

İş Doymu ve Alt Boyutları	İşten Ayrılma Niyeti					
	β	t	p	R ²	Adj. R ²	F
Genel Doymu	-,017	-8,945	,000	,219	,216	80,011
İç Doyum	-,026	-8,415	,000	,198	,196	70,814
Dış Doyum	-,040	-8,407	,000	,198	,195	70,679

Hemşirelerin İş doymu ve alt boyutlarının işten ayrılma niyetini açıklayıp açıklamadığını ölçmek amacıyla her değişken için ayrı ayrı basit doğrusal regresyon yapılmıştır (Tablo 4.5.10). Tablo incelendiğinde genel iş doyumunun işten ayrılmayı %21,9($\beta=-,017$, $p=,000$), dış doyumun hemşirelikten ayrılma niyetini %19,8 ($\beta=-,040$, $p=,000$) oranında açıkladığı görülmektedir.

5. TARTIŞMA

Bu çalışmada, çalışma ortamının iş doyumu ve işten ayrılma niyetine etkisi incelenmiştir.

5.1. Hemşirelerin Çalışma Ortamı Algılarına İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırmada hemşirelerin çalışma ortamı puan ortalaması orta düzeyin biraz üzerinde olumlu değerlendirdikleri bulunmuştur (ort=2,23, Ss=0,52, Tablo 4.2.1). Ölçek alt boyutlarında, en düşük puanlar 'insan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği' ile 'hemşirelerin yönetime katılması ve temsil gücü'; en yüksek puanlar 'hekim-hemşire-meslektaş iletişimi' ile 'kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları' alt boyutlarında saptanmıştır. Bu sonuçlar hemşirelerin çalışma ortamlarını orta düzeyde değerlendirdiklerini, insan gücü ve diğer kaynakların yetersiz olduğunu ortaya koymaktadır. Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Teşkilatı (OECD) tarafından 2013 yılında yayınlanan sağlık istatistiklerine göre, 1000 kişi başına düşen hemşire sayısı Norveç'te 19.94, İzlanda'da 15.45, Avustralya'da 12.8, Amerika'da 11.14, Kanada'da 10.64 ve Türkiye'de 2,4 oranındadır. Hemşire azlığı dünya genelinde bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır(OECD, 2013; Sayılı ve ark., 2017).

Çalışmamıza paralel olarak Kökçü ve ark'nın 2018'de yoğun bakımda çalışan hemşirelerin çalışma ortamı ve tükenmişlik düzeylerini inceledikleri çalışmada yoğun bakımda çalışan hemşirelerin çalışma ortamlarını insan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği boyutunda düşük düzeyde; genel anlamda ise orta düzeyde olumlu değerlendirdiklerini saptamıştır. Dirik'in 2014'te çalışma ortamı ve güçlendirmenin hasta güvenliği kültürüne etkisini incelediği çalışmada hemşirelerin çalışma ortamı algılarının orta düzeyde olduğunu, insan gücü ve diğer kaynakların yetersiz bulunduğunu ve hekim-hemşire meslektaş iletişimi orta düzeyde değerlendirdiğini bulmuştur. Erdağı ve ark'nın 2015'te 'cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin çalışma ortamlarını, hasta güvenliği kültürü algılarını ve tükenmişlik durumlarını incelemiş olduğu çalışmada çalışma ortamı algılarının orta düzeyde olduğunu saptamıştır. Çınar 2016 yılında farklı kuşaklardaki hemşirelerin çalışma ortamları algısı ile işten ve meslekten ayrılma niyetinin incelenmesi için yapmış olduğu çalışmada çalışmamıza paralel olarak insan gücü ve diğer kaynakların

yeterliliğinin düşük olduğunu tespit etmiştir. Ayrıca en yüksek puanın kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları alt boyutunda tespit etmiştir.

Çalışmanın yapıldığı kurumun eğitim ve araştırma hastanesi olması sebebiyle işleyiş karmaşık hale gelmektedir. Bu tarz üçüncü basamak tedavi hizmeti veren kurumların, hem tedavi yükü hem de bakımı ağır hastaların olduğu söylenebilir. Bu nedenle, tedavi ve bakım yönetiminde ekibin iletişimi ve işbirliği büyük önem kazanmaktadır. ‘Hekim-hemşire-meslektaş iletişiminin buna bağlı olarak yüksek olduğu söylenebilir.

Kaliteli hemşirelik bakımının sunumunda, meslekler arası iletişimin iyi olması tek başına yeterli değildir bunun yanı sıra personel sayısının yeterliliği ve niteliği, kaynakların erişilebilir olması, hemşirelerin bakımı sürecinde kararlarını özgürce alabilmesinin önemi yapılan çalışmalarda vurgulanmaktadır (Alenius ve ark., 2014; Altınöz ve Demir, 2017; Hayta, 2007).

Yapılan çalışmada hemşirelerin ‘insan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği’ alt boyutuna düşük puan vermeleri, bir yandan küresel bir sorun olan işgücü yetersizliğinin bu kurumda da yaşandığını gösterirken bir yandan da yetersizlik algısını pekiştiren çalışma ortamındaki çalışma saatlerinin fazla olması, çalışan güvenliğinin yeterli düzeyde olmaması, iş yükünün fazla olması, ücretin tatmin edici olmaması gibi sağlıksız yapılara işaret etmektedir (Kebapçı ve Akyolcu, 2011; Kocaman ve ark., 2018).

5.2. Hemşirelerin İş Doyumlarına İlişkin Bulguların Tartışılması

Çalışmada hemşirelerin iş doyumunu düzeyinin düşük olduğu bulunmuştur (Tablo 4.3.1). Çalışmamıza paralel olarak Nal ve ark.’nın 2018’de sağlık çalışanlarının iş doyum düzeylerini inceledikleri bir çalışmada hemşirelerin iş doyum düzeylerinin düşük olduğunu saptamışlardır. Koşucu ve ark.’nın 2017’de yapmış olduğu çalışmada da hemşirelerin iş doyum düzeylerinin düşük olduğu belirtilmektedir. Çalışmamızdan farklı olarak Ede 2018’de yönetici olan ve olmayan hemşirelerin motivasyon ve iş doyumunu ölçtüğü çalışmasında hemşirelerin iş doyumunun orta düzeyin üstünde olduğu sonucuna varmıştır. Hatip’in 2017’de hemşire iş birliğinin iş doyumunu ile ilişkisini incelediği çalışmasında hemşirelerin iş doyumunun orta düzeyin üzerinde olduğunu saptamıştır. Emelgür’ün 2017’de özel alan yetki belgesi olan hemşirelerin

bakım kalitesi algısı ve iş doyumunu ölçtüğü çalışmada hemşirelerin iş doyumlarının ortalamasının biraz üzerinde olduğu sonucuna varmıştır. Çiftçi'nin 2018'de yapmış olduğu çalışmada da hemşirelerin iş doyum düzeyi orta seviyede bulunmuştur. Çankaya ve ark'nın 2018'de yapmış oldukları çalışmada hemşirelerin içsel doyumunu düşük, dışsal doyumunu yüksek bulmuştur.

Hemşirelerin düşük iş doyumuna sahip olması ileride hemşirelerin işten ayrılmasına, tükenmişlik yaşamasına ve düşük bakım kalitesine neden olabileceğinden öncelikle ele alınmalıdır. Özellikle yönetici hemşireler iş doyumunu artırmaya yönelik stratejiler geliştirmelidir.

5.3. Hemşirelerin Ayrılma Niyetlerine İlişkin Bulguların Tartışılması

Hemşirelerin ayrılma niyeti incelendiğinde hemşirelerin %19,2'sinin meslekten ayrılma niyetinin yüksek olduğu, %67,1'nin meslekten ayrılma niyetinin düşük olduğu, %13,6'sının meslekten ayrılma niyetinin olmadığı belirlenmiştir. İşten ayrılma niyeti boyutu incelendiğinde %21,2'sinin işten ayrılma niyetinin yüksek olduğu, %63,9'nun işten ayrılma niyetinin düşük olduğu, %14,9'nun işten ayrılma niyeti olmadığı belirlenmiştir. Çalışma sonucunda hemşirelerin ayrılma niyetlerinin düşük olduğu sonucuna varılmıştır. Çalık'ın 2015 yılında hemşirelerde tükenmişlik sendromunun örgütsel bağlılık ve işten ayrılma niyetine etkisini incelediği çalışmada katılan hemşirelerin %52'sinin işten ayrılmayı düşünmediğini saptamıştır. Çaylak'ın 2014'te hemşireler üzerinde yapmış olduğu bir çalışmada çalışmaya katılan hemşirelerin %50,5'inin işten ayrılmayı düşünmediğini, %35,6'sının da işten ayrılma niyetinin yüksek olduğunu tespit etmiştir. Aynı şekilde Mustafabayatlı'nın 2016 yılında hemşirelerin verimliliğe ilişkin tutumlarının işten ayrılma niyetine olan etkisini incelediği çalışmada hemşirelerin işten ayrılma niyetlerinin düşük olduğunu saptamıştır. Çalışma bulgularından farklı olarak Çınar'ın 2016 yılında yaptığı çalışmada hemşirelerin işten ve meslekten ayrılma niyetinin yüksek olduğunu saptamıştır.

Bu sonuç doğrultusunda hemşirelerin ayrılma niyetlerinin kurumdan kuruma farklılık gösterdiğini ayrıca ayrılma niyetini etkileyen faktörlerin birden fazla olabileceği düşünülmektedir. Hemşirelerin ayrılma niyetlerinin düşük olmasının nedeni olarak hemşirelik mesleğini yapan bireylerin belli bir yaşa gelmiş olduğu başka bir iş

alanına yönelmeye korktuğu, ülkenin mevcut ekonomik durumunda daha iyi koşullar ve ücrete sahip başka bir iş bulamayacağına inandığı, özel sektörün ücret ve çalışma koşullarının cezbedici olmadığı veya bütün bunların dışında çalışma ortamının ileride düzeleceği inancını taşıdığı gibi nedenler hemşirelerin ayrılma niyetlerinin düşük olmasını etkilemiş olabilir.

5.4. Hemşirelerin Çalışma Ortamı Algısı ile İş Doyumu Arasındaki İlişkiye İlişkin Bulguların Tartışılması

Çalışanların işinden doyum sağlamasında işin genel görünümü, çalışana sağladığı sosyal haklar, ekonomik çıkarlar ile çalışma ortamı şartları önemli faktörlerdir. Bu faktörler, bireysel değil toplumsaldır, analiz edilebilir, ölçülür, diğer işlerdeki ile karşılaştırılabilir. İş doyumunu, birbiriyle ilişkili çok sayıda tutumun birleşimi olarak görmek mümkündür. İş doyumunu, çalışanın iş ve iş ortamına ilişkin bir dizi faktörün oluşturduğu tutumların tümünü ifade etmektedir(Çam ve Yıldırım, 2010).

Hemşirelerin çalışma ortamı algılarının genel iş doyumunu ile pozitif, yüksek ve anlamlı ($r=,720$, $p=,000$), dış doyum ile pozitif, yüksek ve anlamlı ($r=,717$, $p=,000$), iç doyum ile pozitif, orta ve anlamlı ($r=,664$, $p=,000$) ilişki olduğu görülmektedir (Tablo 4.5.1). Bunun yanı sıra çalışma ortamı alt boyutlarının genel doyum, iç doyum ve dış doyum ile orta düzeyde pozitif anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır. Başka bir deyişle çalışma ortamı ve iş doyumunu arasında güçlü bir ilişkinin olduğu çalışma ortamındaki olumlu düzenlemelerin iş doyumunu da olumlu yönde etkileyeceği söylenebilir.

Hemşirelerin çalışma ortamı algılarının genel doyumunu %51 oranında açıkladığı, çalışma ortamı alt boyutu olan “hemşirelerin yönetime katılımı ve temsil gücü” genel doyumunu %45 oranında alt boyutlar arasında genel doyumunu en yüksek düzeyde açıklayan çalışma ortamı alt boyutu olduğu saptanmıştır. İç doyumunu en çok açıklayan alt boyutun “hemşirelerin yönetime katılımı ve temsil gücü” olduğu %38 en az açıklayan alt boyutun ise “İnsan Gücü Ve Diğer Kaynakların Yeterliliği” olduğu % 26 görülmektedir. Bu sonuca dayanarak hemşirelerin yönetime katılımı ve temsil gücündeki değişimin iç doyumunu diğer alt boyutlara oranla daha fazla etkilediğini, insan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği alt boyutunun ise iç doyum üzerinde en az değişim yapan alt boyut olduğunu söylemek mümkündür. Dış

doyumunu en çok açıklayan alt boyutun “Yönetici Hemşirelerin Tutumu Ve Liderlik Özellikleri” olduğu %48, en az açıklayan alt boyutun ise “İnsan Gücü Ve Diğer Kaynakların Yeterliliği” olduğu %30 görülmektedir. Bu sonuç yöneticilerin tutumu ve liderlik özelliklerinin dış doyumunu ciddi anlamda etkilediği görülmektedir.

Çalışmamıza benzer şekilde, Tambağ ve ark. (2015) Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma Hastanesi’nde çalışan hemşireler ile yaptığı çalışmasında hemşirelerin çalışma ortamlarını olumlu değerlendirdiklerini ayrıca çalışma ortamı ile iş doyumunu arasında pozitif yönde zayıf ilişkinin olduğunu saptamıştır. Ayrıca hemşirelerin çalışma ortamındaki değişimin iş doyumunu da önemli oranda değiştirdiği sonucuna varmıştır (Tambağ at al., 2015). Durgun’un 2014’te İstanbul’da yapmış olduğu çalışmada olumlu çalışma ortamının hemşirelerin istihdamı, işe bağlılığı, işte tutulması, kurumunun performansı, verimliliği ve hasta sonuçları üzerinde olumlu sonuçlar yarattığı sonucuna varmıştır. Çalışma ortamının iyileştirilmesi, çalışan bireylerde iş doyumunun artmasına, çalışma yaşamına ilişkin psikolojik, toplumsal ve ekonomik gereksinimler ve isteklerin karşılanması, örgütün ihtiyaç duyduğu yetenekli, başarılı, etkili ve üretken personel gücünü elde tutulmasına olanak sağladığını tespit etmiştir (Özturan Durgun, 2014).

Kaya ve ark.’nın 2013’te ebelerin iş doyumunu ve tükenmişliklerini etkileyen faktörleri inceledikleri çalışmada ebelerin iş doyumlarını en fazla mesleği uygun bulma, çalışılan kurum ve birimden memnuniyet, hizmet verilen nüfus, aylık nöbet sayısı, aylık gelir, tükenmişliklerini ise mesleğin uygunluğu ve çalışılan klinikten memnun olma durumu gibi çalışma ortamından kaynaklı faktörlerin etkilediğini tespit etmişlerdir (Kaya ve Balkaya, 2013). Pietersen tarafından Güney Afrika’daki hemşireler üzerinde yapılan bir çalışmada, maaşlardaki artışlar, çalışma koşullarındaki iyileşmeler ve hemşire sayısındaki artışların iş doyumunu sırasıyla %60, %15 ve %14 oranında arttırdığı bulunmuştur (Pietersen, 2005). Wyatt ve Harrison (2010) Amerika’da pediatri yoğun bakım hemşireleriyle ilgili araştırmasında, katılımcıların meslektaşları ve yöneticileriyle olan ilişkilerinin iş tatminlerine katkıda bulunduğunu saptamıştır. Erdil (2004)’in Konya’da yönetim tarzı ve çalışma koşulları, arkadaşlık ortamı ve takdir edilme ile iş tatmini arasındaki ilişkileri belirlemek amacıyla tekstil sektöründeki 192 çalışan üzerinde yapmış

olduğu çalışmasında bu üç değişkenin iş doyumunu %19 oranında yordadığını bulmuştur (Erdil ve ark., 2011).

Hemşireler arasındaki olumlu iletişim, paylaşım ve ilişkiler kuruma ait olma duygusunu güçlendirerek motivasyonlarını arttırmaktadır. Kurum içinde veya dışında düzenli aralıklarla düzenlenen sosyal faaliyetler, düzenlenen toplantılar ve birlikte yapılan projeler ilişkileri olumlu yönde etkileyecektir. Sonuç olarak hemşirelerin iş doyumlarını arttırmak için çalışma ortamının iyileştirilmesinin yararlı olacağı söylenebilir.

5.5. Hemşirelerin Çalışma Ortamı Algısı ile Ayrılma Niyeti Arasındaki İlişkiye İlişkin Bulguların Tartışılması

5.5.1. Hemşirelerin Çalışma Ortamı Algılarının İşten Ayrılma Niyeti Arasındaki İlişkinin Tartışılması

Araştırmada genel çalışma ortamı algısı ile işten ayrılma niyeti arasında orta düzeyde negatif yönlü bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ($r=-,409$, $p=,0009$).

Hemşirelerin çalışma ortamı algılarının işten ayrılma niyetini %16 oranında açıkladığı, çalışma ortamı alt boyutu olan “Yönetici Hemşirelerin Tutumu ve Liderlik Özellikleri”nin %17 oranında alt boyutlar arasında işten ayrılma niyetini en yüksek düzeyde açıklayan çalışma ortamı alt boyutu olduğu görülmektedir. Çalışma ortamındaki iyileştirmelerin işten ayrılma niyetini azaltacağı söylenebilir. Çalışmamızın sonucu literatürdeki çalışmalar ile paralellik göstermektedir.

Benzer şekilde Lavoie-Tremblay ve ark. (2015)’nin çalışmasında yalnızca kötü liderlik uygulamalarının hemşirelik mesleğini bırakma ve işten ayrılma niyeti sonuçlarını önemli bir şekilde etkilediğini saptamıştır. Choi ve Johantgen (2012)’de çalışmasında yönetici desteği ve iş doyumunun işten ayrılma niyeti ile negatif yönde ilişkili olduğunu saptamıştır. Özlük ve Baykal (2015)’in çalışmasında da yönetimden memnuniyetsizliğin işten ayrılmayı etkileyen değişkenlerin içerisinde birinci sıralarda olduğu tespit edilmiştir. Lacher ve ark. (2015) da çalışmamızla benzer sonuçlar elde etmiş ve ölçeğin tüm alt boyutlarında işten ayrılma niyeti ile negatif yönde anlamlı bir ilişki tespit etmiştir.

Demirkıran ve ark'nın 2014'te yaptığı literatür araştırmasında, "personel devrine ilişkin olarak geliştirilen modellerin önemli bir kısmının ana değişkenlerini iş tatmini, örgütsel bağlılık ve örgütsel adalet kavramlarının oluşturduğu görülmüştür. Bununla birlikte işin kişiliğe uyumu, iş ilişkilerinin öngörülebilirliği, örgüt dışı iş alternatiflerinin varlığı, alınan ücret, iletişim düzeyi, merkezileşme derecesi, genel ekonomik durum, pazar koşulları, işin maliyetleri, iş alanı, iş stresi, iş güvenliği, zaman çatışması, çalışanların ailevi sorumlulukları, eğitim olanakları, özerklik, terfi olanakları, sosyal destek, karar verme yetkisi, kişisel gelişim olanakları, kişisel özellikler, yöneticilerin tutum ve davranışları ve mesleki bilgiye erişim gibi farklı birçok değişkenin personel devir sürecinde yer aldığı tespit edilmiştir"(Demirkıran ve Erdem, 2014).

Farklı olarak Aydoğmuş 2017'de Konya'da üniversite, kamu ve özel hastanede çalışan 547 hemşire ile yaptığı çalışmada çalışma ortamı alt boyutları ile ayrılma niyeti arasında düşük ilişki olduğunu, bunlar arasında en güçlü ilişkinin ise 'İnsan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği' alt boyutunda olduğunu tespit etmiştir(Aydoğmuş, 2017).

Hemşirelerin, işlerini bırakmada önde gelen nedenlerden biri de yöneticilerin olumsuz yaklaşımları ve yönetim desteğinin yetersizliğidir (Uğur Gök ve Kocaman, 2011). Dolayısıyla yöneticiden ve yönetim şekline memnun olunmayan çalışma ortamlarında işten ayrılma düşüncesi kaçınılmaz olacaktır. Bu nedenle hemşire yöneticilerinin tutumu hemşirelerin işten ayrılma niyetini etkilediği için yöneticilerin bu konuda dikkatli olması gerekmektedir.

5.5.2. Hemşirelerin Çalışma Ortamı Algılarının Hemşirelikten Ayrılma Niyeti ile İlişkinin Tartışılması

Genel çalışma ortamı algısı ile hemşirelikten ayrılma niyeti arasında orta düzeyde negatif yönlü bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ($r=-,394$, $p=,000$). Ayrıca çalışma ortamı alt boyutlarının da hemşirelikten ayrılma niyeti ile orta düzeyde negatif yönlü ilişkisi olduğu, en güçlü ilişkinin 'Hekim hemşire meslektaş iletişimi' ($r=-,399$, $p=,000$) alt boyutunda olduğu görülmektedir. Bu sonuca dayanarak çalışma ortamındaki değişimlerin hemşirelikten ayrılma niyetinin ortaya çıkmasında orta düzeyde etkili olduğunu hekim, hemşire ve meslektaş iletişiminin hemşirelikten

ayrılma niyetini çalışma ortamında bulunan diğer faktörlerden daha fazla etkilediği söylenebilir. Bu sonuç ekip olarak çalışan hekim ve hemşirelerin iş tanımlarının yeterince açık yapılmadığı için bir birlerinin alanlarına fazla müdahale etmelerinden kaynaklı olabilir. Otonominin önemli bir konu olduğu hemşirelik mesleğinde bu alana müdahalenin en aza indirilmesi ve iş tanımının açık bir şekilde yapılması önerilebilir.

Hemşirelerin çalışma ortamı algılarının hemşirelikten ayrılma niyetini %15 oranında açıkladığı, çalışma ortamı alt boyutu olan “Hekim-Hemşire Meslektaş İletişimi”nin hemşirelikten ayrılma niyetini %15 oranında alt boyutlar arasında hemşirelikten ayrılma niyetini en yüksek düzeyde açıklayan çalışma ortamı alt boyutu olduğu görülmektedir. Hemşirelerin çalışma ortamında meydana gelen değişikliklerin ayrılma niyetini negatif yönde düşük oranda etkilediğini ortaya koymaktadır.

Çalışmamızla benzer olarak Yaprak ve Seren (2010)’in çalışmasında hemşirelerin ayrılma niyeti ile ekip çalışması algıları arasında negatif yönde orta düzeyde ilişki saptamıştır. Heinen ve ark’nın 2013’teki çalışmasında olumlu hemşire-hekim-meslektaş ilişkileri söz konusu olduğunda, mesleği terk etme niyetinin daha az olduğu ifade etmişlerdir. Lavoie-Tremblay ve ark’nın 2015’ yılında yaptıkları çalışmada, hemşirelik biriminde yüksek derecede uyum ve işbirliği olmasının o sağlık kuruluşunda kalma niyetini önemli ölçüde etkilediğini tespit etmiştir. Aydoğmuş 2017’de üniversite, kamu ve özel hastanede çalışan 547 hemşire ile yaptığı çalışmasında Hekim-hemşire-meslektaş iletişimi ve işten ayrılma niyeti arasındaki, negatif yönde bir ilişki olduğunu bulmuştur. Yaprak ve Seren 2010’da yapmış oldukları bir çalışmada hemşirelerin ekip çalışması algıları, yönetici desteği ve yeteneği ile ayrılma niyeti arasında negatif yönde orta düzeyde ilişki olduğunu saptanmıştır.

Çalışmamızın bulguları literatür ile paralellik göstermektedir. Ulusal ve uluslararası düzeyde ayrılma niyetinin eyleme dönüşmesi kurumlar için büyük risk arz etmektedir. Bu nedenle ayrılma niyetinin ortaya çıkmasında önemli bir etkiye sahip olan çalışma ortamlarının iyileştirilmesi gerekmektedir.

5.6. Hemşirelerin İş Doyumu ile Ayrılma Niyeti Arasındaki İlişkiye İlişkin Bulguların Tartışılması

5.6.1. Hemşirelerin İş Doymu İle Hemşirelikten Ayrılma Niyeti Arasındaki İlişkinin Tartışılması

Hemşirelerin İş doymu ile hemşirelikten ayrılma niyeti arasındaki ilişkiye bakıldığında genel iş doyumunun hemşirelikten ayrılma niyetini %24 dış doyumun hemşirelikten ayrılma niyetini %22 oranında açıkladığı görülmektedir. Hemşirelerin genel iş doymu puan ortalamaları ile hemşirelikten ayrılma niyeti arasında orta düzeyde ve negatif ilişki olduğu belirlenmiştir ($r=-,493$, $p=,000$). Bu sonuç hemşirelikten ayrılma niyetinin iş doyumundan büyük ölçüde etkilendiğini göstermektedir. Benzer şekilde, Yaprak ve Seren (2010) yapmış olduğu bir çalışmada hemşirelerin ayrılma niyeti ile kuruma bağlılık ve iş doymu arasında negatif yönde orta düzeyde ilişki; ayrılma niyeti ile iş stresi ve iş yükü arasında ise pozitif yönde orta düzeyde ilişki olduğunu saptamıştır.

Hemşireler iş yükü fazlalığı, çalışma koşullarının kötü olması, hemşirelik mesleğinin hak ettiği değeri görmemesi sonucu iş doymsuzluğu yaşamaktadır. Bu iş doyumunda meydana gelen olumsuz düşünce hemşireleri daha fazla doyum sağlayabilecekleri başka bir iş ortam arayışı içine sokmaktadır. Bunun sonucunda ise fırsat bulabilen hemşireler mesleklerini bırakarak başka meslek dallarına yönelebilmektedir. Bu nedenle kurumlar hemşirelerin iş doyumlarının hemşirelikten ayrılma niyeti oluşturabileceğini göz önünde bulundurmalı ve buna göre önlem almalıdır.

5.6.2. Hemşirelerin İş Doymu İle İşten Ayrılma Niyeti Arasındaki İlişkinin Tartışılması

Hemşirelerin genel iş doyumunun işten ayrılmayı %21 dış doyumun işten ayrılma niyetini %19 oranında açıkladığı görülmektedir. Hemşirelerin iş doymu arttıkça işten ayrılma niyetleri azalacaktır. Hemşirelerin genel iş doyum puan ortalamaları ile işten ayrılma niyeti ile orta düzeyde ve negatif ($r=-,468$, $p=,000$) ilişki olduğu belirlenmiştir.

Çalışma sonuçları literatürdeki çalışmalar ile benzerlik göstermektedir. Çekmecelioğlu'nun 2005'te yaptığı çalışmasında iş doyumunun işten ayrılma niyetini negatif yönde etkilediği sonucuna varmıştır. Demircinin 2019'da İstanbul'da 6249 güvenlik görevlisi ile yaptığı çalışmada iş doyumunun işten ayrılma niyetini

%34 oranında açıkladığını bulmuştur. Yıldızın 2014 yılında içsel pazarlamanın iş tatmini ve işten ayrılma niyeti üzerindeki rolünü incelediği çalışmasında iş doyumunun işten ayrılma niyetini doğrudan etkilediğini tespit etmiştir. Erdilek Karabay (2015)'in sağlık çalışanları ile yapmış olduğu çalışmasında iş doyumunun işten ayrılma niyeti ile orta düzeyde negatif yönlü ilişkisi olduğunu ortaya koymuştur.

İş doyumunu etkileyen bireysel ve kurumsal faktörler olduğu yıllar boyunca yapılan çalışmalar sonucu ortaya konulmuştur(Çankaya ve ark., 2018). Hemşirelik mesleği yaptığı iş itibariyle kurumdan oldukça fazla etkilenmektedir. Hemşireler çalıştıkları kurumdan dolayı doyumsuzluk yaşadıkları takdirde buna tepki olarak kurumdan ayrılma davranışı gösterebilmektedir

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuç

Antalya’da bir kamu, hastanesinde çalışan hemşirelerin çalışma ortamlarının iş doyumunu ve işten ayrılma niyetine etkisini incelenmek amacıyla 289 hemşire ile yürütülen bu çalışmadan elde edilen sonuçlar aşağıda sunulmuştur.

- Hemşirelerin çalışma ortamlarını orta düzeyde olumlu algıladıkları.
- Çalışma ortamına ilişkin en olumlu algısı “hekim-hemşire meslektaş iletişimi” iken en az olumlu algısı “insan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği” boyutunda olduğu.
- Hemşirelerin iş doyumlarını orta düzeyde değerlendirdikleri
- Hemşirelerin ayrılma niyetlerinin düşük olduğu
- Hemşirelerin çalışma ortamı algıları ile iş doyumunu arasında yüksek düzeyde pozitif bir ilişki olduğu
- Hemşirelerin çalışma ortamı algıları ile işten ayrılma niyeti ve hemşirelikten ayrılma niyeti arasında orta düzeyde negatif yönlü ilişki olduğu
- Hemşirelerin iş doyumunu ile işten/hemşirelikten ayrılma niyeti ile arasında orta düzeyde negatif yönlü ilişki olduğu söylenebilir.

6.2. Öneriler

Araştırmada elde edilen sonuçlar doğrultusunda aşağıdaki öneriler geliştirilmiştir.

6.2.1. Yöneticiler İçin Öneriler

- Yönetici hemşireler, çalışma ortamının en olumsuz algılandığı faktörlerden olan insan gücü ve diğer kaynak yeterliliğine yönelik; düzenli aralıklarla hemşire ve hasta oranlarını belirlemeli, hemşire planlanması yapılırken hasta profili göz önüne alınmalıdır. İşgücü planlaması yapılırken işten ayrılma niyetine ilişkin çalışma sonuçlarını dikkate almalıdır.
- Yönetici hemşireler düzenli olarak hemşirelerin çalışma ortamını değerlendirmesi ve gerekli alanlarda iyileştirmeler yapmaları yararlı olacaktır.

- Hemşirelerin işten ayrılma niyetleri belirli aralıklarla belirlenip yüksek ayrılma niyetine sahip olan hemşireler bu niyetlerini eyleme dönüştürmeden önce gerekli önlemleri almalıdır.
- Yönetici hemşireler, hemşirelerin kendilerini ilgilendiren konularda fikirlerini almalı hemşireleri sürece dâhil etmelidir.
- Hemşirelerin iş doyumlarını iyileştirmek ve ayrılma niyetini azaltmak için personel ve kaynak geliştirme konularına dikkat edilmelidir.
- Hemşirelerin iş doyumunun ayrılma niyeti ile ilişkili olduğu göz önünde bulundurulmalı, hemşirelerin iş doyumlarını arttırmaya yönelik düzenlemeler yapılmalı.

6.2.2. Araştırmacılar İçin Öneriler

- Ulusal alanda hemşirelerin ayrılma niyetlerini daha geniş kapsamlı inceleyen çalışmalar yapılması önerilir.
- Araştırmacıların gelecekte çalışma ortamı üzerinde daha çok durmaları, iş doyumunu, ücret, iş yükü, gibi faktörlerin işten ayrılma niyeti üzerine etkilerine dair daha çok inceleme yapmaları önerilir.

KAYNAKLAR

Adıgüzel, O., & Keklik, B. Sağlık kurumlarındaki işgörenlerin iş tatmini ve bir uygulama. Dumlupınar Ü. Sosyal Bilimler Dergisi, 2011; 29: 305-318.

Aiken, L. H., Clarke, S. P., Sloane, D. M., Lake, E. T., & Cheney, T. Effects of hospital care environment on patient mortality and nurse outcomes. The Journal of nursing administration, 2008; 38(5): 223.

Aiken, L. H., Sloane, D. M., Bruyneel, L., Van den Heede, K., Griffiths, P., Busse, R., Diomidous, M., Kinnunen, J., Kózka, M., & Lesaffre, E. Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study. The Lancet, 2014; 383(9931): 1824-1830.

Aiken, L. H., Sloane, D. M., Bruyneel, L., Van den Heede, K., Sermeus, W., & Consortium, R. c. Nurses' reports of working conditions and hospital quality of care in 12 countries in Europe. International journal of nursing studies, 2013; 50(2): 143-153.

Aksoy, N. M. Akdeniz bölgesindeki bir ilde üç farklı hastanenin cerrahi birimlerinde çalışan hemşirelerin iş doyumunu ve etkileyen faktörler. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 2013; 10(2): 45-53.

Akşit Aşık, D. Çalışanların iş doyumunu etkileyen bireysel ve örgütsel faktörler ile sonuçlarına ilişkin kavramsal bir değerlendirme. Türk İdare Dergisi, 2010; 467: 31-51.

Aldahema, M. Sağlık Çalışanlarının İş Doyumunu Etkileyen Bireysel ve Örgütsel Faktörler ve Maliyetleri. Dokuz Eylül Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi,, 2016, İzmir (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Emine Yasemin Yeginboy).

Alenius, L. S., Tishelman, C., Runesdotter, S., & Lindqvist, R. Staffing and resource adequacy strongly related to RNs' assessment of patient safety: a national study of RNs working in acute-care hospitals in Sweden. BMJ Qual Saf, 2014; 23(3): 242-249.

Almalki, M. J., FitzGerald, G., & Clark, M. The relationship between quality of work life and turnover intention of primary health care nurses in Saudi Arabia. *BMC health services research*, 2012; 12(1): 314.

Altınöz, Ü., & Demir, S. Yoğun bakımda çalışan hemşirelerde çalışma ortamı algısı, psikolojik distres ve etkileyen faktörler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2017; 8(2): 95-101.

Anzai, E., Douglas, C., & Bonner, A. Nursing practice environment, quality of care, and morale of hospital nurses in Japan. *Nursing & health sciences*, 2014; 16(2): 171-178.

Armstrong, C. E., & Shimizu, K. A review of approaches to empirical research on the resource-based view of the firm. *Journal of management*, 2007; 33(6): 959-986.

Arslan, E. T., & Demir, H. İşe angaje olma ve iş tatmini arasındaki ilişki: Hekim ve hemşireler üzerine nicel bir araştırma. *Yönetim ve Ekonomi: Celal Bayar Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2017; 24(2): 371-389.

Aslan, F., & Öntürk, Z. Güvenli ameliyathane ortamı; biyolojik, kimyasal, fiziksel ve psikososyal riskler, etkileri ve önlemler. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 2011; 4(1): 133-140.

Atef, G., El Leithy, W., & Al-Kalyoubi, M. Factors Affecting Employees Turnover Intention. *International Business Management*, 2017; 11(1): 118-130.

Aydoğmuş, S. Hemşirelerin Çalışma Ortamlarının İşten Ayrılma Niyeti İle İlişkisi. Necmettin Erbakan Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2017, Konya (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Bilgen Özlük).

Balsanelli, A. P., & Cunha, I. C. K. O. The work environment in public and private intensive care units. *Acta Paulista de Enfermagem*, 2013; 26(6): 561-568.

Balsanelli, A. P., & Cunha, I. C. K. O. The work environment and leadership in nursing: an integrative review. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2014; 48(5): 938-943.

Barnett, T., Namasivayam, P., & Narudin, D. A critical review of the nursing shortage in Malaysia. *International nursing review*, 2010; 57(1): 32-39.

Baumann, A., infirmières, C. i. d., & infirmières, J. i. d. *Positive Practice Environments: Quality Workplaces International Council of Nurses*, 2007,

Baycan, F. A. Farklı gruplarda çalışan gruplarda iş doyumunun bazı yönlerinin analizi. Boğaziçi Üniversitesi Bilim Uzmanlığı Tezi, İstanbul, 1985.

Baykal, Ü., & Türkmen, E. *Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi*. İstanbul: Akademi Yayın Basım, 2014.

Baysal, A., & Tekarslan, E. *Davranış Bilimleri Genişletilmiş 4 Baskı*, Avcıol Basım Yayın, 2004,

Behlül, S. Sağlık Çalışanlarının İş Doyumunun Ve Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi: İstanbul İli Örneği. İstanbul Bilim Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2015, İstanbul (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Çiğdem Dikmen).

Bilazer, F., Konca, G., Uğur, S., Uçak, H., Erdemir, F., & Çıtak, E. Türkiye’de hemşirelerin çalışma koşulları. *Türk Hemşireler Derneği*, 2008: 12-15.

Bodla, M. A., & Hameed, A. Factors affecting employee turnover intentions: Empirical evidence from textile sector of Pakistan. *The International Journal of Knowledge, Culture and Change Management*, 2008; 9(8): 53-64.

Bostan, S., & Köse, A. Hemşirelerin yönetsel hizmetleri ve çalışma ortamlarını değerlendirmesi-bir üniversite hastanesi örneği. *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2011; 1(3): 178-183.

Brooks, B. A., Storfjell, J., Omoike, O., Ohlson, S., Stemler, I., Shaver, J., & Brown, A. Assessing the quality of nursing work life. *Nursing Administration Quarterly*, 2007; 31(2): 152-157.

Buğra, E. 'Sağlık Çalışanlarında Örgütsel Vatandaşlık ve Örgütsel Bağlılık İlişkisi: Bir Uygulama. Türk Hava Kurumu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara, 2014.

Castaneda, G. A., & Scanlan, J. M. Job satisfaction in nursing: A concept analysis. *Nursing forum*, 2014; 49(2): 130-138.

Chang, C.-S., & Chang, H.-H. Effects of internal marketing on nurse job satisfaction and organizational commitment: Example of medical centers in southern Taiwan. *The journal of nursing research: JNR*, 2007; 15(4): 265-274.

Choi, J., & Johantgen, M. The importance of supervision in retention of CNAs. *Research in nursing & health*, 2012; 35(2): 187-199.

Coomber, B., & Barriball, K. L. 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*, 2007; 44(2): 297-314.

Cortese, C. G. Job satisfaction of Italian nurses: an exploratory study. *Journal of nursing management*, 2007; 15(3): 303-312.

Çalık, N. Hemşirelerde Tükenmişlik Sendromunun Örgütsel Bağlılık ve İşten Ayrılma Niyetine Etkisi: Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Örneği. Atılım Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2015, Ankara (Danışman: Doç.Dr. Ali Mete Törüner).

Çalışkan, A., & Bekmezci, M. Aşırı İş Yükünün İşten Ayrılma Niyetine Etkisinde İş Tatmini Ve Yaşam Tatmininin Rolü, Sağlık Kurumu Çalışanları Örneği. Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2019; (31): 381-431.

Çam, O., & Yıldırım, S. Hemşirelerde iş doyumunu ve etkileyen faktörler. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 2010; 2(1): 64-70.

Çankaya, S., Gürdal, O., Tunç, T., & Orhan, H. Eğitim-Araştırma Hastanelerinde Çalışanların İş Doyumu, Örgütsel Bağlılık ve Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişkilerin Yapısal Eşitlik Modeli İle İncelenmesi: Ordu İli Örneği. *SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 2018; 25(4): 436-449.

Çaylak, E. Hemşirelerde Örgütsel Sessizlik ile Örgütsel Sinizm ve İşten Ayrılma Niyeti Arasındaki İlişki. Atatür Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2014, Erzurum (Danışman: Doç. Dr. Serap Altuntaş).

Çekmecelioğlu, H. G. Örgüt İkliminin İş Tatmini Ve İşten Ayrılma Niyeti Üzerindeki Etkisi: Bir Araştırma. CÜ İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 2005; 6(2).

Çelik, S. K., & Altınışik, S. Kadın Öğretmenler ile Hemşire ve Bankacı Kadınların İş Doyum Düzeylerinin Karşılaştırılması. Journal of Continuous Vocational Education and Training, 2014; 1(1): 48-63.

Çelikkalp, Ü., Temel, M., & Bilgiç, Ş. Akademisyenlerin İş Doyumu ve Etkileyen Faktörler. Yükseköğretim Dergisi, 2019; 9(1): 59-66.

Çiftçi, Ö. Cerrahi Servisler ve Yoğun Bakımda Çalışan Hemşirelerde İş Doyumu ve Etkileyen Faktörler. Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences, 2018; 10(4): 263-270.

Çınar, E. S. Farklı Kuşaklardaki Hemşirelerin Çalışma Ortamları Algısı İle İşten Ve Meslekten Ayrılma Niyetinin İncelenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2016, İzmir (Danışman: Prof. Dr. Gülseren Kocaman).

Demirci, U. İş Doyumu İle İşten Ayrılma Niyeti İlişkisine İstihdam Şekillerinin Etkisi. Journal of International Social Research, 2019; 12(62).

Demirkıran, M., & Erdem, R. Personel Devrinin Nedenlerine İlişkin Geliştirilen Modellerin İncelenmesi. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 2014; 19(3): 289-311.

Dirik, D. Ulusal Yazın Bağlamında İşten Ayrılma Niyetinin Öncüllerine İlişkin Bir Meta-Analiz Çalışması. Yönetim ve Ekonomi: Celal Bayar Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 2019; 26(1): 131-155.

Dirik, H. Çalışma ortamı ve güçlendirme'nin hasta güvenliği kültürüne etkisi. Yüksek Lisans Tezi. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2014.

Dorukan, K. İş Doyumunu Etkileyen Faktörler (Denizli Devlet Hastanesi Çalışanları Örneği). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2017, İstanbul (Danışman: Prof. Dr. Mehmet Fikret Gezgin).

Duffield, C. M., Roche, M. A., Homer, C., Buchan, J., & Dimitrelis, S. A comparative review of nurse turnover rates and costs across countries. *Journal of advanced nursing*, 2014; 70(12): 2703-2712.

Ede, K. Yönetici Olan Ve Olmayan Hemşirelerin Motivasyon Ve İş Doyumu Düzeylerinin İncelenmesi. İstanbul Medipol Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2018, İstanbul (Danışman: Dr.Öğr. Üyesi Nihal Sunal).

Emelgür, N. Özel Alan Yetki Belgesi Olan Hemşirelerin Bakım Kalitesi Algısı ve İş Doyumu. İstanbul Medipol Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2017, İstanbul (Danışman: Doç. Dr. Nurten Kaya).

Emhan, A., & Gök, R. Bankacılık sektöründe personel memnuniyeti ve örgütsel bağlılık arasındaki ilişkilerin araştırılması. *Muhasebe ve Finansman Dergisi*, 2011; (51): 157-174.

Erdağı, S., & Nadiye, Ö. Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin çalışma ortamlarının, hasta güvenliği kültürü algılarının ve tükenmişlik durumlarının İncelenmesi. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, 2015; 18(2): 94-106.

Erdilek Karabay, M. Sağlık personelinin iş stresi, iş-aile çatışması ve iş-aile-hayat tatminlerine yönelik algılarının işten ayrılma niyeti üzerindeki etkilerinin belirlenmesi üzerine bir araştırma. *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 2015; 13(26): 113-134.

Erdogan, V., & Yildirim, A. Healthcare professionals' exposure to mobbing behaviors and relation of mobbing with job satisfaction and organizational commitment. *Procedia computer science*, 2017; 120: 931-938.

Flinkman, M., Leino-Kilpi, H., & Salanterä, S. Nurses' intention to leave the profession: integrative review. *Journal of advanced nursing*, 2010; 66(7): 1422-1434.

García-Bernal, J., Gargallo-Castel, A., Marzo-Navarro, M., & Rivera-Torres, P. Job satisfaction: empirical evidence of gender differences. *Women in Management Review*, 2005; 20(4): 279-288.

Halawi, A. H. Stimuli and effect of the intention to leave the organization. *European Scientific Journal, ESJ*, 2014; 10(10).

Hasselhorn, H.-M., Tackenberg, P., Müller, B., & group, N.-S. Working conditions and intent to leave the profession among nursing staff in Europe National Institute for Working Life Stockholm, 2003,

Hatip, Ö. Hemşire-Hemşire İşbirliğinin Hemşirelerin İş Doyumuyla İlişkisi Okan Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2017, İstanbul (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Arzu Kader Harmancı Seren).

Haydari, S. M., Kocaman, G., & Tokat, M. A. Farklı Kuşaklardaki Hemşirelerin İşten ve Meslekten Ayrılma Niyetleri İle Örgütsel ve Mesleki Bağlılıklarının İncelenmesi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 2016; 3(3): 119-131.

Hayta, A. B. Çalışma ortamı koşullarının işletme verimliliği üzerine etkisi. *Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2007; 1(1): 21-41.

Heinen, M. M., van Achterberg, T., Schwendimann, R., Zander, B., Matthews, A., Kózka, M., Ensio, A., Sjetne, I. S., Casbas, T. M., & Ball, J. Nurses' intention to leave their profession: a cross sectional observational study in 10 European countries. *International journal of nursing studies*, 2013; 50(2): 174-184.

Herzberg, F. I. *Work and the nature of man* Oxford, England, 1966,

Kaçan, C. Y., & Örsal, Ö. Yoğun Bakım Hemşirelerinde Tükenmişliği Etkileyen Faktörler: Sistemik Derleme. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 2018; 22(1): 25-36.

Kahraman, G., Engin, E., Dülgerler, Ş., & Öztürk, E. Yoğun bakım hemşirelerinin iş doyumları ve etkileyen faktörler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 2011; 4(1): 12-18.

Karakuş, H. Hemşirelerin iş tatmin düzeyleri: Sivas ili örneği. Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2011; 3(6): 46-57.

Kartal, H., & Kantek, F. Yönetici Hemşirelerde Hemşirelik İmajı Ölçeğinin Psikometrik Özelliklerinin İncelenmesi. Medical Journal of Bakirkoy, 2018; 14(2).

Kaya, B., & Balkaya, N. A. Aydın İlindeki Ebelerin İş Doyumu ve Tükenmişliklerini Etkileyen Faktörler. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi, 2013; 6(4).

Kebapçı, A., & Akyolcu, N. Acil birimlerde çalışan hemşirelerde çalışma ortamının tükenmişlik düzeylerine etkisi. Türkiye Acil Tıp Dergisi, 2011; 11(2): 59-67.

Keklik, B., & Us, N. C. Örgütsel Adalet Algılamalarının İş Tatminine Etkisi: Hastane Çalışanları Üzerinde Bir Araştırma. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 2013; 18(2): 143-161.

Kelly, D., Kutney-Lee, A., Lake, E. T., & Aiken, L. H. Work Environment And Nurse-Reported Health Care-Associated Infections. American Journal Of Critical Care, 2013; 22(6).

Kocaman, G., Arslan Yürümezoğlu, H., Uncu, S., Türkmen, E., Göktepe, N., & Seren İntepeler, Ş. Türkiye’de hemşireler için sağlıklı çalışma ortamı standartlarının geliştirmesi. Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi (HEAD), 2018; 15(1): 30-38.

Kocaman, G., Seren, S., Kurt, S., Danis, B., & Erer, T. Turnover among nurses at three university hospitals/Uc universite hastanesinde hemsire devir hizi. Journal of Education and Research in Nursing, 2010; 7(1): 34-39.

Koçel, T. İşletme yöneticiliği 10. Baskı, ARIKAN Basım Yayım Dağıtım Ltd. Şti, İstanbul, 2005,

Koşucu, S. N., Göktaş, S. B., & Yıldız, T. Cerrahi ve dahiliye servislerinde çalışan hemşirelerin işe bağlı gerginlik ve iş doyumunu düzeylerinin değerlendirilmesi. Cukurova Medical Journal, 2017; 42(4): 675-681.

Kökçü, Ö. D., & Terzi, B. Yoğun bakımda çalışan hemşirelerin iş indeksi-çalışma ortamı ve tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 2018; 22(2): 66-72.

Lacher, S., Geest, S., Denhaerynck, K., Trede, I., & Ausserhofer, D. The Quality of Nurses' Work Environment and Workforce Outcomes From the Perspective of Swiss Allied Healthcare Assistants and Registered Nurses: A Cross-Sectional Survey. *Journal of Nursing Scholarship*, 2015; 47(5): 458-467.

Lake, E. T. Development of the practice environment scale of the Nursing Work Index. *Research in nursing & health*, 2002; 25(3): 176-188.

Laschinger, H. K. S., & Leiter, M. P. The impact of nursing work environments on patient safety outcomes: The mediating role of burnout engagement. *Journal of Nursing Administration*, 2006; 36(5): 259-267.

Lavoie-Tremblay, M., Fernet, C., Lavigne, G. L., & Austin, S. Transformational and abusive leadership practices: impacts on novice nurses, quality of care and intention to leave. *Journal of advanced nursing*, 2016; 72(3): 582-592.

Lawyer, E. E. Satisfaction and behavior. In *Perspectives on Behavior in Organizations*, McGrawHill, New York, 1983,

Mustafabayatlı, Ö. Hemşirelerin verimliliğe ilişkin tutumlarının işten ayrılma niyeti üzerine etkisi. *Okan Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi*, 2016, İstanbul (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Esra Uğur).

Nal, M., & Nal, B. Sağlık Çalışanlarının İş Doyumu Düzeylerinin İncelenmesi: Bir Kamu Hastanesi Örneği. *Ordu Üniversitesi Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 2018; 8(1): 131-140.

Ngo-Henha, P. A review of existing turnover intention theories. *International Journal of Economics and Management Engineering*, 2017; 11(11): 2760-2767.

O'Brien-Pallas, L.-L., Murphy, G. T., & Shamian, J. Understanding the costs and outcomes of nurses' turnover in Canadian hospitals (Nursing Turnover Study) *Nursing Health Services Research Unit*, 2011,

OECD. (2013). Health Data. Retrieved 07.09.2018, from http://stats.oecd.org/index.aspx?DataSetCode=HEALTH_STAT

Özdemir, S., & Özdemir, Y. İşten Ayrılma Niyeti ve İşten Ayrılma Niyeti ile ilgili Akademik Çalışmaların İncelenmesi Gazi: Ankara, 2015,

Özlük, B. Hemşirelik hizmetlerinde yeniden yapılanma sürecinin hemşeriler tarafından değerlendirilmesi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doktora Tezi, 2015, İstanbul (Danışman: Prof. Dr. Ülkü Baykal).

Özturan Durgun, Ş. Çalışma Ortamı Algısı-İş Doyumu Ve Sağlık Çalışanları. Beykent Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2014, İstanbul (Danışman: Prof. Dr. Mehmet Fikret Gezgin).

Perez, M. Turnover intent. University of Zurich. Strategie-und Unternehmensökonomik, Yüksek Lisans Tezi, 2008, Switzerland (Danışman: Prof. Dr. Bruno Stafflbach).

Peterson, D. K., Puia, G. M., & Suess, F. R. " Yo Tengo La Camiseta (I Have the Shirt On)": an exploration of job satisfaction and commitment among workers in Mexico. Journal of Leadership & Organizational Studies, 2003; 10(2): 73-88.

Pietersen, C. Job satisfaction of hospital nursing staff. SA Journal of Human Resource Management, 2005; 3(2): 19-25.

Rhéaume, A., Clément, L., & Lebel, N. Understanding intention to leave amongst new graduate Canadian nurses: a repeated cross sectional survey. International journal of nursing studies, 2011; 48(4): 490-500.

Rosseter, R. Nursing shortage fact sheet. American Association of Colleges of Nursing, 2014; 8(6): 12.

Samoya, A., Crutcher, T. D., & Pilon, B. A. Maintaining healthy work environments. Nursing2018 Critical Care, 2015; 10(6): 1-7.

Samur, M. Hemşirelerin İş Güvenliğini Belirleyen Etmenler: Çalışma Ortamı, Sosyodemografik ve Çalışma Özellikleri. Dokuz Eylül Üniversitesi. Sağlık Bilimleri

Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2014, İzmir (Danışman: Doç.Dr. Şeyda Seren İntepeler).

Saygılı, M., & Çelik, Y. Hastane çalışanlarının çalışma ortamlarına ilişkin algıları ile iş doyumunu düzeyleri arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 2011; 14(1): 39-71.

Sayılı, U., Sayman, Ö., Vehid, S., Köksal, S., & Erginöz, E. Türkiye ve OECD Ülkelerinin Sağlık Göstergeleri ve Sağlık Harcamalarının Karşılaştırılması. Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi, 2017; 2(3): 1-12.

Schalk, D. M., Bijl, M. L., Halfens, R. J., Hollands, L., & Cummings, G. G. Interventions aimed at improving the nursing work environment: a systematic review. Implementation Science, 2010; 5(1): 34.

Sellgren, S., Ekvall, G., & Tomson, G. Nursing staff turnover: does leadership matter? Leadership in Health Services, 2007; 20(3): 169-183.

Serçoğlu, N., Yalçın, Z., & Çetinkaya, M. İşyeri Zorbalığının İşten Ayrılma Niyeti Üzerine Etkisi Konaklama İşletmelerinde Çalışan Personel Üzerine Bir Araştırma. The Journal Of International Social Research, 2016; 9(45): 1099-1109.

Shin, J. C., & Jung, J. Academics job satisfaction and job stress across countries in the changing academic environments. Higher Education, 2014; 67(5): 603-620.

Sürer, P. Hastanede Çalışan Hemşirelerde İşgücü Devir Hızı ve Ayrılma Nedenlerinin İncelenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2009, İzmir (Danışman: Prof. Dr. Gülseren Kocaman).

Şencan, N., Yegenoglu, S., & Aydınlan, B. Sağlık çalışanları ve eczacılar üzerinde yapılan iş doyumunu ve örgütsel bağlılık araştırmaları. Marmara Pharmaceutical Journal, 2013; 17(2): 104-112.

Şimşek, M. Ş., Akgemci, T., & Çelik, A. Davranış Bilimleri Eğitim kitabevi, 2014,

Takase, M. A concept analysis of turnover intention: Implications for nursing management. Collegian, 2010; 17(1): 3-12.

Tambağ, H., Can, R., Kahraman, Y., & Şahpolat, M. Hemşirelerin çalışma ortamlarının iş doyumunu üzerine etkisi. *Bakırköy Tıp Dergisi*, 2015; 11(4): 143-149.

Tilev, S., & Beydağ, K. D. Hemşirelerin iş doyum düzeyi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 2014; 3(1): 140-147.

Turan, E., Demirel, Y., Çetin, S., & Dengel, D. Örgütsel Adaletin İşten Ayrılma Niyeti Üzerine Etkisi: Özel Sektör Çalışanlarına Yönelik Bir Araştırma. *Third Sector Social Economic Review*, 2019; 54(1): 394-414.

Türkmen, E., Badir, A., Balci, S., & Akkuş-Topçu, S. " Hemşirelik İş İndeksi- Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği" nin Türkçe'ye Uyarlanması: Güvenilirlik ve Geçerlilik Çalışması. *Turkish Journal of Research & Development in Nursing*, 2011; 13(3).

Uğur Gök, A., & Kocaman, G. Reasons for leaving nursing: a study among Turkish nurses. *Contemporary Nurse*, 2011; 39(1): 65-74.

Ulusoy, E. Ç., & Alpar, Ş. E. hemşirelerde meslektaş dayanışması ve iş doyumunu ile ilişkisi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 2013; 21(3): 154-163.

Uzun, Ö. Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin iş doyum düzeyleri ve iş doyumları ile ilgili bazı değişkenlerin incelenmesi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 2010; 18(1): 1-9.

Vollers, D., Hill, E., Roberts, C., Dambaugh, L., & Brenner, Z. R. AACN's healthy work environment standards and an empowering nurse advancement system. *Critical Care Nurse*, 2009; 29(6): 20-27.

Wyatt, J., & Harrison, M. Certified pediatric nurses' perceptions of job satisfaction. *Pediatric Nursing*, 2010; 36(4): 205.

Yaprak, E., & Seren, Ş. Hemşirelerin İşten Ayrılma Niyetleri ve Örgüt İkliminin Hemşire İstihdamına Etkisi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 2010; 7(1): 28-33.

Yazıcı, S. Ö., & Kalaycı, I. Hemşirelerin Çalışma Ortam ve Koşullarının Değerlendirilmesi. Mühendislik Bilimleri ve Tasarım Dergisi, 2015; 3(3): 379-383.

Yıldız, S. M. İçsel Pazarlamanın İş Tatmini ve İşten Ayrılma Niyeti Üzerindeki Rolü: Spor ve Fiziksel Etkinlik İşletmeleri Üzerine Ampirik Bir İnceleme. Ege Akademik Bakış Dergisi, 2014; 14(1): 137-146.

Yılmaz, H., & Karahan, A. Bireylerin kişisel özellikleri yönünden iş doyum düzeylerine göre tükenmişlikleri: Afyonkarahisar ilinde bir araştırma. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 2009; 14(3): 197-214.

Yorulmaz, M., Kıracı, R., & Yılmazsoy, B. Sağlık Çalışanları Demografik Özelliklerinin İş Doyumu Üzerine Etkisi. 2018, 2. Uluslararası 12. Ulusal Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi

Yüksel-Kaçan, C., Örsal, Ö., & Köşgeroğlu, N. Hemşirelerde İş Doyumu Düzeyinin İncelenmesi. Turkish Journal of Research & Development in Nursing, 2016; 18.

Zakari, N. M. Attitude of academic ambulatory nurses toward patient safety culture in Saudi Arabia. Life Science Journal, 2011; 8(3): 230-237.

EKLER

AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURUL ONAYI

T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU
2018

KARAR		
ETİK KURUL BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
	AÇIK ADRESİ:	Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı Morfoloji Binası A Blok 1. Kat No: A1-05 Kampüs /ANTALYA
	TELEFON	0 (242) 249 69 54
	FAKS	0 (242) 249 69 03
	E-POSTA	etik@akdeniz.edu.tr
	ETİK KURUL KODU	2012-KAEK-20
PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ UNVANI/ADI/SOYADI	Doç.Dr.Filiz KANTEK	
ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Çalışma Ortamının Hemşirelerin İş Doyumu ve Ayrılma Niyetine Etkisi	
KARAR BİLGİLERİ	Karar No: 183	Tarih: 07.03.2018
	Yukarıda bilgileri verilen çalışmanın yapılmasında <u>bilimsel ve etik açısından sakınca olmadığına</u> oy birliği ile karar verilmiştir.	

Yrd.Doç.Dr.M. Levent ÖZGÖNÜL
Başkan Yardımcısı

Prof.Dr. Selahattin KUMRU
Üye

Prof.Dr. Oğuz DİRBASIN
Üye

Doç.Dr. Banu NUR
Üye

Prof.Dr. Murat CANPOLAT
Üye

Prof.Dr. Biçe KARSLI
Üye

Doç.Dr. Gülşüm Özge BAYSAL
Üye

Yrd.Doç.Dr. Mehtap TÜRKAY
Üye

Prof.Dr. Ayşe KASATARGİL
Klinik Araştırmalar Etik Kurul Başkanı

Prof.Dr. Dilara İNAN
Üye

Prof.Dr. Veli YAZISIZ
Üye

Doç.Dr. Dijle KİPMEN KORGUN
Üye

Dr. Ünal HÜLÜR
Üye (İznil)

Turgut ALTUN
Üye (İznil)

Av. Mustafa AÇIKEL
Üye (İznil)

S.B.Ü ANTALYA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ İZİN YAZISI

arih ve Sayısı: 16/04/2018-E.48064



T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü

Sayı : 57830559-302.14.03-E.48064
Konu : Hakan KURNAZ'ın Araştırma İzni

16/04/2018

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞINA

İlgi : 16/04/2018 tarihli ve 50913635-302.14.03-E.47628 sayılı yazı,

Enstitümüz Hemşirelikte Yönetim yüksek lisans programı öğrencisi Hakan KURNAZ'ın "**Çalışma Ortamının Hemşirelerin İş Doyumu ve Ayrılma Niyetine Etkisi**" konulu yüksek lisans tezi ile ilgili araştırmasını; S.B.Ü. Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yapabildiğinin uygun görüldüğüne ilişkin ilgi'de kayıtlı yazı ilişikte sunulmuştur.

Bilgilerinizi ve konunun adı geçen öğrenci ile danışman öğretim üyesine bildirilmesi hususunda gereğini rica ederim.

e-imzalıdır
Prof.Dr. Narin DERİN
Müdür

Ek: İlgi yazı ve ekleri (4 sayfa)

ARAŞTIRMAYA KATILAN GÖNÜLLÜ ONAMI

KATILIMCI BİLGİLENDİRME FORMU

Değerli meslektaşlarım,

“Çalışma Ortamının Hemşirelerin İş Doyumu Ve Ayrılma Niyetine Etkisi” adlı tez çalışması, Antalya il merkezinde bulunan sağlık bilimleri üniversitesi Antalya eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan hemşirelerin çalışma ortamlarının iş doyumunu ve işten ayrılma niyetine olan etkisinin incelenmesi için tasarlanmıştır. Kimliğiniz ve araştırmadan elde edilecek bilgiler tamamen gizli tutulacak, araştırma sonunda anketler imha edilecektir. Çalışma sonuçlarının size bireysel yararı olmayacaktır, ancak elde edilen veriler konuya ilişkin bilgi birikimini arttıracığı için mesleki yarar söz konusudur. Bu araştırma için herhangi bir ödeme yapmayacaksınız, araştırmaya katıldığınız için size de bir ödeme yapılmayacaktır. Araştırma sonuçlarından haberdar olmak için bizimle iletişim kurmanız yeterli olacaktır.

Araştırma verilerini toplamamız için geliştirilmiş olan aşağıdaki üç ölçek, toplam 64 maddeden oluşmaktadır. Sizden istediğimiz, her bir maddeyi dikkatlice okuyarak size en uygun gelen seçeneği işaretlemeniz ve işaretlemeyi yaparken tabloda verilen derecelendirmeye özen göstermenizdir.

Katılımınız için teşekkür eder, saygılar sunarız.

Hakan KURNAZ - Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi

Email: hakankurnaz65@hotmail.com

Tel: 0545 504 61 74

KİŞİSEL BİLGİ FORMU VE AYRILMA NİYETİ SORULARI

Tanıttıcı ve Çalışma Özellikleri Anket Formu

1. Yaşınız:

2. Cinsiyetiniz:

Erkek Kadın

3. Eğitim durumunuz:

Lise Ön lisans Lisans Lisansüstü Doktora

4. Medeni durumunuz:

Evli Bekar

5. Çocuğunuz var mı? Varsa sayısı?

Yok Var tane

6. Meslekteki toplam çalışma süreniz..... (yıl)

7. Mevcut İşyerinde Çalışma Süreniz(yıl)

8. Çalıştığınız klinik.....

9. Şu an çalıştığınız klinikteki çalışma süreniz.....(yıl)

10. Çalışma Şekliniz:

Sürekli Gündüz Sürekli Gece Gündüz/Gece Vardiya

11. Haftalık ortalama çalışma saatiniz:

AYRILMA NİYETİ

12. Hemşirelikten ayrılmayı ne sıklıkta düşünüyorsunuz?

Asla Bazen/yılda Bazen/ayda Bazen/haftada Her gün

13. İşinizden ayrılmayı ne sıklıkta düşünüyorsunuz?

Asla Bazen/yılda Bazen/ayda Bazen/haftada Her gün

HEMŞİRELİK İŞ-İNDEKSİ ÇALIŞMA ORTAMINI DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ

		Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
1.	Hastanedeki destek hizmetlerinin yeterliliği sayesinde hastalarımaya yeterli zaman ayırabiliyorum.				
2.	Hastanemizde hekim ve hemşireler arasında iş ilişkileri iyidir.				
3.	Yönetici hemşireler, hemşirelere destek olurlar.				
4.	Hemşireler için aktif personel geliştirme ve sürekli eğitim programları				
5.	Kurumumuzda, kariyer geliştirme ve klinik alanda ilerleme için olanak				
6.	Hemşireler, hastane politikaları belirlenirken alınan kararlara katılırlar.				
7.	Yönetici hemşireler, yapılan hataları, eleştiri sebebi olarak değil öğrenme fırsatı olarak değerlendirirler.				
8.	Hemşirelerin, hastalarının bakımı ile ilgili sorunlarını gereksinimlerini diğer hemşirelerle tartışmak için yeterli zamanı ve olanakları vardır.				
9.	Kaliteli hasta bakımı için hemşire sayısı yeterlidir.				
10.	Yönetici hemşirem iyi bir yönetici ve liderdir.				
11.	Hemşirelik hizmetleri müdürü her an göz önündedir ve gereken her durumda kendisine kolaylıkla ulaşılabilir.				
12.	İşlerin tamamlanması için hemşire sayısı yeterlidir.				
13.	Başarı ile tamamlanan işler/görevler için hemşireler takdir edilir ve				
14.	Yöneticiler tarafından, hemşirelerden yüksek standartlarda ve kaliteli hemşirelik bakımı verilmesi beklenir.				
15.	Hemşirelik hizmetleri müdürü, hastanedeki diğer tepe yöneticileri (genel müdür, başhekim gibi) ile aynı düzeyde otorite ve güce sahiptir).				
16.	Hemşireler ve hekimler pek çok alanda ekip olarak çalışırlar.				
17.	Hemşirelerin, mesleki alanda yükselme olanakları vardır.				
18.	Kurumumuzun, hasta bakımı ile ilgili açık ve net bir hemşirelik felsefesi				
19.	Kurumumuzda, nitelikli hemşirelerle çalışırız.				
20.	Yönetici hemşire, kurumda yaşanan anlaşmazlıklar ile ilgili karar verirken hemşirelerin arkasında yer alır (anlaşmazlık bir hekim ile olsa bile).				
21.	Yönetici hemşireler, çalışanların görüşlerini ve kaygılarını dinler ve dikkate				
22.	Kurumumuzda, aktif bir kalite geliştirme programı vardır.				
23.	Hemşireler, hastanedeki komitelerde görev alarak yönetime katılırlar (etik komite, enfeksiyon kontrol, kalite geliştirme vb).				
24.	Kurumumuzda, hemşireler ve hekimler arasında ortak çalışma ve işbirliği vardır.				

		Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
25	Yeni işe alınmış hemşireler için klinik rehber hemşirelik (preseptörlük) programı vardır.				
26	Kurumumuzda, hemşirelik bakımı tıbbi modelden çok hemşirelik modellerine davalıdır (bütüncül bakım, hemşirelik süreci, hemşirelik				
27	Kurumumuzda, yatak başında çalışan hemşireler de hastane ve hemşirelik komitelerinde yer alır.				
28	Yönetici hemşireler, hemşirelik hizmetleri ile ilgili uygulamalar ve sorunlarda hemşirelerin de fikrini alırlar.				
29	Kurumumuzda, tüm hastalar için yazılı ve sürekli güncellenen hemşirelik bakım planları kullanılır.				
30	Kurumumuzda, bakımın devamlılığını gözetten bir görev dağılımı vardır (Hemsirenin art arda iki oün aynı hastaya bakım vermesi gibi).				
31	Kurumumuzda, bakımın planlanmasında hemşirelik tanıları kullanılır.				

MİNNESOTA İŞ DOYUMU ÖLÇEĞİ ANKETİ

Aşağıda verilen maddeler işinizi farklı yönleriyle ele almaktadır. Kendinize “işimin bu yönünden ne kadar memnunuz?” sorusunu sorunuz ve cevabınızı Hiç memnun değilim, Biraz memnunuz, Orta düzeyde memnunuz, Memnunuz, Çok memnunuz biçiminde belirtiniz.

		Hiç memnun değilim	Biraz memnunuz	Orta düzeyde memnunuz	Memnunuz	Çok memnunuz
1	Sürekli bir şeylerle meşgul olabilme imkânı					
2	Tek başına çalışma imkânı					
3	Zaman zaman farklı şeyler yapabilme imkânı					
4	Toplumda bir yer edinme imkânı					
5	Yöneticimin elemanlarına karşı davranış tarzı					
6	Yöneticimin karar verme konusundaki yeterliliği					
7	Vicdanıma ters düşmeyen şeyleri yapabilme					
8	Sürekli bir işe sahip olma imkânı					
9	Başkaları için bir şeyler yapabilme imkânı					
10	Başkalarına ne yapacaklarını söyleme imkânı					
11	Yeteneklerimi kullanabilme imkânı					
12	Firma politikasını uygulama imkânı					
13	Aldığım ücret					
14	Bu işte ilerleme imkânım					
15	Kendi kararımı verme özgürlüğü					
16	İş yaparken kendi yöntemlerimi deneme imkânı					
17	Çalışma koşulları					
18	Çalışma arkadaşlarımla birbiriyle anlaşması					
19	Yaptığım iyi bir iş karşılığında aldığım övgü					
20	İşimden elde ettiğim başarı duygusu					

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı	Hakan	Uyruğu	T.C
Soyadı	KURNAZ	Tel no	5455046174
Doğum tarihi	15/09/1989	e-posta	Hakankurnaz65@hotmail.com

Eğitim Bilgileri

Mezun olduğu kurum		Mezuniyet yılı
Lise	Kazım karabekir	2009
Lisans	Akdeniz Üniversitesi	2014
Yüksek Lisans	Akdeniz Üniversitesi	Devam ediyor
Doktora		

İş Deneyimi

Görevi	Kurum	Süre (yıl-yıl)
Hemşire	Tıp fakültesi hastanesi	1
Hemşire	Medstar Hastanesi	3
Hemşire	S.B.Ü Antalya eğitim ve araştırma hastanesi	Devam ediyor
Yabancı Dilleri	Sınav türü	Puanı
İngilizce	Yds	24

Proje Deneyimi

Proje Adı	Destekleyen kurum	Süre (Yıl-Yıl)
Çalışma Ortamının Hemşirelerin İş Doyumu ve Ayrılma Niyetine Etkisi	Akdeniz Üniversitesi Araştırma Koordinasyon Birimi	2017-2019

Burslar-Ödüller:**Yayınlar ve Bildiriler:**

Kantek, F., & Kurnaz, H. (2018). Türkiye’de Hastane Örgüt Kültürünü İnceleyen Çalışmalara Bakış. *Journal of Health and Nursing Management*, 5(3), 201-209.

Kantek, F., & Kurnaz, H. (2017). Hemşirelerde Rol Çatışması ve Rol Belirsizliği İle İlgili Ulusal Çalışmaların İncelenmesi. Uluslararası Multidisipliner Çalışmaları Kongresi, 25-26 Kasım 2017, Antalya, <http://multicongress.org/>