



TÜRKİYE CUMHURİYETİ
KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

HEMŞİRELİK ESASLARI VE YÖNETİM ANABİLİM DALI

**HEMŞİRELERİN ÖRGÜTSEL STRES DÜZEYİ
VE İŞTEN AYRILMA NİYETİ ARASINDAKİ
İLİŞKİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

Duygu COŞKUN

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Prof. Dr. Havva ÖZTÜRK

TRABZON-2020

ONAY

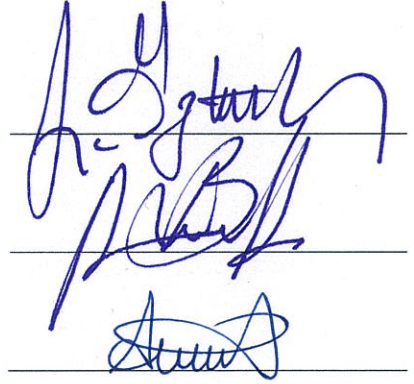
Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Esasları ve Yönetim Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi Duygu COŞKUN'un hazırladığı "Hemşirelerin Örgütsel Stres Düzeyi ve İşten Ayrılma Niyeti Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi" başlıklı çalışma Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: 24.01.2020

Prof. Dr. Havva ÖZTÜRK
(Danışman)

Prof. Dr. Ayşe Nefise BAHÇECİK

Dr. Öğr. Üyesi Aysel ÖZSABAN



Sağlık Bilimleri Enstitüsü'ne/...../20..... tarihinde teslim edilen bu tez Enstitü Yönetim Kurulu'nun/...../20..... tarih ve sayılı kararıyla onaylanmıştır.

Prof. Dr. Ersan KALAY
Enstitü Müdürü V.

BEYAN

Bu tez çalışmasının Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Hazırlama ve Yazım Kılavuzu standartlarına uygun olarak hazırlanarak yazıldığını, tezin akademik ve etik kurallara bağlı kalınarak gerçekleştirilmiş özgün bir bilimsel araştırma eserim olduğunu, tezde yer alan ve bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen tüm bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve kullanılan kaynakların kaynaklar listesinde yer aldığını, tezin çalışılması ve yazımı aşamalarında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

24/01/2020

Duygu COŞKUN

İthaf

Attığım her adımda, aldığım her kararda bana cesaret veren, motivasyon sağlayan, özellikle tez çalışmam boyunca yoğun sabır ve sonsuz anlayışıyla her daim destekleyen ve yanımda olan, sevgili eşim Aydın COŞKUN' a ithafen...



TEŞEKKÜR

Çalışmam süresince ve lisansüstü eğitimimin her aşamasında, akademik anlamda ve hayata dair derin bilgi ve deneyimlerini tüm yoğunluğuna rağmen hoşgörülü yaklaşımıyla, zamanını hiç kısıtlamadan paylaşan, tez süreci boyunca destek ve cesaret veren, yol gösterici değerli hocam ve tez danışmanım Sayın Prof. Dr. Havva ÖZTÜRK'e,

Tüm eğitim hayatım boyunca emeği geçen tüm hocalarıma,

Çalışmamın yürütülmesi esnasında bilgi ve deneyimleriyle destekleyen Araştırma Görevlisi Yeter KURT ve araştırma görevlilerine,

Yüksek lisans eğitimim ve çalışmam boyunca her zaman yanımda olan, destekleyen, dostluğunu kazanmış olduğum başta Elif BAŞ olmak üzere değerli arkadaşlarıma,

Araştırmamda yoğun çalışma temposu içinde katkı sağlayan değerli meslektaşlarıma,

Lisansüstü eğitimim boyunca samimi ve içten destekleriyle yanımda olduklarını hissettiren değerli çalışma arkadaşlarıma,

Tez döneminde göstermiş oldukları desteklerinden ötürü eşimin kıymetli ailesine,

Hayatımın her anında beni desteklediği ve zorlukları benimle paylaştığı gibi çalışmam boyunca da moral ve güç veren, motivasyon kaynağım sevgili eşim Aydın COŞKUN'a,

Ve son olarak şimdiye kadar ve eğitim yaşantımın her anında, bu aşamaya gelmem ve bu yolda ilerlememde sonsuz destekleyen, hayatım boyunca emeklerini hiçbir zaman ödeyemeyeceğim Canım Annem Nudiye DEMİRCİ, Canım Babam Mahmut DEMİRCİ ve Canım Kardeşim Damla DEMİRCİ'ye,

Sonsuz minnet ve teşekkürlerimi sunarım.

Duygu COŞKUN

İÇİNDEKİLER

Sayfa

ONAY

BEYAN

İTHAF

TEŞEKKÜR

İÇİNDEKİLER

vi

TABLolar DİZİNİ

viii

ŞEKİLLER DİZİNİ

ix

KISALTMALAR, SİMGELER ve FORMÜLLER DİZİNİ

x

ÖZET

xi

ABSTRACT

xii

1. GİRİŞ ve AMAÇ

1

2. GENEL BİLGİLER

4

2.1. Örgütsel Stres

4

2.1.2. Stres Kavramı

4

2.1.2. Stresin Aşamaları

5

2.1.2.1. Alarm dönemi

5

2.1.2.2. Direnme Dönemi

6

2.1.2.3. Tükenme Dönemi

6

2.1.3. Örgütsel Stres Kavramı

6

2.1.4. Örgütsel Stres Kaynakları

8

2.1.4.1. İş İle İlgili Stres Kaynakları

9

2.1.4.2. Örgütsel Yapı ve Politikalarla İlgili Stres Kaynakları

13

2.1.4.3. Kişisel Stres Kaynakları

17

2.1.4.4. Diğer Faktörler

17

2.1.5. Stresin Örgütsel Sonuçları

18

2.1.5.1. Performans Düşüklüğü

18

2.1.5.2. İşe Devamsızlık

18

2.1.5.3. İşe Yabancılaşma

19

2.1.5.4. İş Kazaları

19

2.1.5.5. Personel Devir Hızı

20

2.2. İşten Ayrılma Niyeti	20
2.2.1. İşten Ayrılma Niyetini Etkileyen Faktörler	21
2.2.1.1. İşten Ayrılma Niyetini Etkileyen Kişisel Faktörler	21
2.2.1.2. İşten Ayrılma Niyetini Etkileyen Örgütsel Faktörler	22
2.3. Örgütsel Stres ve İşten Ayrılma Niyeti Arasındaki İlişki	22
3. GEREÇ ve YÖNTEM	25
3.1. Araştırmanın Tipi	25
3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı	25
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	25
3.4. Araştırmanın Yasal İzni ve Etik Kurul Onayı	26
3.5. Veri Toplama Araçları	27
3.6. Veri Toplama Süreci	28
3.7. Araştırma Planı	28
3.8. Verilerin Analizi	29
3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları	29
4. BULGULAR	30
5. TARTIŞMA	41
6. SONUÇ ve ÖNERİLER	51
7. KAYNAKLAR	53
EKLER	70
Ek 1. Kurum İzni	71
Ek 2. Ölçek Kullanım İzinleri	72
Ek 3. Gönüllü Onam Formu	74
Ek 4. Veri Toplama Araçları	75
Ek 5. Etik Kurul Onayı	82
ÖZGEÇMİŞ	85

TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo No	Sayfa
Tablo 1. Araştırmanın yapıldığı hastanelerin tanıtıcı özellikleri	25
Tablo 2. Hastanelere göre tabakalı örnekleme yöntemi ile seçilen hemşire sayısı	26
Tablo 3. Araştırmanın işlem basamakları	28
Tablo 4. Hemşirelerin demografik özellikleri	30
Tablo 5. Hemşirelerin mesleki özellikleri	31
Tablo 6. Hemşirelerin örgütsel stres kaynağı ölçeği ve alt boyutları ile işten ayrılma niyeti ölçeği puan ortalamaları	32
Tablo 7. Hemşirelerin örgütsel stres kaynakları ölçeği ile işten ayrılma niyeti ölçek puanları arasındaki ilişki durumu	33
Tablo 8. Hemşirelerin demografik özelliklerine göre örgütsel stres ölçeği boyutları ve işten ayrılma niyeti ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması	34
Tablo 9. Hemşirelerin mesleki özelliklerine göre örgütsel stres ölçeği boyutları ve işten ayrılma niyeti ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması	36

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil No

Sayfa

Şekil 1. Y- D yasası

18



KISALTMALAR, SİMGELER ve FORMÜLLER DİZİNİ

Kısaltmalar

OECD	Organisation for Economic Co- operation and Development
KTÜ	Karadeniz Teknik Üniversitesi
WHO	World Health Organization
ANA	American Nurses Association
TDK	Türk Dil Kurumu
SPSS	Statistical Package for Social Sciences



ÖZET

Hemşirelerin Örgütsel Stres Düzeyi ve İşten Ayrılma Niyeti Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Çalışma, hemşirelerin örgütsel stres düzeyi ile işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır. Trabzon'daki dört kamu hastanesinde çalışan 1075 hemşireden, tabakalı seçilen 283 hemşire ile yürütülmüştür. Veriler, hemşirelerin demografik özellik ve mesleki görüşlerine ilişkin bilgi formu, Örgütsel Stres Kaynakları ve İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği ile toplanmıştır. Çalışmada, kamu hastanelerinde çalışan hemşirelerin %42'si 31-40 yaşlarında, %69.3'ü lisans mezunu ve %47.3 10 yıl ve altı mesleki deneyime sahiptir. Hemşirelerin örgütsel stres kaynakları ve örgütsel stres boyut puanları ile işten ayrılma niyeti puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmamasına rağmen örgütsel rahatsızlık ile işten ayrılma niyeti arasında zayıf, pozitif yönde anlamlı bir ilişki belirlenmiştir ($r= 0.358$; $p<0.05$). Hemşirelerin örgütsel stres kaynağı 88.04 ± 14.03 , örgütsel stres 2.67 ± 13.68 , örgütsel rahatsızlık puanları 82.60 ± 24.54 dür. İşten ayrılma niyeti puanı 2.32 ± 1.11 'dir. Hemşire pozisyonunda çalışan hemşireliği isteyerek seçmeyen, hemşirelikten, çalıştığı hastane ve birimden memnun olmayan, kurumdan ayrılmayı niyeti olan ve son dönemde bir olaya bağlı yoğun stres yaşayan hemşirelerin örgütsel rahatsızlık ve işten ayrılma niyeti puanlarının daha yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$). Ayrıca 20 yıl ve altında mesleki, 10 yıl ve altı hastane deneyimi olan, bir eğitim ve araştırma hastanesinde, nöbet usulü ve vardiyalı çalışan hemşirelerin de işten ayrılma niyeti puanlarının yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı saptanmıştır ($p<0.05$). Sonuçta stres kaynaklarından orta düzeyde rahatsızlık duyan hemşirelerin, düşük düzeyde olan işten ayrılma niyetleri bu rahatsızlığa bağlı artmaktadır. Ayrıca hemşirelerin demografik ve mesleki özelliklerinden bazıları örgütsel rahatsızlık ve işten ayrılma niyetleri üzerinde olumsuz etkiye sahiptir. Bu nedenle kamu hastanelerinde hemşirelerin stres düzeyini ve işten ayrılma niyetini etkileyen faktörleri iyileştirme çalışmaları başlatılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Hastaneler, hemşirelik, işten ayrılma niyeti, örgütsel stres, stres

ABSTRACT

Evaluation of the Relationship Between Organizational Stress Level of Nurses and Their Intention to Leave

The aim of this study was to evaluate the relationship between nurses' organizational stress level and intention to leave their jobs. The study was conducted with 283 nurses selected in a stratified sample from 1075 nurses working in four public hospitals in Trabzon. The data were collected by using the information form about the demographic characteristics and professional views of the nurses, and the Scale of Organizational Stress Sources and Intention to Leave the Job. In the study, 42% of the nurses working in public hospitals were between the ages of 31-40, 69.3% were bachelors and 47.3% had 10 years or less professional experience. Although there was no statistically significant relationship between nurses' organizational stress sources and organizational stress dimension and intention to leave scores, a positively oriented significant relationship was found between organizational discomfort and intention to leave job ($r=0.358$; $p<0.05$). The organizational stress source score of the nurses was 88.04 ± 14.03 , their organizational stress score was 2.67 ± 13.68 , and organizational discomfort score was 82.60 ± 24.54 . The intention to leave job score was 2.32 ± 1.11 . Regarding those who were employed as nurses, did not choose nursing willingly, were not satisfied with nursing, the hospital and the unit they worked in, recently experienced a lot of stress due to an event, that their organizational discomfort scores and intention to leave job scores were higher was found to be statistically significant ($p<0.05$). In addition, in a training and research hospital with 20 years and less professional experience and 10 years and less hospital experience, that the intention to leave job scores of the nurses working on shift and shifts were high was found to be statistically significant ($p<0.05$). As a result, the moderate discomfort of nurses regarding stress sources increases their intention to leave their job, which is at a low level. Besides, some of the demographic and professional characteristics of nurses have a negative impact on organizational discomfort and their intention to leave their jobs. Therefore, studies should be started to improve the factors affecting the stress level and intention to leave job of nurses in public hospitals.

Keywords: Hospitals, intention to leave, nursing, organizational stress, stress

1. GİRİŞ ve AMAÇ

Hayatın her alanında var olan stres, yaşam koşulları göz önüne alındığında çalışma hayatında sıklıkla karşımıza iş stresi olarak çıkmaktadır. İş stresi, mesleki stres ya da örgütsel stres olarak da adlandırılmaktadır (1, 2). Bu bağlamda iş, mesleki ya da örgütsel stres, Birleşmiş Milletler'in 1992'de yayınladığı raporunda 20.yüzyıl'ın hastalığı olarak tanımlanmıştır (1). Stresin en yoğun yaşandığı alanlardan biri sağlık hizmeti sunulan alanlardır (3). Çünkü sağlık hizmeti sunulan ortamlarda, hem hizmet alanlar hem de hizmet verenler çok sık stresör faktörlerle karşılaşmaktadır (3, 4). Sağlık hizmet sunucularının önemli temsilcilerinden olan hemşirelik mesleği de stres düzeyinin en yüksek yaşandığı meslek gruplarından biridir (4).

Sağlık alanındaki örgütsel strese yönelik yapılan bir çalışmada, hemşirelerin mesleki etkinliklerle ilgili, iş verimliliğini azaltan çeşitli stres kaynaklarıyla karşı karşıya kaldıkları ortaya konmuştur (5). Amerikan Hemşireler Birliği'nde (ANA), sağlık hizmetlerinde istenmeden gerçekleştirilen rotasyonların, iş rolleri ve rol belirsizliğinin, hasta kaldırma gibi fiziksel güç gerektiren işlerin, enjektör-iğne batması veya diğer keskin yaralanmaların, hasta veya yakınları tarafından işlenen fiziksel ve psikolojik saldırıların, bulaşıcı hastalıklar ve toksik kimyasallara maruz kalmanın stres kaynağı olduğunu tanımlamıştır (6). Bununla birlikte vardiyalı çalışma sistemi, uzun çalışma saatleri, rol belirsizliği, rol çatışması, kararlara katılamama, aşırı iş yükü, zaman baskısı, çalışma şartlarının olumsuzluğu, ücret yetersizliği, örgüt kültürünün yetersizliği, örgüt ikliminin olumsuz olması, terfi edememe, ast-üst ilişkilerindeki problemler, eğitim olanaklarının yetersizliği gibi durumlar stres kaynağı olarak belirtilmektedir (7). Yaşanan yoğun örgütsel stres, performans düşüklüğüne, işte devamsızlığa ve işten ayrılmalara neden olabilmektedir (8). Bununla birlikte hemşirelik grubu için geçmişten günümüze kadar büyük bir tehdit oluşturan işten ayrılma eylemi, psikolojik sonuçları olan, sosyolojik ve ekonomik anlamda olumsuz sonuçları bulunan bir durumdur (9). Dolayısıyla işten ayrılma eyleminin gerçekleşmeden önce işten ayrılma niyetinin saptanması oldukça önem taşımaktadır (9). Çünkü son yıllarda, kısıtlı hemşire sayısı dünya genelindeki tüm sağlık sistemlerini etkilemektedir (10). Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Örgütü'nün (OECD) birçok üye ülkesi de hemşire eksikliğini bir sorun olarak raporlamıştır (11). Dünya Sağlık Örgütü (WHO) verilerine göre OECD ülkelerinden Türkiye'de, nüfusa göre hemşire sayısı incelendiğinde, Türkiye Avrupa ülkesi arasında son sırada bulunmaktadır (11-13). OECD

verilerine göre İsviçre, Norveç, Danimarka, İzlanda, Finlandiya’da 1.000 kişiye düşen hemşire sayısı ortalama 14’ün üzerindeyken, Türkiye, Brezilya, Hindistan, Güney Afrika, Endonezya, Kolombiya’da bu oran 2’nin altına düşmektedir (14). Bu küresel problem sağlık bakım hizmetlerini ve hasta-hemşire çıktılarını olumsuz yönde etkilemektedir. Konuya ilişkin ülkemizde yürütülen bir çalışmada, devlet hastanelerinde görev yapan hemşirelerin %51’inin, özel hastanelerde çalışan hemşirelerin ise yaklaşık %74’ünün işten ayrılma niyetinde olduğu belirlenmiştir (15, 16).

Görüldüğü gibi günümüzde gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin ortak sorunu hemşirelerin işten ayrılmaları ve bunun sonucunda ortaya çıkan hemşire ihtiyacıdır (16, 17). Örgütsel bağlılık ve iş tatmin düzeylerini düşüren olumsuz çalışma koşulları, hemşirelerin işten ayrılma niyetine ve çalıştıkları kurumu değiştirmesine neden olmaktadır (16, 18). Küresel bir sorun haline gelen hemşire ihtiyacını ortadan kaldırmak için hemşirelerin işten ayrılma niyetlerinin öngörülmesi ve işten ayrılmalarının önlenmesi gerektiği belirtilmektedir (19, 20). Bununla birlikte hemşirelerin işten ayrılması hem kurum hem de ülke ekonomisine zarar vermektedir (21). Ayrıca bu durum, hata kabul etmeyen sağlık hizmetlerinde yetkin, deneyimli ve başarılı sağlık çalışanının işten ayrılmasına ve bunun sonucu olarak örgütün etkililik, verimlilik ve başarı düzeyinin düşmesine neden olacaktır (8, 22). İşten ayrılmalarla, yeni personel alımı için geçen sürede hizmetin aksamaması, yeni personelin eğitimi ve uyumu için maliyetin artması, uyum sürecinde yaşanan hata yapma oranının artması, yeterince deneyim kazanmamış olan yeni personelin, oryantasyon süresince olması gereken performansta çalışamaması, mevcut personele daha fazla mesai yaptırılması ve mevcut personelin iş yükünün artması görülebilir (21, 23). Bu nedenle çalışmakta olan personelde örgüte olan bağlılık, güven ve motivasyon azalır (21, 24). Dolayısıyla sağlık kurumlarındaki örgütsel stres düzeyinin ve etkilediği işten ayrılma niyetinin belirlenmesi, örgütsel stres faktörlerinin ve düzeyinin iyileştirilmesine yönelik çalışmalara veri sağlayacaktır. Ayrıca hemşirelerin işten ayrılma niyeti üzerindeki olumsuz durumlara yönelik iyileştirme faaliyetlerine, kurum politikalarına yol gösterici olacaktır. Bu durum hemşirelerin sunmuş olduğu sağlık bakımının kalitesinin, verimlilik ve kurum performansının artmasına katkı sağlamış olacaktır (25, 26).

Bu doğrultuda çalışma, hemşirelerin örgütsel stres düzeyi ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

Araştırmada aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır:

1. Hemşirelerin deneyimlediği örgütsel stres düzeyi nedir?
2. Hemşirelerin işten ayrılma niyetleri ne düzeydedir?
3. Hemşirelerin örgütsel stres düzeyi ile işten ayrılma niyetleri arasında bir ilişki var mıdır?
4. Hemşirelerin demografik özellikleri örgütsel stres düzeylerini ve işten ayrılma niyetlerini etkilemekte midir?



2. GENEL BİLGİLER

Bu bölümde öncelikle stres kavramı, stresin aşamaları, örgütsel stres kavramı, örgütsel stres kaynakları, örgütsel stresin sonuçları açıklanmıştır. Daha sonra işten ayrılma niyeti, işten ayrılma niyetini etkileyen faktörler tanımlanmıştır. Son olarak ise örgütsel stres ile işten ayrılma niyeti arasındaki ilişki açıklanmıştır.

2.1. Örgütsel Stres

Bu bölümde; stres kavramı, stresin aşamaları, daha sonra örgütsel stres kavramı, kaynakları ve sonuçları tanımlanmıştır.

2.1.1. Stres Kavramı

Stres, hem kadınlar hem de erkekler için doğrudan kalp-damar hastalığı başta olmak üzere dünyadaki en sık on ölüm nedeninin yedisi ile bağlantılı bir süreçtir (27).

Bu anlamda çağımızın hastalığı olarak bilinen stres, hayatın her anında karşılaşılan ciddi bir sorun olmuştur (27).

Stres terimi, günlük hayatta çok sık kullanılmakla beraber, tanımına yönelik çok sayıda ve farklı açıklama bulunmaktadır.

Latince "estrica", eski Fransızca'da "estrece" sözcüklerinden türeyen stres, genel anlamda olgulara karşı "memnun olmama durumu" olarak ifade edilmektedir (28). Stres, 17. yüzyılda "felaket, bela, dert, keder, elem" anlamlarında kullanılırken; 19. yüzyılda "güç, baskı ve zor" gibi anlamlarda kullanılmıştır (29).

Hens Selye'ye göre stres, 'vücudun enerjisini, hastalık mücadelesini ve hayatta kalma yanıtlarını harekete geçirerek bazı zorluklara uyum sağlamaya çalıştığı biyolojik bir süreç olarak tanımlanmıştır (30). Aynı zamanda Türk Dil Kurumu (TDK)'na göre karşılığı "ruhsal gerilim" olan stres kavramı başka bir tanımla Selye tarafından 'organizmanın her türlü baskı ve isteklere karşı belirgin olmayan, yaygın tepkisi' olarak açıklanmıştır. Ayrıca kişinin strese göstermiş olduğu tepkinin, kişinin deneyimlerine, fizyolojik yatkınlığına, bireysel özelliklerine ve sosyal destek gibi çeşitli etkenlerine göre değişeceği belirtilmiştir (31, 32).

Selye'den önce stres kaynaklarına karşı bireyin gösterdiği tepkileri, 19. yüzyılda ilk olarak fizyolog Claude Bernard ele almıştır. Ardından yaklaşık elli yıl sonra fizyolog Walter B. Cannon, stresli duruma karşı organizmanın zihin-beden eylemlerini incelemiş,

stresi “acil durum tepkisi” olarak ileri sürdüğü “savaş veya kaç” tepkisi ile açıklamış ve bu tanımlama günümüzde hala geçerliliğini sürdürmektedir (4, 27). Ancak stres konusu, 1930’lu yıllarda Selye’nin yaptığı çalışmalarla netlik kazanmaya başlamıştır (32).

Bu doğrultuda stres, ‘bireysel farklılıklardan kaynaklanan bir süreç olmakla birlikte, zorlayıcı tüm olgulara karşı gösterilen duygusal gerginlik yaratan bir uyum sürecinin sonucudur. Kişide fiziksel, psikolojik ve davranışsal baskılar yapan çevresel ya da içsel koşulların organizmaya yansımadır’ şeklinde açıklanabilir (33). Bu bağlamda stres; bireyin çevresel talepler ile bu talepleri karşılayabilmeleri için mevcut kaynaklar arasındaki dengesizliğe verdiği tepki olarak tanımlanabilir (34).

Stres denilince ilk olarak akla olumsuz ifade yapıları gelse de bu doğru bir yaklaşım değildir. Stresin sadece zararlı boyutu değil, yararlı boyutu da bulunmaktadır. Bu doğrultuda stres, ‘yapıcı stres’ ve ‘yıkıcı stres’ olarak ayrılarak değerlendirilebilir (35). ‘Yapıcı stres’ belli bir düzeye kadar kişilerin performansını arttırabilir, başarı için gerekli olabilir (35). Bireyin motivasyonunu ve örgüte olan bağlılığını arttırıyorsa bu iyi, yapıcı olan streştir (35, 36). ‘Yıkıcı stres’ ise tam aksine, kişiyi fiziksel ya da psikolojik yönden zayıflatan, verimliliğini ve performansını düşüren stres türüdür. ‘Yıkıcı stres’ işe yabancılaşma, hastalıklara yatkınlığı arttırma, işe devamsızlık, işten ayrılma gibi önemli sonuçlar doğurabilir. Bu doğrultuda ele alındığında stresin zararlı sonuçları, yararlarından daha fazla olduğu görülmektedir (37). Bir çalışmada da bu görüşü doğrular şekilde olumsuz bireysel ve örgütsel sonuçlarda, yıkıcı stres oranının daha yüksek olduğu belirtilmektedir. Dolayısıyla literatürde zararları nedeni ile yıkıcı stresin daha çok ele alındığı ifade edilmektedir (38).

2.1.2. Stresin Aşamaları

Stres; üç aşamada gerçekleşir. Bu bağlamda stres durumunda kişi öncelikle alarm dönemine girer, ardından direnme ve tükenme ile bu süreç gelişerek tamamlanır (39).

2.1.2.1. Alarm dönemi

Bu dönem kişinin uyarıcıyı stres olarak algıladığı ilk durumdur. Organizmanın stres kaynağı karşısında, öncelikli olarak fiziksel ve biyolojik bir takım değişiklikler sonucunda “savaş ya da kaç tepkisi” gösterdiği dönemdir. Birey bu aşamada, karşı koyamayacağı sakıncalı durumdan kaçır ya da mücadeleler veya başa çıkmaya çalışır. Bu aşamada artan adrenalin ve kortizol hormonlarının etkisiyle nabız, tansiyon, solunum gibi yaşamsal

bulgulara artış gözlenebilir (27). Stres kaynağı ortadan kalkması durumunda gevşeme, uyku gibi durumların yaşandığı parasempatik sinir sistemi etkin olmaya başlar. Ancak stres kaynağının etkisinin devam etmesi durumunda “Alarm Aşaması”, “Direnme Aşaması” na geçer (40).

2.1.2.2. Direnme Dönemi

Bu döneme “Uyum Aşaması” da denilmektedir. Organizma bu dönemde stres kaynağına uyum sağlamaya, direnç göstermeye çalışır. Alarm belirtileri kaybolur, endişe ve yorgunluk görülür. Birey uyum gösterdiği takdirde homeostatis yeniden sağlanmış olur. Kişi stresi yener ya da tükenme dönemine girer (40, 41).

2.1.2.3. Tükenme Dönemi

Stres kaynağının fiziksel işaretleri devam ederse bedenin uyum yeteneği bozulur, bedenin tahribatı artar ve enerjisini kaybetmeye başlar. Bu durum üçüncü aşama olan “Tükenme Dönemi” ne girdiğinin göstergesidir. Kişi çöküntü evresindedir, tükenmiştir. Bireyin savunma sistemi zayıflar, strese bağlı ortaya çıkabilecek hastalıklara karşı duyarlı ve açık hale gelir. Bu dönem stres kaynaklı hastalıkların görülebileceği dönemdir. Aynı zamanda organizma diğer stres kaynaklarına açıktır. Bununla birlikte aşırı stres, yaşam süresini kısaltmaktadır (4).

2.1.3. Örgütsel Stres Kavramı

İş stresi, mesleki stres, çalışma stresi, endüstriyel stres ya da iş baskısı olarak da ifade edilen örgütsel stres; modern çağda yaşanan teknolojik değişikliklerin ve buna paralel rol ve görevlerdeki beklentilerin artmasına bağlı olarak sıklıkla yaşanmaktadır. Dolayısıyla iş hayatı, bireylerde strese yol açan nedenlerin başında gelmektedir (42).

İnsan yaşamının büyük bir bölümünün işte geçtiğini düşünülürse, iş hayatında yaşanan stresin, günlük hayatın önemli bir kısmını etkileyeceği bir gerçektir. Bu nedenle örgütsel stres, son yıllarda örgütsel davranış bilimi araştırmacılarının ilgi konusu haline gelmiştir (43). Örneğin 1964 yılında Kahn ve arkadaşları, stres ile örgütsel stres arasındaki fark ve örgütsel rol üzerine bir çalışma yapmıştır. Bu çalışmadan sonra örgütsel stres ve dinamikleri üzerine yapılan çalışmalarda artış olmuştur (44).

Bu doğrultuda örgüt, ortak amaç ve değerleri olan, ürün ve hizmet üretmek amacıyla kurulmuş, belli bir uyum ve birliktelik anlamına gelen bir kavram olarak tanımlanırken; örgütsel stres, örgüt üyeleri için fiziksel, psikolojik veya davranışsal

alanlardaki bazı değişimlerle sonuçlanan dışsal bir duruma uyarlanma süreci olarak tanımlanmıştır (45, 46). Bir başka tanımla örgütsel stres, bireyde fiziksel ve zihinsel denge sorunları yaratan, yorgunluk durumudur (47).

Genel olarak “bireyin herhangi bir fiziksel veya psikolojik uyarıcı karşısında gerekli uyumu sağlayabilmek için ruhsal ve bedensel olarak harekete geçmesi, tepki göstermesi” olarak tanımlanmaktadır (31, 39). Bir başka ifadeyle stres, bireyin bulunduğu örgüt nedeniyle ortaya çıkıyorsa, bu durum örgütsel stres olarak algılanmaktadır (28, 32). Ancak birçok işyerinde çalışma koşulları potansiyel olarak stresli olmasına rağmen tüm çalışanlar stresi, aynı koşullarda olsalar bile aynı derecede algılamazlar (48).

Hwang ve arkadaşları ise günümüz modern dünyasında örgütsel stres düzeyindeki artışı, iş hayatı ile stresin artık ayrılmaz bir parçası olarak görülmesi, olağan dışı psikolojik ve fizyolojik tepkiler verilmesinin gündelik hayatın akışı içinde olağan şekilde algılanmasından kaynaklandığını belirtmişlerdir (49).

Örgütsel stres, hemşirelik mesleğini de etkileyen yaygın bir durumdur. Çünkü hemşireler sık sık aşırı iş yükü, hasta ölümlerinin etkisi ve destek eksikliği gibi birçok nedenle iş stresi yaşamaktadır (50). Dolayısıyla bu stresörler; hem bireysel hem de örgütsel düzeyde olumsuz sonuçlara neden olabilmektedir (51, 52). Bununla birlikte örgütsel stres, tedavi yoluyla iyileştirilebilen akut ya da toksik bir durum da değildir. Aksine koruma, önleme ve müdahale alternatiflerini araştırmadan önce problemin epidemiyolojisinin araştırılması ve anlaşılmasını gerektiren kronik bir durumdur (53).

Literatüre bakıldığında, Amerika Birleşik Devletleri'ndeki ve sanayileşmiş Batı ülkelerinin genelinde, örgütsel stres en büyük on iş sağlığı probleminden biri olarak tanımlanmıştır. Bu tanımlamayı doğrular şekilde yapılan çalışmalarda örgütsel stres, kardiyovasküler risk faktörleri arasında yer almaktadır (54).

İş yaşamındaki stresin olumsuz yönlerinin yanı sıra olumlu etkileri de vardır. Çünkü stres, başarı açısından ele alındığında, dört işlevsel ilişkisi bulunmaktadır: (1) ‘Stres bireyin yapmış olduğu iş yeteneklerini sınırlayıcı, ana stres kaynaklarından.’ (2) ‘Belirli bir sürenin sonunda iş dışında bulunan birtakım stres kaynakları işi etkilemeye başlar.’ (3) ‘Birey işini, strese neden olan etkenlerin bazılarını azaltmak ya da tamamen yok etmek amacıyla yapabilir.’ (4) ‘Yapılan iş başarısı ya da başarısızlığı kişinin stresıyla doğrudan ele alınıp bir gösterge olarak değerlendirilebilir’ (55). Bu bağlamda örgütsel strese ait “işlevsel ilişki” teorisinden çıkarılabilecek sonuç, örgütsel stres ile verimlilik arasındaki pozitif

yöndeki anlamlı ilişki olduğudur. Bu doğrultuda hem örgütsel hem de bireysel açıdan verimlilik, örgütsel stresin optimum düzeyde tutulmasına bağlıdır (55, 56).

Teorisyenler, örgütsel ya da örgütte gerçekleştirilen işe bağlı yaşanan iş stresinin insan-çevre koşullarının işe uygun olmamasından kaynaklandığını belirtmektedir. İş stresi, çevresel talepler bireysel yeteneklerle eşleştirilmediğinde veya çevresel fırsatlar, bir kişinin ihtiyaç ve beklentilerini karşılamadığında ortaya çıkar (57, 58).

Bir başka yaklaşımla örgütsel stresin epidemiyolojisi üç aşamada ele alınmaktadır:

- Birinci aşama; risk faktörleri olarak bilinen risk kaynaklarını içerir.
- İkinci aşama; strese verilen tepkidir, çevresel taleplere veya içsel baskılara normal ve doğal olarak oluşan bir tepkidir.
- Üçüncü aşama; distress (yıkıcı stres) ya da eustress biçimi (sağlıklı stres) olarak risk faktörlerinin sonuçlarını içerir (27).

İnsanlar vakitlerinin büyük bir bölümünü iş alanında, diğer bölümünün önemli bir kısmını ise işle ilgili bitirilmesi gereken görevleriyle geçirmektedirler. Bu açıdan ele alındığında günümüz karmaşık örgütleri içinde bulunan bireylerin stressiz olduğunu düşünmek oldukça zordur (27).

2.1.4. Örgütsel Stres Kaynakları

Örgütsel stres kaynaklarına ilişkin araştırmalar incelendiğinde, zaman baskısının ve rol belirsizliğinin örgütsel stres kaynağı olduğu belirtilmektedir. Ayrıca bu stres faktörlerinin yoğunluğu arttıkça örgütsel stresin de sıklığının arttığı vurgulanmaktadır. Bu doğrultuda stresin yoğun yaşandığı işler araştırıldığında, stresin en sık görüldüğü on iş arasında; hemşireler, hemşire yardımcıları ve sağlık uzmanları yer almıştır (4). Ayrıca orta kademe yöneticilerinin üst kademe yöneticilere göre daha sık stres yaşadığı ve bu durumun kalp krizine yakalanma oranını %40 arttırdığı görülmektedir. Bu duruma neden olarak orta kademe yöneticilerin, üstten gelen emir ve baskı ile asttan iletilen talepler ve beklentiler arasında sıkışıp kalmaları gösterilmiştir (4).

Örgütsel stres kaynaklarına ilişkin sınıflandırmalar incelendiğinde, farklı gruplandırmalara rastlanmaktadır (59). Ancak sınıflandırmalar farklılık gösterse de örgütsel strese neden olan faktörlerin benzer olduğu görülmektedir (59, 60).

Quick ve arkadaşlarının literatür taraması yaptıkları çalışmada, dört işyeri talebini stres nedeni olarak tanımladıkları görülmektedir. Bunlar; görev talepleri (meslek, kariyer,

iş yükü, iş güvensizliği), rol talepleri (rol çatışması ve belirsizlik), fiziksel talepler (sıcaklık, aydınlatma, iş yeri tasarımı) ve kişilerarası taleplerdir (sosyal yoğunluk, kişilik çatışmaları, liderlik tarzı, grup baskıları) (61).

Thomas ve Herson ise örgütsel stresin nedenlerini; iş ve çevresi, aile ortamı, kişiler arası ilişkiler, rol ve kariyer olmak üzere beş başlıkta sınıflandırmışlardır (62).

Örgütlerde stres kaynakları dört ana başlık altında; bireysel, örgütsel yapı, politikalar ve işle ilgili olmak üzere ele alınabilir (63, 64).

Bu stresör faktörlerin dışında örgütü dışarıdan etkileyen bazı faktörler bulunmaktadır. Bunlar; teknolojik değişimler, aile faktörü, yerleşim yerinin değişmesi, sosyal sınıf ve toplumsal değişim gibi faktörlerdir. Çünkü bireyin iş ortamı ile sosyal yaşamı birbirinden bağımsız değildir. Bazen bireyin iş yaşantısı sosyal hayatını etkilerken bazen sosyal yaşantısı iş yaşamını etkileyebilmektedir (65).

Bireyin ailesinden kaynaklanan bir takım sorunlar, yaşanan hastalıklar, ev ya da işin değişmesi, ülke ekonomisinde yaşanan sorunlar, planda olmayan bir harcama çalışanların iş yaşamını etkileyebilir ve mutsuz olmalarına neden olabilir. Ulaşım probleminin sık yaşandığı, nüfusun yoğun olduğu yerlerde yaşayan insanların örgütsel stres faktörlerinden etkilenme duyarlılığı daha yüksektir (29, 66). Kişinin ekonomik açıdan yaşadığı sıkıntılar, kendisinin veya diğer aile üyelerinin gereksinimlerini yaptığı iş karşılığında aldığı ücretle karşılayamaması, bireyleri ek iş yapmaya yöneltebilmektedir. Bu durum kişinin iş ortamında yaşadığı stresi artırabilir (29). Bununla birlikte cinsiyet, ırk ve sosyal statü farklılıkları da yoğun stres yaşanmasına neden olabilir. Erkek hakimiyetinin hissedildiği çalışma ortamlarında yer alan kadınların aşırı stres yaşadıkları yapılan çalışmalarda saptanmıştır (67). Bu açıdan kadınların sayıca fazla olduğu hemşirelik mesleği, yoğun stres yaşama nedenlerinden biri olabilir.

2.1.4.1. İş ile İlgili Stres Kaynakları

İşgörenlerde, yaşanan iş stresi üzerinde örgütsel stres kaynaklarının, diğer faktörlere göre etkisi daha yüksektir. Örgüt içinde bulunan çalışanların yaşadıkları örgütsel stres faktörleri birbirinden farklıdır. Örgütsel rollerden görev yapısına, çalışma koşullarından çalışma şekline kadar birçok etken örgütsel stres kaynağı olabilir. Bunlardan

bazıları; aşırı ya da az iş yükü, zaman baskısı, monotonluk, fazla mesai ve vardiyalı çalışma düzeni, çalışma ortamının ve iş güvenliğinin uygun olmamasıdır (68).

Aşırı/Az İş Yükü: Aşırı iş yükü, örgütsel stres nedenlerinin başında yer almaktadır (4). Aşırı iş yükü ‘niceliksel’ ve ‘niteliksel’ olmak üzere iki şekilde ele alınmaktadır. Miktar yönünden iş yükü, kişinin sınırlı zaman diliminde zorunlu olarak yapabileceği işten daha çok iş ve çeşidi ile açıklanabilir (66, 69). Çalışan, sorumlu olduğu işinde gerekli ve yeterli bilgi ve donanımına sahip olsa da, işin bitirilmesi için gereken zamana sahip değilse, bu durum bireyde stres ve gerginlik yaratacaktır (69). İş gereklerinin kişinin bilgi, yetenek ve uzmanlığı dışında olması niteliksel iş yükü olarak adlandırılmaktadır (70). Nicel iş yükü ise yeterli sayıda eleman olmayışı, yapılan işin belli zamanlarda yoğun, belli zamanlarda durağan olması ile ilişkilendirilmektedir. Bu koşullar altında çalışan bireyin stresle karşı karşıya kalacağı belirtilmektedir (70, 71).

Bununla birlikte bireye bilgi, yetenek ve zeka düzeyinin altında iş sorumluluğu verilmesi aşırı iş yükü kadar kişiyi zorlayan, iş tatminini düşüren, kayıtsızlığa neden olan bir durumdur. Aşırı çalışmak kadar az çalışmak, başka bir ifadeyle bireyin bilgi ve yetenek düzeyinin altında çalışması strese neden olmaktadır. ‘A tipi kişilik’ özelliğine sahip çalışanlar, yetersiz iş yükünü başarısızlığın bir göstergesi olarak kabul etmektedirler ve bireyde stres oluşturmaktadır (72, 73).

Zaman Baskısı: Zaman baskısı, yaşam tarzının değişmesiyle birlikte hangi meslek alanında olursa olsun yaşanan bir sorun haline gelmiştir. Zaman baskısını hissetme ve algılama biçimi kişinin başarısını etkileyen bir olgudur (74). Dolayısıyla kişinin işlerini belirlenen zaman diliminde bitirememesi stres sebeplerinden olmakla birlikte verimli çalışmasını olumsuz etkileyen faktörlerdendir (75). Hemşirelikteki zaman kavramı farklı meslek dallarına göre kısa zamanda doğru, eksiksiz ve kaliteli hizmet verme açısından değerlendirilmektedir. Başka alanlarda yaşanan zaman baskısının doğuracağı hatalar sadece ekonomik kayıplara neden olabiliyorken, sağlık alanında yapılan hatalar ise sadece ekonomik kayıplarla değil can kayıplarıyla da sonuçlanabilir (76). Bu sebeple hissedilen zaman baskısının sonuçları bakımından, sağlık hizmetinde zaman ve zaman yönetimi kavramı oldukça önemlidir. Bu bağlamda yürütülen bir çalışmada, hemşirelere zaman kaybettiren faktörler incelenmiş ve hasta yakınlarıyla iletişim, hasta ile ilgili doldurulan formlar, hemşire sayısının eksikliği, personel eksikliği, gereksiz tetkik ve tedavi tekrarları, malzeme yetersizliği ve telefon konuşmaları gibi durumlar zaman kaybettiren faktörler

olarak tanımlanmıştır. Bu faktörlerin nedenleri incelendiğinde, hemşire-hasta oranının yüksek olmasının başı çektiği saptanmıştır (76).

Sağlık ekibi üyeleri içinde özellikle hemşirelerin, hekim, hasta, hasta yakını ve ekipte yer alan diğer tüm personelle doğrudan iletişim kurması gerektiği, düzenli olmayan ziyaret saatlerinin varlığı ile birlikte gerçekçi olmayan sınırlı sürelerde tamamlanması gereken işlerin olması da zaman baskısına neden olmaktadır (25, 63, 77).

Monotonluk: Tekdüze çalışma ve işlerin sıkıcı hale gelmesi, teknolojinin hızlı ve sürekli gelişmesi, yazılım ve otomasyona bağlılığın artması, bireylerin kişisel yeteneklerini ortaya koyacağı bir iş tasarımının olmayışı, yaratıcılığı azaltmakta, yalnızlık, yabancılaşma, umutsuzluk ve aşırı stres gibi sonuçları ortaya çıkarmaktadır (64, 67). İşlerin sürekli değişmeksizin birbirini tekrarlaması çalışanın zeka ve yeteneklerini kullanmasına engel olmaktadır (66, 78). Ayrıca sürekli otomasyona bağımlı olarak çalışma, kişilerarası iletişim örgütsel havayı olumsuz etkilemekle birlikte stres kaynağı haline gelmektedir (79, 80). Bu duruma ilişkin Uluslararası Hemşireler Birliği de, monotonluğu çalışma güvenliğini tehdit eden bir risk olarak belirtmiştir (81).

Fazla Mesai ve Vardiyalı Çalışma Düzeni: Fazla mesai, planlanmış çalışma saatleri ile gerçek çalışma saatleri arasındaki fark ile ölçülmektedir (82). Bu bağlamda fazla mesai, çalışma saatlerinin düzenli olmaması, uzun çalışma saatleri ya da vardiyalı çalışma sistemi fizyolojik ve psikolojik yorgunluğun sebeplerinden sayılmaktadır. Ayrıca sosyal hayat, aile yaşamı gibi çalışma hayatı dışında kalan zamanın kalitesini de olumsuz etkilemektedir. Bu doğrultuda biyolojik saati ve ritimleri bozulan çalışanlarda, uyku bozuklukları, asabiyet ve stres görülebilmektedir. Buna bağlı olarak bağışıklık sistemi zayıflayan bireylerde hastalıkların görülme oranı artabilmektedir. Neden-sonuç ilişkisine bağlı olan bu durum sonucunda işgücü kaybı, devamsızlık, kaza oranının da artış olabilir (83). Çünkü uzun çalışma saatleri, vardiyalar arasında kısa süreli dinlenme sürelerine neden olur. Bu durum, özellikle hemşirelik gibi vardiyalı çalışma sistemine sahip olan meslek gruplarında yalnızca dinlenme sürelerini etkilemeyebilir; aynı zamanda çalışma stresine ve potansiyel tehlikelere maruz kalma sürelerini ve risklerini de arttırabilir. Kanıtlar, uzun süre çalışan veya fazla mesai yapan hemşirelerin, uyanıklık, dikkatli olma, tepki-refleks süresi ve karar verme yeteneklerini etkileyen yorgunluk ve düşük uyku kalitesi yaşadıklarını göstermektedir (84). Ayrıca günlük ve haftalık uzun çalışma saatlerinin hemşirelerde kas-iskelet sistemi yaralanmaları ve iğne batması olaylarının görülme sıklığı ile ilişkili

olduğunu göstermiştir. Bununla birlikte vardiyalı çalışma ile ilgili yürütülen bir çalışmada, hemşirelerin iş yaşamı kalitesinin düşük; sadece gündüz vardiyasında çalışan hemşirelerin ise iş yaşamı kalitesinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (85-87).

Çalışma Ortamının ve İş Güvenliğinin Uygun Olmaması: Çalışma ortamının fiziksel açıdan uygunluğunun önemi, Dünya Sağlık Örgütü'nün 1983 yılında yaptığı anksiyete, baş ağrısı, baş dönmesi, mide bulantısı gibi belirtilerle görülen 'Hasta Yapı Sendromu' adını verdiği tanımla gündeme gelmiştir. Görülen bu fizyolojik belirtilerin, olumsuz koşullarının devam etmesiyle arttığı, işten uzaklaşması durumunda ise azaldığı ya da tamamen ortadan kalktığı belirtilmiştir (88). Bununla birlikte bireyin çalışma ortamının yetersiz aydınlatılması, havalandırmanın yetersiz ve sıcak olması, kaygan zemin, kalabalık ve gürültülü ortam, uygun olmayan masa ve oda koşulları, radyasyon gibi faktörler fiziksel ve bilişsel performansla yakından ilişkilidir (89, 90). Ayrıca soğuk bir ortamda çalışma bireyin fiziksel ve mental fonksiyonlarını yavaşlatırken; uygun koşullarda çalışmayan kişilerin, artan depresyon, memnuniyetsizlik, uykusuzluk ve motivasyon eksikliği gibi genel olumsuz eğilimler gösterdiği de belirtilmektedir (89). Bunların yanı sıra binanın yapısının, iç döşeme, pencere-kapı gibi iç mekan özelliklerinin, işyerinin ve kullanılan malzemenin temizliğinin, iç mekan renklerinin ve büyüklüğünün bireyin dikkat, motivasyon, verimlilik ve iş kazalarını da etkilediği açıklanmaktadır (91).

Tüm bu faktörler dikkate alındığında çalışanlar için uygun çalışma ortamı ve iş güvenliğinin önemi ön plana çıkmaktadır. Çünkü sağlık kurumlarında sağlık çalışanları radyasyon, kemoterapotik ajanlar, sözel ya da fiziksel şiddet, kan ve vücut sıvılarıyla ya da temas-damlacık-solunum yollarıyla bulaşabilen bulaşıcı hastalıklar gibi birçok risk taşıyan faktör ile karşı karşıyadırlar. Bu tip risklerin varlığı ise çalışanda strese zemin hazırlamaktadır (92).

Bir diğer risk faktörü olan gürültülü ortamda çalışma, işitme kaybına, iletişim problemlerine, verimli çalışmanın engellenmesine sebep olurken aynı zamanda örgütsel stresi de beraberinde getirmektedir (66, 93). Bununla birlikte çalışma ortamının sık ziyaretler ya da ziyaret kurallarına uyulmaması gibi nedenlerle kalabalık olması, çalışanların kendilerini kısıtlanmış ve engellenmiş hissetmesine yol açabilir ve bunun sonucu olarak aşırı stres yaşayabilirler (63).

2.1.4.2. Örgütsel Yapı ve Politikalar ile İlgili Stres Kaynakları

Bu boyuttaki risk faktörleri; rol belirsizliği, rol çatışması, ücretin yetersiz oluşu, iş güvencesinin olmaması, yönetim politikası, performans değerlendirme, kariyer engeli, yetki ve sorumluluk hataları, kararlara katılamama, kişilerarası ilişkiler ve kişilerarası çatışmalar olarak geniş yelpazede de tanımlanmaktadır (63).

Rol Belirsizliği: Bireyin rolünün mevcut bilgi ve kaynaklarda belirsiz veya yetersiz olduğunu gösteren bir durumdur. Grup içinde işbölümü net olmadığında, işgörenler kendisine tanımlanan görevleri net olarak bilemezler. Bu durum, bireyleri belirsiz bir duruma getirebilir ve hedefin nasıl gerçekleştirileceği, neyin doğru veya yanlış olduğu ve hangi üstün emirlerine uyulacağı konusunda kafalarını karıştırabilir. Bu karışıklık performansın düşmesine, verimliliğin azalmasına, işlerin karışmasına ve olası hatalara sebep olabilir. Hangi rollere sahip olduğunu, yaptıkları işlerin ne tür bir amaç taşıdığını bilemeyen çalışanlarda tatminsizlik, kayıtsızlık belirtileri ortaya çıkabilir (94).

Rol Çatışması: Sağlık hizmeti sağlayıcıları, orta kademe yöneticileri gibi gruplarda yaşanan en önemli stres türlerinden biri de “rolle ilgili stres” dir (90). Hemşirelik, sağlık kuruluşlarının matriks yapısı (birden fazla üste karşı sorumlu olma), farklı meslek gruplarına ait çalışanlarla yoğun iş birliği gerektiren bir hizmet alanı olması, pratikte yetki ve sorumluluklarının net olmamasından yetki ve sorumlulukları dışına itilmesi gibi nedenlerle rol belirsizliği ve rol çatışmasının en sık yaşandığı meslek dallarındandır (90). Çünkü bir astın, hangisinin ilk önce gerçekleştirileceğini bilmeden aynı anda bir üst sınıftan, birden çok yöneticiden, birden fazla talimat alması; birden fazla rolü aynı zamanda gerçekleştirme çabasına, karmaşaya ve işlerin ahenginin bozulmasına sebep olabilir (94).

Bunlarla birlikte rol çatışması dört boyutta incelenebilir. Bunlardan ilki kişilerarası rol çatışmasıdır. Bu durum aynı çalışma ortamında bulunan iki ya da daha fazla çalışanın birbiriyle çelişen farklı istek ve taleplerinin karşılanma çabasından kaynaklanmaktadır (39). Genel olarak üst kademe ile alt kademe çalışanlarının beklentileri arasında kalmış olan orta kademe yöneticiler bu durumla daha fazla karşılaşmakta ya da örgütsel stres baskısı altında kalmaktadır (39, 66). Bir diğer boyut ise bireyin kendi içinde yaşamış olduğu rol çatışmasıdır. Bu çatışma kişinin işiyle ilgilidir. Hem adalet dağıtmak hem de tüm çalışanları mutlu etmek isteyen yöneticilerde yaşanan durumdur. Çalışanlarını yaptığı işe göre ödüllendirmek isteyen bir yönetici, daha az çalışan işgörenleri de mutsuz etmek

istemediği durumlarda bu türde bir çatışma şeklini yaşamaktadır. Üçüncü durum, roller arası çatışmadır. Aynı kişinin aynı alanda farklı rolleri üstlendiği, birkaç role sahip olması halinde yaşanan çatışma türüdür ki çoğunlukla çalışan kadınlarda görülür. Özellikle çalışan kadının aynı anda birkaç rolü üstlenmesi gerekebilir. Çocuğunu evde bırakıp çalışmak zorunda olan ya da iş hayatındaki sorumluluklarının yanı sıra özel hayatındaki sorumlu hissettiği görevlerini yerine getirmeye çalışan kadınlarda görülen stres çeşididir. Dördüncüsü ise bireyin temel değerleri ile rolleri arasında görülen çatışma tipidir. Bu çatışma şekli çalışanların işe yerleştirilmelerinde kişilik yapısı ve ilgi alanları dikkate alınmadığı durumlarda görülebilir (39).

Ücretin Yetersiz Oluşu: Çalışanın bedensel ya da zihinsel yönden göstermiş olduğu emeği karşılığında almış olduğu ücret, kendisinin ve varsa bakmakla yükümlü olduğu kişi ya da kişilerin hayatlarını sürdürmesi için gerekli olmakla birlikte, içinde bulunduğu örgüt ve sosyal yaşamındaki statüsünü belirlemektedir (23). Bu bağlamda yapılan ücretleme, adaletli ve dengeli bir sistem üzerine kurulmuş olmalıdır. Böyle bir sistem üzerine dayalı olmayan ücretleme işlevi, önemli bir stres faktörü olabilir. Çalıştığı işin karşılığını alamayan personel, kendisine ve ailesine gerekli olan şartları sağlayamazsa, ek gelir elde etmek için fazla mesai ve farklı çalışma kollarına yönelebilmektedir (23). Bununla birlikte çalışanın aldığı ücretin sadece ekonomik açıdan önemi yoktur; aynı zamanda çalışan açısından örgüte sağlamış olduğu katkının somut anlamda bir gösterge niteliğini de taşımaktadır. Bu doğrultuda eşit ve adaletli bir ücretleme sistemi, geçerli ve güvenilir bir başarı-performans değerlendirmesinin de göstergesi olmaktadır (72).

İş Güvencesinin Olmaması: Şirketlerin küçülmeye gitmesi, birleşmesi ya da kapanmaları, rekabetin artması gibi durumlar örgütlerin çalışanlarını koruma politikasını zayıflatmakta ve şirketlerin istikrarlı politikasını ortadan kaldırmaktadır. Sosyal güvence durumlarının belirsizliği bireylerin işini kaybetme korkusu yaşamalarına sebep olmaktadır. Bu durum kişinin yoğun stres yaşamasına ve yeni bir iş arayışına girmesine yol açmaktadır (95). Çalışanların sosyal güvence konusundaki kaygılarının ortadan kaldırılması ve güvenli bir iş ortamının sağlanması ise çalışanların örgütsel bağlılığını olumlu yönde etkilemekte ve işten ayrılma niyetini engellemektedir (96).

Yönetim Politikası: Özellikle merkezi ve otokratik bir yönetim politikası, işlerin yürütülmesi için cezalandırmanın ağırlıkta kullanılması, çalışanlarda endişe, korku ve strese neden olmaktadır (39). Aynı zamanda üretimin arttırılması adına kişilerin, haksız

rekabete sokulması, yöneticisi tarafından takdir edilmemesi, ayrımcılık, olumsuz iletişim şekli, belirli olmayan kurum politikaları çalışanlar için stres kaynağı oluşturmaktadır (26, 63).

Performans Değerlendirme: Değerlendirme fikri tüm çalışanlar için başlı başına bir stres kaynağıdır. Çalışanlar iki yönden değerlendirmeye tabi tutulurlar. İlki çalışanın performansı, ikincisi ise yeterliliğidir. Çalışanın kendisinden beklenenleri yerine getirmesi durumu performansına ilişkin değerlendirme iken, iş gereklerine yönelik ‘zeka, yetenek, ilgi ve kişilik’ parametreleri doğrultusunda yapılan değerlendirme ise yeterliliği açısından yapılan değerlendirme şeklidir. Performans değerlendirme ölçütlerinin belirsiz olması ve önceden açıklanmamış olması, sonuçlarına yönelik geribildiriminin yapılmaması, açık ve şeffaf olmaması, iş kariyerinin ve ücretlendirmenin mevcut değerlendirmeye bağlı olması stres düzeyinde artışa sebep olan faktörlerdendir (72).

Kariyer Engeli: Her bireyin iş hayatında statüsünü, kariyerini ilerletme ve yükseltme arzusu bulunmaktadır. Bu doğrultuda çalışanın gerekli eğitim olanakları, adaletli bir terfi sistemi, iş gereklerine uygun bir alanda çalışma gibi beklentileri oluşmaktadır. Kişinin bilgi, beceri ve yeteneklerinin altında çalıştırılması, liyakata uygun olmayan, hızlı terfiler, kendini mesleki anlamda geliştirmesine yönelik adaletli olmayan kariyer destekleri, çalışanlar arasında haksızlık yapıldığı düşüncesi en önemli stres kaynaklarından (68). Bir başka bakış açısıyla değerlendirilirse beklenen terfinin olmaması kadar, hızlı terfi de gerilim sebebi olmaktadır. Çalışanın hazır bulunuşluğu, bilgi ve becerisi yeterli değilse, yeni sorumluluk alanı kişide benzeri stresin yaşanmasına yol açmaktadır. Yükselmenin stres açısından bir başka boyutunu ise bireyin yeni görevine olan uyum çabası oluşturmaktadır. Yeni görevin getirmiş olduğu yeni sorumluluklar ve görevler, yeni bir ortama uyum gösterme gayreti başka bir stres nedenini meydana getirmektedir (97).

Örgüt açısından da, adaletli terfi sistemi ve çalışanların kendilerini ilerletme çabası önemlidir. Çünkü örgüt başarısı, sadece yöneticilerin yetenekli ve donanımlı olmasına bağlı gerçekleşmez; aynı zamanda bu başarı örgütsel yapıyı oluşturan, önemi tartışılmaz insan sermayesinin niteliği ile ilgili bir durumdur. Bu yönde yeterli bilgi, yetenek, beceriye sahip, günümüz teknoloji ve literatürünü takip eden çalışanların varlığı örgütsel başarı ile doğru orantılı olarak ilerlemektedir (68).

Yetki ve Sorumluluk Hataları: Örgütlerde bireylerin sorumluluğu kadar yetkilerinin olmaması ya da bu ilkeye uyulmaması bir diğer stres faktörüdür. Çalışanın sorumlulukların geniş tutulmasına karşın, bu sorumluluklarını yerine getirecek yetkisinin kısıtlı olması kişinin kendini yetersiz hissetmesine ve çalışma isteğinin azalmasına sebep olacaktır. İşin ağır sorumluluklar gerektirmesi, çalışana görev tanımı dışında sorumluluklar yüklenilmesi yoğun stres nedenleri arasındadır (33).

Kararlara Katılamama: Bireyler özellikle kendisini etkileyecek konularla ilgili kararlarda etkin rol oynamak isterler. Bu durumu kendilerine verilen bir değer göstergesi olarak kabul ederler. Çalışanların kararlara katılması, fikirlerinin sorulması alınan kararlara uyumlarını kolaylaştırır ve yöneticileri tarafından saygı gördüklerini düşündürür. Bu doğrultuda katılımlı yönetim biçimi bireysel amaçlarla, kurum amaçlarının birbiriyle örtüşmesine olanak sağlayarak performansı artırır (98, 99). Ayrıca çalışanların alınacak kararlara katılması kendilerine olan güven duygusunu, iş tatminini, örgütsel bağlılığı, verimliliği ve performanslarını artırır. Aynı zamanda çalışanların alınan kararlara bu şekilde uyum göstermesi ve benimsemesi, işlerin yürütülmesi aşamasında yöneticilere kolaylık sağlar (100).

Kişilerarası İlişkiler: İnsanlar hayatın içinde başka insanlarla yaşayabilmeyi öğrenmek zorundadır ve bu durum yaşamın en stresli yönüdür. Dolayısıyla örgütte bulunan kişilerle gerçekleştirilecek kişilerarası ilişkilerin niteliği oldukça önem kazanmaktadır. Olumlu yönde olmayan kişilerarası ilişkilerde örgütler amaçlarını gerçekleştiremez. Bu durum düşük iş tatminine ve güvensiz bir çalışma ortamına neden olur (64).

Örgütsel iletişimin olumsuz olması, ekip ruhunun olmaması kişisel çıkarların ön planda olması, yardımlaşmanın yerine haksız rekabetin ve kayırmaların olması, yöneticilerinden yeterli desteğin görülmemesi, tehdit niteliği taşıyan bir örgütsel iklime ve kültüre, iş yerinden uzaklaşmalara ve yabancılaşmaya zemin hazırlar. Böyle bir örgütsel ortamda çalışan, kendini güvende hissetmeyecektir. Sürekli mücadele içinde olan birey, enerjisini iş dışındaki olaylara aktaracaktır (101).

Kişilerarası Çatışma: Kişilerarası çatışmalar, mesleki ortamda önde gelen bir stres kaynağıdır. Çünkü örgütü oluşturan bireylerin gereksinimleri, amaçları, değer ve özellikleri aynı olmamakla birlikte eğitim, kültür ve deneyim gibi faktörleri de birbirinden farklı olabilir. İşyerindeki bu çatışmalar; kötü uyku kalitesi, sakinleştirici ve hipnotik kullanımı, psikiyatrik hastalıklar, tükenmişlik, anksiyete, hayal kırıklığı, depresyon gibi sağlıkla ilgili

sonuçlar ile iş tatminsizliği, personel devir hızında artma, işten ayrılma niyeti gibi örgütsel sonuçlarla ilişkilendirilmektedir (102).

Kararlara katılım sağlama, yönetici desteği sağlama, astları yakından tanıma, teşvikler, terfi, takdir etme gibi yönetsel davranışlar çalışan kimliği için oldukça önemlidir (103). Bu ifadeleri doğrular şekilde yapılan bir çalışmada, bir hemşire örneğinde en sık bildirilen negatif işyeri olayı, işteki kişiler arası çatışma ve iş yüküne ilişkin sorunlar olarak beyan edilmiştir (104).

2.1.4.3. Kişisel Stres Kaynakları

Kişisel stres kaynakları insanların kişilik yapısı ile ilişkilidir. Kişilik özelliği, örgütsel ilişkileri doğrudan etkileyen, kişisel stres faktörlerin en başında gelir (4). Kişilik tipi ve stres arasındaki ilk önemli çalışma 1974 yılında iki Amerikalı doktor Meyer Friedman ve Ray Rosenman tarafından yapılmış ve kişilik özellikleri ‘A’ ve ‘B’ olmak üzere sınıflandırılmıştır (105).

A tipi kişilik özelliklerine sahip bireyler; aynı anda birden fazla işi yerine getirme, hızlı yemek yeme, hızlı konuşma, konuşmak için sabırsızlanma, başarma hırısı, diğer bireylerle rekabet etme, gerçeğe uymayan yoğunlukta plan yapma ya da plan yapmayı tamamen gereksiz sayma, sabırsızlık, başkalarının çalışmadığından şikayet etme, sosyal hayata zaman ayırmama, sosyal ilişkilerinde zayıflık, öfke atakları ve acelecilik gibi davranışlara sahiptir (4, 105). Dolasıyla bu bireylerin, basit olaylar karşısında stres yaşamaya daha yatkın ve bu gruba giren kişilerde kalp hastalıklarının gelişme riskinin daha yüksek olduğu belirtilmektedir (39).

B tipik kişilik özelliğine sahip bireyler ise daha esnek, sabırlı, başarı için hırslı olmayan, konuşmaları daha sakin, kendine daha fazla güvenen, sosyal ilişkileri iyi, telaşa kapılmayan kişilerdir (106). Bu doğrultuda işletme sahipleri, yönetici kademesine A tipi bireyleri tercih etme yatkınlığı gösterebilir de, bu tip özelliğe sahip bireyler kısa vadede verimli, uzun vadede ise yorgunluk yaşamaktadırlar (4). Bununla birlikte B tipi kişilik özelliğine sahip bireylerin, yönetim kademelerindeki başarısının daha yüksek olduğuna dair çalışmalar bulunmaktadır (107).

2.1.4.4. Diğer Faktörler

Bunlar; doğum-ölüm, hastalık, evlenme-boşanma, yer değiştirme gibi yaşamda meydana gelen değişiklikler, ailevi problemler, iş tecrübesi, geçmişte yaşanan tecrübeler,

yaş, cinsiyet, ekonomik sorunlar gibi kişisel kaynaklardan doğan stres, aynı zamanda örgütsel yaşama yansiyarak örgütsel strese dönüşmektedir (4, 39, 108).

2.1.5. Stresin Örgütsel Sonuçları

Örgütsel stres, performans düşmesi, işe devamsızlık, işe yabancılaşma, iş kazaları ve personel devir hızı gibi çok sayıda ve önemli sonuçlar meydana getirmektedir (4).

2.1.5.1. Performans Düşüklüğü

Örgütsel stres ve performansa yönelik ilk çalışma, Yerkes ve Dadson'ın 1908 yılında gerçekleştirdiği ve Şekil 1'de gösterildiği gibi Y-D yasasını ortaya koyduğu çalışmadır. Bu yasaya göre belirli noktaya kadar stres ve performans doğru orantılı ilerlerken o noktayı aştıktan sonra stres hala artış gösterirse, stres ve performans arasındaki ilişki ters orantıya geçer. Bu noktaya ise kırılma noktası denmektedir (4).

Örgütsel stresin, kalp-damar hastalıklarından, yorgunluk, akut ya da kronik fizyolojik ve psikolojik rahatsızlıklara, sigara-alkol- madde bağımlılıkları kadar birçok bireysel sonuçları bulunmaktadır. Bu etkilerin doğal bir sonucu olarak birey kendinden beklenenleri yerine getiremez hale gelir ve performans düşüklüğü gibi örgütsel sonuçlar meydana gelir. Ayrıca isteksiz olarak çalışan bireyin verimliliğinde düşme yaşanmaktadır. Bu durumdan hem bireyler ve toplum, hem de işletmeler zarar görmektedir (109).



Şekil 1. Y-D Yasası (Sabuncuoğlu ve Tüz'den, 4)

2.1.5.2. İşe Devamsızlık

Personel devamsızlığı, personelin çalışması gereken yer ve zamanda iş başında olmamasıdır (110). Birey, bu devamsızlığı izin ya da rapor alma gibi yasal yünden gerçekleştirebilirken aynı zamanda geç kalma, işten kaçmak için bahaneler üretme şeklinde

de gösterebilir. Çalışanların, devamsızlık yapma nedenlerine bakıldığında, bu durumun %40'ının strese bağlı hastalıklardan kaynaklandığı saptanmıştır. Bu açıdan ele alındığında nedenin yani stresin ortadan kaldırılması hem fizyolojik hem de psikolojik yönden gelişen hastalıkları önlediğinden, devamsızlık oranını da düşürerek bireysel ve kurumsal performansı ve başarıyı arttıracaktır (111).

2.1.5.3. İşe Yabancılaşma

Yabancılaşma, kişinin bireysel anlamda çalıştığı kurumdan, değerlerinden, toplumsal oluşum ve organizasyonlardan uzaklaşmasıdır (112). Yabancılaşma, iş süreci üzerindeki kontrol eksikliği, ortaya çıkan ürünü benimsememe, rekabetçi ve parçalanmış iş ilişkileri, güçsüzlük, memnuniyetsizlik ve hayal kırıklığı ile karakterize bir durumdur (113).

Belirsiz çalışma saatleri, belirsiz rol ve görevler, ücret yetersizliği, işi ve kendi ile ilgili kararlara katılamayışı, ağır çalışma koşulları, gerçekleşmesi zor ya da mümkün olmayan kurum hedefleri, iş güvenliği ve güvencesinin olmayışı gibi nedenler bireyin duyarsızlaşma, güçsüzlük, yalıtılmışlık şeklinde hislere sahip olmasına, örgütsel bağlılığının ve ait olma duygusunun azalmasına neden olacaktır (114). Sürekli şikayet etme, kararlara katılmak istememe, iletişim ve sosyal ilişkilerden kaçınma, yeniliklerden hoşlanmama, bencil, teslimiyetçi, intihar eğilimine yatkınlık davranışları yabancılaşmaya örnek gösterilebilir (114). Yabancılaşma çalışanların çoğunda minimum düzeyde bulunmaktadır. Ancak yüksek düzeyde yabancılaşma, çalışanların işe gitme isteğinde azalmaya, işlerinden ve hatta mesleklerinden uzaklaşmaya yol açabilmektedir (115).

2.1.5.4. İş Kazaları

Stres, bireydeki dikkatsizlik ve konsantrasyon bozukluğunun başlıca sebebidir (116). Doğru zamanda, doğru kararlar veremeyen ya da yeterince dikkatini toparlayamayan kişilerde iş kazaları kaçınılmazdır. Bu durum bireyde geçici ya da kalıcı sakatlıklara sebep olurken, bir yandan işe devamsızlık, rapor, iş kazası sonucu yeni eleman alınması durumunda uyum sorunları, eğitim masrafları, iş kazasına maruz kalan çalışana ödenecek tazminatlar, kullanılan malzeme ve makinelerdeki hasarların onarımı için gerekli ödenekler gibi sonuçlarla ekonomik anlamda kayıplar meydana getirecektir (66, 69, 117). Ayrıca iş kazaları herhangi bir kayıp meydana getirmese de kişinin kendine olan güvenini sarsacağından kişide gerginlik ve işten uzaklaşmalara neden olabilir. Uluslararası Çalışma Örgütü'nün (International Labour Organization= ILO) yapmış olduğu açıklamada stres,

uzun çalışma saatleri ve işe bağlı hastalıkların her yıl yaklaşık 2.8 milyon işçinin ölümüne neden olduğunu belirtirken, 374 milyon kişinin ise işlerinden dolayı iş kazası ve meslek hastalığına yakalandığını belirtmiştir (118).

2.1.5.5. Personel Devir Hızı

Personelin evlenmesi, taşınması, hastalık gibi zorunlu nedenler kurumlarından ayrılmasına neden olabilmektedir. Ancak bu gibi haller dışında kalan personelde devir hızının yüksek olması, kurumdan çok sayıda çalışanın ayrıldığı anlamına gelmektedir. Bu durum istenen bir sonuç değildir ve örgütten kaynaklanan sebeplerin, örgütsel stres varlığının bir göstergesi olabilir. Dolayısıyla yaşanan stresle birlikte çalışan, daha iyi iş imkânlarına sahip başka bir kuruma yönelebilir. Böyle bir durum yeni personelin seçilmesi ve yetiştirilmesi gibi doğrudan maliyetlere sebep olmasının yanında yeni personelin oryantasyon süreci ve bu süreçte deneyimli personele olan yükün artması ve verimliliğin düşmesi gibi dolaylı maliyetlere de sebep olabilir (110). Bunlarla birlikte personel devrinin hiç olmaması da kurumsal anlamda iyi bir çıktı meydana getirmeyebilir. Bu durum yeni fikirlerin, pozitif yönde değişim ve ilerlemenin engellenmesi anlamına gelebilmektedir. Fakat bu oranın düşük ve makul tutulması önem taşımaktadır. Aksi durum deneyimli personelin kaybı, ürün ve hizmet kalitesinin düşmesi, huzursuzluk ve örgütsel bağlılığın azalması anlamını taşımaktadır. Literatüre bakıldığında da, işten ayrılma niyetinin en iyi öngörücüsü olarak personel devir hızına odaklanılmaktadır (4, 110).

2.2. İşten Ayrılma Niyeti

İşten ayrılma niyeti, bireylerin içinde bulunduğu örgütten ayrılma yönünde aldığı bilinçli, tedbirli ve planlı karar ya da isteğidir (16). Çalışanların iş koşullarından tatminsiz olmaları durumunda göstermiş oldukları yıkıcı ve aktif bir eylemdir (119). Başka bir tanımla ise çalışanın mevcut işinden veya işyerinden belli bir zamanda ayrılmasına kadar geçen süre içerisindeki ayrılma planı ve düşüncesidir (8).

Özetle çalışanların çalıştıkları örgütten fiili olarak ayrılması işten ayrılma olarak adlandırılmaktadır (120). İşten ayrılma niyeti işten ayrılmanın habercisi olarak değerlendirilir. Bu açıdan ele alındığında işten ayrılmanın gerçekleşmeden önlenmesi oldukça önemlidir. Planlanmış davranış teorisine göre insan davranışlarının tümü belirli bir sebebe ve aşamalara dayanmaktadır. Buna göre bireyler gerçekleştirecekleri davranışları ortaya çıkarmadan önce düşünürler, bir karar alırlar ve son olarak almış oldukları kararı davranışa dökerler. Bu durumun bir süreç olduğu düşünülürse alınan kararın ve karara

ilişkin davranışların aynı anda olması beklenemez (121). Bu bağlamda araştırmalara bakıldığında, işten ayrılma niyeti ile işten ayrılma davranışı arasında anlamlı, pozitif bir ilişkinin olduğu görülmektedir. İşten ayrılma niyeti, işten ayrılma eyleminin en kuvvetli ön belirleyicisi olarak kabul edilmektedir (122). Dolayısıyla çalışanlar işten ayrılmadan önce onların ayrılma niyetlerini etkileyen faktörlerin tanımlanması önemlidir.

2.2.1. İşten Ayrılma Niyetini Etkileyen Faktörler

İşten ayrılma niyetini etkileyen faktörlerle bireyin işten ayrılma kararını belirleyen faktörler birbirine benzemektedir. Bu bağlamda işten ayrılma niyetini etkileyen faktörler bireysel ve örgütsel olarak iki başlıkta sınıflanabilir.

2.2.1.1. İşten Ayrılma Niyetini Etkileyen Kişisel Faktörler

Çalışanın örgütte istediği performansı yerine getirememe ya da istenilen faydayı sağlayamama düşüncesine sahip olması etkileyen faktörlerden biridir. Kişilik özelliklerinin sert mizaçlı olması da önemli bir faktördür. Çünkü bu özelliklere sahip bireyler, yumuşak başlı, uzlaşmacı ve çözüm odaklı bireylere göre daha fazla işten ayrılma niyetine sahip olabilmektedirler (123). Emeklilik, ölüm, hastalık, askerlik, eğitim, evlilik, hamilelik, ikamet değişikliği gibi etkenler de işten ayrılma niyetini etkilemektedir (124). İşten ayrılma niyetini kişisel farklılıklar da belirlemektedir. Bu açıdan bireylerin performansı, yetenekleri, başarı durumu da önem taşımaktadır (125). Bireyin demografik özellikleri de etkili olabilir. Bunlardan en çok eğitim durumunun, cinsiyetin, deneyim süresinin ve yaşın etkili olduğu belirtilmektedir (126).

Çalışma hayatındaki kadınların sayısının artması ile birlikte rol çatışması ve rol çokluğu yaşayan kadın sayısındaki artış, ailesinin çalışmasını engellemesi durumu işten ayrılma niyeti üzerinde önemli etkenlerden sayılabilir. Ayrıca erkeklerle aynı işi yapan kadınlara eşit ücret dağılımının olmaması, yönetim yaklaşımının cinsiyete göre farklılık oluşturması, terfi, eğitim gibi olanaklardan yararlanmadaki farklılıklar ve cinsel taciz gibi durumlar kadınların iş yaşamına yönelik daha fazla sorun yaşamasına, tükenmesine sebep olmakta ve örgütteki eşitlik-adalet kavramlarını ortadan kaldırmaktadır. Bu durum kadınların erkeklere göre daha yüksek oranda işten ayrılma düşüncesine sahip olmasına neden olarak gösterilmektedir (127, 128). Ancak yaşa ilişkin yapılan çalışmalarda ise yaşın ilerlemesiyle işten ayrılma niyeti arasında ters orantının olduğunu göstermiştir (110). Yaş farklılığının muamele farkını da beraberinde getirdiğini ortaya koymuştur. Aynı zamanda yaşla birlikte hizmet süresinin artmış olması bir diğer faktör olarak kabul edilmektedir

(129). Eğitim durumuna ilişkin ise eğitim seviyesi arttıkça işten ayrılma niyetinin arttığı belirtilmektedir. Bunun temelinde daha iyi çalışma koşulları beklentisi, iş avantajlarının daha yüksek olması sayılabilir (130).

2.2.1.2. İşten Ayrılma Niyetini Etkileyen Örgütsel Faktörler

Bu faktörler; örgütün yönetim şekli, örgütün yapısı ve örgüt kültürüdür (25, 131). Ücret, kariyer ve terfi olanakları, teşvik ve ödüllendirme, iş tatmini, stres, taciz, işyerinin fiziki koşulları, iş garantisi, iş güvenliği, yönetim anlayışı, etik anlayış, diğer çalışanların işten ayrılma durumu, yöneticilerin çalışanlara yaklaşımı diğer faktörlerdir (124, 132). Tregunno'ya göre çalışma ortamı işten ayrılma niyetini etkileyen örgütsel faktördür. Çalışanların örgütün unsurlarına ilişkin algılarını ifade eden çalışma ortamı, kişinin davranışını biçimlendirmek için temel bir yer olarak kabul edilmiş ve bir ortam veya kuruluşun karakterini yansıtmaktadır (133). Bir diğer etken ise iş koşullarıdır. Bunlar kişiler arası ilişkiler, rol çatışması ve belirsizliği, otonomi gibi faktörlerdir (133). Çalışan ve örgüt arasındaki uyum da işten ayrılma niyeti üzerinde etkilidir. Çünkü çalışanın örgütteki bulunuş amacı olan kendi ihtiyaçlarını tatmin etme durumu ile çalıştırılma nedeni arasında yaşanan çatışma, uyum sorunu oluşturabilir. Bulunduğu örgütte amacını gerçekleştiremeyeceğini anlayan birey isteyerek işten ayrılabilir (134, 135).

Hayes ve arkadaşları ise hemşirelerin örgütsel açıdan işten ayrılma niyetleri ya da fiili işten ayrılma nedenlerini; iş tatminin düşük, çevresel, kişisel ve işle ilgili değişkenler, iş yükü, stres, tükenmişlik düzeylerin yüksek, yönetim biçimi, güçlendirme ve özerklik, kariyer fırsatlarının yetersiz ve çalışma programları ile yaşanan sorunlar gibi faktörler şeklinde bildirmişlerdir (136). Bir diğer çalışma ise hemşirelerde tükenmişliğin işten ayrılma niyetinin bir belirleyicisi olduğunu belirlemiştir (137) Ayrıca kötü çalışma koşullarından kaynaklanan iş memnuniyetsizliğinin hemşirelerin kurumlardan ayrılma niyetlerinin ana nedenlerinden birisi olduğu belirtilmiştir (138).

2.3. Örgütsel Stres ve İşten Ayrılma Niyeti Arasındaki İlişki

Ayrılma niyeti, hastaneden ya da meslekten ayrılma olarak ifade edilebilmektedir (139). Araştırmacılar, hastaneden ayrılma niyeti ile meslekten ayrılma niyeti arasında güçlü bir pozitif ilişki bulmuşlardır (140). Bir çalışmada, birçok hemşirenin meslekten ayrılmadan önce hastaneden ayrılmaya karar verdiğini ve ayrılma niyetlerinin hemşireler arasındaki fiili hemşire devir oranının erken bir göstergesi olarak görülebileceğini belirtmişlerdir (141).

Hemşire eksikliği birçok ülkede uzun zamandır büyük bir sorundur ve küresel bir endişe oluşturmaktadır (142, 143). Dünya Sağlık Örgütü'ne göre üye devletlerinin yaklaşık yarısı, 1000 kişi başına üçten az hemşire düştüğünü bildirmiştir (144). Tahminler, hemşire sayısının yaşlanan bir nüfusun şimdiki ve gelecekteki zorluklarını ve çok sayıda kronik hastalığı olan artan hasta sayısını karşılayamadığını göstermektedir (142, 145). Oniki Avrupa ülkesinde yapılan bir araştırma, her 10 hemşirenin 2 ila 5'inin, gelecek yıl içinde çalıştıkları kurumlarını terk etme niyetinde olduklarını belirlemiştir (146). On Avrupa ülkesinde gerçekleştirilen bir diğer çalışma ise tüm hemşirelerin %15.4'ünün meslekten ayrılma niyetinde olduğunu göstermiştir (147). Türkiye'deki araştırmalarda ise devlet hastanelerinde çalışan hemşirelerin %51'inin ve özel hastanelerdeki hemşirelerin %74'ünün işten ayrılma niyetinde olduğu belirtilmektedir (15, 16). Yapılan araştırmalar, hemşirelerin meslekten ayrılmasının üç aşamada ilerleme gösterdiğini bildirmektedir. Öncelikle, hemşireler çalıştıkları birimi terk eder; sonra örgütü ve bu aşamaların arkasından meslekten ayrılırlar (20, 148).

Hemşireler üzerinde yapılan başka bir çalışmada ise İskoçya'daki hemşirelerin %10'unun her yıl mesleği bıraktığı belirtilmektedir (149). Uluslararası Hemşireler Birliği'nin verilerine göre de yeni mezun olan hemşirelerin devir oranının ilk üç ayda yaklaşık %32 ve ilk yıl %27-51 arasında değiştiği belirlenmiştir. Ayrıca bu durumun hemşirelik eğitim kaynaklarının israfına, hemşire yetersizliğine ve hasta bakım kalitesinin düşmesine neden olabileceği vurgulanmıştır (150). Oysa iş gücü devrinin artmasıyla maliyette artma, üretim ve hizmette aksama görülürken; tekrar personel alımının gerçekleşmesine kadar geçen sürede aynı iş daha az personelle yerine getirileceği için geride kalan çalışanlarda stresin artabileceği, örgütsel iklim ve bağlılığın bozulabileceği, yorgunluk ve bıkkınlığa sebep olabileceği söylenebilir. Aynı zamanda oluşturacağı kötü imajdan dolayı iş başvuru sayısında azalma, yetkin bireylerin katılımında azalma olabilir. Yeni personel alımı gerçekleşse de uyum sürecinin olması ve bu süreçte gerçekleşen eğitim ve olası iş kazalarının çalışanların sağlığının bozulmasının yanında maliyeti de arttırabileceği vurgulanmaktadır (31, 121).

Bu kapsamda yapılan bazı ampirik çalışmalarda, iş stresinin hemşireler arasında işten ayrılma niyeti üzerinde önemli etkisi olduğu belirtilmiştir (151). Yenihan ve arkadaşlarının çalışması da bu sonuçları doğrular şekilde örgütsel stres düzeyi yükseldikçe çalışanların ayrılma niyeti ya da davranışı gösterme eğiliminin arttığını belirtmişlerdir.

Ayrıca stresli bir iş yerinde, çalışanlarda fiziksel ve psikolojik bazı etkilerle birlikte kurumlarına ilişkin olumsuz duyguların oluştuğunu vurgulamışlardır. Bu etkilerin bireylerde tükenmişlik, iş tatmininde ve örgütsel bağlılıkta azalma, iş performansında düşme, işe devamsızlık ve işten ayrılma niyeti ile birlikte işten ayrılmaya kadar giden bir sürece nedeni olduğunu açıklamışlardır (8). Yin-Fah ve arkadaşları da araştırmasında, örgütsel stresin, işten ayrılma niyetini dolaylı da olsa etkilediğini belirtmişlerdir. Bireyin çalıştığı yerde bulunan objektif olgular ile kişinin subjektif algısının birbiri ile örtüşmemesi sonucu stres oluşabileceği ifade edilmiştir (152). Firth ve arkadaşlarının çalışmasında, bu bulgularla örtüşecek şekilde örgütsel stres kaynaklarının, işten ayrılma niyetini pozitif yönde, anlamlı şekilde etkilediği ve ayrılma niyetine doğrudan neden olduğu ifade edilmiştir (153). Yine bu bulgularla uyumlu olacak şekilde yapılan literatür taramasında işten ayrılma niyetine yönelik faktörler incelendiğinde, özellikle işe yönelik stres, örgütsel stres kaynakları, örgütsel bağlılıkta azalma ve iş tatminsizliği gibi dinamiklerle anlamlı, pozitif bir ilişki ortaya çıkmıştır. Bunların dışında Slatten'de çalışmasında, örgütsel stres kaynaklarından rol çatışmasının algılanan hizmet kalitesine dolaylı olarak etkilediğini bulmuştur (137, 154).

Özellikle sağlık sektörü tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde örgütsel stres kaynakları ele alındığında, hemşirelerin çok sayıda olumsuz nedenlerin bir arada bulunması nedeni ile aşırı iş yüküne sahip stresli meslek grupları arasında olduğunu belirtmektedir (155). Bu bağlamda hemşirelik grubu ile yürütülen bir çalışmada, hemşirelerin zor çalışma şartları altında yüksek düzeyde tükenmişlik yaşadığı, iş doyum düzeylerinin düşük, iş yüklerinin ağır ve iş stresinin yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır (156). Gardulf ve diğerleri de yaptığı çalışmada, örgütsel stresin hemşirelerin işten ayrılma niyetinin belirleyicilerinden birisi olduğunu belirtmişlerdir (155). İşten ayrılma niyetine neden olan örgütsel stres kaynakların başında ise rol belirsizlikleri, bağımsız rollerin pratikte azlığı, gerçekçi olmayan talepler ve aşırı iş yükü yer almaktadır (21, 157).

Sonuç olarak iş stresinin işten ayrılma niyetine neden olduğu çalışmalarla saptanmıştır (157). Bununla birlikte hemşireler arasında iş stresi ile işten ayrılma niyeti arasındaki karşılıklı ilişkileri ile ilgili bağlantıyı daha iyi anlamak, hemşire devir hızını azaltıp kuruma olan bağlılığı, güveni ve iş doyumunu arttırmak için daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır (158).

3. GEREÇ ve YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi

Çalışma, hemşirelerin örgütsel stres düzeyleri ile işten ayrılma niyetlerini tanımlamak ve aralarındaki ilişki belirlemek amacıyla yapıldığı için tanımlayıcı ve ilişki arayıcı nitelikte bir çalışmadır. Aynı zamanda belirli bir dönemdeki örgütsel stres ve işten ayrılma niyetini belirlediği için kesitsel bir araştırmadır.

3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma, Trabzon il merkezinde bulunan Trabzon il Sağlık Müdürlüğüne bağlı 4 kamu hastanesinde yürütülmüştür (Tablo 1). Araştırma, 15.01.2019 tarihinde başlamış ve 5.12.2019 tarihinde tamamlanmıştır.

Tablo 1. Araştırmanın yapıldığı hastanelerin tanıtıcı özellikleri

Hastaneler	K Hastanesi	A Hastanesi	Y Hastanesi	F Hastanesi
Hastanenin Hizmet Türü	Eğitim ve Araştırma Hastanesi	Eğitim ve Araştırma Özel Dal Hastanesi	Özel Dal Hastanesi	Devlet Hastanesi
Yatak Sayısı	500	230	200	300
Hemşire Sayısı	483	213	163	216

K: Kanuni Eğitim ve Araştırma Hastanesi, A: Ahi Evren Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Y: Yavuz Selim Kemik Hastalıkları ve Rehabilitasyon Hastanesi, F: Fatih Devlet Hastanesi

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Trabzon il merkezindeki 4 kamu hastanesinde çalışan 1075 hemşire oluştururken, örneklemini evreni bilinen örneklem yöntemi ile hesaplanan ve hastanelere göre tabakalı örneklem yöntemiyle seçilen 283 hemşire oluşturmuştur (Tablo 2). Araştırmada kabul koşullarını karşılayan ve çalışmaya gönüllü olan bu 283 hemşire hastanelerin birimlerinden basit rastgele örnekleme yöntemiyle seçilmiştir.

$$n = \frac{N \cdot t^2 \cdot p \cdot q}{d^2(N-1) + t^2 \cdot p \cdot q} \quad (\text{Eşitlik 1})$$

n : Örneklem alınacak birey sayısı

N : Evrendeki birey sayısı (1075)

- t : Belirli serbestlik derecesinde ve saptanan yanılma düzeyinde t tablosunda bulunan teorik değeri: 1.96
- p : İncelenen olayın görülüş sıklığı (olasılığı): 0.50
- q : İncelenen olayın görülme-yiş sıklığı (olasılığı): 0.50
- d : Olayın görülüş sıklığına göre yapılmak istenen $\pm$ sapma: 0.05 (%95 güvenirlikle)

$$n = \frac{(1075 \times 1.96 \times 1.96 \times 0.5 \times 0.5)}{(0.05 \times 0.05)(1075 - 1) + (1.96 \times 1.96 \times 0.5 \times 0.5)} = 283 \quad (\text{Eşitlik 2})$$

Tablo 2. Hastanelere göre tabakalı örneklem yöntemi ile seçilen hemşire sayısı

Hastane	Hemşire Sayısı	Tabaka Ağırlığı	Örnekleme Alınacak Hemşire Sayısı
K Hastanesi	483	483/1075	$0.449 \times 283 = 127$
A Hastanesi	213	213/1075	$0.198 \times 283 = 56$
Y Hastanesi	163	163/1075	$0.151 \times 283 = 43$
F Hastanesi	216	216/1075	$0.200 \times 283 = 57$
Toplam	1075		283

Araştırmaya Kabul Edilme Ölçütleri: Trabzon il merkezindeki kamu hastanelerinde en az 6 ay hemşire olarak çalışıyor olmak ve araştırmaya katılmayı kabul etmektir.

Araştırmaya Kabul Edilmeme Ölçütleri: Hastanelerde geçici görevle bulunan hemşire, ebe ya da acil tıp teknisyeni gibi hemşirelik dışı personel olmaktır.

3.4. Araştırmanın Yasal İzni ve Etik Kurul Onayı

Araştırmanın yapılabilmesi için Trabzon İl Sağlık Müdürlüğü'nden 19.03.2019 tarihinde araştırma için yazılı izin alınmıştır (Ek 1). Bununla birlikte etik kurul için Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığı'ndan 12.04.2019 tarih ve 24237859 sayılı yazı ile onay alınmıştır (Ek 5). Örgütsel Stres Kaynakları Ölçeği'nin araştırmada kullanabilmesi için İnci Erdem Artan'dan 26.01.2019 tarihinde ve İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği'nin araştırmada kullanılabilmesi için Hande Özgen (Mimaroglu)'den 25.01.2019 tarihte e-posta yoluyla izin alınmıştır (Ek 2, Ek 2).

3.5. Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında Bilgi Formu (Ek 4), Örgütsel Stres Kaynakları Ölçeği (Ek 4) ve İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği (Ek 4) kullanılmıştır.

Bilgi Formu: Hemşirelerin yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, eğitim durumu olmak üzere demografik özelliklere ilişkin 4 soru içermektedir. Ayrıca hemşirelerin mesleki ve çalıştığı hastanedeki deneyim yılı, çalıştığı hastane ve birim, kadrosu, pozisyonu, hemşirelik mesleğini isteyerek seçip seçmediği, hemşirelikten, çalıştığı birimden ve hastaneden memnun olup olmadığı, çalıştığı birimi isteyerek seçip seçmediği, çalışma şekli, bir vardiyada sorumlu olduğu hasta sayısı, bulunduğu kurumdan ayrılmayı düşünüp düşünmediği, bir olaya bağlı stres yaşama durumu olmak üzere mesleki özelliklerine ilişkin 15 soru içermektedir. Araştırmacılar tarafından geliştirilen bu form, toplamda 19 sorudan oluşmaktadır.

Örgütsel Stres Kaynakları Ölçeği (ÖSKÖ): Örgütsel stres kaynakları ölçeği, İnci Erdem Artan tarafından 1986 yılında geliştirilmiş ve 25 sorudan oluşan bir ölçektir. Bu ölçek, örgütsel stres kaynaklarını içeren durumlarla ilgili maddelerden oluşmaktadır. Her bir örgütsel stres kaynağı, iş yaşantısında karşılaşılabilecek birkaç durum içinde ele alınmıştır. Her maddenin altında a, b, c şeklinde sorulan üç soru vardır. Sorulara verilecek cevaplar için “Sıralama Ölçeği” kullanılmıştır. Her şıkkın altında 0’dan (hiç), 6’ya (çok fazla) kadar uzanan yedi basamak bulunmaktadır. Stres Ölçeği ile stres kaynağının ne derece var olduğunu, kişinin ne derece stres altında olduğunu ve duyulan rahatsızlık olmak üzere üç ayrı ölçüm yapılmaktadır. Ölçekteki 25 maddenin her birinin altındaki “a” sorusuna verilecek cevaplar “Örgütsel Stres Kaynağı-(ÖSK)” puanıdır. Yüksek puanlar, bu kaynakların yüksek derecede var olduğunu göstermektedir. Belli bir stres durumunun ne derecede mevcut olduğunu soran “a” sorusu ile ne derecede olmalıdır sorusunu yönelten “b” sorusuna verilen cevaplar arasındaki fark, “Örgütsel Stres Puanı-(ÖS)” olmaktadır. “c” sorusuna verilen cevaplara göre elde edilen puanlar ise “Örgütsel Rahatsızlık Puanı-(ÖR)” adını almıştır. Ölçekten alınacak puanlara göre “ÖSK” ve “ÖR” puanları için; en fazla 150, en az 0 puan alınmaktadır. Ölçek puanı 0-30 arası çok düşük, 31-60 arası düşük, 61-90 arası orta, 91-120 arası yüksek, 121-150 arası çok yüksek düzey olarak değerlendirilmiştir. “ÖS” puanı için en fazla 150, en az -150 puan alınmaktadır. Örgütsel Stres Kaynakları Ölçeğinin iç tutarlılık katsayısı (Cronbach’s alpha) 0.765 olarak hesaplanmıştır (159). Yürütülen çalışmada ise ÖSK 0.874, ÖS 0.872, ÖR ise 0.875 olarak bulunmuştur.

İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği (İANÖ): Ölçek, Cammann, Fichman, Jenkins ve Klesh tarafından 1983 yılında geliştirilmiş, Mimaroglu tarafından 2008 yılında Türkçeye uyarlanmıştır. 3 maddelik beşli Likert tipindeki ölçek, 1= Kesinlikle Düşünmüyorum ile 5= Kesinlikle Düşünüyorum şeklinde puanlanmaktadır. Ölçekten en fazla 15, en az 3 puan alınmaktadır. Bununla birlikte bu çalışmada ölçek puanlarının ortalamaları alınarak, ölçek puanı 1.00-1.79 arası çok düşük, 1.80-2.59 arası düşük, 2.60-3.39 arası orta, 3.40-4.19 arası yüksek ve 4.20-5.00 arası çok yüksek olarak değerlendirilmiştir. Mimaroglu'nun çalışmasında ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0.67, yürütülen çalışmada 0.79 bulunmuştur.

3.6. Veri Toplama Süreci

Araştırmanın başlanabilmesi için kurum ve etik kurul izinleri alınmıştır. Veriler, bilgi formu, Örgütsel Stres Kaynakları ve İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği kullanılarak çalışmaya dâhil edilme koşullarını karşılayan ve çalışmaya katılımda gönüllü olan hemşirelerle Haziran 2019- Eylül 2019 tarihleri arasında yüz yüze görüşülerek elden toplanmıştır. Ancak öncesinde hemşireler araştırmaya ilişkin bilgilendirilerek, formların nasıl doldurulması gerektiği ve süresi hakkında açıklama yapılmıştır.

3.7. Araştırma Planı

Araştırma planı Tablo 3'de yer almaktadır.

Tablo 3. Araştırmanın işlem basamakları

Tarih	Araştırma İşlem Basamakları
25 Eylül 2018 - 03 Aralık 2019	Konuya ilişkin literatür taraması yapılması
26 Ocak 2019	Veri toplama araçlarının oluşturulması
12 Nisan 2019	KTÜ Tıp Fakültesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan izin alınması
21 Şubat - 19 Mart 2019	Araştırma kapsamındaki hastanelerden izin alınması
30 Nisan 2019	Tez önerisinin sunulması
08 Mayıs 2019	Tezin Sağlık Bilimleri Enstitüsü tarafından kabul edilmesi
01 Haziran- 05 Eylül 2019	Veri toplama süreci
24 Eylül - 25 Ekim 2019	Verilerin istatistiksel analizi
01 Eylül – 30 Aralık 2019	Tez raporu yazımı

KTÜ: Karadeniz Teknik Üniversitesi

3.8. Verilerin Analizi

Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 22.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerini, çalışma koşulları ve memnuniyet durumlarını tanımlamak için sayı, yüzde, ortalama, standart sapma testleri kullanılmıştır. Hemşirelerin örgütsel stres, örgütsel stres kaynakları, örgütsel stres düzeyi ve işten ayrılma niyetini saptamak için ortalama testi, bu iki ölçek arasındaki ilişkiyi saptamak için korelasyon testleri kullanılmıştır. Ayrıca hemşirelerin demografik ve mesleklerine ilişkin bazı görüşleri ile örgütsel stres kaynakları ve işten ayrılma niyeti ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması için öncelikle normal dağılıma uygunluk Kolmogorov-Smirnov testi ile bakılmıştır. Normal dağılım gösterdiği saptanan bulguların karşılaştırması için ANOVA, Scheffe ve t-testi, normal dağılım göstermeyenlerde Kruskal Wallis H, Mann Withney U testleri kullanılmıştır.

3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışmanın sonuçları, araştırmanın yapıldığı hastanelerde çalışan hemşirelerin görüşleriyle sınırlı kalmıştır.

4. BULGULAR

Araştırmanın bulguları, hemşirelerin sosyo-demografik ve mesleki özellikleri, örgütsel stres ve işten ayrılma niyeti ölçek puan ortalamaları, iki ölçek arasındaki ilişki, hemşirelerin örgütsel stres düzeyinin işten ayrılma niyeti üzerine etkisi, hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri, mesleklerine yönelik bazı görüşleri ile örgütsel stres düzeyi ve işten ayrılma niyeti puan ortalamalarının karşılaştırılması şeklinde sunulmuştur.

Tablo 4. Hemşirelerin demografik özellikleri

Demografik Özellikler		n	%
Yaş	30 yaş ve altı	98	34.6
	31-40 yaş	119	42.0
	41 yaş ve üzeri	66	23.3
Cinsiyet	Kadın	235	83.0
	Erkek	48	17.0
Medeni Durum	Evli	196	69.3
	Bekar	87	30.7
Eğitim Durumu	Sağlık meslek lisesi	21	7.4
	Önlisans	66	23.3
	Lisans	196	69.3
Toplam		283	100

Araştırmaya katılan hemşirelerin %42'si 31-40 yaş arasında, %83'ü kadın, %69.3 evli ve %69.3'ü lisans mezunudur (Tablo 4). Yaş ($X^2=53.533$; $p=0.000$) ve medeni durum ($X^2=34.566$; $p=0.000$) ile çalışılan hastane arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmuştur. Buna göre K Hastanesindeki hemşirelerin %53.5'i 30 yaş ve altında, %37.2'si 31-40 yaş arasında, A Hastanesinde %36.4'ü 31-40 yaş arasında ve yine %36.4'ü 41 yaş ve üzerinde, Y Hastanesinde %52.4'ü 31-40 yaş arasında ve %42.9'u 41 yaş ve üzerinde, F hastanesinde %50.9'u 31-40 yaş arasında ve %28.1'i 41 yaş ve üzerindedir. Cinsiyet ($X^2=6.904$; $p=0.075$) ve eğitim durumu ($X^2=5.922$; $p=0.432$) ile çalışılan hastane arasında ise istatistiksel açıdan anlamlı bir fark yoktur.

Tablo 5. Hemşirelerin mesleki özellikleri

Mesleki Özellikler		n	%
Mesleki Deneyim	10 yıl ve altı	134	47.3
	11-20 yıl	93	32.9
	21 yıl ve üzeri	56	19.8
Çalışılan Hastane	K Hastanesi	129	45.6
	A Hastanesi	55	19.4
	Y Hastanesi	42	14.8
	F Hastanesi	57	20.1
Hastane Deneyimi	5 yıl ve altı	116	41.0
	6-10 yıl	93	32.9
	11 yıl ve üzeri	74	26.1
Kadro Durumu	4a Devlet memuru	252	89.0
	4b Sözleşmeli memur	31	11.0
Pozisyon	Yönetici hemşire	27	9.5
	Hemşire	256	90.5
Çalışılan Birimler	Servis/klinikler	119	42.0
	Yoğun bakım ünitesi	97	34.3
	Acil+ameliyathane+diğer birimler	67	23.7
Çalışma Şekli	Vardiyalı	132	46.6
	Nöbet	111	39.2
	Gündüz Mesaisi	40	14.1
Sorumlu Olduğu Hasta Sayısı	10 hasta ve altı	133	47.0
	11-20 hasta	74	26.1
	21 hasta ve üzeri	76	26.9
Hemşireliği İsteyerek Seçme Durumu	Evet	183	64.7
	Hayır	100	35.3
Hemşirelikten Memnuniyet Durumu	Evet	206	72.8
	Hayır	77	27.2
Çalışılan Birimi İsteyerek Seçme Durumu	Evet	191	67.5
	Hayır	92	32.5
Çalışılan Birimden Memnuniyet Durumu	Evet	243	85.9
	Hayır	40	14.1
Hastaneden Memnuniyet Durumu	Evet	193	68.2
	Hayır	90	31.8
Kurumdan Ayrılma Niyeti	Evet	145	51.2
	Hayır	138	48.8
Bir Olay Nedenli Yoğun Stres Yaşama Durumu	Evet	163	57.6
	Hayır	120	42.4
Toplam		283	100

Hemşirelerin %47.3'ü 10 yıl ve altında mesleki deneyime, %41'i 5 yıl ve altında hastane deneyimine sahip olmakla birlikte, %45.6'sı K hastanesinde, %89'u 4a devlet memuru kadrosunda, %90.5'i hemşire pozisyonunda, %42'si klinik/servislerde, %46.6'sı vardiyalı çalışmakta ve %47'si 10 hasta ya da altında hasta bakmaktadır. Bu hemşirelerin %64.7'si hemşireliği isteyerek seçerken, %72.8'si hemşirelikten memnundur. %67.5'i çalıştıkları birimi isteyerek seçerken, %85.9'u çalıştıkları birimden memnundur. %68.2'si çalıştıkları hastaneden memnunken, %51.2'si çalıştıkları kurumdan ayrılma niyeti taşımaktadır. Ayrıca %57.6'sı son dönemde yaşadıkları bir olay nedeni ile yoğun stres yaşadıklarını ifade etmişlerdir (Tablo 5).

Ayrıca çalışmaya katılan yönetici hemşirelerin %51.9'u 31-40 yaş arasında, %48.1'i 41 yaş ve üzeriyken, hemşirelerin %38.3'ü 30 yaş ve altında, %41'i 31- 40 yaş arasındadır ve bulgular arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlıdır ($X^2= 18.906$; $p= 0.000$). Bununla birlikte yönetici hemşirelerin %44.4'ü 11-20 yıl, yine %44.4'ü 21 yıl ve üzeri mesleki deneyime, hemşirelerin ise %51.2'si 10 yıl ve altında mesleki deneyime sahip olması istatistiksel açıdan anlamlıdır ($X^2= 18.667$; $p= 0.000$). Yönetici hemşirelerin %96.3'ünün, hemşirelerin %65.2'sinin hastanelerinden memnun olması (Fisher $p= 0.000$), yine yönetici hemşirelerin %81.5'inin, hemşirelerin %54.7'sinin kurumdan ayrılmak istememesi istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur (Fisher $p=0.000$).

Tablo 6. Hemşirelerin örgütsel stres kaynakları ölçeği ve alt boyutları ile işten ayrılma niyeti ölçeği puan ortalamaları (n=283)

Ölçekler	Ort.	±	SS	Min.	Max.
Örgütsel Stres Kaynağı	88.04	±	14.03	28.0	123.0
Örgütsel Stres	2.67	±	13.68	-29.0	67.0
Örgütsel Rahatsızlık	82.60	±	24.54	15.0	150.0
İşten Ayrılma Niyeti	2.32	±	1.11	1.0	5.0

Örgütsel stres kaynağı ölçeğine göre hemşirelerin örgütsel stres kaynağı puan ortalaması 88.04 ± 14.03 , örgütsel stres puan ortalaması 2.67 ± 13.68 ve örgütsel rahatsızlık puan ortalaması 82.60 ± 24.54 'dür. Hemşirelerin işten ayrılma niyeti puan ortalaması ise 2.32 ± 1.11 dir (Tablo 6).

Tablo 7. Hemşirelerin örgütsel stres kaynakları ölçeği ile işten ayrılma niyeti ölçek puanları arasındaki ilişki durumu (n=283)

Ölçekler		Örgütsel Stres Kaynağı	Örgütsel Stres	Örgütsel Rahatsızlık	İşten Ayrılma Niyeti
Örgütsel Stres Kaynağı	r	1.000			
	p	0.000			
Örgütsel Stres	r	0.547**	1.000		
	p	0.000	0.000		
Örgütsel Rahatsızlık	r	0.269**	-0.022	1.000	
	p	0.000	0.714	0.000	
İşten Ayrılma Niyeti	r	-0.015	-0.021	0.358**	1.000
	p	0.796	0.721	0.000	0.000

*<0.05; **<0.01

Örgütsel stres kaynakları ölçeğinin yalnızca örgütsel rahatsızlık boyutu ile işten ayrılma niyeti ölçek puanları arasında istatistiksel açıdan pozitif yönde, zayıf anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($r=0.358$; $p=0.000<0.05$). Diğer örgütsel stres boyutları ile işten ayrılma niyeti ölçeği puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki belirlenmemiştir ($p>0.05$) (Tablo 7).

Tablo 8. Hemşirelerin demografik özelliklerine göre örgütsel stres kaynakları ölçeği boyutları ve işten ayrılma niyeti ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=283)

Demografik Özellikler	n	Örgütsel Stres Kaynağı	Örgütsel Stres	Örgütsel Rahatsızlık	İşten Ayrılma Niyeti
Yaş		Ort. Sıra(Med)	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort. Sıra(Med)
30 yaş ve altı ⁽¹⁾	98	137.26(88.0)	5.18 ± 14.33	79.99 ± 23.58	148.85(2.16)
31-40 yaş ⁽²⁾	119	138.17(88.0)	1.41 ± 13.63	85.14 ± 24.73	148.48(2.33)
41 yaş ve üzeri ⁽³⁾	66	155.94(91.5)	1.24 ± 12.40	81.92 ± 25.47	120.15(1.83)
$\chi^2_{KW} =$		2.506			6.259
F=			2.542	1.220	
p=		0.286	0.081	0.297	0.044
İleri test (MWU)					1,2>3 (p<0.05)
Cinsiyet		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort. Sıra(Med)
Kadın	235	89.55 ± 12.81	3.63 ± 13.30	83.47 ± 24.70	147.69(2.33)
Erkek	48	80.62 ± 17.21	2.02 ± 14.67	78.35 ± 23.51	114.17(2.0)
t=		4.131	2.638	1.320	
MWU/Z=					4304.0/-2.612
p=		0.001	0.009	0.188	0.009
Medeni Durum		Ort. Sıra(Med)	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort. Sıra(Med)
Evli	196	141.79(88.0)	2.12 ± 13.03	83.91 ± 23.86	136.13(2.0)
Bekar	87	142.48(90.0)	3.93 ± 14.52	79.65 ± 25.89	155.22(2.33)
t=			-1.026	1.350	
MWU/Z=		8484.0/-0.066			7376.0/-1.828
p=		0.947	0.306	0.178	0.067
Eğitim Durumu		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort. Sıra(Med)
Sağlık meslek lisesi ⁽⁴⁾	21	80.00 ± 18.56	1.90 ± 13.53	74.04 ± 22.62	134.57(2.0)
Ön lisans ⁽⁵⁾	66	90.22 ± 13.96	4.16 ± 14.24	81.56 ± 24.85	148.47(2.5)
Lisans ⁽⁶⁾	196	88.16 ± 13.26	2.66 ± 13.47	83.87 ± 24.54	140.62(2.0)
$\chi^2_{KW} =$					0.654
F=		4.356	1.574	1.607	
p=		0.014	0.209	0.202	0.721
İleri Test (Scheffe)=		5,6>4 (p<0.05)			

Hemşirelerin demografik özellikleri ile ÖSKÖ'nün boyutları karşılaştırıldığında, hemşirelerin yaşları ile ÖSKÖ'nin 3 boyutu arasında anlamlı fark belirlenmemiştir (p>0.05) (Tablo 8).

Kadın hemşirelerin ise ÖSKÖ'nin örgütsel stres kaynağı ($t=4.131$; $p=0.001$) ve örgütsel stres ($t=2.63$; $p=0.009$) puan ortalamaları erkek hemşirelerin puan ortalamalarından daha yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Ancak hemşirelerin cinsiyetleri ile ÖSKÖ'nin örgütsel rahatsızlık boyut puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark belirlenmemiştir ($p>0.05$) (Tablo 8).

Hemşirelerin eğitim durumu ile ÖSKÖ'nün örgütsel stres kaynağı puanları arasında da istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmuştur ($F=4.356$; $p=0.014$). Buna göre eğitim durumu önlisans ve lisans olan hemşirelerin örgütsel stres kaynağı puan ortalamaları, eğitim durumu sağlık meslek lisesi olan hemşirelerin puan ortalamalarından daha yüksektir ($p<0.05$). Bunun yanı sıra hemşirelerin eğitim durumu ile ÖSKÖ'nin örgütsel stres ve örgütsel rahatsızlık boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 8).

Hemşirelerin demografik özellikleri ile işten ayrılma niyeti ölçeği puanları karşılaştırıldığında ise hemşirelerin yalnızca yaşlarının ($\chi^2_{KW}= 6.225$; $p= 0.044$) ve cinsiyetlerinin (MWU= 4304; $p= 0.009$) işten ayrılma niyeti ölçek puanlarını istatistiksel açıdan anlamlı şekilde etkilediği saptanmıştır. Buna göre 40 yaş ve altındaki hemşirelerin işten ayrılma niyeti ölçek puanları, 41 yaş ve üzeri olan hemşirelerin puanlarından daha yüksektir ($p<0.05$). Kadın hemşirelerin de işten ayrılma niyeti ölçek puanları erkek hemşirelerin puanlarından daha yüksek bulunmuştur (Tablo 8).

Ayrıca hemşirelerin medeni durumları ile ÖSKÖ'nin 3 boyut ve işten ayrılma niyeti ölçek puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark saptanmazken ($p>0.05$), hemşirelerin eğitim durumu ile işten ayrılma niyeti ölçek puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 8).

Tablo 9. Hemşirelerin mesleki özelliklerine göre örgütsel stres kaynakları ölçeği boyutları ve işten ayrılma niyeti ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=283)

Demografik Özellikler	n	Örgütsel Stres Kaynağı	Örgütsel Stres	Örgütsel Rahatsızlık	İşten Ayrılma Niyeti
Mesleki Deneyim		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort. Sıra(Med)
10 yıl ve altı ⁽¹⁾	134	87.52 ± 14.77	4.64 ± 14.31	80.68 ± 23.96	154.34(2.33)
11-20 yıl ⁽²⁾	93	87.52 ± 12.99	0.44± 12.85	87.12 ± 23.51	145.88(2.33)
21 yıl ve üzeri ⁽³⁾	56	90.14 ± 13.92	1.67 ± 13.01	79.69 ± 26.87	106.03(1.66)
$\chi^2_{KW} =$					14.358
F=		0.781	2.817	2.407	
p=		0.459	0.061	0.092	0.001
İleri Test (MWU)=					1,2>3 (p<0.05)
Hastane Deneyimi		Ort. Sıra (Med)	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort. Sıra(Med)
5 yıl ve altı ⁽⁴⁾	116	124.91(85.0)	141.25(1.000)	81.53 ± 24.87	151.01(2.33)
6-10 yıl ⁽⁵⁾	93	155.62(91.0)	153.22(5.000)	81.15 ± 21.18	147.7(2.33)
11 yıl ve üzeri ⁽⁶⁾	74	151.68(90.5)	129.07 (-0.50)	86.12 ± 27.72	120.7(1.83)
$\chi^2_{KW} =$		8.679	3.605		7.008
F=				1.034	
p=		0.013	0.165	0.357	0.030
İleri Test (MWU/Scheffe)=		5,6>4 (p<0.05)			4,5>6 (p<0.05)
Çalışılan Hastane		Ort. Sıra (Med)	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort. Sıra(Med)
K Hastanesi ⁽⁷⁾	129	139.28(88.0)	4.14 ± 13.46	82.05 ± 25.58	159.42(2.33)
A Hastanesi ⁽⁸⁾	55	126.9(85.0)	0.10 ± 14.47	82.96 ± 23.08	141.65(2.0)
Y Hastanesi ⁽⁹⁾	42	148.57(90.0)	0.35 ± 11.11	84.64 ± 23.08	109.67(1.5)
F Hastanesi ⁽¹⁰⁾	57	157.88(91.0)	4.08 ± 14.71	82.01 ± 25.06	126.74(2.0)
$\chi^2_{KW} =$		4.434			14.672
F=			2.049	0.132	
p=		0.218	0.107	0.941	0.002
İleri Test (MWU/Scheffe)=					7>9,10; 8>9 (p<0.05)
Kadro Durumu		Ort. Sıra (Med)	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort. Sıra (Med)
4a Devlet memuru	252	143.26(89.0)	2.69 ± 13.84	82.09 ± 24.33	140.85(2.0)
4b Sözleşmeli memur	31	131.79(87.0)	2.58± 12.57	86.80 ± 26.19	151.32(2.33)
t=			0.042	-1.010	
MWU/Z=		3589.5/-0.736			3617.0/-0.679
p=		0.462	0.966	0.314	0.497
Pozisyon		Ort. Sıra(Med)	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort. Sıra(Med)
Yönetici hemşire	27	180.26(97.0)	4.29 ± 12.08	73.66 ± 23.26	81.02(1.0)
Hemşire	256	137.96(88.0)	2.50 ± 13.85	83.55 ± 24.52	148.43(2.33)
t=			0.645	-2.001	
MWU/Z=		2423.0/-2.555			1809.5/-4.112
p=		0.011	0.519	0.046	0.000

Tablo 9. (Devam)

Çalışılan Birimler		Ort. Sıra(Med)	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort. Sıra(Med)
Servisler/Klinikler	119	141.0(89.0)	3.27 ± 14.48	82.83 ± 23.56	149.21(2.33)
Yoğun bakım ünitesi	97	149.64(90.0)	3.81 ± 12.56	84.48 ± 23.34	135.46(2.0)
Acil+ameliyathane+ diğer birimler	67	132.70(88.0)	0.030 ± 13.62	79.49 ± 27.79	138.67(2.0)
$\chi^2_{KW}=$		1.730			1.686
F=			1.769	0.827	
p=		0.421	0.172	0.438	0.430
Çalışma Şekli		Ort ± SS	Ort. Sıra(Med)	Ort ± SS	Ort. Sıra(Med)
Vardiyalı ⁽¹¹⁾	132	88.81 ± 14.04	4.39±14.59	82.71 ± 22.72	146.9(2.16)
Nöbet ⁽¹²⁾	111	86.34 ± 14.57	1.48±13.17	83.24 ± 25.11	151.22(2.33)
Gündüz Mesaisi ⁽¹³⁾	40	90.20 ± 12.15	0.32±11.39	80.50 ± 28.88	100.25(1.16)
$\chi^2_{KW}=$					12.539
F=		1.494	2.064	0.185	
p=		0.226	0.129	0.831	0.002
İleri Test (MWU)=					11,12>13 (p<0.05)
Sorumlu Olduğu Hasta Sayısı		Ort. Sıra(Med)	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort. Sıra(Med)
10 hasta ve altı	133	138.99(88.0)	2.376 ± 12.04	82.34 ± 25.00	136.29(2.0)
11-20 hasta	74	147.11(92.0)	2.58 ± 13.65	84.31 ± 21.08	145.99(2.33)
21 hasta ve üzeri	76	142.29(88.0)	3.30 ± 16.35	81.40 ± 26.95	148.11(2.16)
$\chi^2_{KW}=$		0.469			1.274
F=			0.113	0.275	
p=		0.791	0.893	0.760	0.529
Hemşireliği İsteyerek Seçme Durumu		Ort ± SS	Ort. Sıra(Med)	Ort ± SS	Ort. Sıra(Med)
Evet	183	88.80 ± 14.44	3.213±13.61	78.62 ± 25.34	129.88(2.0)
Hayır	100	86.65 ± 13.21	1.70±13.83	89.89 ± 21.25	164.18(2.66)
t=		1.235	0.889	-3.776	
MWU/Z=					6932.0/-3.404
p=		0.218	0.375	0.000	0.001
Hemşirelikten Memnuniyet Durumu		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort. Sıra(Med)
Evet	206	88.34 ± 14.50	2.50 ± 13.56	77.99 ± 23.79	131.41(2.0)
Hayır	77	87.24 ± 12.74	13.15 ± 14.08	94.94 ± 22.26	170.32(2.66)
t=		0.582	-0.358	-5.427	
MWU/Z=					5750.0/-3.595
p=		0.561	0.720	0.000	0.000

Tablo 9. (Devam)

Çalıştığı Birimi İsteyerek Seçme Durumu		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort. Sıra(Med)
Evet	191	88.51 ± 13.65	141.65(2.000)	82.51 ± 23.73	136.77(2.0)
Hayır	92	87.06 ± 14.82	142.73(1.000)	82.80 ± 26.27	152.85(2.33)
t=		0.812	8719.0(0.104)	-0.093	
MWU/Z=			0.104		7787.5/-1.564
p=		0.417	0.917	0.926	0.118
Çalıştığı Birimden Memnuniyet Durumu		Ort. Sıra(Med)	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort. Sıra(Med)
Evet	243	142.54(89.0)	2.98 ± 13.46	79.21 ± 22.68	133.08(2.0)
Hayır	40	138.71(88.5)	0.80 ± 15.03	103.25 ± 25.52	196.2(3.16)
t=			0.93	-6.099	
MWU/Z=		4728.5/-0.274			2692.0/-4.565
p=		0.784	0.35	0.000	0.000
Hastaneden Memnuniyet Durumu		Ort. Sıra(Med)	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort. Sıra(Med)
Evet	193	148.29(90.0)	3.10 ± 13.14	77.14 ± 23.44	118.6(2.0)
Hayır	90	128.51(87.0)	1.76 ± 14.81	94.32 ± 22.77	192.19(3.0)
t=			0.765	-5.792	
MWU/Z=		7471.0/-1.894			4168.0/-7.115
p=		0.058	0.445	0.000	0.000
Kurumdan Ayrılma Niyeti		Ort. Sıra(Med)	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort. Sıra(Med)
Evet	145	136.18(88.0)	2.78 ± 13.51	87.63 ± 24.46	172.46(2.66)
Hayır	138	148.12(90.0)	2.56 ± 13.91	77.32 ± 23.57	109.99(1.66)
t=			0.136	3.607	
MWU/Z=		9160.5/-1.228			5588.0/-6.483
p=		0.220	0.892	0.000	0.000
Bir Olay Nedenli Yoğun Stres Yaşama Durumu		Ort. Sıra(Med)	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort. Sıra(Med)
Evet	163	140.8(88.0)	1.42 ± 13.97	87.69 ± 23.33	161.57(2.66)
Hayır	120	143.63(89.5)	4.38 ± 13.15	75.70 ± 24.53	115.41(1.83)
t=			-1.805	4.180	
MWU/Z=		9584.5/-0.287			6589.5/-4.736
p=		0.774	0.072	0.000	0.000

Hemşirelerin demografik özellikleri ile ÖSKÖ'nün 3 boyutu ile mesleki deneyim yılı arasında anlamlı bir ilişki belirlenmemiştir ($p>0.005$) (Tablo 9).

Hemşirelerin hastanedeki deneyim yılları ile ÖSKÖ'nin örgütsel stres kaynağı ($\chi^2_{KW}= 8.679$; $p= 0.013$) boyutunun puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark saptanırken, örgütsel rahatsızlık ($F=1.034$; $p=0.357$) ve örgütsel stres ($F= 3.605$; $p= 0.165$) puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$).

Hemşirelerin çalıştıkları hastaneye göre örgütsel stres, örgütsel stres kaynakları ve örgütsel rahatsızlık boyutları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 9).

Hemşirelerin pozisyonlarına bakıldığında, yönetici hemşirelerin hemşirelerden örgütsel stres kaynağı ($MWU= 2423$; $p=0.011$) boyutunda puanlarının, hemşirelerin ise örgütsel rahatsızlık boyutunda ($t=-2,001$; $p=0.046$) puanlarından daha yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (Tablo 9).

Yukarıdaki mesleki özelliklerin dışında, hemşirelik mesleğini isteyerek seçmeyen hemşirelerin seçenlerden ($t=-3,776$; $p=0.000<0.05$), hemşirelikten ($t=-5.427$; $p=0.000<0.05$), çalıştığı hastaneden ($t=-5.792$; $p=0.000<0.05$) ve çalıştığı birimden ($t=-6.099$; $p=0.000<0.05$) memnun olmayanların memnun olanlardan ve kurumdan ayrılma niyeti olanların olmayanlardan ($t= 3.607$; $p=0.000<0.05$) ve son zamanlarda yaşadıkları bir olay nedeni ile yoğun stres yaşayan hemşirelerin yaşamayanlardan ($t=4.180$; $p=0.000<0.05$) örgütsel rahatsızlık boyut puan ortalamaları daha yüksektir ve bu bulgular istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur (Tablo 9). Ayrıca son zamanlarda yaşadıkları bir olay nedeni ile stres yaşayan hemşirelerin örgütsel rahatsızlık puan ortalaması da, yaşamayan hemşirelerden daha yüksektir ve bu bulguda istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($t= 4.180$; $p=0<0.05$). Bahsedilen mesleki özelliklerle ÖSKÖ'nin örgütsel stres kaynağı ve örgütsel stres boyut puan ortalamaları arasında ise istatistiksel açıdan anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 9).

Hemşirelerin sahip olduğu kadro durumu, çalıştıkları servis, çalışma şekli, çalıştığı birimi isteyerek seçme durumu ve sorumlu oldukları hasta sayısı ile ÖSKÖ'nin tüm boyut puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark belirlenmemiştir. Bu durum çalışma şekli hariç diğer değişkenler açısından işten ayrılma niyeti ölçeği içinde geçerlidir. Bu sonuçlarda da istatistiksel açıdan anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$).

Hemşirelerin işten ayrılma niyetlerini etkileyen mesleki özellikler ele alındığında, mesleki deneyim yılları ($\chi^2_{KW}= 14.358$; $p= 0.001$) ve hastane deneyim yılları ($\chi^2_{KW}= 7.008$; $p= 0.03$) ile işten ayrılma niyeti puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark

bulunmuştur. Bu bulgulara göre mesleki deneyim yılları 20 yıl ve altında olan hemşirelerin 21 yıl ve üzeri olan hemşirelere ($p<0.05$), hastane deneyim yılı 10 yıl ve altında olan hemşirelerin, 11 yıl ve üzerinde olanlara göre işten ayrılma niyeti puanları daha yüksektir ($p<0.05$) (Tablo 9).

Çalışılan hastanelere göre de hemşirelerin işten ayrılma niyeti ölçek puanları arasında istatistiksel açıdan fark saptanmıştır ($\chi^2_{KW}= 14.672$; $p= 0.002$). Buna göre K hastanesinde çalışan hemşirelerin işten ayrılma niyeti Y ve F hastanesinde çalışan hemşirelerin puanlarından, A hastanesinde çalışan hemşirelerin de Y hastanesinde çalışan hemşirelerden işten ayrılma puanları daha yüksektir ($p<0.05$).

Hastanelerde hemşire pozisyonunda çalışan hemşirelerin de yönetici hemşirelere göre işten ayrılma niyeti puanlarının daha yüksek olması istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur (MWU= 1809.5; $p= 0.000$).

Son olarak hemşirelik mesleğini isteyerek seçmeyen hemşirelerin seçenlerden (MWU= 6932; $p=0.001$), hemşirelikten (MWU= 5750; $p=0.000<0.05$), çalıştığı hastaneden (MWU= 4168; $p=0.000<0.05$) ve çalıştığı birimden (MWU= 2692; $p=0.000<0.05$) memnun olmayanların olanlardan ve kurumdan ayrılma niyeti olanların olmayanlardan (MWU= 5588; $p=0.000<0.05$) ve son zamanlarda yaşadıkları bir olay nedeni ile stres yaşayanların yaşamayanlardan (MWU= 6589; $p=0.000<0.05$) işten ayrılma niyeti puan ortalamaları daha yüksektir ve bu bulgular istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur (Tablo 9). Ayrıca hemşirelerin çalışma şekli ile işten ayrılma niyeti ölçek puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark saptanmıştır ($\chi^2_{KW}= 12.539$; $p= 0.002$). Bu bulguya göre de vardiyalı ve nöbet usulü çalışan hemşirelerin işten ayrılma niyeti puanı gündüz mesaiye kalan hemşirelerin puanlarından daha yüksektir ($p<0.05$) (Tablo 9).

5. TARTIŞMA

Örgütsel stres, bireysel ve kurumsal performansın düşmesi, verimliliğin ve iş tatmininin azalması, işten uzaklaşma ve yabancılaşmanın yaşanması, iş kazalarının, eğitim maliyetlerinin ve maddi kayıpların artması gibi önemli, olumsuz birçok sonuca neden olmaktadır (4, 39). Bunlardan bir tanesi de işten ayrılma niyetidir (4, 39). İşten ayrılma niyeti, işi bırakmanın bir işareti olarak kabul edilmektedir. Bu açıdan işten ayrılma niyetinin göz ardı edilmemesi ve işten ayrılmanın eyleme geçmeden önce saptanması gereklidir (18).

Özellikle çalışma alanları ve şartları yönünden değerlendirildiğinde, iş ve çalışma koşulları, çalışma şekli, zaman yönetiminin taşıdığı değer ve birçok farklı duygunun bir arada yaşandığı hizmet sahasında, malzemesi insan olan, hasta-hasta yakınları ve sağlık ekibi ile tüm birimlerde kesintisiz ve öncelikli iletişimde olan hemşirelerde stresin yüksek olabileceği öngörülmektedir. Hemşireliğin de en çok stres yaşanan mesleklerden biri olduğu belirtilmektedir (4). Bu doğrultuda çalışmalar incelendiğinde, örgütsel stres ve işten ayrılma niyetine ilişkin birçok çalışma yapılmış olmasına karşın birebir hemşirelere yönelik yapılan çalışma sayısının sınırlı olduğu görülmektedir. Bu bağlamda çoğunluğunu kadın, evli ve lisans mezunu, üçte biri 30 yaş ve altında, yarısına yakını bir kamu eğitim ve araştırma hastanesinde, 10 yıl veya altında mesleki deneyime sahip, beşte ikisi kliniklerde çalışan hemşirelerin, işten ayrılma niyetlerini örgütsel stres kaynakları ölçeğinin yalnızca örgütsel rahatsızlık boyutunun az da olsa etkilediği belirlenmiştir. Bir başka ifadeyle hemşirelerin kurumdaki iş yükü, emir alma, görev ve sorumlulukları yerine getirememe, işin değer yargılarına ters düşmesi, kararlara katılma, terfi durumu, geliştirme ve yetiştirme, denetleme sorumluluğu, uzmanlık alanı dışında çalışma gibi durumlardan rahatsızlık duydukları ve bunların işten ayrılma niyetlerini az ama anlamlı düzeyde etkilediği saptanmıştır. Tekingündüz ve Kurtuldu'nun çalışmasında, bulgularımızla uyumlu olacak şekilde iş stresi, işten ayrılma niyetini pozitif yönde ama düşük düzeyde etkilemiştir (160). Oysa Karabay'ın çalışmasında iş stresi ve işten ayrılma niyeti arasında kuvvetli ve pozitif bir ilişki bulunmuştur (18). Chiang ve Chang'da hemşirelerle yaptıkları araştırma da, iş stresinin işten ayrılma niyetini etkilediğini göstermiştir (161). Mosadeghrad'ın yaptığı çalışmada ise örgütsel stresin işten ayrılma niyetini etkilediği ancak bu etkinin istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı belirlenmiştir (162). Bu

bağlamda hemşirelerin örgütsel stres düzeylerinin saptanarak azaltılması önem kazanmaktadır.

Yürüttüğümüz çalışmada, hemşirelerin örgütsel stres düzeyine ilişkin örgütsel stres kaynakları, örgütsel rahatsızlık düzeyleri orta düzeydedir. Bir başka ifadeyle hemşireler kurumlarında strese neden olan kaynaklarla ya da nedenlerle karşılaşmaktadır ve orta düzeyde bu durumdan rahatsızlık hissetmektedir. Ancak bu stres kaynakları ile bu kaynakların olması gereken miktarına ilişkin hemşirelerin beklentilerinden doğan örgütsel stres düzeyleri düşüktür. Bununla birlikte burada önemli olan hemşirelerin bu stres kaynaklarından duydukları rahatsızlıktır ve hissedilen rahatsızlık orta düzeydedir (98). Bununla birlikte kadın hemşirelerin tanımladığı iş yükü, rol belirsizliği/görevlerle ve fiziksel şartlarla ilişkili olan örgütsel stres kaynakları ve örgütsel stres düzeyleri erkeklerden anlamlı şekilde daha yüksektir. Bu durum birden çok rolü üstlenmek ve yürütmek durumunda kalan kadınların, çalıştıkları kurumda karşılaştıkları kariyer engellerinden kaynaklanabileceği gibi, yöneticilik pozisyonlarında kadınların az bulunması ya da rol çatışması gibi etkenlerden oluşabilir (92, 127, 128). Göçenli ve Erdal'ın çalışmasında da, bulgularımızla örtüşecek şekilde kadın hemşireler erkek hemşirelere göre daha stresli bulunmuştur (88). Öztürk ve Kırac ile Erşan ve arkadaşlarının hemşirelerle yaptıkları çalışmalarında da yine kadınların erkeklere göre daha stresli olduğu doğrulanmıştır (163, 164). Karakuş'un özel bir hastanede çalışan hemşireler üzerinde yaptığı çalışmada ise bulgularımıza zıt bir şekilde hemşirelerin cinsiyetlerinin örgütsel stres düzeyleri üzerinde bir etkisi saptanmamıştır (165).

Hemşirelerin örgütsel stres kaynaklarına ilişkin algılarını, eğitim durumları da etkilemiştir. Ön lisans ve lisans mezunu hemşirelerin sağlık meslek lisesi mezunlarına göre örgütsel stres kaynakları puanları daha yüksektir. Bir başka ifadeyle bu hemşireler eğitim durumu yükseldikçe rol/görevler, ücret/maaş, çalışılan ortamdaki fiziksel şartlar, iş yükü, terfi ve kariyer olanaklarına ilişkin daha fazla stresör algılamaktadırlar. Bu durum bu grubun beklentilerinin sağlık meslek lisesi mezunlarına göre daha yüksek olmasından kaynaklanabilir. Bununla birlikte Karakuş'un, Öcal ve arkadaşları ile Göçenli ve Erdal'ın hemşireler üzerindeki yaptıkları çalışmalarda ise örgütsel stres ile eğitim durumları arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır (88, 165, 166). Ülker ise çalışmasında, hemşirelerdeki eğitim durumunun örgütsel stres düzeyini etkilediğini belirtmiştir (167).

Hemşirelerin örgütsel stres kaynaklarına ilişkin puanlarını hastanedeki deneyim yılları ve çalıştıkları pozisyon da etkilemiştir. Hastanede deneyimi 6 yıl ve üzerinde olan ve yönetici pozisyonunda olan hemşirelerin örgütsel stres kaynakları düzeyi daha yüksek bulunmuştur. Yönetici hemşirelerin hastanedeki deneyim yıllarının daha fazla olduğu düşünüldüğünde, bu durumun pozisyondan çok deneyim yılından kaynaklandığı söylenebilir. Çünkü hemşirelerin hastanedeki deneyim yılı artıkça örgütsel stres kaynakları ile karşılaşma olasılığı daha yüksektir.

Hemşirelerin pozisyonları, örgütsel stres kaynaklarının yanı sıra örgütsel rahatsızlık düzeyini de etkilemiştir. Bu bağlamda yönetici hemşireler örgütsel stres kaynakları ile daha fazla yüzleşmesine rağmen hemşirelerin bu stres kaynaklarından daha fazla rahatsızlık hissettiği saptanmıştır. Literatürde ise yönetici kadrosunda ve özellikle orta düzey yönetici kadrosunda çalışanların örgütsel stres düzeyinin daha yüksek olduğu belirtilmektedir (4). Yönetici hemşirelerin stres düzeyinin yüksek olması başkalarının yaptığı işten, yönetsel politikalardan, bireysel ve kurum performansından sorumlu olmalarına bağlanmıştır (39). Çevik ve arkadaşlarının çoğunluğunu hemşirelerin oluşturduğu doktor ve hemşirelerle yapılan çalışmada ise pozisyon farklılığı örgütsel stres düzeyini etkilememiştir(168). Japonya’da psikiyatri bölümünde çalışan hemşirelerle yürütülen çalışmada da, yönetici ve yönetici olmayan hemşirelerin örgütsel stres düzeyleri arasında anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir (169).

Hemşirelerin pozisyonlarının dışında örgütsel rahatsızlık düzeylerini hemşirelerin hemşireliği isteyerek seçme, hemşirelikten, çalıştığı hastane ve birimden memnuniyet durumları ile birlikte kurumlarından ayrılma niyetleri ve son dönemde bir olay nedeni ile yoğun stres yaşama durumları etkilemiştir. Bir başka ifadeyle hemşireliği isteyerek seçmeyen, hemşirelikten, çalıştığı hastaneden ve birimden memnun olmayan, kurumdan ayrılma niyeti olan ve son dönemlerde bir olay nedeni ile yoğun stres yaşayan hemşirelerin örgütsel rahatsızlık düzeyleri daha yüksektir ya da stresörlere bağlı daha fazla rahatsızlık hissetmektedirler. Bu bulgular, hemşirelik mesleğinin sevilerek yerine getirilmesi, bilinerek ve tanınarak seçilmesi gerektiğinin önemini bir kez daha ortaya koymuştur. Bununla birlikte hemşirelik mesleğini isteyerek seçen ve hemşirelikten, çalıştığı hastaneden ve birimden memnun olan ya da bu kurumları benimseyen hemşirelerin stresle baş etme yöntemlerini daha etkin kullandığı ya da stres kaynaklarını rahatsız edici olarak algılamadığı, dolayısıyla daha az rahatsızlık hissettiği söylenebilir. Bu bağlamda hissedilen

rahatsızlığa atfen literatürde bahsedildiği gibi önemli olan, muhtemel ya da değiştirilemeyecek stres kaynaklarını tamamen ortadan kaldırmak değil, bunlarla etkili şekilde başarmaktır (4, 66). Bununla birlikte Öztürk ve Kıracı'nın bir devlet hastanesinde gerçekleştirdiği çalışmada, mesleği bilerek seçmenin iş stresini etkilemediği belirlenmiştir (163). Öcal ve arkadaşlarının bir eğitim ve araştırma hastanesinin cerrahi kliniklerinde yaptıkları çalışmada ise bulgularımıza benzer şekilde memnuniyet ve örgütsel stres düzeyi arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır (166). Bu yönden değerlendirildiğinde, hemşirelik mesleğine bağlı, mesleğini bilinçli ve isteyerek seçen, kurumlarındaki çalışma ortamından, destekleyici yapı ve ilişkilerden, dolayısıyla kurumlarından ve çalışma birimlerinden memnun hemşirelerin, olumlu örgütsel havanın oluşturulabildiği hastanelerde örgütsel rahatsızlık düzeyinin daha düşük olduğu görülmektedir. Bununla birlikte kurumdan ayrılma niyetlerine ilişkin görüş bildiren hemşirelerin de örgütsel rahatsızlık düzeyleri daha yüksek çıkmıştır. İsviçre'de yapılan bir çalışmada ise mesleğinden memnun olmayan sağlık çalışanların işten ayrılma niyetinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (170). Halter ve arkadaşlarının yürüttüğü araştırmada da, yine benzer sonuçlara ulaşılmış ve mesleğini isteyerek seçmeyen hemşirelerin işten ayrılma niyeti yüksek çıkmıştır (171).

Ancak çalışmada, hemşirelerin yaşının, mesleki deneyim yılının, çalıştıkları hastane ve birimin, kadro durumunun, çalışma şekillerinin, sorumlu oldukları hasta sayısının, çalıştıkları birimi isteyerek seçme durumlarının örgütsel stres kaynağı, örgütsel stres ve örgütsel rahatsızlık düzeyleri üzerinde anlamlı bir etkisi olmamıştır. Çögenli ve Erdal'ın çalışmasında, bulgularımızla örtüşecek şekilde yaş örgütsel stres düzeyini etkilemezken, Ülker'in çalışmasında yaş faktörü stres düzeyini etkilemiştir (88, 167). Purcell ve arkadaşları ile Park ve arkadaşlarının çalışmalarında ise genç yaştaki hemşirelerin ileri yaştaki hemşirelerden daha stresli olduğu sonucuna varılmıştır (172, 173).

Deneyim yılı ile ilgili çalışmalara bakıldığında, Üzen ve arkadaşları ile Solgun ve arkadaşlarının çalışmalarında, bulgularımızla benzer şekilde mesleki deneyim yılının örgütsel stres ve kaynaklarına ilişkin sonuçları değiştirmediği görülmüştür. Ülker ile Karakuş'un çalışmalarında ise bulgularımıza ters düşecek şekilde mesleki deneyim yılı ile örgütsel stres düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (165, 167). Chiang ve Chan'ın çalışmasında ise çalışma yılı olarak daha tecrübesiz olan hemşirelerin iş stres düzeyi daha yüksek bulunmuştur (161). Özcan ve arkadaşlarının çalışmasında ise farklı deneyim

süreleri için farklı sonuçlar çıkmış ve orta kıdemli çalışanların stresle baş etme seviyesi yüksek bulunmuştur (174).

Hemşirelerin çalıştıkları kurumlar ele alındığında ise stres kaynakları, bu stresör kaynaklara ilişkin duyulan rahatsızlık ve stres düzeyinin fark göstermemesinin nedeni çalışmaya dahil edilen tüm kurumların kamu hastanesi olmasından kaynaklanabilir. Çünkü aynı yönetim yapı ve işleyişine sahip bu kurumlarda çalışan hemşireler benzer stres kaynakları ile karşılaştıkları için sonuçlar farklılık göstermemiş olabilir. Bu durum çalışılan birimler açısından da geçerlidir. Bu nedenle çalışılan birimler arasında fark çıkmamış olabilir. Ayrıca literatüre bakıldığında, düzensiz ziyaret saatleri, uygun olmayan hasta-hemşire oranı, personel eksikliği, iş kazaları ve bulaşıcı hastalıklara yakalanma ya da psikolojik-fiziksel şiddet olasılığının her birim için var olması, fiziksel şartlar gibi nedenler sağlık hizmetlerine ilişkin stres kaynakları olarak sayılmaktadır (92). Bu faktörlerle tüm birimlerde karşılaşma olasılığının var olması fark olmamasının nedeni olarak belirtilebilir. Oysa Ülker'in yürüttüğü çoğunluğunu hemşirelerin oluşturduğu çalışmada, ameliyathane çalışanlarının stres kaynakları diğer birim çalışanlarına göre yüksek saptanmıştır (167).

Hemşirelerin kadro durumları da örgütsel stres ile ilgili boyutları etkilememiştir. Çünkü hemşirelerin kadro durumu farklılık gösterse de çalışmamıza katılan hemşireler aynı şartlarda ve çalışma koşulları altında çalışmaktadırlar. Dolayısıyla 4a ve 4b kadrosunda çalışan hemşireler kamu hastanelerinde aynı stresörlerle karşılaşmakta, kadro durumuna göre stres kaynağı olarak kabul edilmiş sosyal güvence durumu ise farklılık göstermemektedir ve bu nedenle kadro durumu farklılık yaratmamış olabilir (90).

Hemşirelerin çalışma şekli de örgütsel stres ile ilgili boyutları etkilememiştir. Üzen ve arkadaşları ile Öcal ve arkadaşlarının çalışmalarında da bulgularımızla benzer şekilde çalışma şekli örgütsel stres düzeyini etkilememiştir (166, 175). Ülker'in çalışmasında ise vardiyalı çalışan hemşirelerin gündüz çalışan hemşirelere göre stres vericilere ilişkin puanlarının daha düşük olduğu belirlenmiştir (167). Literatür incelendiğinde, yine vardiyalı çalışma sistemi, iş kazalarına neden olması, uykusuzluk, depresyon, yorgunluk, aile ve sosyal yaşantının bozulması gibi nedenleri barındırması yönünden örgütsel stres kaynakları arasında sayılmaktadır (90). Bazı çalışmalarda da, vardiyalı ve nöbet usulü ile çalışanların örgütsel stres düzeyinin daha yüksek ve başlıca stres kaynağı olduğu belirtilmektedir (83, 85).

Hemşirelerin çalışma şekillerinin yanı sıra çalıştıkları vardiyada sorumlu oldukları/baktıkları hasta sayısı da örgütsel stres ile ilgili boyutları etkilememiştir. Bunun nedeni hemşirelerin bakıma muhtaç hastaları, bir stres faktörü olarak algılamamaları, ayrıca yarısına yakınının çalışma şekli ne olursa olsun çalışırken makul sayılabilecek düzeyde ya da 10'dan daha az hasta bakmamasından kaynaklanabilir (176).

Hemşirelerin son olarak çalıştıkları birimi isteyerek seçmeleri de örgütsel stres ile ilgili boyutları etkilememiştir. Çünkü isteyerek birimi seçme durumu, birime ilk girildiğinde hemşirelerin görüşlerini etkileyen bir faktör olabilir. Yıllar içerisinde bu kriter etkinliğini kaybetmiş, dolayısıyla örgütsel stres düzeyi üzerinde etkisi kalmamış olabilir (177).

Örgütsel stresin dışında bulgularımızda saptadığımız gibi stres kaynaklarına ilişkin duyulan rahatsızlığın da etkisinin olduğu, birden çok faktörün etkilediği hemşirelerin işten ayrılma niyetinin ise arzu edilen şekilde düşük düzeyde olduğu belirlenmiştir. Literatürde ise hemşirelerin işten ayrılma niyetinin yüksek olduğu belirtilmektedir (110). Bu yönde Hammig'in İsviçre'deki hemşirelerle yapmış olduğu çalışmada, iş stresi arttıkça işten ayrılma niyeti artmış, işten ayrılma niyetini güçlü düzeyde etkilemiştir (170). Halter ve arkadaşlarının hemşirelere yaptıkları araştırmada ise stres ile işten ayrılma niyeti arasında güçlü bir ilişki bulunmamaktadır (171). Çalışmamıza ilişkin bu sonuç alternatif çalışma olanaklarının kısıtlılığı ve istifa etme eyleminin gerçekleştireceği değişiklik ve gelecek endişesinin neden olduğu şeklinde yorumlanabilir. Bununla birlikte hemşirelerin işten ayrılma niyetlerini demografik özelliklerinden yaşları ve cinsiyetleri etkilemiştir. 40 yaş ve altındaki hemşirelerin işten ayrılma niyetleri 41 yaş ve üzeri olan hemşirelerden daha fazladır. Haydari ve arkadaşlarının çalışmasında, daha genç olan 'Y'kuşağı hemşirelerin, daha yaşlı olan 'X'kuşağı hemşirelerine göre işten ayrılma niyetinin daha yüksek olduğunu belirtmesi bulgularımızla örtüşmüştür (178). Park ve arkadaşlarının çalışmasında da, daha genç hemşirelerin işten ayrılma niyetinin daha yüksek olduğu belirtilmiştir (173). Oysa Uslu ve Aktaş'ın yapmış olduğu çalışmada, hemşirelerde yaş faktörünün işten ayrılma niyetini etkilemediği saptanmıştır (179). Çınar, Şengül ve Koyucu'nun çalışmasında ise yaşın işten ayrılma niyetini etkilediği ifade edilmiştir (180). Ancak çalışmamızda 40 yaş altındaki hemşirelerin işten ayrılma niyetinin yüksek olmasının nedeni yaşı daha fazla olan hemşirelere göre mesleki deneyimlerinin az olması, buna bağlı stresörlerle bireysel olarak baş etme yöntemlerini daha etkin kullanamamalarından kaynaklanabilir. Ayrıca bu durum

40 yaş altındaki hemşirelerin daha çok bu yaşlarda evlenme, çocuk sahibi olması gibi durumlarının yanı sıra, daha fazla vardiyalı, nöbet usulü ya da resmi izinli günlerde çalıştırılmalarından kaynaklanabilir. Dolayısıyla bu durum kadın hemşireleri daha fazla etkilemiş olabilir. Bulgularımızda kadın hemşirelerin erkeklere göre işten ayrılma niyetleri anlamlı şekilde daha yüksektir. Çünkü kadın hemşireler stres kaynakları ile daha fazla yüzleşebilmektedirler. Kocaman ve arkadaşlarının çalışmasında da, çoğunluğunu kadınların oluşturduğu hemşirelerin işten ayrılma niyetlerinin yüksek olduğu bulunmuştur (178). Park ve arkadaşlarının çalışmasında yine bulgularımızla uyumlu olacak şekilde kadınların erkeklere göre işten ayrılma niyeti yüksek saptanmıştır (173). Chan ve arkadaşlarının çalışmasında ise bulgularımıza ters düşecek şekilde erkek hemşirelerin kadın hemşirelerden daha yüksek düzeyde işten ayrılma niyetine sahip olduğu belirlenmiştir (139).

Hemşirelerin işten ayrılma niyetlerini yukarıdaki ifadelerle paralel olacak şekilde mesleki deneyim yıllarının da etkilediği belirlenmiştir. Buna göre mesleki deneyim yılı 21 yıl ve üzerinde olan hemşirelere göre 20 yıl ve altında olan hemşirelerin işten ayrılma niyetleri daha fazladır. Park ve arkadaşlarının çalışma sonuçları da bulgularımızla paralellik göstermiş ve deneyim yılı işten ayrılma niyetini etkilemiştir (173). Bu durum deneyim yılı arttıkça stresle baş etme düzeyinin, tecrübenin artması, ayrıca kadro yılı ilerledikçe yeni bir iş değişikliği düşüncesinin azalmasına bağlanmaktadır. Chiang ve Chan'ın araştırmasında da bulgularımızla örtüşecek şekilde çalışma yılı az veya daha tecrübesiz olan hemşirelerin işten ayrılma niyetinin yüksek olduğu (161), Halter ve arkadaşlarının çalışmasında daha deneyimli olan hemşirelerin işte kalma niyetinin daha yüksek olduğu saptanmıştır (161, 171). Oysa Tekingündüz ve arkadaşlarının çalışmasında, mesleki deneyim yılı işten ayrılma niyetini etkilememiştir (137). Ancak Çınar ve arkadaşlarının çalışmasında mesleki deneyimin işten ayrılma niyetini etkilediği belirtilmiştir (180).

Mesleki deneyim yıllarının artması ile işten ayrılma niyetinin azalması yönündeki bulgularımızı doğrulayacak şekilde, hemşirelerin hastanedeki ya da kurumdaki deneyim süresi de hemşirelerin işten ayrılma niyetini etkilemiştir. 11 yıl ve üzeri mesleki deneyimi olan hemşirelerin işten ayrılma niyeti daha düşükken, 10 yıl ve altı mesleki deneyime sahip hemşirelerin işten ayrılma niyeti daha fazladır. Taşlıyan ve Hırlak'da çoğunluğunu 10 yıl

ve altında kurum deneyime sahip hemşirelerin oluşturduğu çalışmasında, hemşirelerin işten ayrılma niyetini yüksek bulmuştur (181).

Hemşirelerin deneyim kazandıkları hastaneleri ile işten ayrılma niyetileri incelendiğinde ise bir eğitim ve araştırma hastanesi olan K hastanesindeki hemşirelerin özellikle Y ve F hastanesindeki hemşirelere göre işten ayrılma niyetlerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Oysa Taşlıyan ve Hırlak'ın çalışmasında, hemşirelerin görev yaptıkları hastane işten ayrılma niyetlerini etkilememiştir (181). Bununla birlikte bulgularımızda oluşan bu farkın nedeni; bu hastanede çalışan hemşirelerin çoğunluğunun özellikle Y ve F hastanesindeki hemşirelerden daha genç olmasından kaynaklanabilir. Ayrıca K hastanesinde çalışan genç hemşire grubunun işten ayrılmayı isteme nedenleri hemşireliğe ve kurumlarına ilişkin beklentilerinin düşündükleri gibi olmamasından ya da karşılanmamasından kaynaklanabilir. Çünkü bulgularımızda hemşireliği isteyerek seçmeyen, hemşirelikten, hastanesinden ve çalıştığı birimden memnun olmayan ve kurumdan ayrılma niyeti olan hemşirelerin işten ayrılma niyetleri anlamlı düzeyde daha fazla çıkmıştır. Bunların yanı sıra kurumdaki ve çalışma ortamındaki örgütsel iklim, yönetim politikası, kurum değerlerinin bireysel değerlerle örtüşmemesi gibi faktörler hemşirelerin memnuniyet derecesini ve dolasıyla işten ayrılma niyetini etkilemiş olabilir. İsviçre'de yapılan bir çalışmada ise bulgularımıza benzer şekilde mesleğinden memnun olmayan sağlık çalışanlarının işten ayrılma niyetinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (170). Halter ve arkadaşlarının yürüttüğü araştırmada da, yine benzer sonuçlara ulaşılmış ve mesleğini isteyerek seçmeyen hemşirelerin işten ayrılma niyeti yüksek çıkmıştır (171).

Bununla birlikte yukarıdaki bulguları destekleyecek şekilde yönetici hemşirelere göre hemşire olarak çalışanların işten ayrılma niyetleri anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur. Japonya'da yapılan bir çalışmada da pozisyon farklılığının hemşirelerin işten ayrılma niyetini etkilediği görülmüştür (182). Bunun nedeni bulgularımızda da görüldüğü gibi hemşirelere göre yönetici hemşirelerin yaşlarının, deneyim yıllarının, hastanelerinden memnuniyetlerinin anlamlı şekilde daha yüksek olması ve büyük çoğunluğunun kurumdan ayrılmak istememesidir. Çünkü hemşirelere göre yönetici hemşireler hastanelerinde birçok fırsatı daha kolay elde edebilmekte, beklentilerini daha fazla karşılayabilmektedir. Ayrıca yaşı ilerlemiş, yöneticilik yapmış bir yönetici hemşire, genç bir hemşireye göre işten ayrıldıktan sonra yeni bir işe başlamakta zorlanabilir. Çünkü mevcut pozisyonun ve alıştığı düzeni yeni işinde bulamayacağını düşünebilir.

Hemşirelerin işten ayrılma niyetlerini çalışma şekli de etkilemiştir. Buna göre vardiyalı ve nöbet usulü çalışan hemşirelerin işten ayrılma niyetleri, normal çalışma düzeni ile birlikte gündüz çalışan hemşirelere göre daha yüksektir. Halter ve arkadaşları ile Park ve arkadaşlarının yapmış oldukları çalışmalarda da vardiyalı çalışanlarda işten ayrılma niyeti yüksek bulunmuştur (171, 173). Bir başka çalışmada da, vardiya sisteminin diğer çalışma şekillerine göre işten ayrılma niyetini etkilediği belirtilmiştir (18). Yine bazı çalışmalarda, vardiya sisteminin çalışanların işten ayrılma niyetini etkilediği belirtilmektedir (85, 87). Bunun nedeni mesai ile çalışmanın ender/istinai durumlarda gerçekleşmesi, vardiyalı ve nöbet usulü çalışmanın ise süreklilik göstermesi olabilir. Ayrıca vardiyalar 12 saat ya da 16 saatlik vardiyalar içerirken, nöbet şeklinde çalışma 24 saat şeklindedir ve bu uzun saatlerde sürekli çalışma işten ayrılma niyetini artırmış olabilir. Dolayısıyla vardiyalı ve nöbet usulü çalışan hemşireler süreklilik gösterecek şekilde yorulurken, aile yaşamları da olumsuz etkilenebilmekte ve işten ayrılmayı düşünebilmektedirler.

Hemşirelerin işten ayrılma niyetlerini son olarak son günlerde bir olaya bağlı yaşadıkları yoğun stres de etkilemiştir. Çünkü bulgularımızda saptadığımız gibi hemşirelerin yoğun stres yaşamalarına neden olan bir olay, örgütsel stres kaynakları ölçeğinin örgütsel rahatsızlık boyut puanlarını artırmıştır. Özetle daha önce yaşanmış stres ve bu strese bağlı hissedilen rahatsızlık hemşirelerin işten ayrılma niyetini artırmaktadır. Literatürde de bu bulguları destekler şekilde çalışma hayatında iş stresi yaşayan çalışanların, yaşadığı stresi aile ve sosyal hayatına yansıtabildiği ya da gündelik hayatında stres kaynaklarına maruz kalan bireyin, iş hayatındaki motivasyonunda ve performansında düşüş yaşayabileceği, iş tatmininin azalabileceği hatta işinden ayrılmayı düşünebileceği belirtilmiştir (4, 39).

Hemşirelerin işten ayrılma niyetlerini demografik özelliklerinden medeni ve eğitim durumları ile mesleki özelliklerinden kadro durumları, çalıştıkları birim, sorumlu oldukları hasta sayısı, çalıştıkları birimi isteyerek seçme durumları ise etkilememiştir. Bu durum bu değişkenlerin birbirlerine yakın oranlara sahip olup işten ayrılma niyeti üzerinde benzer etki göstermesinden ya da bu oranların ayırt edici bir fark yaratmamasından kaynaklanmaktadır. Bir başka ifadeyle eğer çalışanların hedefleri ve beklentileri karşılanamıyorsa, memnuniyet düzeylerini artıran bir faaliyet ya da girişim yoksa, aile ve sosyal yaşamları çalışma yaşamından olumsuz etkiliyorsa ve hemşireler benzeri birçok

faktörün etkisi altındaysa bu faktörler varken çalışanın evli ya da bekar, sağlık meslek lisesi, ön lisans ya da lisans mezunu, 4a ya da 4b kadrosunda memur olmasının, servis, yoğun bakım ya da acil, ameliyathane gibi birimlerde çalışmasının, bakılan hasta sayısının az ya da fazla olmasının, çalışılan birimin istenerek ya da istenmeden seçmesinin işten ayrılma niyeti üzerinde o kadar da önemli bir etkisinin olmadığı söylenebilir. Oysa Saijo ve arkadaşlarının çalışmasında, lisans ve lisansüstü eğitime sahip hemşirelerin işten ayrılma niyeti yüksek bulunmuştur (183). Karabay ile Park ve arkadaşlarının çalışmalarında, bulgularımıza benzer şekilde eğitim durumu hemşirelerin işten ayrılma niyetini anlamlı şekilde etkilememiştir (18, 173). Çınar ve arkadaşlarının yapıtıkları çalışmada ise eğitim durumu işten ayrılma niyetini etkilemiştir (180). Bir çalışma da eğitim durumu yükseldikçe işten ayrılma niyetinin arttığı belirtilirken, nedeni eğitim seviyesi yükseldikçe daha iyi bir işte, kariyerde çalışma isteğine bağlanmıştır (130).

6. SONUÇ ve ÖNERİLER

Hemşirelerin örgütsel stres düzeyleri ile işten ayrılma niyetleri arasındaki ilişkinin değerlendirildiği bu çalışmada, genç bir nüfusa sahip, çoğunluğu kadın, evli ve lisans mezunu olan hemşirelerin, yarısına yakını 10 yıl ve altında mesleki deneyime sahiptir. Ayrıca kamuya ait bir eğitim ve araştırma hastanesinde, çoğunluğu hemşire pozisyonunda, beşte ikisi servis/kliniklerde, yarısına yakını vardiyalı çalışmakta ve 10 ya da daha az hasta bakımından sorumludur. Ayrıca hemşirelerin çoğunluğu hemşirelik mesleğini ve çalıştıkları birimi isteyerek seçmiş, hemşirelikten, çalıştıkları hastaneden ve birimden memnundur. Bununla birlikte hemşirelerin yarısından fazlası son dönemde bir olay nedeni ile yoğun stres yaşadığını ve kurumdan ayrılma niyetinde olduklarını belirtmişlerdir.

Bu doğrultuda hemşirelerin örgütsel stres kaynaklarının üç boyutu ile işten ayrılma niyetleri arasındaki ilişki değerlendirildiğinde, ÖSKÖ'nin örgütsel stres kaynakları ve örgütsel stres boyutu arasında anlamlı bir ilişki saptanmazken, stres kaynaklarına dönük hissedilen örgütsel rahatsızlık düzeyleri ile arasında düşük ancak anlamlı şekilde ilişki saptanmıştır. Başka bir ifadeyle hemşirelerin örgütsel stres kaynaklarının varlığı ve bu durumdan doğan stres düzeyinden ziyade, örgütsel stres kaynaklarına yönelik duyulan rahatsızlık düzeyleri işten ayrılma niyetlerini etkileyerek artırmıştır.

Hemşirelerin ÖSKÖ'nin örgütsel stres kaynakları ve örgütsel stres boyutu ile bu stres kaynaklarına bağlı hissetleri örgütsel rahatsızlık düzeyi ise orta seviyededir. İşten ayrılma niyetleri ise düşüktür.

Yönetici hemşirelere göre hemşire pozisyonunda çalışan, hemşireliği isteyerek seçenlere göre seçmeyen, hemşirelikten, çalıştığı hastane ve birimden memnun olanlara göre memnun olmayan, kurumdan ayrılmayı niyeti olmayanlara göre ayrılma niyeti olan ve son dönemde bir olaya bağlı yoğun stres yaşamayanlara göre yaşayan hemşirelerin örgütsel rahatsızlık düzeylerinin ve işten ayrılma niyetlerinin daha yüksek olması anlamlıdır.

Yirmibir yıl ve üzeri olanlara göre 20 yıl ve altında mesleki deneyimi, 11 yıl ve üzerinde olanlara göre 10 yıl ve altı hastane deneyimi olan, kamuya ait devlet ve özel dal hastanelerine göre yine kamuya ait bir eğitim ve araştırma hastanesinde, mesaiye kalanlara göre nöbet usulü ve vardiyalı çalışan hemşirelerin de işten ayrılma niyetlerinin daha yüksek olması anlamlıdır ($p<0.05$).

Ayrıca erkeklere göre kadın olan hemşirelerin ve sağlık meslek lisesi mezunlarına göre önlisans ve lisans mezunu, 5 yıl altına göre de 6 yıl ve üzeri hastane deneyimine sahip hemşirelerin, yine yönetici hemşirelere göre hemşirelerin örgütsel stres kaynakları düzeyleri daha yüksektir ya da stres kaynaklarını daha fazla algılamışlardır. Bununla birlikte yönetici ve kadın hemşirelerin stres kaynaklarından doğan örgütsel stres düzeyleri anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

- Hemşirelerin rahatsızlık hissettikleri stres kaynaklarına yönelik kurum içinde düzeltici ve iyileştirici faaliyetler başlatılmalı, kurum politikaları yeniden ele alınmalıdır.
- Özellikle genç, deneyim yılı az olan hemşirelere yönelik personel güçlendirme, motivasyon etkinlikleri başlatılmalıdır. Hemşirelere işe başlarken çalıştığı birimi seçme şansı sunulmalıdır. Hemşirelerin akut ve ağır stres yaşamasına neden olacak etkenler önceden belirlenerek engellenmeye çalışılmalı, stres yaşandığı dönemde yönetimin ve sağlık ekibinin desteği sağlanmalıdır. Olay karşısında hemşireler yalnız bırakılmamalı, cezalandırma ve azarlama yaklaşımdan uzak durulmalıdır.
- Çoğunluğunu genç, deneyimi az, daha çok nöbet ya da vardiya usulü ve özellikle kamuya ait eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan hemşirelerin çalışma şekilleri iyileştirilmeli, uzun çalışma saatlerini içeren nöbet usulü ve vardiyalı çalışma şekli terk edilmelidir. Vardiyalar 8 saatten fazla olmamalıdır. Ayrıca çalışma programları hazırlanırken hemşirelerin istekleri, talepleri ve sorunları, yetkinlikleri göz önüne alınmalı, art arda çalışılan gün sayısı azaltılmalıdır. Özellikle kadın hemşireler başta olmak üzere gece, akşam ve gündüz vardiyalarında çalışırken hemşirelere ulaşım ve çocukları için kreş olanakları sunulmalıdır. Bir başka ifadeyle daha insani ve yaşamı kolaylaştırıcı çalışma koşulları sağlanmalıdır.
- Bununla birlikte meslekten, hastaneden ya da çalışılan birimden memnuniyetin olumlu etkisi nedeni ile hemşirelere olumlu düşünme kursları sunulmalıdır. Ayrıca bu konuda destek sağlanmalı, kurum içinde çalışanlara yönelik klinik psikologlar görevlendirilmeli, yönetici ve sağlık ekibi ile birlikte duyarlılık oturumları yapılmalıdır.

7. KAYNAKLAR

1. Yamuç VA, Türker D (2015). Örgütsel stres kaynaklarının analizi: Bir üretim işletmesinde kadın ve erkek çalışanlar üzerine inceleme. *Yönetim Bilimleri Dergisi* 13(25): 389-423.
2. Solgun C, Tarsuslu B, Çulhacık GD, Durat G (2018). Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin örgütsel stres düzeyleri ile benlik savunma mekanizmaları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Journal of Human Rhytm* 4(2): 126-133.
3. Nur D (2011). Kamu hastanelerinde çalışan sağlık personelinde iş doyumu ve stres ilişkisi. *Klinik Psikiyatri Dergisi* 14: 230-240.
4. Sabuncuoğlu Z, Tüz MV (2016). Örgütsel davranış. Altıncı baskı. Alfa Aktüel Yayınları, Bursa; Sayfa: 275-296.
5. Happell B, Dwyer T, Reid SK, Burke KJ (2013). Nurses and stress: Recognizing causes and seeking solutions 21(4): 638-647.
6. ANA Enterprise (2016). Available from: <http://nursingworld.org/The-Nurse-Work-Environment-2011-Health-Safety-Survey.pdf>. [Accessed 4 Ağustos 2019].
7. İmirlioğlu İ (2009). Devlet hastanelerinde çalışan doktorların ve hemşirelerin stres kaynakları ve stresin performanslarına etkilerine ilişkin görüşleri (Ankara İli Örneği). *Verimlilik Dergisi* 4: 53-101.
8. Yenihan B, Mert Ö, Çiftiyıldız K (2014). İş stresi ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişki: Otomotiv işletmesinde bir araştırma. *Çalışma İlişkileri Dergisi* 5: 38-49.
9. Erdirençelebi M, Filizöz B (2016). Mobbingin etik iklim ve çalışanların işten ayrılma niyeti üzerine etkileri. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 35: 127-139.
10. İntepeler ŞS, Güneş N, Bengü N, Yılmazmı F (2014). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin iş doyumu ve kurumsal bağlılıklarındaki değişim. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi* 7(1): 2-6.
11. Organisation for Economic Co-operation and Development (2014) Health at a Glance: Europe 2012 Nurses [online]. Available from: http://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-europe-2012_9789264183896-. [Accessed 08 Kasım 2019].

12. Organisation for Economic Co-operation and Development (2014) Sağlık İstatistikleri 2014 [online]. Available from: <http://www.tkhk.gov.tr/Eklenti/5210,oecd-saglik-istatistikleri-2014---turkiyeozeti.pdf>. [Accessed 8 Kasım 2019].
13. T.C. Sağlık Bakanlığı (2012) T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü Sağlık İstatistikleri Yıllığı [online]. Available from: <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/5111,istaturk2012pdf.pdf?0>. [Accessed 25 Eylül 2009].
14. Organisation for Economic Co-operation and Development (2015) Avrupa Birliği Sağlık İstatistikleri ve Türkiye [online]. Available from: <http://www.tkhk.gov.tr/Dosyalar/35c966a9f1d343909d4d0858bec69333.pdf>. [Accessed 8 Kasım 2019].
15. Yaprak E, Seren Ş (2010). Hemşirelerin işten ayrılma niyetleri ve örgüt ikliminin hemşire istihdamına etkisi. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi 7(1): 28-33.
16. Yurumezoglu HA, Kocaman G (2012). Pilot study for evidence-based nursing management: Improving the levels of job satisfaction, organizational commitment, and intent to leave among nurses in Turkey. Nursing & Health Science Journal 14(2): 221-228.
17. Kingma M (2007). Nurses on the move: a global overview. Health Services Research 42(3p2): 1281-1298.
18. Karabay ME (2015). 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 13: 113-134.
19. Alam MM, Mohammad JF (2010). Level of job satisfaction and intent to leave among Malaysian nurses. Business Intelligence Journal 3: 123-137.
20. Yurumezoglu HA, Kocaman G (2016). Predictors of nurses' intentions to leave the organisation and the profession in Turkey. Journal of Nursing Management 24(2): 235-243.
21. Adıgüzel O (2012). İşle ilgili stres, rol çatışması ve rol belirsizliğinin beklenen personel devri üzerine etkisi: Hemşireler üzerinde bir uygulama. Uluslararası Alanya İşletme Fakültesi Dergisi 4: 163-169.

22. Söyler S (2018). Sağlık çalışanlarının maruz kaldıkları iş stresi ile iş doyumu ilişkisinin incelenmesi: Bir meta-analiz çalışması. Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi 3: 190-205.
23. Can H, Kavuncubaşı Ş, Yıldırım S (2016). Kamu ve özel kesimde insan kaynakları yönetimi. Sekizinci baskı. Siyasal Kitabevi, Ankara; Sayfa: 277-350.
24. Benligiray S, Sönmez H (2011). Hemşirelerin mesleki bağlılıkları ile diğer bağlılık formları arasındaki ilişki: Örgüte bağlılık, işe bağlılık ve aileye bağlılık. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi 18(1): 28-40.
25. Baykal ÜT, Türkmen EE (2014). Hemşirelik hizmetleri yönetimi. Birinci baskı. Akademi Basın ve Yayıncılık, İstanbul; Sayfa: 666-677.
26. İftar E (2012). Stres ve verimlilik ilişkisi. Akademik Bakış Dergisi 33: 1-21.
27. Quick J, Henderson D (2016). Occupational stress: Preventing suffering, enhancing wellbeing. International Journal of Environmental Research and Public Health 13(5): 459.
28. Baltaş Z, Baltaş A (2016). Stres ve başa çıkma yolları. Ondokuzuncu baskı. Remzi Kitabevi, İstanbul; Sayfa: 23-26.
29. Güçlü N (2001). Stres yönetimi. Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi 21(1): 91-109.
30. Tan SY, Yip A (2018). Hans Selye (1907–1982): Founder of the stress theory. Singapore Medicine Journal 59(4): 170-171.
31. Tutar H (2000). Kriz ve stres ortamında yönetim. Birinci baskı. Hayat Yayınları, İstanbul; Sayfa: 199-272.
32. Özkaya M, Yakın V, Ekinci T (2008). Stres düzeylerinin çalışanların iş doyumu üzerine etkisi. Yönetim ve Ekonomi Dergisi 15(1): 163-179.
33. Güney S (2001). Yönetim ve organizasyon. İkinci baskı. Nobel Yayınevi, Ankara; Sayfa: 515-525.
34. Richardson KM, Rothstein HR (2008). Effects of occupational stress management intervention programs: A meta-analysis. Journal of Occupational Health Psychology 13(1): 69-70.

35. Aksoy A, Kutluca F (2005). Çalışma hayatında stres kaynakları, stres belirtileri ve stres sonuçlarının incelenmesi üzerine bir araştırma. Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi 49: 458-486.
36. Şahin H (2005). Örgütsel stres. Maden Mühendisleri Odası (TMMOB) Madencilik Bülteni 1: 54-56.
37. Akpulat AN, Üzümcü TP, Karacan E (2016). The relationship between job stress and organizational commitment of the employees working in the tourism businesses; the case of Çeşme and Kartepe. Journal of Human Sciences 13(3): 5136-5149.
38. Şenyiğit G (2004). Çalışma hayatında stres. Verimlilik Dergisi 3: 103-119.
39. Can H, Azizoglu ÖA, Aydın EM (2015). Örgütsel davranış. İkinci baskı. Siyasal Kitabevi, Ankara; Sayfa: 219-239.
40. Ward JC, Abbey A (2005). Organizational stress. First edition. Palgrave Macmillan, London; Sayfa: 27-38.
41. Çınar O (2010). Eğitim ve sağlık alanı çalışanlarının iş stresi düzeyleri. Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi 9(33): 101-121.
42. Altan S (2018). Örgütsel yapıya bağlı stres kaynakları ve örgütsel stresin neden olduğu başlıca sorunlar. Stratejik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi 2(3): 137-158.
43. Keser A (2013). İş stresi kaynakları. Birinci baskı. Ekin Yayınevi, İstanbul; Sayfa: 20-73.
44. Hang-Yue N, Foley S, Loi R (2005). Work role stressors and turnover intentions: A study of professional clergy in Hong Kong. The International Journal of Human Resource Management 16(11): 2133-2146.
45. Harms PD, Luthans F (2012). Measuring implicit psychological constructs in organizational behavior: An example using psychological capital. Journal of Organizational Behavior 33(4): 589-594.
46. Avey JB, Luthans F, Jensen SM (2009). Psychological capital: A positive resource for combating employee stress and turnover. Human Resource Management 48(5): 677-693.

47. Akpınar B (2008). Eğitim sürecinde öğretmenlerde strese yol açan nedenlere yönelik öğretmen görüşleri. *Kastamonu Eğitim Dergisi* 16(2): 359-366.
48. Aslan Z, Cengiz E (2015). Akademisyenlerin iş stresi iş motivasyonu ilişkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Elektronik Dergisi* 6(12): 25-43.
49. Hwang J, Lee JJ, Park S, Chang H, Kim SS (2014). The impact of occupational stress on employee's turnover intention in the luxury hotel segment. *International Journal of Hospitality & Tourism Administration* 15(1): 60-77.
50. Suresh P, Matthews A, Coyne I (2013). Stress and stressors in the clinical environment: A comparative study of fourth-year student nurses and newly qualified general nurses in Ireland. *Journal of Clinical Nursing* 22(5-6): 770-779.
51. Allan WL, Clark SM, Hoover GJ, Shelp BJ (2009). Role of plant glyoxylate reductases during stress: A hypothesis. *Biochemical Journal* 423(1): 15-22.
52. Trybou J, Germonpre S, Janssens H, Casini A, Braeckman L, Bacquer DD, Clays E (2014). Job-related stress and sickness absence among Belgian nurses: A prospective study. *Journal of Nursing Scholarship* 46(4): 292-301.
53. Jou RC, Kuo CW, Tang ML (2013). A study of job stress and turnover tendency among air traffic controllers: The mediating effects of job satisfaction. *Transportation Research Part E: Logistics and Transportation Review* 57: 95-104.
54. Kivimäki M, Kawachi I (2015). Work stress as a risk factor for cardiovascular disease. *Current Cardiology Reports* 17(9): 74-76.
55. Güney S, Ayhan D (1997). Kamu ve özel sektördeki tepe yöneticilerinin işle ilgili stres kaynaklarının karşılaştırılması. *Verimlilik Dergisi* 2: 21-37.
56. Erdoğa T, Ünsar AS, Süt N (2009). Stresin çalışanlar üzerindeki etkileri: Bir araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 14(2): 447-461.
57. Chan J (2007). Police stress and occupational culture. *Sociology of Crime, Law and Deviance* 8: 129-151.
58. Tooren M, Jonge J, Vlerick P, Daniels K, Ven B (2011). Job resources and matching active coping styles as moderators of the longitudinal relation between job demands and job strain. *International Journal of Behavioral Medicine* 18(4): 373-383.

59. Deveci B (2019). İş stresi ve turizm işletmelerinde yapılan araştırmalara ilişkin bir değerlendirme. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 9(20): 39-53.
60. DeFrank RS (2012). Teaching a comprehensive course on stress and work. Journal of Management Education 36(2): 143-165.
61. Schaufeli WB, Bakker AB (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. Journal of Organizational Behavior 25(3): 293-315.
62. Cleveland JN, O'Neill JW, Himelright JL, Harrison MM, Crouter AC, Drago R (2007). Work and family issues in the hospitality industry: Perspectives of entrants, managers and spouses. Journal of Hospitality & Tourism Research 31(3): 276-277.
63. Soysal A (2009). Farklı sektörlerde çalışan işgörenlerde örgütsel stres kaynakları: Kahramanmaraş ve Gaziantep'te bir araştırma. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi 14(2): 333-359.
64. Gümüştekin GE, Öztemiz AB (2005). Örgütlerde stresin verimlilik ve performansla etkileşimi. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 14(1): 271-288.
65. Sam R (2002). Yoğun bilgi bilişimde yabancılaşma sorunu: Bilgi zenginleri-bilişim yoksulları. I. Ulusal Bilgi Ekonomi ve Yönetim Kongresi, Kocaeli, 10-11 Mayıs 2002, 649.
66. Aydın İ (2008). İş yaşamında stres. Üçüncü baskı. Pegem Yayınevi, Ankara; Sayfa:25-91.
67. Güney S (2011). Örgütsel davranış. Dördüncü baskı. Nobel Akademi Yayınevi, İstanbul; Sayfa: 411.
68. Gümüştekin GE, Gültekin F (2009). Stres kaynaklarının kariyer yönetimine etkileri. Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi 23: 147-158.
69. Eroğlu F (2009). Davranış bilimleri. Dokuzuncu baskı. Beta Basım Yayın Dağıtım, İstanbul; Sayfa: 320-323.
70. Keshavarz M, Mohammadi R (2011). Occupational stress and organizational performance, case study: Iran. Procedia-Social and Behavioral Sciences 30: 390-394.

71. Şimşek MŞ, Çelik A, Akgemci T (2015). Davranış dilimlerine giriş ve örgütlerde davranış. Dokuzuncu baskı. Eğitim Yayınevi, Konya; Sayfa: 272-273.
72. Yılmaz A, Ekici S (2003). Örgütsel yaşamda kamu çalışanlarının örgütsel stres kaynakları üzerine bir araştırma. Yönetim ve Ekonomi Dergisi 10(2): 1-9.
73. Karacaoğlu K, Çetin İ (2015). İş yükü ve rol belirsizliğinin çalışanların tükenmişlik düzeyleri üzerine etkisi: Afad örneği. Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi 5: 46-69.
74. Caz Ç, Tunçkol HM (2015). Beden eğitimi öğretmenlerinin zaman yönetimi becerilerinin incelenmesi. Spor ve Performans Araştırmaları Dergisi 6(2): 91-100.
75. Kocabaş İ, Erdem R (2006). Yönetici adayı öğretmenlerin kişisel zaman yönetimi davranışları. Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi 13(2): 203-210.
76. Eroğlu S, Özgür G (2016). Bir üniversite hastanesinde çalışan servis ve yoğun bakım hemşirelerinde zaman yönetimi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 5(1): 12-22.
77. Kaya N, Kaya H, Ayık SE, Uygur E (2010). Bir devlet hastanesinde çalışan hemşirelerde tükenmişlik. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi 7(1): 401-419.
78. Üstün B, Karagül S (2015). Hastanelerde monotonluk sorunu ve alınabilecek önlemler. Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi 1(2): 60-72.
79. Akın A (2007). Muhasebe meslek mensuplarında iş tatmini ile işten ayrılma eğilimi arasındaki ilişkinin incelenmesi. Muhasebe ve Finansman Dergisi 34: 144-151.
80. Bacak B, Yiğit Y (2010). İşe devamsızlığın nedenleri, ekonomik sonuçları ve azaltılması için alınması gereken önlemler. Girişimcilik ve Kalkınma Dergisi 5(1): 29-44.
81. International Council of Nurses (2007) *Positive Work Environments = Quality Workplaces = Quality Patient Care* [online]. Available from: <http://www.turkhemsirelerderneği.org.tr/files/tr/thd/meslegi-etigi/icn/ICN%202007.doc>. [Accessed 13 Kasım 2019].
82. Bae SH, Fabry D (2014). Assessing the relationships between nurse work hours/overtime and nurse and patient outcomes: systematic literature review. Nursing Outlook 62(2): 138-156.

83. Lin PC, Chen CH, Pan SM, Chen YM, Pan CH, Hung HC, Wu MT (2015). The association between rotating shift work and increased occupational stress in nurses. *Journal of Occupational Health* 57(4): 307-315.
84. Geiger-Brown J, Rogers VE, Trinkoff AM, Kane RL, Bausell RB, Scharf SM (2012). Sleep, sleepiness, fatigue, and performance of 12-hour-shift nurses. *Chronobiology International* 29(2): 211-219.
85. Ayaz S, Beydağ KD (2014). Hemşirelerin iş yaşamı kalitesini etkileyen etmenler: Balıkesir örneği. *Sağlık ve Yönetimi Hemşirelik Dergisi* 1(2): 60-69.
86. İlhan MN, Durukan E, Aras E, Türkçüoğlu S, Aygün R (2006). Long working hours increase the risk of sharp and needlestick injury in nurses: The need for new policy implication. *Journal of Advanced Nursing* 56(5): 563-568.
87. Trinkoff AM, Le R, Geiger-Brown J, Lipscomb J (2006). Longitudinal relationship of work hours, mandatory overtime, and on-call to musculoskeletal problems in nurses. *American Journal of Industrial Medicine* 49(11): 964-971.
88. Göçenli MZ, Erdal Y (2018). Hemşirelerde iş stresi ve iş stresinin çalışma performansına etkileri: Sinop Atatürk Devlet Hastanesi örneği. *Business & Management Studies: An International Journal* 6(3): 497-515.
89. Anttonen H, Pekkarinen H, Niskanen J (2009). Safety at work in cold environments and prevention of cold stress. *Industrial Health* 47(3): 254-261.
90. Altuntaş S (2016). Stres yönetimi. Uyer G, Kocaman G (Ed), *Hemşirelik hizmetleri yönetimi el kitabı*. Sanerc Yayınları, İstanbul, Sayfa: 421-445.
91. Camkurt MZ (2007). İşyeri çalışma sistemi ve işyeri fiziksel faktörlerinin iş kazaları üzerindeki etkisi. *TÜHİS İş Hukuku ve İktisat Dergisi* 21(1): 80-106.
92. Cam E (2004). Çalışma yaşamında stres ve kamu kesiminde kadın çalışanlar. *Journal of Human Sciences* 1(1): 1-10.
93. Nedić O, Rodić-Strugar J, Solak Z, Filipović D (2001). Noise as a stress factor for the onset of hearing disorders in workers using drilling equipment. *Medicinski Pregled* 54(5-6): 267-272.

94. Xiang W, Yuanlong L, Yongzheng Y, Xiaowei L, Xuhui H, Wenwen Y (2018). Development of construction workers job stress scale to study and the relationship between job stress and safety behavior: An empirical study in Beijing. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 15(11): 2409-2421.
95. Önder Ç, Wasti SA (2003). İş güvencesi: Kapsamlı bir model testi. 11. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi, Afyon, 22-24 Mayıs 2003, 639.
96. Poyraz K, Kama B (2008). Algılanan iş güvencesinin, iş tatmini, örgütsel bağlılık ve işten ayrılma niyeti üzerindeki etkilerinin incelenmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 13(2): 143-164.
97. Özkalp E, Kirel Ç (2018). Örgütsel davranış. Sekizinci baskı. Ekin Kitabevi, Ankara; Sayfa: 387-388.
98. Aydın Ş (2004). Örgütsel stres yönetimi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 6(3): 49-74.
99. Atılgan T, Dengizler İ (2007). Hazır giyim sektöründe örgütsel stres üzerinde bir araştırma. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 9(2): 62-93.
100. Genç N (2012). Yönetim ve organizasyon: Çağdaş sistemler ve yaklaşımlar. Dördüncü baskı. Seçkin Yayıncılık, Ankara; Sayfa: 153-161.
101. Babadağ M (2018). İşe yabacılışmanın sanal kaytarma üzerindeki etkisi. *Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 21(39): 207-239.
102. Chang TF, Chen CK, Chen MJ (2017). A study of interpersonal conflict among operating room nurses. *The Journal of Nursing Research* 25(6): 400-410.
103. Elfering A, Gerhardt C, Grebner S, Müller U (2017). Exploring supervisor-related job resources as mediators between supervisor conflict and job attitudes in hospital employees. *Safety and Health at Work* 8(1): 19-28.
104. Lanz JJ, Bruk-Lee V (2027). Resilience as a moderator of the indirect effects of conflict and workload on job outcomes among nurses. *Journal of Advanced Nursing* 73(12): 2973-2986.
105. Aktaş AM (2001). Bir kamu kuruluşunun üst düzey yöneticilerinin iş stresi ve kişilik özellikleri. *Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi* 56(4): 25-42.

106. Durna U (2005). A tipi ve B tipi kişilik yapıları ve bu kişilik yapılarını etkileyen faktörlerle ilgili bir araştırma. İktisadi Ve İdari Bilimler Dergisi 19(1): 275-290.
107. Saygılı M, Onay Ö, Ayhan M (2017). Kişilik özellikleri bağlamında yaşam memnuniyeti üzerine bir araştırma. Yorum-Yönetim-Yöntem Uluslararası Yönetim, Ekonomi ve Felsefe Dergisi 5(2): 61-72.
108. Kırsal A (2004). Strese son-gevşemek ve pozitif yaşamak. Birinci baskı. Çeviren: Özsoy D, Özsoy U, Ruh ve Madde Yayınları, İstanbul, 19-29.
109. Fox S, Spector PE, Miles D (2001). Counterproductive work behavior in response to job stressors and organizational justice: Some mediator and moderator tests for autonomy and emotions. Journal of Vocational Behavior 59: 291-309.
110. Eren E (2007). Örgütsel davranış ve yönetim psikolojisi. Onuncu baskı. Beta Yayınları, İstanbul; Sayfa: 267-268.
111. Robbins SP, Judge TA (2017). Organizational behavior. Örgütsel davranış. Ondördüncü baskı. Çeviren: İnci E, Nobel Tıp Kitabevleri Ltd. Şti., İstanbul, 606-619.
112. Şimşek MŞ, Çelik A, Akgemci T, Fettahlıoğlu T (2006). Örgütlerde yabancılaşmanın yönetimi araştırması. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 15: 569-587.
113. Tuna M, Yeşiltaş M (2014). Etik iklim,işe yabancılaşma ve örgütsel özdeşleşmenin işten ayrılma niyeti üzerine etkisi: Otel işletmelerinde bir araştırma. Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi 25(1): 105-117.
114. Yıldız K, Akgün N, Yıldız S (2013). İşe yabancılaşma ile örgütsel sinizm arasındaki ilişki. The Journal of Academic Social Science Studies 6(6): 1253-1284.
115. Ünsar AS, Karahan D (2011). Yabancılaşmanın işten ayrılma eğilimini belirlemeye yönelik bir alan araştırması. Selçuk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi 15(21): 361-378.
116. Bahar E (2006). İşletme becerileri grup çalışması. Birinci baskı. Detay Yayıncılık, Ankara; Sayfa: 170.
117. Aydın Ş (2008). Kriz ve stres yönetimi. İkinci baskı. Detay Yayıncılık, Ankara; Sayfa: 210.

118. United Nation News (2019) International Labour Organization report [online]. Available from: <https://news.un.org/en/story/2019/04/1036851>. [Accessed 26 Eylül 2019].
119. Çarıkçı İH, Çelikkol Ö (2009). İş-aile çatışmasının örgütsel bağlılık ve işten ayrılma niyetine etkisi. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 9(1): 153-170.
120. Menişa Ö (2006). Perceived employment discrimination and its relation to job satisfaction and intention to turnover. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, İstanbul.
121. Özdevecioğlu M (2004). Algılanan örgütsel desteğin işten ayrılma niyeti üzerindeki etkileri. Amme İdaresi Dergisi 37(4): 97-115.
122. Kaymaz K, Eroğlu U, Sayılar Y (2014). Effect of loneliness at work on the employees' intention to leave. İş, Güç, Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi 16(1): 38-53.
123. Zimmerman RD (2008). Understanding the impact of personality traits on individuals' turnover decisions: A meta-analytic path model. Personnel Psychology 61: 309-348.
124. Çelik M, Çıra A (2013). Örgütsel vatandaşlık davranışının iş performansı ve işten ayrılma niyeti üzerine etkisinde aşırı iş yükünün aracılık rolü. Ege Akademik Bakış Dergisi 13(1): 11-20.
125. Kanten P (2014). İşyeri nezaketsizliğinin sosyal kaytarma davranışı ve işten ayrılma niyeti üzerindeki etkisinde duygusal tükenmenin aracılık rolü. Aksaray Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi 6(1): 11-26.
126. Cho S, Johanson MM, Guchait P (2009). Employees intent to leave: A comparison of determinants of intent to leave versus intent to stay. International Journal of Hospitality Management 28(3): 374-381.
127. Yılmaz A, Bozkurt Y (2008). Kamu örgütlerinde çalışan kadın işgörenlerin çalışma yaşamlarında karşılaştıkları sorunlar üzerine bir araştırma. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi 9(2): 89-114.

128. Mercanlioğlu Ç (2009). Cinsiyete dayalı eşitsizlik kadın yöneticilerin iş ve özel hayatlarını dengeleme zorlukları ve bedelleri. Uluslararası - Disiplinler Arası Kadın Çalışmaları Kongresi, Sakarya, 05 – 07 Mart 2009, 35-44.
129. Ucho A, Mkavga T, Onyishi I (2012). Job satisfaction, gender, tenure, and turnover intentions among civil servants in Benue State. *Institute of Interdisciplinary Business Research* 3(11): 378-387.
130. Korunka C, Hoonakker LTP, Carayon P (2005). Towards a universal turnover model for the IT work force – a replication study. Faculty of Psychology, University of Vienna, Austria: 1-6.
131. Aslan Z (2014). İşgörenlerin tükenmişlik düzeylerinin işten ayrılma niyeti üzerine etkisi: İstanbul'daki seyahat acentalarında bir araştırma. *Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 3: 19-40.
132. Polat M, Meydan CH (2010). Örgütsel özdeşleşmenin sinizm ve işten ayrılma niyeti ile ilişkisi üzerine bir araştırma. *Savunma Bilimleri Dergisi* 9(1): 145-172.
133. Seyfullahoğulları ÇA (2018). İşten ayrılma niyeti. Birinci baskı. Türkmen Kitabevi, İstanbul; Sayfa: 53-65.
134. Westerman JW, Cyr LA (2004). An integrative analysis of person-organization fit theories. *International Journal of Selection and Assessment* 12(3): 252-261.
135. Ng C, Sarris A (2009). Distinguishing between the effect of perceived organisational support and person– organisation fit on work outcomes. *The Australasian Journal of Organisational Psychology* 2: 1-9.
136. Nantsupawat A, Kunaviktikul W, Nantsupawat R, Wichaikhum OA, Thienthong H, Poghosyan L (2017). Effects of nurse work environment on job dissatisfaction, burnout, intention to leave. *International Nursing Review* 64(1): 91-98.
137. Tekingündüz S, Top M, Seçkin M (2015). İş tatmini, performans, iş stresi ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkilerin incelenmesi: Hastane örneği. *Verimlilik Dergisi* 4: 39-64.
138. Gök AU, Kocaman G (2011). Reasons for leaving nursing: A study among Turkish nurses. *Journal Contemporary Nurse* 39(1): 65-74.

139. Chan ZCY, Tam WS, Lung MKY, Wong WY, Chau CW (2013). A systematic literature review of nurse shortage and the intention to leave. *Journal of Nursing Management* 21(4): 605-613.
140. Lee YW, Dai YT, Creary MC (2015). Quality of work life as a predictor of nurses' intention to leave units, organisations and the profession. *Journal of Nursing Management* 23(4): 521-531.
141. Lo WY, Chien LY, Hwang FM, Huang N, Chiou ST (2018). From job stress to intention to leave among hospital nurses: A structural equation modelling approach. *Journal of Advanced Nursing* 74(3): 677-688.
142. World Health Organization (2016) Health Workforce [online]. Available from: <https://hwd.health.gov.au/webapi/customer/documents/>. [Accessed 25 Eylül 2019].
143. Heinen MM, Achterberg T, Schwendimann R, Zander B, Matthews A, Ko'zka M, Ensio A, Sjetne IS, Casbas TM, Ball J, Schoonhoven L (2012). Nurses' intention to leave their profession: A cross sectional observational study in 10 European countries. *International Journal of Nursing Studies* 50(2): 174-184.
144. World Health Organization (2017) Health Workforce [online]. Available from: https://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/en/. [Accessed 25 Eylül 2019].
145. Rowe JW, Fulmer T, Fried L (2016). Preparing for better health and health care for an aging population. *Journal of the American Medical Association* 316(16): 1643-1644.
146. Aiken LH, Sloane DM, Bruyneel L, Van KHd, Sermeus W (2013). Nurses' reports of working conditions and hospital quality of care in 12 countries in Europe. *International Journal of Nursing Studies* 50(2): 143-153.
147. Li J, Galatsch M, Siegrist J, Müller BH, Hasselhorn HM (2011). Reward frustration at work and intention to leave the nursing profession - prospective results from the European longitudinal NEXT study. *International Journal of Nursing Studies* 48(5): 628-635.
148. Simon M, Muller BH, Hasselhorn HM (2010). Leaving the organization or the profession – a multilevel analysis of nurses' intentions. *Journal of Advanced Nursing* 66(3): 616-626.

149. Morris G. (2016). Recruitment and retention. Morris G (Ed.), Review Body for Nursing and Other Health Professions, 15-17. <https://books.google.com.tr/>.
150. Yeh MC, Yu S (2009). Job stress and intention to quit in newly-graduated nurses during the first three months of work in Taiwan. *Journal of Clinical Nursing* 18(24): 3450-3460.
151. Wu TY, Fox DP, Stokes C, Adam C (2012). Work-related stress and intention to quit in newly graduated nurses. *Nurse Education Today* 32(6): 669-674.
152. Yin-fah BC, Foon YS, Chee-leong L, Osman S (2010). An exploratory study on turnover intention among private sector employees. *A International Journal of Business and Management* 5(8): 57-64.
153. Firth L, Mellor DJ, Moore KA, Loquet C (2004). How can managers reduce employee intention to quit. *Journal of Managerial Psychology* 19(2): 170-187.
154. Slatten T (2008). Antecedents and effects of emotional satisfaction on employeeperceived service quality. *Managing Service Quality*, 18(4): 370-386.
155. Tel H, Karadağ M, Aydın Ş, Tel H (2003). Sağlık çalışanlarının çalışma ortamındaki stres yaşantıları ile baş etme durumlarının belirlenmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi* 2: 13-22.
156. Erigüç G (2000). Sağlık personelinin kişisel özelliklerine göre iş doyumu üzerine bir inceleme. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi* 5(3): 7-40.
157. Coomber B, Barriball KL (2007). Impact of job satisfaction components on intent to leave and turnover for hospital-based nurses: A review of the research literature. *International Journal of Nursing Studies* 44: 297-314.
158. Farquharson B, Bell C, Johnston D, Jones M, Schofield P, Allan J, Ricketts I, Morrison K, Johnston M (2013). Nursing stress and patient care: real-time investigation of the effect of nursing tasks and demands on psychological stress, physiological stress, and job performance: Study protocol. *Journal of Advanced Nursing* 69(10): 2327-2335.
159. Dede M (2007). Dahili yoğun bakım hemşirelerinin iş doyumları ve karşılaştıkları güçlükler. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İç hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul.

160. Tekingündüz S, Kurtuldu A (2015). İşten ayrılma niyeti, iş tatmini, örgütsel bağlılık, liderlik ve iş stresi arasındaki ilişkilerin analizi: Bir hastane örneği. *Intenational Journal of Human Sciences* 12(1): 1501-1517.
161. Chiang YM, Chang Y (2012). Stress, depression, and intention to leave among nurses in different medical units: Implications for healthcare management/nursing practice. *Health Policy* 108(2-3): 149-157.
162. Mosadeghrad AM (2013). Occupational stress and turnover intention: Implications for nursing management. *International Journal of Health Policy and Management* 1(2): 169-176.
163. Öztürk YE, Kırarç R (2019). Hemşirelerde iş stresi ile iş doyumunun ilişkisi. IV. Uluslararası Sağlık Bilimleri ve Yönetimi Kongresi e-Bildiri Kitabı, İstanbul, 20-23 Haziran 2019, 556-563.
164. Erşan EE, Yıldırım G, Doğan O, Doğan S (2013). Sağlık çalışanlarının iş doyumu ve algılanan iş stresi ile aralarındaki ilişkinin incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 14(2): 115-121.
165. Karakuş Ç (2019). Çalışma hayatında iş tatmini ve iş stresi: Özel bir hastanede çalışan hemşireler üzerine bir araştırma. *Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 3(1): 92-104.
166. Öcal D, Kürklu S, Tekin K (2015). Bir eğitim ve araştırma hastanesi cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin stres ve motivasyon düzeylerinin belirlenmesi. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi* 2(3): 147-154.
167. Ülker N (2016). Hastanede çalışanların stres ve yönetimi. *Balkan ve Yakın Doğu Sosyal Bilimler Dergisi* 2(2): 28-37.
168. Çevik M, Çevik Y, Tengilimoğlu D, Daş M (2016). İş yerinde oluşan stresin çalışanlar üzerindeki etkileri; acil servis hizmetleri kapsamında bir uygulama. *Akademik Araştırma Tıp Dergisi* 1(1): 24-34.
169. Yada H, Abe H, Lu X, Wakizaki Y, Omori H, Matsuo H, Katoh T (2014). Job-related stress in psychiatric nurses in Japan caring for elderly patients with dementia. *Enviromental Health and Preventive Medicine* 19(6): 436-443.

170. Hämmig O (2018). Explaining burnout and the intention to leave the profession among health professionals – a cross-sectional study in a hospital setting in Switzerland. *BMC Health Services Research* 18(1): 785.
171. Halter M, Boiko O, Pelone F, Beighton C, Harris R, Gale J, Gourlay S, Drennan V (2017). The determinants and consequences of adult nursing staff turnover: A systematic review of systematic reviews. *BMC Health Services Research* 17(1): 2-20.
172. Purcell SR, Kutash M, Cobb S (2011). The relationship between nurses' stress and nurse staffing factors in a hospital setting. *Journal of Nursing Management* 19(6): 714-720.
173. Park JH, Park MJ, Hwang HY (2019). Intention to leave among staff nurses in small- and medium-sized hospitals. *Journal of Clinical Nursing* 28(9-10): 1856-1867.
174. Özcan EM, Ünal A, Çakıcı AB (2014). Sağlık çalışanlarında işe bağlı stres: Konya numune hastanesi saha çalışması. *Aksaray Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 7(1): 125-131.
175. Üzen Ş, Doğu Ö, Karabacak Ü (2015). Yoğun bakımda çalışan hemşirelerin örgütsel stres düzeylerinin belirlenmesi. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi* 19(1): 15-20.
176. Küçük S, Yağmur B (2018). Yenidoğan yoğun bakım ünitesi hemşirelerinin iş stresini etkileyen faktörler ve algılanan iş stresi düzeyi. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi* 6(72): 142-152.
177. Kanbay Y, Üstün B (2009). Kars ve Artvin illerinde hemşirelerin iş ortamı ile ilgili stresörleri ve kullandıkları başetme yöntemlerinin incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi* 2(4): 155-161.
178. Haydari SM, Kocaman G, Tokat MA (2016). Farklı kuşaklardaki hemşirelerin işten ve meslekten ayrılma niyetleri ile örgütsel ve mesleki bağlılıkların incelenmesi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi* 3(3): 119-131.
179. Uslu S, Aktaş H (2017). İşten ayrılma ile örgütsel sessizlik etkileşiminde iş güvencesi memnuniyeti ve iş güvencesi endeksinin aracı rolü: Özel bir hastane çalışanları üzerinde bir araştırma. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 12(1): 141-160.

180. Çınar F, Şengül H, Koyucu RG (2016). Hastane çalışanlarının öğrenilmiş güçlülük düzeylerinin işten ayrılma niyeti üzerindeki etkisi. *Journal of International Social Research* 9(44): 1039-1046.
181. Taşlıyan M, Hırlak B (2016). Otantik liderlik, psikolojik sermaye, işten ayrılma niyeti ve çalışan performansı arasındaki ilişki: Hemşireler üzerinde bir araştırma. *Akademik Bakış Dergisi* 56: 92-115.
182. Tominaga M, Asakura K, Asakura T (2018). Generation-common and specific factors in intention to leave among female hospital nurses: A cross-sectional study using a large Japanese sample. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 15(8): 1591.
183. Saijo Y, Yoshioka E, Kawanishi Y, Itoh T, Yoshida T (2016). Relationships of job demand, job control, and social support on intention to leave and depressive symptoms in Japanese nurses. *Industrial Health* 54(1): 32-41.



Ek 1. Kurum İzni



T.C.
TRABZON VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü
Personel, Destek Hizmetleri Başkanlığı

TRABZON İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ - TRABZON EĞİTİM
VE ARAŞTIRMA BİRİMİ



Sayı : 29330515-604.01.02
Konu : Araştırma İzni, Duygu COŞKUN

KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
(Sağlık Bilimleri Enstitüsü)

İlgi: 21/02/2019 tarihli ve 27863166-619-E.347 sayılı yazınız.

Enstitünüz Hemşirelik Esasları ve Yönetim Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı öğrencisi Duygu COŞKUN'un "Hemşirelerin Örgütsel Stres Düzeyi ve İşten Ayrılma Niyeti Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi" adlı tez çalışmasını Müdürlüğümüze bağlı SBÜ Ahi Evren GKDC Eğitim ve Araştırma Hastanesi, SBÜ Kanuni Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Fatih Devlet Hastanesi ve Yavuz Selim Kemik Hastalıkları ve Rehabilitasyon Hastanesinde yapma talebi Etik Kurul Onayının alınması koşulu ile Müdürlüğümüzce uygun görülmüştür.

Çalışmanın yapılabilmesi için öncelikle Etik Kurul Onayının ekteki protokol (iki nüsha doldurulacak) ile Müdürlüğümüze getirilmesi, çalışmanın hastanedeki hizmeti aksatmayacak şekilde yürütülmesi, araştırmalara katılımın gönüllülük esasına dayanması, kişisel verilere/özel hayata özen gösterilmesi ve çalışma sonuçlarının yayın yapılmadan önce tarafımıza gönderilmesi gerekmektedir.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

e-imzalıdır.
Dr.Hakan USTA
İl Sağlık Müdürü

Ekler:

- 1- Hastane onay yazıları
- 2- Protokol

Gülbağharhatun Mh. İnönü Cd. Ahmet Can BALI Sk. No:15 Ortahisar/TRABZON
Eğitim ve ARAŞTIRMA Birimi
Telefon: Faks No: (0462) 4106117

e-Posta: elif.babacan@saglik.gov.tr İnternet Adresi: http://www.trbism.gov.tr

Evrakın elektronik imzalı suretine http://e-belge.saglik.gov.tr adresinden 61ce9d7e-f8ba-4ef5-9b56-2a253cb2a5c5 kodu ile erişebilirsiniz.

Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Bilgi için: Elif BABACAN

HEMŞİRE

Telefon No: (0462) 410 61 10

Ek 2. Ölçek Kullanım İzinleri

04.12.2019

Gmail - Örgütsel Stres Kaynakları Ölçeği Hakkında



Duygu Coşkun <duygudemirci38@gmail.com>

Örgütsel Stres Kaynakları Ölçeği Hakkında

İnci Erdem Artan <iartan@marmara.edu.tr>

26 Ocak 2019 12:40

Alıcı: Duygu Coşkun <duygudemirci38@gmail.com>

Sevgili Duygu,

tabii ki kullanabilirsin ancak ölçek benim çevirim değil tamamen bana ait , benim geliştirdiğim bir ölçektir. tabii ki o dönemin koşullarında.

2019-01-24 21:06, Duygu Coşkun yazmış:

Saygıdeğer Hocam,

Ben Duygu COŞKUN. Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Esasları ve Yönetimi Anabilim Dalı'nda yüksek lisans öğrencisiyim. Prof.Dr.Havva ÖZTÜRK danışmanlığında ''Hemşirelerde Örgütsel Stres Düzeyi ve İşten Ayrılma Niyeti' adlı tez çalışmamda Türkçe'ye çevirdiğiniz ve geçerlilik-güvenirlilik çalışmasını yaptığınız 'Örgütsel Stres Kaynakları Ölçeği'ni tezimde kullanmak için izninizi talep ediyorum. Cevabınızı bekliyorum ve şimdiden teşekkür ediyorum.

Saygılarımla

Prof. Dr. İnci ERDEM Artan

Marmara Üniversitesi - İşletme Fakültesi
Göztepe Yerleşkesi 34722
Kadıköy İstanbul
Telefon: 0 (216) 449 50 45 - 1425

Ek 2. (Devam)

04.12.2019

Gmail - İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği Hakkında



Duygu Coşkun <duygudemirci38@gmail.com>

İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği Hakkında

Dr. Öğr. Üyesi Hande ÖZGEN <hozgen@ybu.edu.tr>
Alıcı: Duygu Coşkun <duygudemirci38@gmail.com>

25 Ocak 2019 14:53

Duygu Hanım ölçeği kullanabilirsiniz. Çalışmalarınızda başarılar dilerim..

Hande Özgen

Gönderen: Duygu Coşkun <duygudemirci38@gmail.com>

Gönderildi: 24 Ocak 2019 Perşembe 21:51:20

Kime: Dr. Öğr. Üyesi Hande ÖZGEN

Konu: İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği Hakkında

[Alınılacak metin gizlendi]

Ek 3. Gönüllü Onam Formu

Sevgili Meslektaşlarım;

Bu çalışma hemşirelerin örgütsel stres düzeyi ve işten ayrılma niyeti düzeylerini ölçmek ve arasındaki ilişki incelenerek demografik özelliklerine göre değerlendirilmesi amacıyla yapılmaktadır.

Çalışma sonucunda elde edilen veriler ile hemşirelerin örgütsel stres düzeyi ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişki incelenebilecektir. Çalışmaya katılma tamamen gönüllülük esasına dayanmakta olup elde edilen veriler gizli tutulacak ve araştırmanın amacı dışında kullanılmayacaktır. Bu bilgileri okuyup araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz takdirde lütfen formu imzalayınız.

Çalışma kapsamında hemşirelerin sosyo- demografik özelliklerini içeren ‘Bilgi Formu’ ile, ‘Örgütsel Stres Kaynakları Ölçeği’ölçeği ve ‘İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği’kullanılacaktır. Çalışmanın güvenilirliği açısından soruların hepsine eksiksiz ve içten yanıt vermeniz büyük önem taşımaktadır.

Çalışmaya yapacağınız katkılardan ötürü şimdiden teşekkür ederim.

“Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formundaki tüm açıklamaları okudum. Bana, yukarıda konusu ve amacı belirtilen araştırma ile ilgili yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen çalışmacı tarafından yapıldı. Araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı, istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabilceğimi biliyorum.”

“Söz konusu araştırmaya, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın kendi rızamla katılmayı kabul ediyorum.”

Gönüllünün

Adı / soyadı:

İmzası:

Tarih:

Duygu COŞKUN

Tarih

İmza

Prof. Dr. Havva ÖZTÜRK

Ek 4. Veri Toplama Araçları

ANKET FORMU

Değerli meslektaşlarımız

Bu tez çalışması “Hemşirelerin Örgütsel Stres Düzeyi ve İşten Ayrılma Niyeti Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi” amacıyla yürütülmektedir. Bu doğrultuda anketteki ifadelerin eksiksiz doldurulması çalışmanın güvenilirliği açısından önemlidir. Yanıtlarınız sadece araştırmacılar tarafından değerlendirilecek ve gizli tutulacak, isim verilmeyecektir.

Yapacağınız katkılardan dolayı teşekkür ederim.

Duygu COŞKUN

Karadeniz Teknik Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Fakültesi

Hemşirelik Esasları ve Yönetimi AD

BÖLÜM I KİŞİSEL BİLGİ FORMU

1. Yaşınız:
2. Cinsiyetiniz: () Kadın () Erkek
3. Medeni durumunuz: () Evli () Bekar
4. Eğitim durumunuz: () Sağlık meslek lisesi () Ön lisans () Lisans / Lisansüstü
5. Mesleki deneyim süreniz:
6. Çalıştığınız hastanenin ismi:
7. Bulunduğunuz hastanadaki deneyim süreniz:
8. Kadro durumunuz: () 4A () 4B () 4C / İşçi
9. Pozisyonunuz : () Yönetici hemşire () Servis hemşiresi
10. Hangi birim/serviste görev yapmaktasınız?
11. Çalışma şekliniz nasıldır? () Vardiyalı () Nöbet () Gündüz Mesaisi
12. Bir vardiyada sorumlu olduğunuz hasta sayısı kaçtır? hasta sayısı
13. Hemşirelik mesleğini isteyerek mi seçtiniz? () Evet () Hayır
14. Hemşirelik yapmaktan memnun musunuz? () Evet () Hayır
15. Çalıştığınız servis / birimi isteyerek mi seçtiniz? () Evet () Hayır
16. Bulunduğunuz servisten memnun musunuz? () Evet () Hayır
17. Bulunduğunuz hastaneden memnun musunuz? () Evet () Hayır
18. Fırsatınız olsa kurumunuzdan ayrılır mısınız: () Evet () Hayır
19. Bu dönem içinde yoğun stres yaşamınıza sebep olacak bir olay gerçekleşti mi? () Evet () Hayır

ÖRGÜTSEL STRES KAYNAKLARI ÖLÇEĞİ

Aşağıda çalışan bir kişinin işyerinde işi ile ilgili karşılaşabileceği durumlar belirtilmiştir. Her durumu altında üç soru bulunmaktadır. Her bir sorunun altında ise cevaplarını işaretlediğiniz ölçekler verilmiştir. Bu ölçekler yedi basamaklı olup, **Hiç'ten Çok Fazla'ya** doğru uzanmaktadır. Sorulara cevap verirken sizin için en uygun basamak hangisi ise, o basamağı daire içine alınız. Lütfen hiç bir soruyu atlamadan anketi cevaplayınız.

1. İş yükünün fazla olması :

a.İş yükünüz ne kadardır?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

b.İş yükünüz ne kadar olmalıdır?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

c.Kendi iş yükünüz sizi ne derece rahatsız etmektedir?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

2. Aynı anda iki değişik üstten emir alma durumu:

a.İş yerinizde bu durum ne kadar sık olmaktadır?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

b.İş yerinizde bu durum ne kadar sık olmalıdır?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

c.Kendi içinde bulunduğunuz durum sizi ne derece rahatsız etmektedir?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

3. İş yerindeki görev ve sorumlulukların, aile içindeki görev ve sorumlulukların yerine getirilmesini engellemesi durumu:

a.Bu durumla ne kadar sık karşılaşıyorsunuz?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

b.Bu durum ne kadar sık olmalıdır?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

c.Kendi içinde bulunduğunuz durum sizi ne derece rahatsız etmektedir?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

4. Aile içindeki görev ve sorumlulukların, iş yerindeki görev ve sorumlulukların yerine getirilmesini engellemesi durumu :

a.Bu durumla ne kadar sık karşılaşıyorsunuz?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

b. Bu durum ne kadar sık olmalıdır?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

c. Kendi içinde bulunduğunuz durum sizi ne derece rahatsız etmektedir?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

5. Yapılan işin kişinin değer yargılarına ters düşmesi durumu:

a.İşinizde ne kadar sık ortaya çıkmaktadır?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

b.Ne kadar sık olmalıdır?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

c.Böyle bir durum sizi ne derece rahatsız eder veya etmektedir?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

6. İş yerinde nesnelerden sorumlu olma durumu:

(Para,makinalar,araç-gereçler için)

a.İşinizde nesnelerden ne derece sorumlusunuz?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

b.Ne derece sorumluluk taşımalsınız?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

c.Kendi içinizde bulunduğunuz durum,sizi ne derece rahatsız etmektedir?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

7. İş’le ilgili verilecek kararlara katılma durumu:

a.İşinizde kararlara ne derece katılıyorsunuz?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

b.Ne derece katılmanız gerekir?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

c. Kendi içinizde bulunduğunuz durum,sizi ne derece rahatsız etmektedir?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

8. Çalışan kişinin sahip olduğu yetenek ve beceri düzeyinde terfi edememesi durumu:

a.İş yerinizde ne kadar sık görülmektedir?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

b.Ne kadar olmalıdır?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

c.Böyle bir durum sizi ne derece rahatsız eder veya etmektedir?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

9. Astarların işlerinde gelişme ve yetişmelerinden sorumlu olma durumu:

a.Astarlarınızın gelişmelerinden ne derece sorumlusunuz?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

b.Bundan ne derece sorumlu olmalısınız?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

c. Kendi içinizde bulunduğunuz durum,sizi ne derece rahatsız etmektedir?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

10. Astarların yaptıkları işleri denetlemeden sorumlu olma durumu:

a.Astarlarınızın işlerini denetlemeden ne derece sorumlusunuz?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

b.Bundan ne derece sorumlu olmalısınız?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

c.Kendi içinde bulunduğunuz durum, sizi ne derece rahatsız ediyor?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

11. Çalışan kişinin sahip olduğu, yetenek ve beceri düzeyinin üstünde bir mevkiye terfi edebilmesi durumu :

a.İş yerinizde ne kadar sıklıkta görülmektedir?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

b.Ne kadar sıklıkta olmalıdır?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

c.Böyle bir durum sizi ne derece rahatsız eder veya etmektedir?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

12. Kişilerin uzmanlık alanı dışında başka bir iş'te çalışmaları durumu:

a. İş yerinizde ne kadar sıklıkla görülmektedir?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

b.Ne kadar sıklıkta olmalıdır?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

c.Böyle bir durum sizi ne derece rahatsız eder veya etmektedir?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

13. Çalışan kişinin iş yerinin değiştirilmesi durumu:

a.İş yerinizde ne kadar sıklıkla karşılaşıyorsunuz?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

b.Ne kadar olmalıdır?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

c.Böyle bir durum sizi ne derece rahatsız eder veya etmektedir?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

14. Çalışma koşullarının katı kurallara bağlı olması durumu:

a.İş yerinizde çalışma koşulları ne derece katı kurallara bağlıdır?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

b.Ne kadar olmalıdır?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

c.Kendi içinde bulunduğunuz durum, sizi ne derece rahatsız etmektedir?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

15. Üstlerin,astlarına yetki ve sorumluluk devretmeleri durumu:

a.İş yerinizde,üstler astlarına, ne derece yetki ve sorumluluk devrediyorlar?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

b.Yetki ve sorumluluk devri sizce ne derece olmalıdır?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

c. Kendi içinde bulunduğunuz durum, sizi ne derece rahatsız etmektedir?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

16. İş yerinizde yetki,sorumluluk ve görevlerde belirsizlik durumu:

a.İş yerinizde yetki,sorumluluk ve görevler ne derece açık, seçik bellidir?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

b.Sizce ne derece olması gerekir?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

c. Kendi içinde bulunduğunuz durum, sizi ne derece rahatsız etmektedir?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

17. Ücret düzeylerinin durumu:

a. İş yerinizde, ücret-maaş düzeyiniz ne derece tatmin edicidir?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

b. Sizce bu düzeyin ne derece tatmin etmesi gereklidir?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

c. Kendi düzeyiniz sizi ne derece rahatsız etmektedir?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

18. Sosyal hakların verilmesi durumu:

a. Sosyal haklar iş yerinizde çalışanlara ne derece sağlanmaktadır?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

b. Sizce ne derece olmalıdır?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

c. Kendi durumunuz sizi ne derece rahatsız etmektedir?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

19. Çalışılan araç ve gereçlerin durumu:

a. Çalışmalarınızda kullandığınız araç ve gereçler, ihtiyacınızı ne derece karşılamaktadır?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

b. Sizce ne derece olması gerekir?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

c. Kendi durumunuz sizi ne derece rahatsız etmektedir?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

20. İş yerinizdeki fiziksel koşulların durumu:

a. İş yerinizdeki fiziksel koşullar ne derece iyidir?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

b. Sizce ne derece iyi olmalıdır?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

c. Kendi durumunuz sizi ne derece rahatsız etmektedir?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

21. İş yerinde üstlerle ilişki durumu:

a. İş yerinizde üst'lerinizle ilişkileriniz ne derece iyidir?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

b. Ne derece iyi olmalıdır?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

c. İçinde bulunduğunuz durum sizi ne derece rahatsız etmektedir?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

22. İş yerinde aynı düzeydeki kişiler arasındaki ilişki durumu:

a. İş yerinizdeki kendi düzeyinizdeki kişilerle olan ilişkileriniz ne derece iyidir?

(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)
b.Sizce ne derece iyi olması gerekir?
(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)
c.Bu durum sizi ne derece rahatsız etmektedir?
(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

23. İş yerinde astlarla ilişki durumu:

a.İş yerinizde ast'larla olan ilişkileriniz ne derece iyidir?
(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)
b.Sizce ne derece olması gerekir?
(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)
c.Bu durum sizi ne derece rahatsız etmektedir?
(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

24. Alınacak kararlarda ast'lara danışma durumu:

a.İşle ilgili alınacak kararlarda astlara ne derece danışsınız?
(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)
b.Sizce ne derece olmalıdır?
(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)
c.Bu durum sizi ne derece rahatsız etmektedir?
(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

25. İşi ve iş yerini benimseme durumu:

a.Yaptığınız işi ve çalıştığınız kurumu ne derece benimsiyorsunuz?
(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)
b.Ne derece benimsemeniz gerekir?
(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)
c.Bu durum sizi ne derece rahatsız etmektedir?
(Hiç): 0 1 2 3 4 5 6 : (Çok fazla)

BÖLÜM 2

İŞTEN AYRILMA NİYETİ ÖLÇEĞİ

İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği:

1=Kesinlikle Düşünmüyorum,

2=Düşünmüyorum,

3=Kararsızım,

4=Düşünüyorum,

5=Kesinlikle Düşünüyorum şeklinde puanlanmaktadır.

İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği	Ölçek Puanı				
	Kesinlikle düşünmüyorum	Düşünmüyorum	Kararsızım	Düşünüyorum	Kesinlikle düşünüyorum
1.Önümüzdeki sene içinde şu an çalıştığınız kurum dışında bir kurumda aktif olarak iş arama ihtimaliniz nedir?					
2.İstifa etmek sık sık aklıma gelir.					
3.Önümüzdeki sene büyük bir ihtimalle şu an çalıştığım kurumdan başka bir yerde yeni bir iş arıyor olacağım.					

Ek 5. Etik Kurul Onayı



T.C.
KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
KTÜ TIP FAKÜLTESİ
BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURUL
BAŞKANLIĞI

Sayı : 24237859-301
Konu: Etik Kurul onay belgesi

12.04.2019

Sayın; Prof. Dr. Havva ÖZTÜRK
Hemşirelik Esasları ve Yönetim ABD.

“Hemşirelerin Örgütsel Stres Düzeyi ve İşten Ayrılma Niyeti Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi” başlıklı etik kurul 2019/115 protokol numaralı tez çalışma önerisi raportör ve etik kurul görüşleri doğrultusunda; tıbbi etik açıdan uygun olduğuna karar verilmiştir.

Bilginizi ve gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Faruk AYDIN
Etik kurul Başkanı

Ek: 1 adet onay belgesi

**KTÜ TIP FAKÜLTESİ BİLİMSSEL ARAŞTIRMALAR
ETİK KURULU KARAR FORMU**

BASVURU BİLGİLERİ	ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	"Hemşirelerin Örgütsel Stres Düzeyi ve İşten Ayrılma Niyeti Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi"		
	ARAŞTIRMANIN PROTOKOL/PLAN KODU	2019 / 115		
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Prof. Dr. Havva ÖZTÜRK		
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Hemşirelik Esasları ve Yönetim		
	TEZ SAHİBİ/DİĞER ARAŞTIRICILAR, UNVANI/ADI/SOYADI	Yük.Lis.Öğr.Duygu COŞKUN		
	DESTEKLEYİCİ			
	ARAŞTIRMANIN NİTELİĞİ			
	ARAŞTIRMANIN TÜRÜ	TEZ ☒ AKADEMİK AMAÇLI ☐		
	ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ ☒	ÇOK MERKEZLİ ☐	ULUSAL ☐

DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ/PLANI			Türkçe ☒ İngilizce ☐ Diğer ☐
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU			Türkçe ☐ İngilizce ☐ Diğer ☐
	OLGU RAPOR FORMU			Türkçe ☐ İngilizce ☐ Diğer ☐
DEĞERLENDİRİLEN DİĞER BELGELER	Belge Adı		Açıklama	
	TÜRKÇE ETİKET ÖRNEĞİ	☐		
	SIGORTA	☐		
	ARAŞTIRMA BÜTÇESİ	☐		
	BİYOLOJİK MATERYEL TRANSFER FORMU	☐		
	İLAN	☐		
	YILLIK BİLDİRİM	☐		
	SONUÇ RAPORU	☐		
	GÜVENLİLİK BİLDİRİMLERİ	☐		
	DİĞER:	☐		

**KTÜ TIP FAKÜLTESİ BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR
ETİK KURULU KARAR FORMU**

KARAR BİLGİLERİ	Karar No: 28	Tarih: 08.04.2019
	Prof.Dr.Havva ÖZTÜRK'ün sorumluluğunda yürütülmesi planlanan Yük.Lis.Öğr.Duygu COŞKUN'a ait "Hemşirelerin Örgütsel Stres Düzeyi ve İşten Ayrılma Niyeti Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi" başlıklı 2019/115 no.lu ve yukarıda başvuru bilgileri verilen araştırma/tez başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş, gerçekleştirilmesinde etik sakınca bulunmadığına; toplantıya katılan etik kurul üyelerinin oy birliği ile karar verilmiştir.	

KTÜ TIP FAKÜLTESİ BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU	
ÇALIŞMA ESASI	Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmelik, İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu
BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI:	Prof. Dr. Faruk AYDIN

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet		İlişki *		Katılım **		İmza
Prof. Dr. Faruk AYDIN Başkan:	Tıbbi Mikrobiyoloji	KTÜ Tıp Fakültesi	E ☒	K ☐	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐	
Prof. Dr. Gamsze ÇAN Başkan Yrd.	Halk Sağlığı	KTÜ Tıp Fakültesi	E ☐	K ☒	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐	
Prof. Dr. Murat LİVAOĞLU Üye:	Plastik, Rekons. ve Estetik Cer.	KTÜ Tıp Fakültesi	E ☒	K ☐	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐	
Prof. Dr. S. Murat KESİM Raportör:	Tıbbi Farmakoloji	KTÜ Tıp Fakültesi	E ☒	K ☐	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐	
Prof. Dr. Yılmaz BÜLBÜL Üye:	Göğüs Hastalıkları	KTÜ Tıp Fakültesi	E ☒	K ☐	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐	
Prof. Dr. Murat ÇAKIR Üye:	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	KTÜ Tıp Fakültesi	E ☒	K ☐	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐	
Prof. Dr. Şafak ERSÖZ Üye:	Tıbbi Patoloji	KTÜ Tıp Fakültesi	E ☐	K ☒	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐	
Doç. Dr. Demet SAĞLAM AYKUT Üye:	Ruh Sağlığı ve Hastalıkları	KTÜ Tıp Fakültesi	E ☐	K ☒	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐	
Dr. Öğr. Üyesi Hüseyin YAMAN Üye:	Tıbbi Biyokimya	KTÜ Tıp Fakültesi	E ☒	K ☐	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐	

- * :Araştırma ile İlişki
** :Toplantıda Bulunma

ÖZGEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER

Soyadı, Adı : COŞKUN Duygu
Uyruğu : T.C.
Doğum Tarihi ve Yeri : 17.08.1988 Pınarbaşı
Medeni Hali : Evli
Telefon : 0 507 596 71 16
Faks :0 (462) 230 04 75
E-Posta : duygudemirci38@gmail.com
Yazışma Adresi : KTÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Üniversite Mahallesi
61080 TRABZON

EĞİTİM BİLGİLERİ

Derece	Mezun Olduğu Kurumun Adı	Mezuniyet Yılı
Lisans	Bozok Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu	2010
Lise	Kayseri Sağlık Meslek Lisesi	2006

AKADEMİK/MESLEKİ DENEYİMİ

Görevi	Kurum	Süre (Yıl -Yıl)
1. Hemşire	RTE Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi	2011-2017
2. Hemşire	SB Üniversitesi Trabzon Kanuni Eğitim ve Araştırma Hastanesi	2017-

YABANCI DİL

İngilizce